ETAPA DE ATENCIÓN:

COMPONENTE TECNICO

OEC 5

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N°	
Hora: 10:00 am	**Fecha: 02 de marzo de 2026**
Lugar:	Centro de Educación Especial de Villavicencio
Dependencia que Convoca:	Centro de Apoyo a la Inclusión - Centro de Educación Especial de Villavicencio
Proceso:	Promoción y prevención
Objetivo:	Realizar la socialización del servicio Centro de Apoyo a la Inclusión, a la comunidad en general y entes territoriales.

Agenda:

- Saludo y Bienvenida
- Socialización del servicio Centro de Apoyo a la Inclusión-Punto Fijo.
- Agradecimiento y cierre.

Desarrollo:

Siendo el día 02 de marzo de 2026, a las 10:00 a.m., en las instalaciones de la Universidad de los Llanos sede San Antonio, y en el marco de la Inducción de Prácticas Formativas FCS 2026-1, se realizó la socialización del servicio Centro de Apoyo a la Inclusión – Punto Fijo dirigida a la comunidad académica, con el propósito de ampliar la difusión de la información y dar a conocer el alcance de este servicio. El espacio contó con la participación de 210 asistentes.

Durante la intervención, se explicó que el Centro de Apoyo a la Inclusión – Punto Fijo es un servicio del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), operado por el Centro de Educación Especial de Villavicencio y ubicado en las instalaciones del Hospital Departamental de Villavicencio. Su propósito es fortalecer entornos protectores e inclusivos, promover la eliminación de barreras y garantizar la equidad en la participación de niñas, niños y adolescentes, de acuerdo con sus necesidades particulares, contribuyendo a la transformación social y cultural.

Se precisó que este proceso se desarrolla mediante acciones de acompañamiento, orientación y fortalecimiento de entornos inclusivos, a partir de la identificación de barreras y facilitadores que inciden en la garantía de derechos. Asimismo, se resaltó la gestión y articulación interinstitucional que se realiza para promover los ajustes razonables necesarios que favorezcan una participación equitativa y efectiva.

De igual manera, se informó a la comunidad académica sobre las jornadas de atención del servicio, que funcionan de lunes a viernes en dos horarios: de 7:30 a.m. a 11:30 a.m. y de 1:30 p.m. a 5:30 p.m. Se destacó que la atención es gratuita y que el servicio ofrece alimentación (refrigerio y almuerzo) y ruta escolar, con el fin de facilitar el acceso y la permanencia de las niñas, niños y adolescentes. También se orientó sobre los documentos requeridos y el proceso para la solicitud de cupo.

Finalmente, se recordó que el servicio está dirigido a niñas, niños y adolescentes entre los 6 años y los 17 años, 11 meses y 29 días, con discapacidad intelectual, psicosocial, múltiple o sordoceguera, que se encuentren en riesgo de vulneración de derechos por situaciones de discriminación o segregación, que presenten barreras para la garantía de sus derechos o que se encuentren en condiciones sociales de pobreza.

La intervención concluyó con un agradecimiento a la Universidad de los Llanos por el espacio brindado y por la oportunidad de socializar ante la comunidad académica el servicio Centro de Apoyo a la Inclusión – Punto Fijo, resaltando la importancia de estos escenarios para promover la inclusión, la equidad y la garantía de derechos de las niñas, niños y adolescentes con discapacidad en el municipio.

PÚBLICA

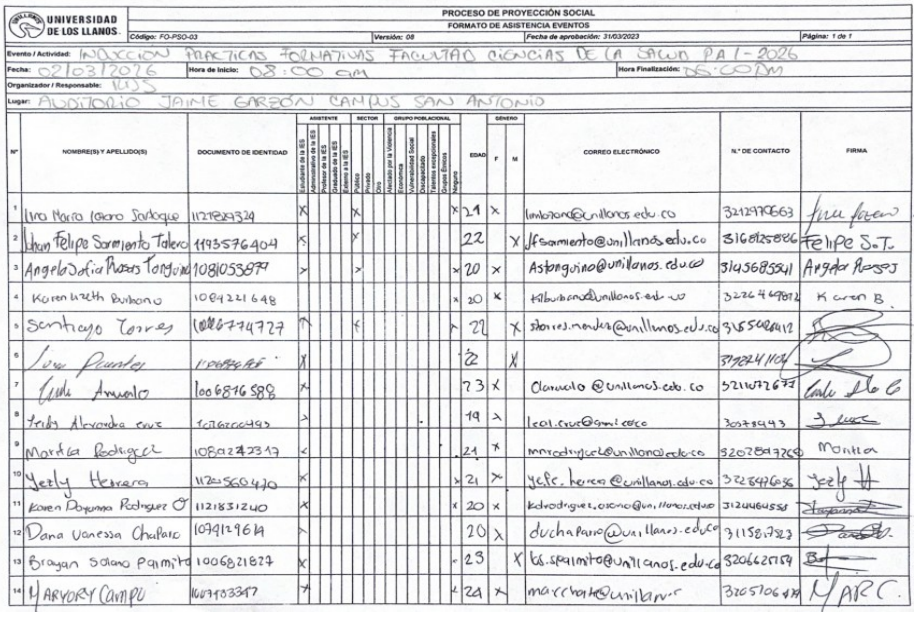
Registro Fotográfico







Planillas de asistencia



UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS

PROCESO DE PROYECCIÓN SOCIAL
FORMATO DE ASISTENCIA EVENTOS

Código: FO-PSO-03 | Versión: 08 | Fecha de aprobación: 31/03/2023 | Página: 1 de 1

Evento / Actividad: INDUCCION PRACTICAS FORMATIVAS FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD PAI - 2026
Fecha: 02/03/2026 | Hora de inicio: 08:00 am | Hora Finalización: 05:00 PM
Organizador / Responsable: [illegible]
Lugar: AUDITORIO JAIME GARZON CAMPUS SAN ANTONIO

Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	ASISTENTE: Estudiante de la IES	ASISTENTE: Administrativo de la IES	ASISTENTE: Profesor de la IES	ASISTENTE: Externo a la IES	SECTOR: Público	SECTOR: Privado	GRUPO POBLACIONAL: Cabeza de la Familia	GRUPO POBLACIONAL: Economía	GRUPO POBLACIONAL: Vulnerabilidad Social	GRUPO POBLACIONAL: Discapacidad	GRUPO POBLACIONAL: Víctima del Conflicto	GRUPO POBLACIONAL: Grupos Étnicos	GRUPO POBLACIONAL: Ninguno	EDAD	GÉNERO: F	GÉNERO: M	CORREO ELECTRÓNICO	N.° DE CONTACTO	FIRMA
1	Ana María Lozano Sarmiento	1121929324	X				X								X	21	X		lanlozano@unillanos.edu.co	3212977663	
2	Juan Felipe Sarmiento Talero	1193576404	X				X									22		X	jfsarmiento@unillanos.edu.co	3166125866	Felipe S.T.
3	Angela Sofia Rozos Tangarife	1081053897	X				X								X	20	X		Asbtangarino@unillanos.edu.co	3145685541	Angela Rozos
4	Karen Lizeth Bulbano	1084221648													X	20	X		klbulbano@unillanos.edu.co	3226449812	K. Bulbano
5	Santiago Torres	1006774727	X			X									X	22		X	santiago.mendez@unillanos.edu.co	3155028412	
6	[illegible]	[illegible]	X													22		X		3179241104	
7	Cindy Armenta	1006816588	X												X	23	X		Clarmenta@unillanos.edu.co	3216726773	Cindy Armenta
8	Yuly Alexandra Cruz	1076202493	X													19	X		leal.cruz@unillanos.edu.co	3057849493	
9	Maritza Rodriguez	1082242317	X													21	X		maritzyrodriguez@unillanos.edu.co	3207859760	Maritza
10	Yeely Herrera	1122560470	X												X	21	X		yelis.herrera@unillanos.edu.co	3228476856	
11	Karen Dayanna Rodriguez	1121831240	X												X	20	X		kdrodriguez.cisneros@unillanos.edu.co	3124461558	
12	Dana Vanessa Chaparro	1094129618	X													20	X		duchaparro@unillanos.edu.co	3115879283	
13	Brayan Soriano Palmito	1006821827	X													23		X	bs.spalmito@unillanos.edu.co	3206625784	
14	MARYORY CAMPO	1007703347	X												X	24	X		marrcha@unillanos.edu.co	3205706474	MARC

UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS

PROCESO DE PROYECCIÓN SOCIAL
FORMATO DE ASISTENCIA EVENTOS

Código: FO-PSO-03 | Versión: 08 | Fecha de aprobación: 31/03/2023 | Página: 1 de 1

Evento / Actividad: INDUCCION PRACTICAS FORMATIVAS FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD PA 1-2026
Fecha: 02/03/2026 Hora de inicio: 08:00 AM Hora Finalización: 06:00 PM
Organizador / Responsable: RDS
Lugar: AUDITORIO JAIME EARZON CAMPUS SAN ANTONIO

Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	ASISTENTE: Estudiante de la IES	Administrativo de la IES	Profesor de la IES	Graduado de la IES	Externo a la IES	SECTOR: Público	Privado	GRUPO POBLACIONAL: Otro	Afectado por la Violencia	Económica	Vulnerabilidad Social	Discapacitado	Talentos excepcionales	Grupos Étnicos	Ninguno	EDAD	GÉNERO: F	M	CORREO ELECTRÓNICO	N.° DE CONTACTO	FIRMA
1	Maria Isabel Rivera Galindo	1006825225	X														X	23	X		mirivacong@unillanos.edu.co	3128825400	Maria Rivera.
2	Fernanda Vega Gomez	1121126101	X														X	20	X		df.vega@unillanos.edu.co	3123845027	
3	Jan Mario Caro	1006877319	X															22		X	jmcaro@unillanos.edu.co	3123411875	
4	Santiago Granados G	1125108082	X															20		X	Sgranados@unillanos.edu.co	3143087178	
5	Jesué Herrera	1122510415	X															20		X	Jherrera.1642@unillanos.edu.co	3023438308	
6	Uzeth Agudelo	1116612638	X														X	19	X		U.agudelo@unillanos.edu.co	3108102Xa	adriana salcedo
7	Valentina Rojas	1104698060	X															19	X		v.rojas.moreno@unillanos.edu.co	3154967934	valentina R.
8	Juan Narváez	1312505026	X															20		X	Jnarvaez@unillanos...	3142895321	
9	Maria Alejandra Holguin Cuesta	1120354249	X															21	X		mahalguin.cuesta@unillanos.edu.co	3143777720	
10	MARIA CATALINA ARAGÓN ÁVILA	1008896225	X														X	20	X		mc.aavila@unillanos.edu.co	3162068733	
11	Angela Guzmán Dominguez	1142731176	X															23	X		an.gdominguez@unillanos.educo	3213063305	
12	Diley Ulireine Gonzalez Barrios	1125494418	X															21	X		dygonzalez@unillanos.edu.co	3213497884	
13	Jhorlan Alexander Patiño Nieto	1123434087	X															20		X	Ja.Patinan@unillanos.edu.co	3224325234	
14	Steven Guzman	1006895767	X															23		X	Sguzman@unillanos.edu.co	3219327728	steven

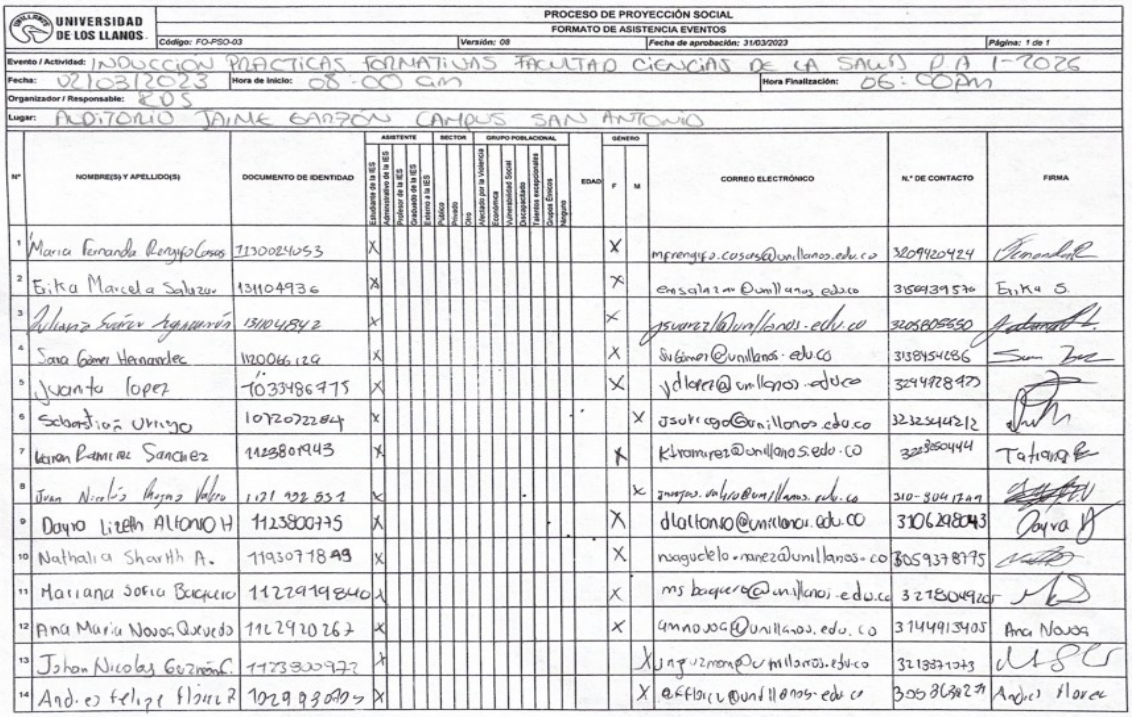
UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS

PROCESO DE PROYECCIÓN SOCIAL
FORMATO DE ASISTENCIA EVENTOS

Código: FO-PSO-03 | Versión: 08 | Fecha de aprobación: 31/03/2023 | Página: 1 de 1

Evento / Actividad: INDUCCION PRACTICAS FORMATIVAS FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD PA 1-2026
Fecha: 02/03/2026 Hora de inicio: 08:00 AM Hora Finalización: 06:00 PM
Organizador / Responsable: RDS
Lugar: AUDITORIO JAIME EARZON CAMPUS SAN ANTONIO

Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	ASISTENTE: Estudiante de la IES	Administrativo de la IES	Profesor de la IES	Graduado de la IES	Externo a la IES	SECTOR: Público	Privado	GRUPO POBLACIONAL: Otro	Afectado por la Violencia	Económica	Vulnerabilidad Social	Discapacitado	Talentos excepcionales	Grupos Étnicos	Ninguno	EDAD	GÉNERO: F	M	CORREO ELECTRÓNICO	N.° DE CONTACTO	FIRMA
1	Osnaldo Pierro	1122507797																21		X	Ogordillo@unillanos.edu.co	3115898067	
2	Brayan Diaz	1233907602																26		X	bo.ddiaz@unillanos.educo	3228347702	
3	Iris Ivonn Pulido	1122509978	X															27		X	Ipulido@unillanos.edu.co	3023457388	
4	Jhan Lopez	1006766462																24		X	Jwlopez@unillanos.edu.co	3165405146	
5	Natalia Nuni Toro	1123800963	X														X	21	X		nnunitoro@unillanos.edu.co	3055776181	
6	Maximiliano Lopez	1120498257	X															21		X	Mlopezg@unillanos.edu.co	3164669244	
7	Kely Yohana Daza L.	1002835492	X															24	X		Ky.dleiton@unillanos.edu.co	3153899761	Kely Daza L
8	Mitzy Mendez Melo	1121879733	X															21	X		Mmendez.melo@	3209701695	Mitzy Mendez
9	Shiana Cardoso	1125848276	X															20	X		Scardoso@unillanos.edu.co	3135598660	Shiana C
10	María Núñez	1021365747	X															20	X		Mnunez@unillanos.edu.co	3204184049	
11	Zharick Urrego	1121850074	X															19	X		Zurrego@Unillanos.edu.co	3091078292	
12	Santiago Hurtado	1193141294	X															24		X	Santiagohurtado.bohorquez@unillanos.edu.co		
13	Juliana Suarez	1029985558	X															18	X		Le.jsuarez@unillanos.edu.co	3138297238	Juliana S.
14	Paula Caballos	1084402984	X															18	X		ma.pa.caballos@unillanos.educo	3114884767	



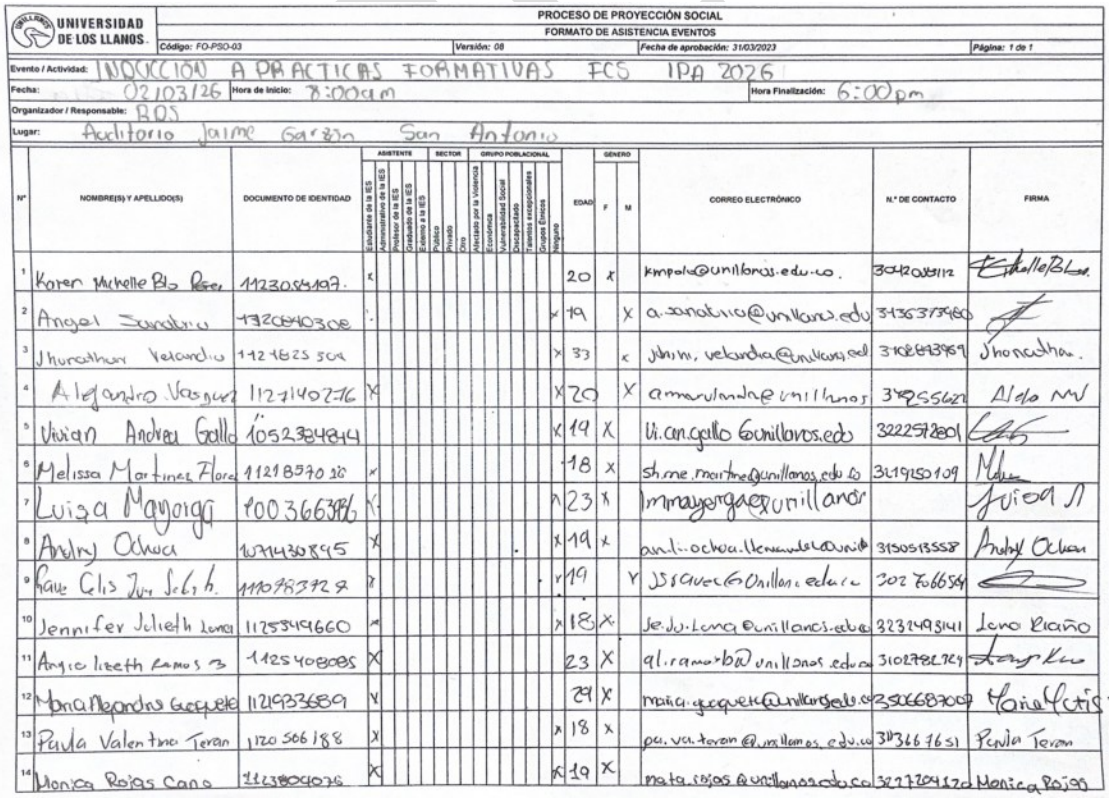
UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS

PROCESO DE PROYECCIÓN SOCIAL
FORMATO DE ASISTENCIA EVENTOS

Código: FO-PSO-03 | Versión: 08 | Fecha de aprobación: 31/03/2023 | Página: 1 de 1

Evento / Actividad: INDUCCION PRACTICAS FORMATIVAS FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD IPA 1-2026
Fecha: 02/03/2023 Hora de Inicio: 08:00 am Hora Finalización: 06:00pm
Organizador / Responsable: BOS
Lugar: AUDITORIO JAIME GARZON CAMPUS SAN ANTONIO

Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	ASISTENTE: Estudiante de la IES	Administrativo de la IES	Profesor de la IES	Graduado de la IES	Externo a la IES	SECTOR: Público	Privado	Otro	GRUPO POBLACIONAL: Afectado por la Violencia	Económica	Vulnerabilidad Social	Discapacidad	Talentos excepcionales	Grupos Étnicos	Ninguno	EDAD	GÉNERO: F	M	CORREO ELECTRÓNICO	N.° DE CONTACTO	FIRMA
1	Maria Fernanda Rengifo Cosas	1130024053	X																X		mfrengifo.cosas@unillanos.edu.co	3209420424	
2	Erika Marcela Salazar	1121049736	X																X		erasalaz@unillanos.edu.co	3159139576	Erika S.
3	Juliana Suárez Aguirre	1121048942	X																X		jsuarez@unillanos.edu.co	3208805550	
4	Sara Gómez Hernandez	1120661129	X																X		SaGomez@unillanos.edu.co	3138454086	
5	Juanita Lopez	1033486775	X																X		jdlopez@unillanos.edu.co	3244828477	
6	Sebastian Urrego	1072022864	X																	X	jsurrego@unillanos.edu.co	3232544212	
7	Karen Ramirez Sanchez	1123809443	X																X		kkramirez@unillanos.edu.co	3228504444	
8	Juan Nicolás Reyes Vallejo	1121 922 531	X																	X		310-804 1749	
9	Dayra Lizeth ALFONSO H	1123800775	X																X		dlalfonso@unillanos.edu.co	3106298243	
10	Nathalia Sharith A.	1193071849	X																X		nsaguelelo.ramirez@unillanos.co	3059378775	
11	Mariana Sofia Baquero	1122919840	X																X		ms.baquero@unillanos.edu.co	3278049207	
12	Ana María Novoa Quevedo	1122920267	X																X		amnovoaq@unillanos.edu.co	3144913405	Ana Novoa
13	Johan Nicolas Guzman C.	1123300977	X																	X	jnguzmanc@unillanos.edu.co	3213371743	
14	Andres felipe flórez R	1029933093	X																	X	affloreza@unillanos.edu.co	3053638274	Andres Florez



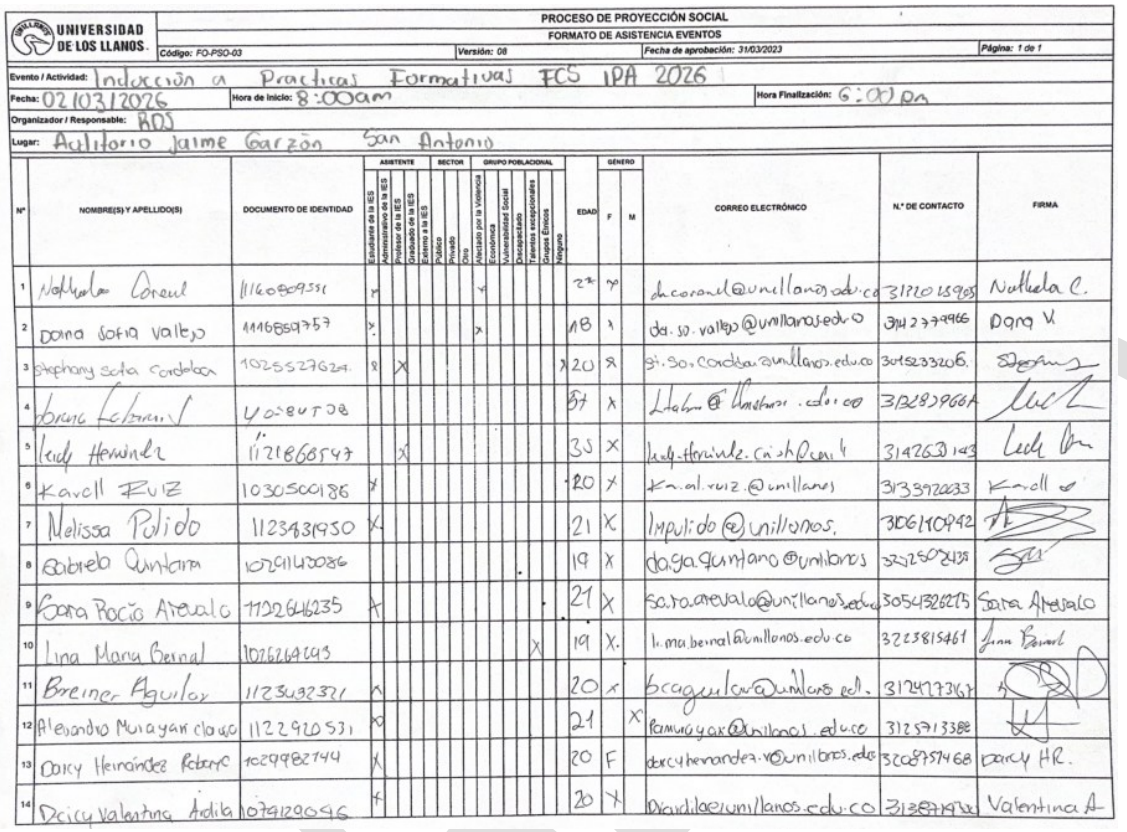
UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS

PROCESO DE PROYECCIÓN SOCIAL
FORMATO DE ASISTENCIA EVENTOS

Código: FO-PSO-03 | Versión: 08 | Fecha de aprobación: 31/03/2023 | Página: 1 de 1

Evento / Actividad: INDUCCION A PRACTICAS FORMATIVAS FCS IPA 2026
Fecha: 02/03/26 Hora de Inicio: 8:00am Hora Finalización: 6:00pm
Organizador / Responsable: BOS
Lugar: Auditorio Jaime Garzón San Antonio

Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	ASISTENTE: Estudiante de la IES	Administrativo de la IES	Profesor de la IES	Graduado de la IES	Externo a la IES	SECTOR: Público	Privado	Otro	GRUPO POBLACIONAL: Afectado por la Violencia	Económica	Vulnerabilidad Social	Discapacidad	Talentos excepcionales	Grupos Étnicos	Ninguno	EDAD	GÉNERO: F	M	CORREO ELECTRÓNICO	N.° DE CONTACTO	FIRMA
1	Karen Michelle Blz Pérez	1123054197	X															20	X		kmpalo@unillanos.edu.co	3042083112	
2	Angel Sarabia	1122840306															X	19		X	a.sarabia@unillanos.edu	3136373480	
3	Jhonathan Velandia	1121625504															X	33		X	jhonn.velandia@unillanos.edu	3108643969	Jhonathan.
4	Alejandro Vasquez	1121407716	X															20		X	amarulanda@unillanos	3125556211	Alejo MV
5	Vivian Andrea Gallo	1052384844															X	19	X		Vi.can.gallo@unillanos.edu	3222512801	
6	Melissa Martinez Flores	1121837020	X															18	X		sh.me.martinez@unillanos.edu.co	3149150109	
7	Luisa Mayorga	1003663876	X														X	23	X		lmmayorga@unillanos		
8	Andry Ochoa	1074380845	X														X	19	X		andry.ochoa.1@unillanos.edu.co	3150513558	Andry Ochoa
9	Raul Elis Jaramillo	1140783728	X														X	19		X	JSGarcia@unillanos.edu.co	3026066564	
10	Jennifer Julieth Luna	1125549660	X														X	18	X		je.ju.luna@unillanos.edu.co	3232493141	Jenn Riaño
11	Angie lizeth Ramos B	1125408085	X															23	X		gl.ramorb@unillanos.edu.co	3102782749	
12	Maria Alejandra Gaequete	1121933689	X															29	X		maria.gaequete@unillanos.edu.co	3506687009	Maria Fatis
13	Paula Valentina Teran	1120506188	X														X	18	X		pau.val.teran@unillanos.edu.co	3113667651	Paula Teran
14	Monica Rojas Cano	1123804076	X														X	19	X		mata.rojas@unillanos.edu.co	3227204120	Monica Rojas



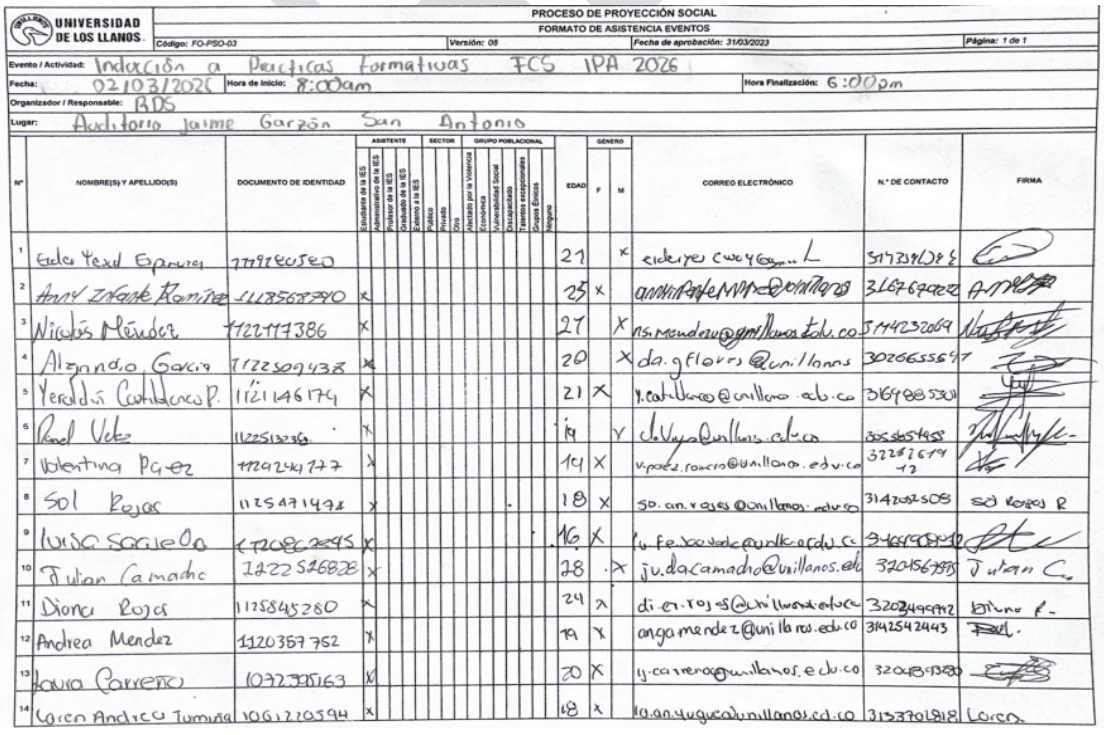
PROCESO DE PROYECCIÓN SOCIAL
FORMATO DE ASISTENCIA EVENTOS

UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS

Código: FO-PSO-03 | Versión: 08 | Fecha de aprobación: 31/03/2023 | Página: 1 de 1

Evento / Actividad: Inducción a Practicas Formativas FCS IPA 2026
Fecha: 02/03/2026 Hora de inicio: 8:00am Hora Finalización: 6:00 pm
Organizador / Responsable: BDS
Lugar: Auditorio Jaime Garzón San Antonio

Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	ASISTENTE: Estudiante de la IES	Administrativo de la IES	Profesor de la IES	Graduado de la IES	SECTOR: Externo a la IES	Público	Privado	GRUPO POBLACIONAL: Otro	Afectado por la Violencia	Económica	Vulnerabilidad Social	Discapacidad	Talentos excepcionales	Grupos Étnicos	Negros	EDAD	GÉNERO: F	M	CORREO ELECTRÓNICO	N.° DE CONTACTO	FIRMA
1	Nathalia Coronel	1116089351	X								X							22	X		da.coronel@unillanos.edu.co	3172015985	Nathalia C.
2	Dana Sofia Vallejo	1116859757	X							X								18	X		da.sd.vallejo@unillanos.edu.co	3142779966	Dana V.
3	Stephany Sofia Cordoba	1025527624	X		X													20	X		si.so.cordoba@unillanos.edu.co	3015233206	
4	Diana Echeverri	40288708																57	X		[illegible]	3128239664	
5	Leidy Hernandez	1121868547			X													35	X		leidy.hernandez.cristo@unillanos	3147623143	
6	Karoll Ruiz	1030500186	X															20	X		ka.al.ruiz@unillanos	3133972033	
7	Melissa Pulido	1123431950	X															21	X		lmpulido@unillanos.	3061409492	
8	Gabriela Quintana	1024114208																19	X		da.ga.quintano@unillanos	3212502438	
9	Sara Rocio Arevalo	1122646235	X															21	X		sa.ro.arevalo@unillanos.edu	3054326275	Sara Arevalo
10	Lina Maria Bernal	1026264643										X						19	X		li.ma.bernal@unillanos.edu.co	3223815461	
11	Breiner Aguilar	1123432321	X															20	X		breaguilar@unillanos.edu.	3174777367	
12	Alejandro Munayan Clavijo	1122920531	X															21		X	Pamunayan@unillanos.edu.co	3125713388	
13	Darcy Hernandez Roberto	1029982744	X															20	F		darcyhernandez.r@unillanos.edu	3208757468	Darcy HR.
14	Darcy Valentina Avila	1074190946	X															20	X		Dvavila@unillanos.edu.co	3138[illegible]	Valentina A.



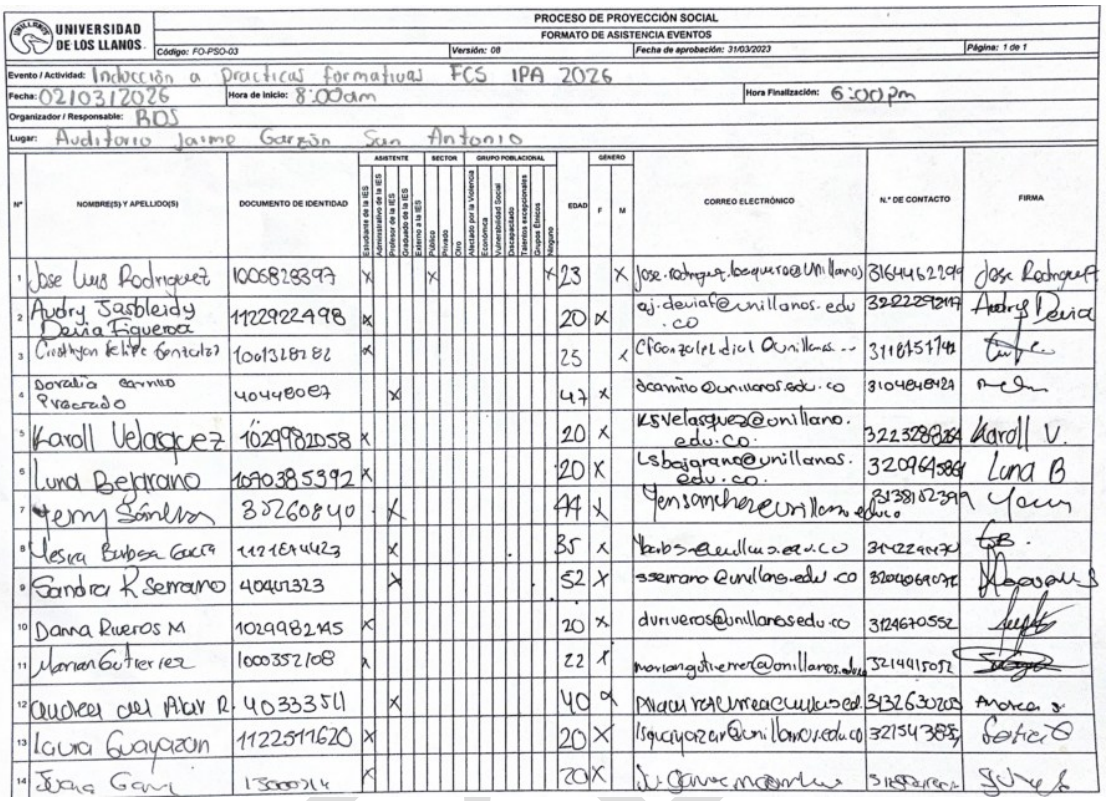
PROCESO DE PROYECCIÓN SOCIAL
FORMATO DE ASISTENCIA EVENTOS

UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS

Código: FO-PSO-03 | Versión: 08 | Fecha de aprobación: 31/03/2023 | Página: 1 de 1

Evento / Actividad: Inducción a Practicas Formativas FCS IPA 2026
Fecha: 02/03/2026 Hora de inicio: 8:00am Hora Finalización: 6:00pm
Organizador / Responsable: BDS
Lugar: Auditorio Jaime Garzón San Antonio

Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	ASISTENTE: Estudiante de la IES	Administrativo de la IES	Profesor de la IES	Graduado de la IES	SECTOR: Externo a la IES	Público	Privado	GRUPO POBLACIONAL: Otro	Afectado por la Violencia	Económica	Vulnerabilidad Social	Discapacidad	Talentos excepcionales	Grupos Étnicos	Negros	EDAD	GÉNERO: F	M	CORREO ELECTRÓNICO	N.° DE CONTACTO	FIRMA
1	Eider Yesid Esparza	7798805260																21		X	eideryes[illegible]	3147384078	
2	Anny Zorayda Ramirez	1118568940	X															25	X		annyzorayda[illegible]	3167[illegible]	
3	Nicolás Méndez	1122117386	X															27		X	ns.mendez@unillanos.edu.co	3144232064	
4	Alejandro Garcia	1122509438	X															20		X	da.gflores@unillanos	3026555647	
5	Yeraldin Castiblanco P.	1121146174	X															21	X		y.castiblanco@unillano.edu.co	3169885301	
6	Raul Vela	1122513236	X															19		X	dcVega@unillanos.edu.co	3555654458	
7	Valentina Perez	1122441777	X															19	X		v.perez.rincon@unillanos.edu.co	3228761947	
8	Sol Rojas	1125471478	X															18	X		so.an.rojas@unillanos.edu.co	3142025085	Sol Rojas R.
9	Luisa Saavedra	1120862695	X															16	X		lu.fe.saavedra@unillanos.edu.co	3[illegible]	
10	Julian Camacho	1122526828	X															28		X	ju.da.camacho@unillanos.edu	3204567895	J. Julian C.
11	Diana Rojas	1125845280	X															24	X		di.ca.rojas@unillanos.edu.co	3202449442	Diana R.
12	Andrea Mendez	1120357752	X															19	X		angie.mendez@unillanos.edu.co	3142542443	
13	Laura Carrero	1072395163	X															20	X		y.carrero@unillanos.edu.co	3204[illegible]	
14	Lorena Andrea Jumina	1061220594	X															18	X		lo.an.yuguca@unillanos.edu.co	3133701818	Lorena



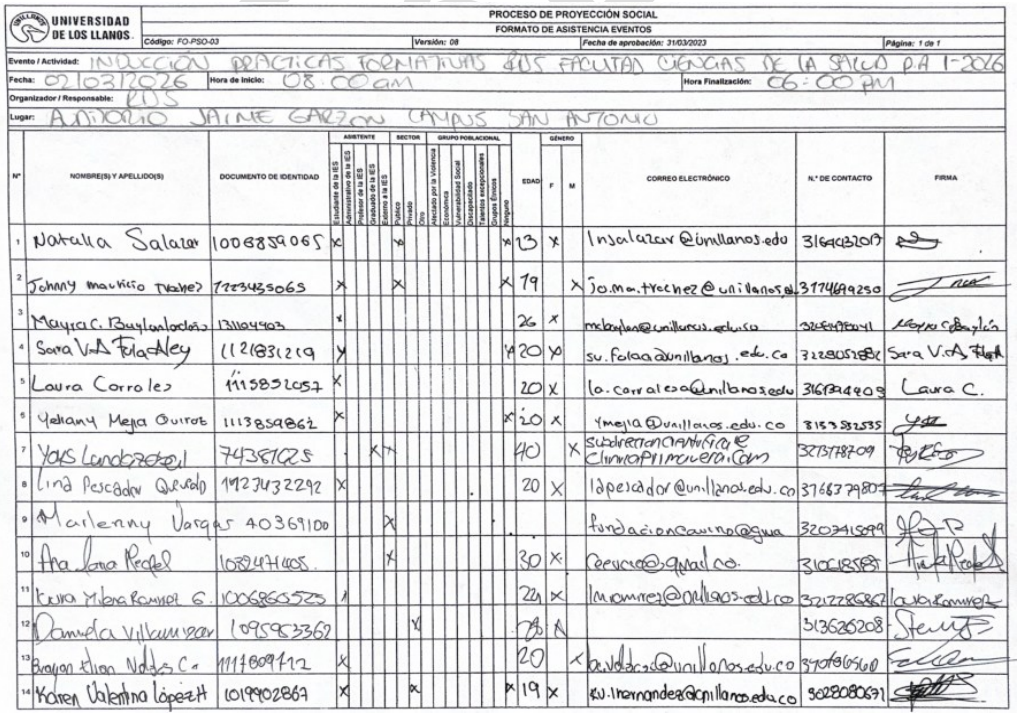
UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS

PROCESO DE PROYECCIÓN SOCIAL
FORMATO DE ASISTENCIA EVENTOS

Código: FO-PSO-03 | Versión: 08 | Fecha de aprobación: 31/03/2023 | Página: 1 de 1

Evento / Actividad: Inducción a practicas formativas FCS IPA 2026
Fecha: 02/03/2026 | Hora de inicio: 8:00am | Hora Finalización: 6:00pm
Organizador / Responsable: BDS
Lugar: Auditorio Jaime Garzón San Antonio

Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	ASISTENTE: Estudiante de la IES	Administrativo de la IES	Profesor de la IES	Graduado de la IES	SECTOR: Externo a la IES	Público	Privado	GRUPO POBLACIONAL: Otro	Afectado por la Violencia	Económica	Vulnerabilidad Social	Discapacitados	Trastornos excepcionales	Grupos Étnicos	Ninguno	EDAD	GÉNERO: F	M	CORREO ELECTRÓNICO	N.° DE CONTACTO	FIRMA
1	Jose Luis Rodriguez	1006828397	X				X										X	23		X	jose.rodriguez.lasqueros@unillanos	3164462294	Jose Rodriguez
2	Audry Sasbleidy Deiva Figueroa	1122922498	X															20	X		aj.deiaf@unillanos.edu.co	3222292417	Audry Deiva
3	Cristhyan Felipe Gonzalez	1001328782	X															25		X	cfgonzalezdiaz@unillanos...	3118151743	
4	Dorotea carmio Prieto	40448087			X													47	X		dcarmio@unillanos.edu.co	3104848421	
5	Karoll Velasquez	1029982058	X															20	X		KSVelasquez@unillano.edu.co	3223288384	Karoll V.
6	Luna Bejarano	1090385392	X															20	X		Lsbajarano@unillanos.edu.co	3209645884	Luna B
7	Yenny Sánchez	35760840			X													44	X		Yensanchez@unillanos.edu.co	3138182399	Yenn
8	Yesica Barbosa Garcia	1121814423			X													35	X		Ybarbos@unillanos.edu.co	3142244477	YB.
9	Sandra K Serrano	40401323			X													52	X		sserrano@unillanos.edu.co	3204069037	
10	Danna Rueros M	1029982145	X															20	X		drueros@unillanosedu.co	3124670552	
11	Marian Gutierrez	1000352108	X															22	X		mariangutierrez@unillanos.edu	3214415072	
12	Andrea del Pilar R.	40333511			X													40	X		PilarReaUrrea@unillanos.edu	3132630205	Andrea J.
13	Laura Guayazan	1122511620	X															20	X		lsguayazan@unillanos.edu.co	3215438555	Gaitan
14	Jana Gan	1300014	X															20	X		J.Ganc...@unillanos.edu	3...	JGV



UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS

PROCESO DE PROYECCIÓN SOCIAL
FORMATO DE ASISTENCIA EVENTOS

Código: FO-PSO-03 | Versión: 08 | Fecha de aprobación: 31/03/2023 | Página: 1 de 1

Evento / Actividad: INDUCCIÓN PRACTICAS FORMATIVAS BDS FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD IPA 1-2026
Fecha: 02/03/2026 | Hora de inicio: 08:00 am | Hora Finalización: 06:00 PM
Organizador / Responsable: BDS
Lugar: AUDITORIO JAIME GARZON CAMPUS SAN ANTONIO

Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	ASISTENTE: Estudiante de la IES	Administrativo de la IES	Profesor de la IES	Graduado de la IES	SECTOR: Externo a la IES	Público	Privado	GRUPO POBLACIONAL: Otro	Afectado por la Violencia	Económica	Vulnerabilidad Social	Discapacitados	Trastornos excepcionales	Grupos Étnicos	Ninguno	EDAD	GÉNERO: F	M	CORREO ELECTRÓNICO	N.° DE CONTACTO	FIRMA
1	Natalia Salazar	1006859065	X					X									X	23	X		Insalazar@unillanos.edu	3164232017	
2	Johany mauricio Trochez	1123435065	X				X										X	19		X	Jo.ma.trochez@unillanos.edu	3174699250	
3	Mayra C. Bayona Rodriguez	1311044923	X															26	X		mcbayona@unillanos.edu.co	3205497041	
4	Sara V. A Falla Alley	1121831219	X														X	20	X		su.falaa@unillanos.edu.co	3128051981	Sara V.A
5	Laura Corrales	1115852057	X															20	X		lo.corralesa@unillanos.edu	3167344909	Laura C.
6	Yehany Mejia Guiraldo	1113859862	X														X	20	X		Ymejia@unillanos.edu.co	3153382335	
7	Yois Londoño Ruiz	74387025			X		X											40		X	Subdirectoracademica@unillanos	3213788709	
8	Lina Pescador Quevedo	1122432292	X															20	X		lapescador@unillanos.edu.co	3176379807	
9	Marleny Vargas 40369100					X															fundacioncaminos@gma	3203415899	
10	Ana Lucia Reales	1082474405				X												30	X			3106185881	
11	Laura Mora Ramirez G.	1006855525	X															22	X		lmramirez@unillanos.edu.co	3212288867	
12	Daniela Villamizar	1095853367					X											28	X			3136262208	
13	Brayan Stiven Nuñez C.	1117809112	X															20		X	b.nunezc@unillanos.edu.co	3176965760	
14	Karen Valentina López H	1019902867	X				X										X	19	X		kv.lhernandez@unillanos.edu.co	3028080671	

UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS

PROCESO DE PROYECCIÓN SOCIAL
FORMATO DE ASISTENCIA EVENTOS

Código: FO-PSO-03 | Versión: 08 | Fecha de aprobación: 31/03/2023 | Página: 1 de 1

Evento / Actividad: INDUCCIÓN PRACTICAS FORMATIVAS FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD P.A. 1-2026
Fecha: 02/03/2026 | Hora de inicio: 08:00 AM | Hora Finalización: 06:00 PM
Organizador / Responsable: RDS
Lugar: AUDITORIO JAIME GARZON CAMPUS SAN ANTONIO

Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	ASISTENTE: Estudiante de la IES	Administrativo de la IES	Profesor de la IES	Graduado de la IES	Externo a la IES	SECTOR: Público	Privado	Otro	GRUPO POBLACIONAL: Afectado por la Violencia	Económica	Vulnerabilidad Social	Discapacitado	Talentos excepcionales	Grupos Étnicos	Ninguno	EDAD	GÉNERO: F	M	CORREO ELECTRÓNICO	N.º DE CONTACTO	FIRMA
1	Daniel Felipe Nuñez	1006775062	X															22		X	daniel.nunez@unillanos.edu	3008940711	
2	Juan Manuel Panzón P.	1122517117	X															18		X	juma.panzón@unillanos.edu	3123478226	
3	Isabella Garzón C.	1064553035																18	X		la.is.garzon@unillanos.edu.co	3136195676	
4	Jhoyder Soto Lopez	1123804593	X														X	18		X	J.1030@unillanos.edu.co	3148911450	
5	Katerine Hernandez	1130469928	X															20	X		YKHPena@unillanos.edu.co	3172496864	
6	Isael Bolaños	1121454471	X															27		X	Ibolanos@unillanos.edu	3007576772	
7	David Ortega	1072672523															X	19		X	david.ortega@unillanos.edu	3136700181	
8	Vanessa Mercado	1122120810	X															20	X		v.i.va.mercado@unillanos	3227666	
9	Maribyk Paola Alfaro Lain	1122515776	X														X	18	X		mu.pa.alfaro@unillanos.edu.co	3234168896	
10	Cristian Stiven Lamus	1121968386	X														X	26		X	CSlamus@unillanos.edu.co	3004279431	
11	Silvia Yaniver Luna	1005[illegible]846	X														X	24	X		sylunar@unillanos.edu.co	3134168041	Silvia Luna
12	Cesar Camilo A	1094653496[illegible]	X														X			X	he.ca.arenas@unillanos.edu.co	3133615346	Camilo A.
13	Luna Michelly	1073145401	X														X	17	X		li.mi.giraldo@unillanos.edu.co	3136542642	LunaGiraldo
14	Liced Romero	1120361930	X														X	17	X		li.ro.romero@unillanos.edu.co	3229536024	Liced Romero

UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS

PROCESO DE PROYECCIÓN SOCIAL
FORMATO DE ASISTENCIA EVENTOS

Código: FO-PSO-03 | Versión: 08 | Fecha de aprobación: 31/03/2023 | Página: 1 de 1

Evento / Actividad: INDUCCION A PRACTICAS FORMATIVAS RDS FACULTAD CIENCIAS SALUD PA 1-2026
Fecha: 02/03/2026 | Hora de inicio: 08:00 AM | Hora Finalización: 06:00 PM
Organizador / Responsable: RDS
Lugar: AUDITORIO JAIME GARZON - CAMPUS SAN ANTONIO

Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	ASISTENTE: Estudiante de la IES	Administrativo de la IES	Profesor de la IES	Graduado de la IES	Externo a la IES	SECTOR: Público	Privado	Otro	GRUPO POBLACIONAL: Afectado por la Violencia	Económica	Vulnerabilidad Social	Discapacitado	Talentos excepcionales	Grupos Étnicos	Ninguno	EDAD	GÉNERO: F	M	CORREO ELECTRÓNICO	N.º DE CONTACTO	FIRMA
1	Jorge Andres Valderrama Pabon	1124432176	X					X									X	27		X	jp.valderrama@unillanos.edu.co	3247454735	Jorge Valderrama
2	Astrith Julieth Herrera Ruiz	1122437511	X															17	X		as.ju.herrera@unillanos.edu.co	3125004407	
3	Laura Calderon	1118507224	X															21	X		lc.calderon@unillanos.edu.co	3226568580	Laura
4	Laura Sofia Reina	1122979936	X															21	X		laura.reina1@unillanos.edu.co	3222985[illegible]	Sofia Reina
5	Saul Hurtado Romero	1122836855	X															38		X	saulhurtado@unillanos.edu.co	3205733361	Saul Hdz
6	Carolina Contreras	1006777812	X															24	X		dcontreras@unillanos.edu.co	3204385[illegible]33	Carolina.C
7	Jesus Manuel	1006798852	X															23		X	jesmanuel@unillanos	3527271598	
8	Tatiana Vargas	1122517763	X															18	X		jeta.vargas@unillanos.edu	3203704179	Tatiana V
9	Maria Jose Caballos C	1002634433	X															23	X		mjcaballos@unillanos.edu.co	3112179633	Maria Jose
10	Jaritzbe Ramos Z.	1004.473.610	X															23	X		jaramos@unillanos.edu.co	3209707573	
11	Laura Acosta	1.121.654.378	X															21	X		laura.acosta@cun.llanos.edu.co	3177997885	Laura AA.
12	Erika Castañeda	1.224.99.9483	X															18	X		er.jo.castaneda@unillanos.edu	3123620975	Erika YS.
13	Esteban Cast	1.223.803.252	X															19		X	e.cast@unillanos.edu.co	[illegible]	
14	Tatiana Lamo C	1105[illegible]49	X															32	X		tlamo@unillanos.edu.co	3[illegible]	Tatiana

UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS

PROCESO DE PROYECCIÓN SOCIAL
FORMATO DE ASISTENCIA EVENTOS

Código: FO-PSO-03 | Versión: 08 | Fecha de aprobación: 31/03/2023 | Página: 1 de 1

Evento / Actividad: INDUCCIÓN PRACTICAS FORMATIVAS FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD P A 1-2026
Fecha: 02/03/2026 | Hora de Inicio: 08:00 am | Hora Finalización: 06:00pm
Organizador / Responsable: [illegible]
Lugar: AUDITORIO JAIME GARZON CAMPUS SAN ANTONIO

Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	ASISTENTE: Estudiante de la IES	Administrativo de la IES	Profesor de la IES	Graduado de la IES	Externo a la IES	SECTOR: Público	Privado	Otro	GRUPO POBLACIONAL: Afectado por la Violencia	Económica	Vulnerabilidad Social	Discapacidad	Talentos excepcionales	Grupos Étnicos	Ninguno	EDAD	GÉNERO: F	M	CORREO ELECTRÓNICO	N.º DE CONTACTO	FIRMA
1	Danna Catalina R.	1115911744	X															19	X		dana.rosas@unillanos.edu.co	3245159142	Danna R.
2	Sharon Holguin	1015999797	X															21	X		sh.ho.holguin@unillanos.	3128832157	
3	Lina Andueza Silva	1.125548.114	X															21	X		l.andueza@unillanos.edu.co	3166868057	Lina Andueza
4	Karen Stephanie Neira	1118168146	X															19	X		kast.neira@unillanos.edu.co	3106726422	Karen Neira
5	Paula Andrea Gonzalez Bohorquez	1122380404	X															21	X		Pagonzalezbohorquez@unillanos.edu.co	3227677758	
6	William Alberto Ortiz Herrera	1006409218	X															24		X	lwortiz.herrera@unillanos.edu.co	3133051345	William Ortiz
7	Laura Valentina Roa	1054549496	X															18	X		lauraroa.duque@unillanos.edu.co	3137065302	Laura
8	Sofia Nunez Romero	1118362119	X															22	X		snunez@unillanos.edu.co	3164508975	Sofia Nuñez
9	Santiago Galeano	1122068950	X															21		X	sg.ggodelleg@unillanos.edu	3118431884	Santiago
10	Andres Melo	1121208338	X															20		X	anja.melo@unillanos.edu.co	3185626512	
11	Johan Ortega	1123431321	X															21	X		jo.va.ortega@unillanos.edu.co	3112823990	
12	Luna Cortes	1114879131	X							X	X							19	X		lu.so.cortes@unillanos.edu.co	3018834311	Luna
13	EMILY Vargas Mora	1006877165	X															22	X		emvavargas@unillanos.edu.co	3203587902	
14	Valeria Alarcon	1122919484	X															21	X		Santiagoalarcon@unillanos.edu.co	3108749893	Valeria A.

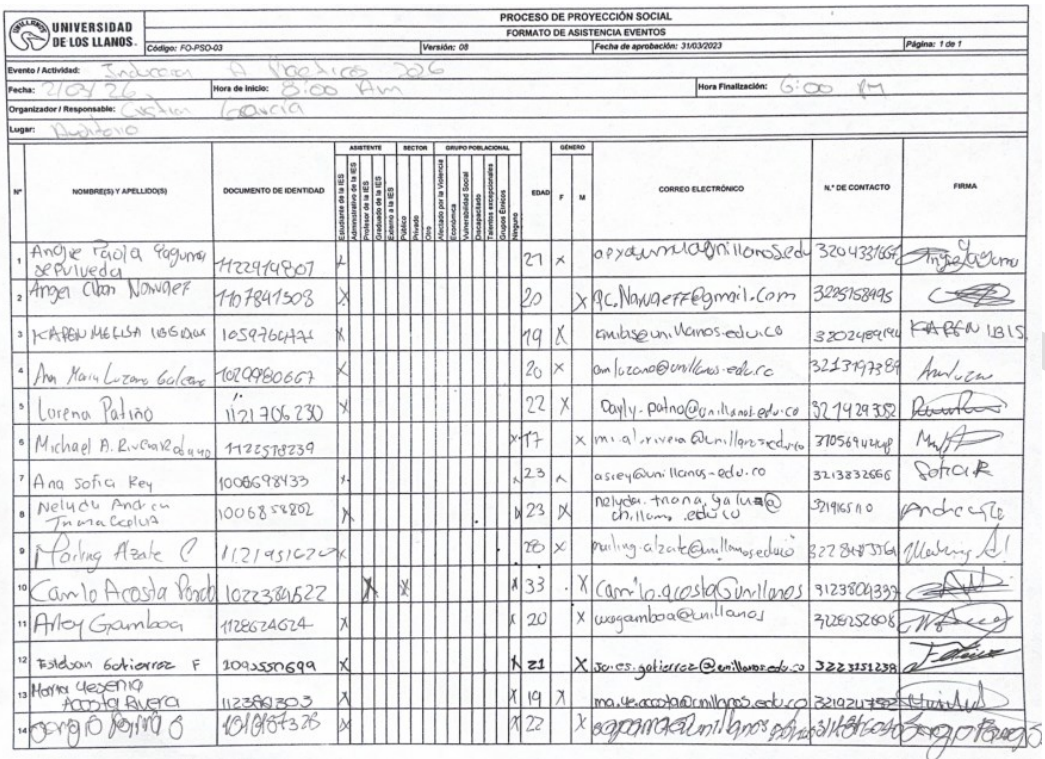
UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS

PROCESO DE PROYECCIÓN SOCIAL
FORMATO DE ASISTENCIA EVENTOS

Código: FO-PSO-03 | Versión: 08 | Fecha de aprobación: 31/03/2023 | Página: 1 de 1

Evento / Actividad: Induccion A Practicas SPA 2026
Fecha: 2/03/26 | Hora de Inicio: 8:00 Am | Hora Finalización: 6:00 PM
Organizador / Responsable: Cristian Garcia
Lugar: Auditorio

Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	ASISTENTE: Estudiante de la IES	Administrativo de la IES	Profesor de la IES	Graduado de la IES	Externo a la IES	SECTOR: Público	Privado	Otro	GRUPO POBLACIONAL: Afectado por la Violencia	Económica	Vulnerabilidad Social	Discapacidad	Talentos excepcionales	Grupos Étnicos	Ninguno	EDAD	GÉNERO: F	M	CORREO ELECTRÓNICO	N.º DE CONTACTO	FIRMA
1	Laura Alejandra Vasquez Barreto	1078852790	X															20	X		laura.vasquez@unillanos.edu.co	3138274161	
2	Alyson Giszell Sama Cubillos	1120358993	X															18	X		al.gi.sama@unillanos.edu.co	3133663393	
3	José Daniel Rivera Anay	1074810100	X																	X	jo.daniveros@unillanos.edu.co	3052733136	
4	Lobesha Shia Sorisha Amaris Flores	1126407975	X															25	X		lsamaris@unillanos.edu.co	3202216609	
5	Angie Catalina Molina Aguilar	1006796463	X															24		X	camolinv@unillanos.edu.co	3237245540	
6	Lina Michelle Reyes	1.000.463.941	X															25	X		linareyes@unillanos.edu.co	3103442123	
7	Laura Natalia Pinzon Restrepo	1029984809	X															19	X		la.na.pinzon@unillanos.edu.co	3143331354	
8	Juan Giraldo Villa	1097395496	X															17	X		juan.giraldo@unillanos.edu.co	3136576404	Juan Giraldo V.
9	Carlos Javier Barreto	1123865105	X															18		X	co.ja.barreto@unillanos	3164085778	
10	Isabella Caicedo Barreiros	1122925523	X															17	X		i.caicedo@unillanos	3139498164	
11	Nelson Steven Ayala	1000235204	X															23		X	nsayalado@unillanos.edu.co	3001004100	
12	Mariana Rey Cruz	1123804280	X															19	X		m.rey.cruz@unillanos.edu.co	3135320846	Mariana
13	Caleb Jose Villar G.	1122512732	X															19		X	c.villar@unillanos.co	3229278317	Caleb Villar
14	Eliana Cepeda Ortiz	1113783473	X															18	X		el.ca.cepeda@unillanos.edu.co	3167449692	Eliana C.O

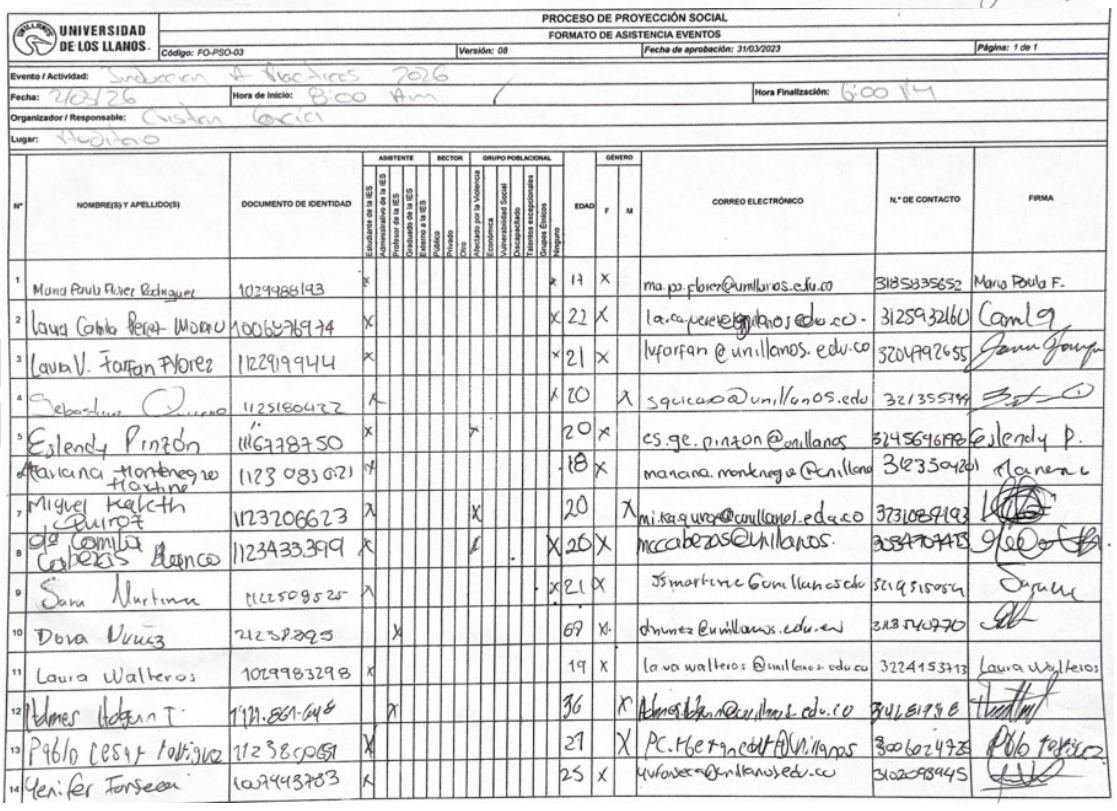


PROCESO DE PROYECCIÓN SOCIAL
FORMATO DE ASISTENCIA EVENTOS

UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS. | Código: FO-PSO-03 | Versión: 08 | Fecha de aprobación: 31/03/2023 | Página: 1 de 1

Evento / Actividad: Inducción a Practicas 2026
Fecha: 2/04/26 | Hora de Inicio: 8:00 Am | Hora Finalización: 6:00 PM
Organizador / Responsable: Cristian García
Lugar: Auditorio

Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	ASISTENTE: Estudiante de la IES	Administrativo de la IES	Profesor de la IES	Graduado de la IES	Externo a la IES	SECTOR: Público	Privado	Otro	GRUPO POBLACIONAL: Afectado por la Violencia	Económica	Vulnerabilidad Social	Discapacidad	Talentos excepcionales	Grupos Étnicos	Ninguno	EDAD	GÉNERO: F	M	CORREO ELECTRÓNICO	N.° DE CONTACTO	FIRMA
1	Angie Paola Paguma Serrueda	1122944807	X															27	X		apyaguma@unillanos.edu	3204331667	
2	Angel Cleon Navarrete	1107841503	X															20		X	AC.Navarrete@gmail.com	3205158495	
3	KAREN MELISA IBIS DIAZ	1059764471	X															19	X		emibis@unillanos.edu.co	3202489194	KAREN IBIS
4	Ana María Lozano Galeano	1020980667	X															20	X		amlozano@unillanos.edu.co	3213197389	
5	Lorena Patiño	1121706230	X															22	X		Carly.patino@unillanos.edu.co	3214293352	
6	Michael A. Rivera Bautista	1122578239															X	17		X	mi.alexriveraa@unillanos.edu.co	3105894248	
7	Ana Sofia Rey	1006898933	X														X	23	X		asrey@unillanos.edu.co	3213832666	
8	Nelyda Andrea Triana Cepeda	1006858802	X														X	23	X		nelyda.triana.ya [illegible] @unillanos.edu.co	3219651110	
9	Maring Alzate C	1121951627	X															28	X		maring.alzate@unillanos.edu.co	3273487356	
10	Camilo Acosta Pinto	1022381522		X		X											X	33		X	camilo.acosta@unillanos	3123801333	
11	Arley Gamboa	1126624624	X														X	20		X	uxgamboa@unillanos	3125252608	
12	Esteban Gutierrez F	2095556699	X														X	21		X	jose.gutierrez@unillanos.edu.co	3223351239	
13	Maria Yesenia Acosta Rivera	1123883203	X														X	19	X		ma.y.acosta@unillanos.edu.co	3219213922	
14	Sergio Forero G	1014967326	X														X	22		X	sergioforero@unillanos.edu.co	3134567890	



PROCESO DE PROYECCIÓN SOCIAL
FORMATO DE ASISTENCIA EVENTOS

UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS. | Código: FO-PSO-03 | Versión: 08 | Fecha de aprobación: 31/03/2023 | Página: 1 de 1

Evento / Actividad: Inducción a Practicas 2026
Fecha: 2/04/26 | Hora de Inicio: 8:00 Am | Hora Finalización: 6:00 PM
Organizador / Responsable: Cristian García
Lugar: Auditorio

Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	ASISTENTE: Estudiante de la IES	Administrativo de la IES	Profesor de la IES	Graduado de la IES	Externo a la IES	SECTOR: Público	Privado	Otro	GRUPO POBLACIONAL: Afectado por la Violencia	Económica	Vulnerabilidad Social	Discapacidad	Talentos excepcionales	Grupos Étnicos	Ninguno	EDAD	GÉNERO: F	M	CORREO ELECTRÓNICO	N.° DE CONTACTO	FIRMA
1	Maria Paula Flores Rodriguez	1029488193	X														X	19	X		ma.pp.flores@unillanos.edu.co	3185335652	Maria Paula F.
2	Laura Camila Perez Moreno	1006769174	X														X	22	X		la.ca.perez@unillanos.edu.co	3125932160	
3	Laura V. Forfan Flores	1122919944	X														X	21	X		lvforfan@unillanos.edu.co	3204792655	
4	Sebastian Quiroga	1125180427	X														X	20		X	sgalcaro@unillanos.edu	3213557	
5	Eslendy Pinzón	1117787750	X					X										20	X		cs.ge.pinzon@unillanos	3245696	Eslendy P.
6	Mariana Montenegro Martinez	1123085021	X															18	X		mariana.montenegro@unillanos	3123504201	
7	Miguel Kaleth Quiroz	1123206623	X					X										20		X	mikaquiroz@unillanos.edu.co	3731089193	
8	Ana Camila Cabezas Blanco	1123433399	X					X									X	20	X		mccabezas@unillanos	3134704478	
9	Sara Martinez	1122508525	X														X	21	X		Jsmartinez@unillanos.edu	3219515054	
10	Dora Nuñez	2123929295		X														69	X		dnunez@unillanos.edu.co	3137140770	
11	Laura Walteros	1029983298	X															19	X		lavawalteros@unillanos.edu.co	3224153713	Laura Walteros
12	Holmes Hoyos T	1121.861.648		X														36		X		3146179	
13	Pablo Cesar Portilla	1123850851	X															27	X		PC.Portilla@UNILLANOS	3006249738	
14	Yenifer Forero	1029443703	X															25	X		yforero@unillanos.edu.co	3102598945	

Decisiones:

- Continuar fortaleciendo la estrategia de difusión del servicio Centro de Apoyo a la Inclusión – Punto Fijo con el fin de ampliar la cobertura informativa y facilitar el acceso de la población beneficiaria.
- Continuar posicionando el servicio como un espacio protector que fortalece la autonomía, la inclusión y la garantía de derechos de niñas, niños y adolescentes con discapacidad en el municipio.

Compromisos / tareas	**Responsable(s): Nombre / Cargo o rol**	**Fechas**
Continuar fortaleciendo la estrategia de difusión del servicio Centro de Apoyo a la Inclusión – Punto Fijo con el fin de ampliar la cobertura informativa y facilitar el acceso de la población beneficiaria.	*Coordinadora y Orientadora Pedagógica para la inclusión*	*Mensualmente*

FIRMA ASISTENTES

Nombre	**Cargo o rol / Dependencia**	**Entidad**	**Firma**
Se anexan planillas de asistencia institucional de la Universidad de los Llanos			
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	Abril 2026		
Colaborador que elabora el acta:	Ana María Reyes Mosquera Orientadora pedagógica para la Inclusion		

PÚBLICA

OEC 7

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DIRECTORIO ENTIDADES Y ACTORES CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN

F5.GO1.MT7.PP	13/05/2025
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Clasificada	

No	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	NOMBRE ENTIDAD/ACTOR DE INTERÉS	NOMBRE CONTACTO	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	CATEGORÍA GRUPO DE INTERÉS	NIVEL TERRITORIAL	TIENE OFERTA EN EL TERRITORIO? (SI/NO)	¿QUÉ TIPO DE BIENES O SEERVICIOS OFRECE?	¿A QUÉ TIPO DE POBLACIÓN ESTÁN ORIENTADOS SUS BIENES O SERVICIOS?	NIVEL DE INTERÉS SOBRE LAS ACTIVIDADES DE LOS CENTROS DE APOYO A LA INCLUSION	OBSERVACIONES
1	Meta	Villavicencio	Academia Cabrestero	Gustavo Vasquez	Organizador	No tiene	3133368475	Sector privado	Departamental	Si	Musica y danza	Comunidad en general	Alto	
2	Meta	Villavicencio	Academia Racing Club Villavicencio	Institucional	Institucional	Academiafutbolracing@hotmail.com	3143243929	sector privado	Municipal	SI	Formacion deportiva	Niños, niñas y adolecentes	Alto	
3	Meta	Villavicencio	Asamblea Departamental del Meta	Hector Fabio Velez	Presidente	asambleadelmeta@hotmail.com	Sin información	Sector publico	Departamental	SI	Control Social	Comunidad en general	Alto	
4	Meta	Villavicencio	Banco de la Republica	Institucional	Institucional	BanrepculturalVillavicencio@banrep.gov.co	6013430591	Sector publico	Nacional	SI	Servicios de la Red cultural, museos y biblioteca	Comunidad general	Alto	
5	Meta	Villavicencio	Batuta Meta	Institucional	Institucional	jpanachicoque@fundacionbatuta.org	316 3747415	Sector publico - privado	Nacional	SI	Formacion musical	Comunidad	Alto	
6	Meta	Villavicencio	Bets Buddies	Intitucional	Institucional	contactenos@bestbuddies.com.co	3203004854	Sector Privado	Departamental	SI	inclusión social y laboral de Personas con Discapacidad Intelectual	Adultos con Discapacidad Intelectual	Alto	
7	Meta	Villavicencio	Biblioteca German Arciniegas	Institucional	Institucional	Bpgermanarciniegasdolores@gmail.com	6731313 - 6833681	Sector Publico	Municipal	SI	Arte, cultura y musica	Niños, niñas y adolecentes	Alto	
8	Meta	Villavicencio	Caja Copi	Luz Marina	Sin conocimiento	meta.arm7@cajacopieps.com - notifica.judicial@cajacopieps.co - pqrd@cajacopieps.co	3103081736 - 3168304941	Sector privado	Nacional	SI	Salud	Comunidad general	Alto	
9	Meta	Villavicencio	Caja de Compensacion Familiar (COFREM)	Carlos Beltran	Coordinador de diversidad	Parque@cofrem.com.co	3207702967 - 3164668200	Sector Privado	Municipal	SI	Formación deportiva, cultural y artística.	Niños, niñas y adolecentes	Alto	
10	Meta	Villavicencio	Casa Amarantas / Limpal	Andrea	Gestora	juntasnoscuidamosvl@limpalcolombia.org	3223764181	Sector privado	Municipal	SI	Proteccion de los derechos de las mujeres y las niñas en	Comunidad en general	Alto	
11	Meta	Villavicencio	Casa Atrapasueños	Alexandra Pareja	GAT ICBF	yenny.pareja@icbf.gov.co	3113747143	Sector publico	Departamental	SI	Protección, restablecimiento de derechos y atención extraprocesal	Comunidad general	Alto	
12	Meta	Villavicencio	Casa de Justicia	Elizabeth Martinez Penagos	Coordinación	casadejusticia@villavicencio.gov.co	3138074930	Sector publico	Municipal	SI	Prevencion y proteccion	Comunidad en general	Alto	
13	Meta	Villavicencio	Casa de la cultura Jorge Eliecer Gaitan	Elmer Romero	Bibliotecario	contacto@casaculturameta.gov.co / elmer.romero@casaculturameta.gov.co	3118911667 / 608 6607535 - 3102048200	Sector publico	Municipal	SI	Formacion cultural	Comunidad general	Alto	
14	Meta	Villavicencio	Casa del consumidor	Intitucional	Institucional	casadelconsumidorvillavicencio@sic.gov.co / contactenos@sic.gov.co / notificacionesjud@sic.gov.co	01 - 8000 - 910 - 165	Sector público	Departamental	SI	Regulacion y control de servicios	Comunidad general	Alto	
15	Meta	Villavicencio	Centro de atencion especializada a vistimas de abuso sexual - CAIVAS	Fanny Borda / Maria Camargo	Defensoras de Familia	fanny.borda@icbf.gov.co / maria.camargo@icbf.gov.co	6833644 ext 852001 - 850021	Sector publico	Nacional	SI	Proteccion	Niños, niñas y adolecentes	Alto	
16	Meta	Villavicencio	Centro de Conciliación Camara de Comercio	Institucional	Insitucional	conciliacion@ccv.org.co - Informacion@ccv.org.co	(0*8) 6818140 Ext. 1607 3202327964	Sector privado	Municipal	SI	Asesoria juridica	Comunidad en general	Alto	
17	Meta	Villavicencio	Centro de Conciliación, Arbitraje y Amigable Composición de la Orinoquia.	Institucional	Insitucional	corecap@hotmail.com cencoarbo@gmail.com insolvencia.corecap@hotmail.com	312 4246003 / 3012869304 / 3124259373	Sector privado	Municipal	SI	Servicio de fijación de custodia, liquidación de sociedad conyugal, declaración de unión marital de hecho, incumplimiento de contratos civiles, restitución de inmueble arrendado	Comunidad en general	Alto	
18	Meta	Villavicencio	Centro de salud el Recreo	Institucional	Institucional	pyprecreo@hotmail.com / urgenciasenfermeriarecreo@gmail.com	6664345	Sector Publico	Municipal	SI	Salud	Comunidad general	Alto	
19	Meta	Villavicencio	Centro de salud la Esperanza	Institucional	Institucional	pypesperanza@hotmail.com / referenciasipsesperanza@hotmail.com	6687530 / 6705935	Sector Publico	Municipal	SI	Salud	Comunidad general	Alto	
20	Meta	Villavicencio	Centro de Salud Morichal	Institucional	Institucional	No tiene	6718846	sector publico	Municipal	SI	Salud	Comunidad general	Alto	
21	Meta	Villavicencio	Centro de salud Porfia	Institucional	Institucional	pypporfia@hotmail.com	6695597	Sector Publico	Municipal	SI	Salud	Comunidad general	Alto	
22	Meta	Villavicencio	Centro Regional de Atención a Victimas C.R.A.V.	Institucional	Institucional	puntovictimas@villavicencio.gov.co	3174412895 - 3204964255	Sector Publico	Departamental	SI	Atencion integral y oferta Institucional poblacion victima del conflicto armado	Comunidad en general	Alto	

23	Meta	Villavicencio	Centros de Conciliación y Mediación de la Policía Nacional	Institucional	Insitucional	region7.cecop@policia.gov.co	6636688- 3506641520	Sector privado	Municipal	SI	Servicio de Conciliación Extrajudicial en Derecho, mediación en convivencia, orientaciones Jurídicas y Psicosociales.	Comunidad en general	Alto	
24	Meta	Villavicencio	Centro Fisioterapeutico Salud y Vida	Sandra Ojeda	Institucional	No reporta	3124932184	Sector privado	Municipal	SI	Salud	Comunidad en general	Alto	
25	Meta	Villavicencio	Citas medicas, especialidades y rayox x	Institucional	Institucional	contactenos@esedevillavicencio.gov.co	3214989585	Sector Publico	Municicpal	SI	Salud	Comunidad general	Alto	EPS Nueva Eps / Capital salud / Caja copi / Sanitas subsidiado
26	Meta	Villavicencio	Clinica Meta	Gonzalo Villalobos	Trabajo Social	atencionusuario@clinicameta.co	3203529060	Sector privado	Departamental	SI	Salud	Comunidad general	Alto	
27	Meta	Villavicencio	Clinica primavera	Luisa Fernanda Ospina	Trabajo social	contactenos@clinicaprimavera ; trabajosocialclinicaprimavera.com	3176587853	Sector privado	Departamental	0	Salud	Comunidad general	0	
28	Meta	Villavicencio	Club Deportiano FC	Profe Riascos	Entrenador del club	Jurismon21@hotmail.com	3214783645	sector privado	Municipal	SI	Formacion deportiva	Niños, niñas y adolecentes	Alto	
29	Meta	Villavicencio	Club Deportivo Indios FC	Profe Yesid	Presidente del club	Yesidcacerolo@hotmail.com.	3103005978	sector privado	Municipal	SI	Formacion deportiva	Niños, niñas y adolecentes	Alto	
30	Meta	Villavicencio	Club Deportivo La Masía	Cristian Hurtado	Presidente del club	crystianh6@hotmail.com	3103097163	Sector Privado	Municipal	SI	Formacion deportiva	Niños, niñas y adolecentes	Alto	
31	Meta	Villavicencio	Club Deportivo Semillano	Institucional	Institucional	Escuelafutbolsemillano@gmail.com	3114566477	sector privado	Municipal	SI	Formacion deportiva	Niños, niñas y adolecentes	Alto	
32	Meta	Villavicencio	Club Kiwanis - Puerta del Llano	Ana Maria Garces	Vicegorbenadora		6567501	Sector Privado	Departamental	SI	Proyectos comunitarios a favor de la niñez	Comunidad en general	Alto	
33	Meta	Villavicencio	Comando Aereo de Combate N°	Brigadier General ALEJANDRO VÉLEZ OSPINA	COMANDANTE	correspondencia.c2@fac.mil.co / jennifer.patino@fac.mil.co	608 6616412 Ext. 65503	Sector publico	Nacional	SI	Seguridad Nacional - Asistencia medica y humanitaria	Comunidad general	Alto	
34	Meta	Villavicencio	Comisaria de Familia No 1	Andrea del Pilar Becerra	Comisaria	comisariadefamilia1@villavicencio.gov.co	3176450423 - 6719462	Sector publico	Municipal	SI	Prevencion y proteccion	Comunidad en general	Alto	
35	Meta	Villavicencio	Comisaria de Familia No 2	Tania del Pilar Parada	Comisaria	comisariadefamilia2@villavicencio.gov.co	3160699205 - 6707160	Sector publico	Municipal	SI	Prevencion y proteccion	Comunidad en general	Alto	
36	Meta	Villavicencio	Comisaria de Familia No 3	Yudy Maryory Torres	Comisaria	comisariadefamilia3@villavicencio.gov.co	3163580382 - 6730674	Sector publico	Municipal	SI	Prevencion y proteccion	Comunidad en general	Alto	
37	Meta	Villavicencio	Comisaria de Familia No 4	Gina Lorena - Lizzett Yamile - Jefer Alfonso	Comisarios	comisariadefamilia4@villavicencio.gov.co	Sin contacto	Sector publico	Municipal	SI	Prevencion y proteccion	Comunidad en general	Alto	
38	Meta	Villavicencio	Compensar	Institucional	Institucional	N/A	14441234	Sector privado	Nacional	SI	Servicios de salud	Comunidad general	Alto	
39	Meta	Villavicencio	Comuna 1 Martin Alonso Ladino Castro	Institucional	Institucional	maladino@gmail.com	320 268 64 37	Sector Publico	Municipal	SI	Asesoria juridica	Comunidad general	Alto	
40	Meta	Villavicencio	Comuna 2 Carlos Arturo Cristancho Jaimes	Institucional	Institucional	unovi@hotmail.com	314 300 64 56	Sector Publico	Municipal	SI	Asesoria juridica	Comunidad general	Alto	

41	Meta	Villavicencio	Comuna 3 Nayiber Pineda Cortes	Institucional	Institucional	nayiberpineda2915@hotmail.com	311 215 60 40	Sector Publico	Municipal	SI	Asesoria juridica	Comunidad general	Alto	
42	Meta	Villavicencio	Comuna 4 Jorge Enrique Velasquez Gordillo	Institucional	Institucional	jorgereliquia@hotmail.com	311 263 62 66	Sector Publico	Municipal	SI	Asesoria juridica	Comunidad general	Alto	
43	Meta	Villavicencio	Comuna 5 Hector Julio Cendales Rios	Institucional	Institucional	hejuceri@hotmail.com	313 815 37 16	Sector Publico	Municipal	SI	Asesoria juridica	Comunidad general	Alto	
44	Meta	Villavicencio	Comuna 6 Maria Cleode Beltran Buitrago	Institucional	Institucional	mariac.angel2311@hotmail.com	311 255 27 60	Sector Publico	Municipal	SI	Asesoria juridica	Comunidad general	Alto	
45	Meta	Villavicencio	Comuna 7 Luis Edgar Rodriguez	Institucional	Institucional	edgar12406@hotmail.com	310 294 6780 / 310 299 67 80	Sector Publico	Municipal	SI	Asesoria juridica	Comunidad general	Alto	
46	Meta	Villavicencio	Comuna 8 Miguel Alexander Jimenez Soto	Institucional	Institucional	miguel1979jimenez@gmail.com	311 225 26 74 / 3124823149	Sector Publico	Municipal	SI	Asesoria juridica	Comunidad general	Alto	
47	Meta	Villavicencio	Concejo Municipal de Villavicencio	Omar Amado Lopez Jaramillo	Presidente	secretariageneral@concejodevillavicencio.gov.co	6626295	Sector publico	Municipal	SI	Control Social	Comunidad en general	Alto	
48	Meta	Villavicencio	Consultorio juridico Universidad Cooperativa	Institucional	Insitucional	consultorio.juridicovil@ucc.edu.co	(8)6740874 ext 8525 - (608) 6740874	Sector privado	Municipal	SI	Asesoria juridica	Comunidad en general	Alto	
49	Meta	Villavicencio	Consultorio juridico Universidad del Meta	Institucional	Insitucional	consultoriojuridico@unimeta.edu.co.	314 8081594	Sector privado	Municipal	SI	Asesoria juridica	Comunidad en general	Alto	
50	Meta	Villavicencio	Consultorio juridico Universidad Santo Tomas	Institucional	Insitucional	consjuridicovillavo@usantotomas.edu.co	(608) 678 42 60 ext. 4210	Sector privado	Municipal	SI	Asesoria juridica	Comunidad en general	Alto	
51	Meta	Villavicencio	Corporación Batuta Meta	Luis Alonso Ibarra Rivera / Carolina Chavez	Gerente / Asistente administrativa	batutameta@gmail.com / carolabatutameta@gmail.com	3003092615 / 6086843841 / 3054233416 (Asistente administrativa)	Sector privado	Departamental	SI	Formacion musical	Comunidad general	Alto	
52	Meta	Villavicencio	Corporación Universitaria Autónoma de Nariño	Andrés Iván Colunge Ordóñez.	Rector	rectoria@aunar.edu.co	(608) 6819340	Sector privado	Departamental	SI	Educacion y formacion	Comunidad en general	Alto	
53	Meta	Villavicencio	Corporación Cultural Arnulfo Briceño	Delio Manuel Lopez	Director	lo.ar.manuel@gmail.com	3143259563	Sector Privado	Municipal	SI	formación en danza folclórica con énfasis en Joropo, Pintura y Dibujo	Comunidad en general	Alto	
54	Meta	Villavicencio	Corporación Cultural Municipal de Villavicencio (CORCUMVI)	Lucila Gomez Torres	Directora	direccion@corcumvi.gov.co - eventos@corcumvi.gov.co - proyectos@corcumvi.gov.co	3183867758	Sector Publico	Municipal	SI	Arte, cultura y musica	Niños, niñas y adolecentes	Alto	Lunes a Viernes de 8:00 am. a 12:00 pm. y de 2:00 pm a 6:00 pm. Sábados de 9:00 am a 12:00 m.
55	Meta	Villavicencio	Corporacion Universitaria del Meta	Consultorio Juridico	Institucional	consultoriojuridico@unimeta.edu.co	3148081594	Sector privado	Departamental	SI	Asesoria juridica	Comunidad en general	Alto	
56	Meta	Villavicencio	Corporacion Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO	Diana Sofia Moreno Rojas	Coordinadora Centro de Educación para el Desarrollo	diana.moreno@uniminuto.edu		Sector privado	Municipal	SI	Pedagogia y Educacion	Comunidad en general	Alto	
57	Meta	Villavicencio	Corporación Ayudando a Vivir	Janneth Constanza Garnica	Directora	avivir2008@hotmail.com	3104012549	Sector Privado	Municipal	SI	Actividades de apoyo terapeutico	Niños, niñas, adolecentes y adultos con Discapacidad cognitiva	Alto	
58	Meta	Villavicencio	Crecer en familia	Katherine Rodriguez - Lizeth Pinzon - Laura Milena Campo	Cordinadora / Trabajadora Social	lauramilenacampo@gmail.com	3014018451 - 3046591730 - 3223598615	sector publico	Nacional	SI	Protección, promoción y prevención	Comunidad general	Alto	

59	Meta	Villavicencio	CRUE	Institucional	Institucional	crue@salud.meta.gov.co	6818500 EXT 1122 1128	Sector publico	Departamental	SI	Atencion de urgencias y emergencias	Comunidad general	Alto	
60	Meta	Villavicencio	Cruz Roja	Institucional	Institucional	calidadbnsa@cruzrojacolombiana.org	3160249784 (Emergencias) / 3204646519 / 6703838	Sector privado	Nacional	SI	Servicios medicos y capacitacion	Comunidad general	Alto	
61	Meta	Villavicencio	Cuerpo de Bomberos Villavicencio	Ana	Sargento	coordinadordeprevencion@bomberosvillavicencio.org / coordinadorgop@bomberosvillavicencio.org	3124796039 / 6086639221	Sector publico	Municipal	SI	Prevencion, atencion y capacitacion.	Comunidad en general	Alto	
62	Meta	Villavicencio	Defensa Civil	Institucional	Institucional	orientacionciudadana@defensacivil.gov.co / sec.meta@defensacivil.gov.co	601 319 9000 / 6705941	Sector privado	Nacional	SI	Prevención y atención inmediata ante desastres	Comunidad general	Alto	
63	Meta	Villavicencio	Dispensario Médico de Oriente - Sanidad Militar	Institucional	Institucional	subdi.adm.dmori@gmail.com	3143558330 - 3227917529 - 3182096961	Sector publico	Nacional	SI	Servicios medicos	Comunidad general	Alto	
64	Meta	Villavicencio	Duarte futbol club	Institucional	Institucional	Academiaduartefutbolclub@gmail.com	3222182309	sector privado	Municipal	SI	Formacion deportiva	Niños, niñas y adolecentes	Alto	
65	Meta	Villavicencio	Ebenezer Instituto de Rehabilitacion y Habilitacion Infantil	Institucional	Instutucional	arzuja@hotmail.com	3002043093	Sector privado	Municipal	SI	Salud	Niñas, niños y adolescentes	Alto	
66	Meta	Villavicencio	Emermedica	Institucional	Institucional	servicioalcliente@emermedica.com.co	601-5878027 / 601-3077089	Sector privado	Departamental	SI	Servicios medicos	Comunidad general	Alto	
67	Meta	Villavicencio	EPS Comparta	Institucional	Institucional	saludpublica.meta@comparta.com.co nubia.romero@comparta.com.co	6701377 / 6849510 / ext.2506	Sector privado	Departamental	SI	Salud	Comunidad general	Alto	
68	Meta	Villavicencio	Escuela de Arte Miguel Angel Martin	Institucional	Institucional	secescueladeartes@casacultural meta.gov.co / coordinacion@escueladeartes.edu.co	6086621564	Sector publico	Municipal	SI	Formacion artistica y musical	Infancia y adolescencia	Alto	
69	Meta	Villavicencio	Escuela Normal Superior de Villavicencio	Institucional	Institucional	normalvillavicencio@yahoo.com	3112184760 / 3160504338	Sector publico	Municipal	SI	Pedagogia y Educacion	Comunidad en general	Alto	
70	Meta	Villavicencio	ESE Municipal	Institucional	Institucional	contactenos@esedevillavicencio.gov.co / gerencia@esedevillavicencio.gov.co	6614100	Sector Publico	Municipal	SI	Salud	Comunidad general	Alto	
71	Meta	Villavicencio	Famisanar	Sin conocimiento	Trabajo Social	notificaciones@famisanar.com.co - servicioalcliente@famisanar.com.co	3163563374	Sector privado	Nacional	SI	Salud	Comunidad general	Alto	
72	Meta	Villavicencio	Fase IPS	Institucional	Institucional	talentohumanofasesips2022@gmail.com	6660427 - 3102796545 - 3234930354	0	Municipal	SI	Inclusión educativo, culturale y deportivo	Niños, niñas y adolecentes	Alto	
73	Meta	Villavicencio	Fundacion caminos de la esperanza	Institucional	Institucional	Funcades.admon2022@gmail.com	3118543819 - 3102603353 - 6678210	Sector privado	Municipal	SI	Estilo de vida e inclusión socio-laboral.	Niños, niñas y adolecentes	Alto	
74	Meta	Villavicencio	Fundacion Manacacias	Luis Carlos Forero Gomez	Presidente	fmanacacias@hotmail.com	3108159745	Sector Privado	Municipal	SI	Atencion en salud humana y apoyo a personas con discapacidad.	Comunidad en general	Alto	
75	Meta	Villavicencio	Fundacion Meta Visible	Oscar Javier Rodirguez Gomez	Presidente	presidencia@metavisible.org	3204070975	Sector Privado	Departamental	SI	Apoyo Social y atencion en salud	Comunidad en general		
76	Meta	Villavicencio	Fundacion Para Ninos Y Jovenes Discapacitados San Juan Bosco	Institucional	Institucional	Fundasanjuanbosco@gmail.com	3208295768	Sector Publico	Municipal	SI	Labor social	Niños, niñas y adolecentes	Alto	

77	Meta	Villavicencio	Fundacion Ser Feliz Ubuntu	Diana Sarmiento	Directora/Presidenta.	No aporta	321 9274267	Sector Privado	Departamental	SI	Atencion poblacion vulnerable	Comunidad general	Alto	
78	Meta	Villavicencio	Futuros dirigentes Centro de apoyo Psicopedagogico	Claudia Jula	Representante legal	claudiajula87@hotmail.com	317 6390277	Sector privado	Departamental	SI	Educacion y formacion	Comunidad en general	Alto	
79	Meta	Villavicencio	GESTION EMPRESARIAL - SENA	Luis Humberto Mendez	Gestor empresarial	lhmendez@sena.edu.co / servicioalciudadano@sena.edu.co.	3054790988 / 3168760255	Sector publico	Nacional	SI	Educacion y formacion	Comunidad en general	Alto	
80	Meta	Villavicencio	Hospital Departamental	Sin conocimiento	Trabajo Social	hospital@hdv.gov.co	3102462460	Sector publico	Departamental	SI	Salud	Comunidad general	Alto	
81	Meta	Villavicencio	Hospital Departamental Atencion Salud Mental	Institucional	Institucional	citassaludmental@gmail.com	(608) 6560160 - (608) 6817901	Sector Publico	Departamental	SI	Salud	Comunidad general	Alto	
82	Meta	Villavicencio	ICBF atencion al usuario	Karen Cortes	Trabajo Social	atencionalciudadano@icbf.gov.co ; correspondencia.meta@icbf.gov.co	3144543626	Sector publico	Nacional	SI	Protección, promoción y prevención	Comunidad general	Alto	
83	Meta	Villavicencio	ICBF Centro Zonal 1	Institucional	Institucional	marcela.mercadot@icbf.gov.co	6833644 etx. 851001 (608) 6655012	Sector publico	Nacional	SI	Programas de promocion y prevencion	Comunidad en general	Alto	
84	Meta	Villavicencio	ICBF Centro Zonal 2	Institucional	Institucional	mery.carvajal@icbf.gov.co	3202391685 / 3208655450	Sector publico	Nacional	SI	Protección, restablecimiento de derechos y atención extraprocesal	Comunidad en general	Alto	
85	Meta	Villavicencio	Inspeccion de Policia No 1	Angel Heman Garzon Diaz	Inspector	inspeccion1@villavicencio.gov.co	Sin contacto	Sector publico	Municipal	SI	Seguridad y convivencia	Comunidad en general	Alto	
86	Meta	Villavicencio	Inspeccion de Policia No 2 - 24 horas	Institucional	Institucional	inspeccion2@villavicencio.gov.co	6732056	Sector publico	Municipal	SI	Seguridad y convivencia	Comunidad en general	Alto	
87	Meta	Villavicencio	Inspeccion de Policia No 3	Ana Maria Saboya Becerra	Inspectora	inspeccion3@villavicencio.gov.co	6821718 - 3124359087	Sector publico	Municipal	SI	Seguridad y convivencia	Comunidad en general	Alto	
88	Meta	Villavicencio	Inspeccion de Policia No 4	Erika Yuliet Feliciano Cagua	Inspectora	inspeccion4@villavicencio.gov.co	6662657 - 3204963499	Sector publico	Municipal	SI	Seguridad y convivencia	Comunidad en general	Alto	
89	Meta	Villavicencio	Inspeccion de Policia No 5	Amey Torres Nieves	Inspector	inspeccion5@villavicencio.gov.co	6712399 - 3025839194	Sector publico	Municipal	SI	Seguridad y convivencia	Comunidad en general	Alto	
90	Meta	Villavicencio	Inspeccion de Policia No 6	Maria Margarita Garcia Peña Yira	Inspectora	inspeccion6@villavicencio.gov.co	6733896	Sector publico	Municipal	SI	Seguridad y convivencia	Comunidad en general	Alto	
91	Meta	Villavicencio	Inspeccion de Policia No 7	Sandra Liliana Martinez Barcenas	Inspectora	inspeccion7@villavicencio.gov.co	6724059	Sector publico	Municipal	SI	Seguridad y convivencia	Comunidad en general	Alto	
92	Meta	Villavicencio	Inspeccion de Policia No 8	Wilson Javier Carrillo Quiroga	Inspector	inspeccion8@villavicencio.gov.co	6704931 - 3238143203- 3223514188	Sector publico	Municipal	SI	Seguridad y convivencia	Comunidad en general	Alto	
93	Meta	Villavicencio	Inspeccion de Policia No 9	Shirly Floredy Perilla Cubillos	Inspectora	inspeccion9@villavicencio.gov.co	6703740	Sector publico	Municipal	SI	Seguridad y convivencia	Comunidad en general	Alto	
94	Meta	Villavicencio	Instituto Petroschool	Cielo	Docente	fpetrol@hotmail.com	3108100702	Sector privado	Municipal	Si	Pedagogia y Educacion	Comunidad en general	Alto	

95	Meta	Villavicencio	Instituto de Deporte y Recreacion Del Meta (IDERMETA)	Claudia Rodriguez / Sebastian Mateus	coordinadora de recreacion / coordinador de actividad fisica	subdirecciontecnica@idermeta.gov.co / mateus9610@hotmail.com / director@idermeta.gov.co -	3209381436 / 3134461050 - (608)670 14 65	Sector Publico	Municipal	SI	Recreacion, deportes y actividad fisica	Niños, niñas y adolecentes	Alto	
96	Meta	Villavicencio	Instituto de Turismo del Meta	Institucional	Institucional	admin@turismometa.gov.co	6086830848	Sector publico	Departamental	Si	Turismo	Comunidad en general	Alto	
97	Meta	Villavicencio	Instituto Departamental de cultura del Meta	Luis Fernando Alvarez	Director	contacto@culturameta.gov.co	3214928164 / 6716222	Sector publico	Departamental	SI	Formacion musical, danza, teatro y circo, cine, artes plasticas y lectura	Comunidad general	Alto	
98	Meta	Villavicencio	Instituto Municipal De Deporte y Recreacion de Villavicencio (IMDER)	Mary Nelba Betancourt Velasquez	Diretora General	villavicencioimder@gmail.com - direccion@imdervillavicencio.gov.co	3173734517 - 6833927 - 6631062	Sector Publico	Municipal	SI	Recreacion, deportes y actividad fisica	Niños, niñas y adolecentes	Alto	
99	Meta	Villavicencio	IPS Belisario SAS	Belisario Velasquez	Presidente	info@belisario.com.co	320 304 4297 - 3243294638	Sector Privado	Municipal	si	Certificacion en Discapacidad	Comunidad en General	Alto	
100	Meta	Villavicencio	JAC 4ta etapa de la Esperanza	Dumar Rincon	Presidente JAC	jacesperanza3a4ay5a@gmail.com	3153798027	Sector publico	Comunal	SI	Prestamo de espacios y enlace con la comunidad	Comunidad en general	Alto	
101	Meta	Villavicencio	JAC Darien	Sonia	Presidenta JAC	Sin informacion	3112096983	Sector publico	Comunal	SI	Prestamo de espacios y enlace con la comunidad	Comunidad en general	Alto	
102	Meta	Villavicencio	JAC Porfia	Javier Nieto	Presidente JAC	Sin informacion	3213165924	Sector publico	Comunal	SI	Prestamo de espacios y enlace con la comunidad	Comunidad en general	Alto	
103	Meta	Villavicencio	La tribu fc	Institucional	Institucional	Latribufc1@gmail.com	3225640078	sector privado	Municipal	SI	Formacion deportiva	Niños, niñas y adolecentes	Alto	
104	Meta	Villavicencio	Liga Colombiana Contra el Cancer	Institucional	Institucional	atencioalusuario@ligacancerseccionalmeta.co	3102040672 - 3134628259	Sector privado	Nacional	SI	Servicios de prevención y promoción	Comunidad general	Alto	
105	Meta	Villavicencio	Liga de discapacidad cognitiva del Meta - LIDICOM	Daniela Mahecha Arias	Presidenta	metalidicom@gmail.com	321 4060653	sector privado	Departamental	SI	Formacion y preparacion deportiva de alto rendimiento para personas con discapacidad.	Poblacion con Discapacidad Cognitiva	Alto	
106	Meta	Villavicencio	Monte Sinai	Martha Ordoñez	Trabajo Social	admonclinicamontesinai@gmail.com - trabajosocialclinicamontesinai@gmail.com	3212484742	Sector publico - privado	Municipal	SI	Salud mental	Comunidad general	Alto	
107	Meta	Villavicencio	Nueva Clinica el Barzal	Ana Maria Ruiz	Trabajadora social	consultaexterna@ncbsas.com / psr@ncbsas.com / trabajosocial@ncbsas.com	3106907863 / 3123078920 -(608) 6833786 (citas medicas)	Sector privado	Municipal	Si	Servicios medicos	Comunidad en general	Alto	
108	Meta	Villavicencio	Nueva Eps	Karen Rodriguez	Trabajo Social	secretaria.general@nuevaeps.com.co - portabilidad@nuevaeps.com.co	3022400236	Sector privado	Nacional	SI	Salud	Comunidad general	Alto	
109	Meta	villavicencio	Neuroactivo Villavicencio	Diana Friel.	Directora	alzheimerneuroactivo.com/villavicencio/.	(601) 7868516	Sector privado	Municipal	SI	Salud mental	Comunidad general	Alto	
110	Meta	Villavicencio	Pastoral Social	Institucional	Institucional	banco.villavicencio@gmail.com / arquidiocesisdevillavicencio@hotmail.com	3102566549 / 3132839837 /6086784651	Sector Publico	Nacional	SI	Banco de ropa y alimentos	Comunidad en generall	Alto	
111	Meta	Villavicencio	PASTORAL SOCIAL REGIONAL SURORIENTE COLOMBIANO	Luis Enrique Amado Prieto	Director Ejecutivo	pastoralsocialregional@caritassuroriente.org	6642935	Sector publico - privado	Regional	SI	Inclusion, protección y participación	Comunidad general	Alto	
112	Meta	Villavicencio	Personeria Municipal	Jairo Andres Becerra Acosta	Personero	pervilla@personeriavillavicencio.gov.co	6666813 - 6706506	Sector publico	Municipal	SI	Proteccion y promocion	Comunidad en general	Alto	

113	Meta	Villavicencio	Policia de Infancia y Adolescencia	Institucional	Institucional	infanciayadolescencia@villavicencio.gov.co	3203030730 - 3213148452	Sector Publico	Nacional	SI	Protección, promoción y prevención	Comunidad general	Alto	
114	Meta	Villavicencio	Policia de Transito	Institucional	Institucional	movilidad@villavicencio.gov.co	3176466933	Sector publico	Nacional	SI	Servio de movilidad	Comunidad general	Alto	
115	Meta	Villavicencio	Ponal	Institucional	Institucional	disan.enlinea@policia.gov.co	(601) 3788990	Sector Publico	Nacional	SI	Servicios medicos	Comunidad general	Alto	
116	Meta	Villavicencio	Profamilia Villavicencio	Institucional	Institucional		300 912 4560	Sector privado	Municipal	SI	Promoción de la salud sexual y reproductiva	Comunidad en general	Alto	
117	Meta	Villavicencio	Psicología Fundacion Chisia villavicencio	Institucional	Institucional	F.chisia.convocatorias@gmail.com	3243152201-3011681552	Sector privado	Municipal	SI	Labor social	Niños, niñas y adolecentes	Alto	
118	Meta	Villavicencio	Puesto de Salud Kirpas	Maria Miriam Lema Castaño	Gerente	No tiene	(608) 6614110	sector publico	Municipal	SI	SALUD	Comunidad general	Alto	
119	Meta	Villavicencio	Pumas FC Villavicencio	Institucional	Institucional	Director.pumasfc@gmail.com	3118322470	Sector Privado	Municipal	SI	Formacion deportiva	Niños, niñas y adolecentes	Alto	
120	Meta	Villavicencio	Registraduría Nacional del Estado Civil	Edna Lorena Guevara Mendoza	Registradora Especial del Meta	pqrsd_delegacionmeta@registraduria.gov.co	3009124000 Ext 52001	Sector Publico	Departamental	SI	Identificacion	Comunidad general	Alto	
121	Meta	Villavicencio	Registraduría Nacional del Estado Civil Oficina Auxiliar Sede Porfia	Erika Lisbeth Correa Ramos	Registradora Auxiliar	regisauxideporfia@registraduria.gov.co	3124851774	Sector Publico	Municipal	SI	Identificacion	Comunidad general	Alto	
122	Meta	Villavicencio	Renovar	Elizabeth	Trabajo Social	renovar.ltda@hotmail.com - renovar.trabajosocial1@gmail.com	3103294965 - 3209773239	Sector publico - privado	Nacional	SI	Salud mental	Comunidad general	Alto	
123	Meta	Villavicencio	Samen	Sin conocimiento	Sin conocimiento	samenipssalud@gmail.com	3118942331 - 3107775840 - 3144697613	Sector publico - privado	Municipal	SI	Salud mental	Comunidad general	Alto	
124	Meta	Villavicencio	Sanidad Militar	Institucional	Institucional	autorizacionesdmori@gmail.com	6086818670	Sector publico	Nacional	SI	Servicios medicos	Comunidad general	Alto	
125	Meta	Villavicencio	Sanitas	Angie Lorena	Trabajo Social	algongora@colsanitas.com	3212444730	Sector privado	Nacional	SI	Salud	Comunidad general	Alto	
126	Meta	Villavicencio	Secretaria de gestion social y participacion ciudadana	Eliana Andrea Vaca Rojas	Secretaria	gestionsocial@villavicencio.gov.co	3204962780 - 3204962772 - 3203933884	Sector publico	Municipal	SI	Apoyo y Atencion especial	Comunidad en general	Alto	
127	Meta	Villavicencio	Secretaria de Gobierno y postconflicto - Direccion de Convivencia y derechos humanos	Ivan Leandro Zamora Gonzalez	Director	convivenciayderechoshumanos@villavicencio.gov.co	3208038164 - 3134555821	Sector publico	Municipal	SI	Convivencia y DDHH	Comunidad en general	Alto	
128	Meta	Villavicencio	Secretaria de gestion social - Direccion grupos de especial proteccion	Astrid Liliana Ladino Peña	Directora	grupodeespecialproteccion@villavicencio.gov.co	3204963476 - 6829516 - 6829532 - 6705711	Sector publico	Municipal	SI	Inclusion, protección y participación	Comunidad en general	Alto	
129	Meta	Villavicencio	Secretaria de gestion social - Programa discapacidad	Institucional	Institucional	programadiscapacidad2019@gmail.com	3208690638	Sector publico	Municipal	SI	Inclusion, protección y participación	Comunidad en general	Alto	
130	Meta	Villavicencio	Secretaria de gestion social - Programa familias en accion	Institucional	Institucional	grupodeespecialproteccion@villavicencio.gov.co ,villavicencioinfa@villavicencio.gov.co	3212019568 - 3204962780 - 6829516 - 6829532	Sector publico	Municipal	SI	Informacion General	Comunidad en general	Alto	

131	Meta	Villavicencio	Secretaría de Derechos Humanos y Paz - Gerencia de Derechos Humanos Gobernacion del Meta	Ingriht Xisley Acosta Carvajal	Secretaria de Derechos Humanos y Paz	paz@meta.gov.co	18000129202	Sector publico	Departamental	SI	Inclusion, protección y participación	Comunidad general	Alto	
132	Meta	Villavicencio	Secretaria de Educacion de Villavicencio	Zarate Velasquez William Fernando	Secretario	educacion@villavicencio.gov.co	6715844 - 3204962752	Sector publico	Municipal	SI	Sector educacion	Comunidad en general	Alto	
133	Meta	Villavicencio	Secretaría de Educación Gobernacion del Meta	Jenny Andrea Capote Avendaño	Secretaria de educación.	educacion@meta.gov.co	(608) 681 85 00 Extensión: 2001, 2010, 2012, 2014, 2015, 2017, 2018, 2033	Sector publico	Departamental	SI	Inclusion, protección y participación	Comunidad general	Alto	
134	Meta	Villavicencio	Secretaria de la mujer y genero	Luisa Fernanda Leyton Restrepo	Secretaria	mujer@villavicencio.gov.co	3208559249 linea de emergencia 3167426938	Sector publico	Municipal	SI	Prevencion, promocion y proteccion	Comunidad en general	Alto	
135	Meta	Villavicencio	Secretaría de la Mujer, la Familia y la Equidad de Género Gobernacion del Meta	Diana Patricia Mancera Cruz	Secretaria de la Mujer, la Familia y la Equidad de Género	equidaddegenero1@meta.gov.co	(608) 681 85 00 Extensión: 2101	Sector publico	Departamental	SI	Inclusion, protección y participación	Comunidad general	Alto	
136	Meta	Villavicencio	Secretaria de las tecnologias de la informacion y comunicación / Alcaldía	Hilton Gutierrez Alvarado	Secretario	lauramilenacampo@gmail.com	6715811 - 3107848417	Sector publico	Municipal	SI	TICS	Comunidad en general	Alto	
137	Meta	Villavicencio	Secretaria de Salud de Villavicencio	Yaned Sierra Castrillon	Secretaria	salud@villavicencio.gov.co	3204962750 - 3204964244	Sector publico	Municipal	SI	Sector salud	Comunidad en general	Alto	
138	Meta	Villavicencio	Secretaría de Salud del Meta	Jorge Ovidio Cruz Alvarez	Secretario de Salud del Meta	_salud@meta.gov.co	18000187408 (57) 6610555	Sector Publico	Departamental	SI	Gestion en Salud	Comunidad en General	Alto	
139	Meta	Villavicencio	Secretaría Social del Meta - de Infancia, Adolescencia y Juventud	Santiago Daza.	Gerente	social@meta.gov.co	(608) 681 85 00 Extensión: 2201, 2202, 2203, 2212, 2213	Sector publico	Departamental	SI	Inclusion, protección y participación	Comunidad general	Alto	
140	Meta	Villavicencio	Secretaría Social del Meta - Gerencia de Adulto Mayor y Personas en Condición de Discapacidad	Carmen Cubillos	Gerente	social@meta.gov.co	(608) 681 85 00 Extensión: 2201, 2202, 2203, 2212, 2213	Sector publico	Departamental	SI	Inclusion, protección y participación	Comunidad general	Alto	
141	Meta	Villavicencio	Secretaría Social del Meta - Gerencia de Asuntos Étnicos	Edwin Sarmiento	Gerente	gobernaciondelmeta@meta.gov.co	(608) 681 85 00	Sector publico	Departamental	SI	Inclusion, protección y participación	Comunidad general	Alto	
142	Meta	Villavicencio	Secretaría Social del Meta - Gerencia Plan de Alimentos y Nutrición	Alejadro Vargas Cuellar	Gerente	avargasc@meta.gov.co	(608)6818500	Sector publico	Departamental	SI	Inclusion, protección y participación	Comunidad general	Alto	
143	Meta	Villavicencio	SENA Regional Meta	Álvaro Iván Barrero.	Director E	servicioalciudadano@sena.edu.co	608 6825151	Sector publico	Nacional	SI	Educacion y formacion	Comunidad en general	Alto	
144	Meta	Villavicencio	Servimedicos	Sin conocimiento	Trabajo Social	atencionusuariosservimedicos@gmail.com	3142635110 - 3142635110	Sector privado	Nacional	SI	Salud	Comunidad general	Alto	
145	Meta	Villavicencio	Sindrome Contenta Meta	Camilo Rivera Meza	Director	sindromecontenta.villao@gmail.com	3228542128	Sector Privado	Municipal	SI	Actividades de Inclusion y participación	Personas con Sindrome Dow	Alto	
146	Meta	Villavicencio	Sisben	Yolanda Coy Hernandez	Directora	sisben@villavicencio.gov.co	3208559257 - 3157928520	Sector publico	Municipal	SI	Informacion General	Comunidad en general	Alto	
147	Meta	Villavicencio	Supersalud	Institucional	Institucional	correosns@supersalud.gov.co / snsnotificacionesjudiciales@supersalud.gov.co	3183125475 / 01 8000 513 700	Sector publico	Departamental	SI	Regulacion y control de los servicios de salud	Comunidad general	Alto	
148	Meta	Villavicencio	Unillanos	Institucional	Insitucional	contacto@unillanos.edu.co	6611623 - 3222923194	Sector publico	Municipal	SI	Pedagogia y Educacion	Comunidad en general	Alto	

149	Meta	Villavicencio	Universidad Cooperativa de Colombia	Alba Yised Rojas	Coordinadora	alba.rojas@ucc.edu.co	6740874 ext - 8516	Sector privado	Municipal	SI	Pedagogia y Educacion	Comunidad en general	Alto	
150	Meta	Villavicencio	Universidad Santo Tomas	Institucional	Institucional	juridica@ustavillavicencio.edu.co	6086784260	Sector privado	Nacional	SI	Educacion	Comunidad en general	Alto	
			¡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"										

OEC 9

ANEXO 1

BIENESTAR FAMILIAR	**PROCESO** **PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN** **FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA MENSUAL** **CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN - PUNTOS FIJOS**	F22.GO1.MT7.PP	5/6/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD CONTRATISTA:	CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	**NOMBRE PUNTO FIJO:**	CENTRO DE APOYO A LA INCLUSION	**DIRECCIÓN:**	CRA 42 # 37-92 BARZAL ALTO		**Hoja 1 de 1**	
NIT:	892,099,299-7	**NÚMERO DE CONTRATO:**	50005202025	**NOMBRE COORDINADOR:**	ADRIANA ACOSTA HERRERA	**CENTRO ZONAL :**	DOS	**MUNICIPIO:** VILLAVICENCIO
CUPOS CONTRATADOS:	94	**CUPOS DI (65)**	**CUPOS DAJ (29)**	**REGIONAL:**	META	**DIRECCIÓN:**	CRA 42 # 37-92 BARZAL ALTO	**TELÉFONO:**
MES: MARZO	**AÑO:** 2026	**CUPOS ATENDIDOS:** ____94___		**NOMBRE DEL GRUPO:**	MARINEROS MAÑANA	**CC:**	51958645	**CELULAR:** 3115897619

INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE											**CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA**																						**TOTAL MENSUAL**	
			NOMBRES DEL PARTICIPANTE		APELLIDOS DEL PARTICIPANTE		EDAD				SEMANAS																							
											PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	NOMBRE DEL GRUPO	DÍA DE INGRESO	DÍA DE EGRESO	LUN	MAR	MIÉ	JUE	VIE	LUN	MAR	MIÉ	JUE	VIE	LUN	MAR	MIÉ	JUE	VIE	LUN	MAR	MIÉ	JUE	VIE	LUN	MAR	MIÉ	JUE	VIE	ASISTE	INASIST
										DD/MM/AA	DD/MM/AA																											
01	TI	1013279626	ANGEL	ELIAS	JUNCA	CARDENAS	8	0	MARINEROS	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					21	0
02	TI	1121971025	ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	7	4	MARINEROS	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					21	0
03	TI	1123817750	JERONIMO		RODRIGUEZ	SILVA	7	7	MARINEROS	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					21	0
04	RC	1108457699	THIAGO	SABIEL	GRANADOS	BARRIOS	6	5	MARINEROS	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					21	0
05	TI	1011254259	VALERIA	-	BRICEÑO	HERNANDEZ	7	5	MARINEROS	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					21	0
06	TI	1121968835	HASHLLY	LIZETH	RESTREPO	CANTOR	8	3	MARINEROS	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					21	0
07	TI	1122535797	DANIEL		HERNANDEZ	DIAZ	7	11	MARINEROS	11/2/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					21	0
08																																					0	0
09																																					0	0
10																																					0	0
11																																					0	0
12																																					0	0
13																																					0	0
14																																					0	0
15																																					0	0
16																																					0	0
17																																					0	0
18																																					0	0
19																																					0	0
20																																					0	0
																																			TOTAL	147	0

Verificación de cobertura		
	TOTAL INGRESOS EN EL MES:	0
	TOTAL EGRESOS EN EL MES:	0
	TOTAL DE NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS:	7
	TOTAL DE NIÑAS, NIÑOS DE 10 A 13 AÑOS:	0
	TOTAL DE ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS:	
	TOTAL ATENDIDOS EN EL MES	**7**

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

BIENESTAR FAMILIAR	**PROCESO** **PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN** **FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA MENSUAL** **CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN - PUNTOS FIJOS**	F22.GO1.MT7.PP	5/6/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD CONTRATISTA:	CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	**NOMBRE PUNTO FIJO:**	CENTRO DE APOYO A LA INCLUSION	**DIRECCIÓN:**	CRA 42 # 37-92 BARZAL ALTO	**Hoja 1 de _1**	
NIT:	892,099,299-7	**NÚMERO DE CONTRATO:**	50005202025	**NOMBRE COORDINADOR:**	ADRIANA ACOSTA HERRERA	**CENTRO ZONAL :**	DOS	**MUNICIPIO:**	VILLAVICENCIO
CUPOS CONTRATADOS:	94	**CUPOS DI (65)**	**CUPOS DAJ (29)**	**REGIONAL:**	META	**DIRECCIÓN:**	CRA 42 # 37-92 BARZAL ALTO	**TELÉFONO:**	
MES:	MARZO	**AÑO:**	2026	**CUPOS ATENDIDOS:**	____94___	**NOMBRE DEL GRUPO:**	MARINEROS TARDE	**CC:**	51958645	**CELULAR:**	3115897619

INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE											**CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA**																						**TOTAL MENSUAL**	
			NOMBRES DEL PARTICIPANTE		APELLIDOS DEL PARTICIPANTE		EDAD				SEMANAS																							
											PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	NOMBRE DEL GRUPO	DÍA DE INGRESO	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	ASISTE	INASIST
										DD/MM/AA																										
01	TI	1122536864	DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	8	0	MARINEROS	13/1/2026	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			21	0
02	RC	1123450751	JUAN	MATIAS	TORRES	ORTIZ	6	4	MARINEROS	13/1/2026	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			21	0
03	TI	1121971223	JUAN	JOSE	PEÑA	OSPINA	7	7	MARINEROS	13/1/2026	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			21	0
04	RC	1122940653	KALETH	SANTIAGO	HERNANDEZ	MORENO	6	5	MARINEROS	13/1/2026	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			21	0
05	RC	1122538010	LAWLIETH	FERNANDO	DUQUE	NIETO	6	5	MARINEROS	13/1/2026	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			21	0
06	TI	1029969001	MARIA	ISABELLA	ECHAVARRIA	PEREZ	8	3	MARINEROS	13/1/2026	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			21	0
07	TI	1123818418	SANTIAGO	-	PACHECO	DIAZ	7	11	MARINEROS	13/1/2026	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			21	0
08	TI	1108457699	TIAGO	YERARD	LADINO	MEDINA	7	7	MARINEROS	13/1/2026	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			21	0
09																																				0	0
10																																				0	0
11																																				0	0
13																																				0	0
14																																				0	0
15																																				0	0
16																																				0	0
17																																				0	0
18																																				0	0
19																																				0	0
20																																				0	0
																																			TOTAL	168	0

Verificación de cobertura	TOTAL INGRESOS EN EL MES:	0	
	TOTAL EGRESOS EN EL MES:	0	
	TOTAL DE NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS:	8	
	TOTAL DE NIÑAS, NIÑOS DE 10 A 13 AÑOS:	0	
	TOTAL DE ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS:	0	
	TOTAL ATENDIDOS EN EL MES	**8**	**COORDINADOR DEL 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.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F22.GO1.MT7.PP	5/6/2025
BIENESTAR FAMILIAR	FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA MENSUAL CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN - PUNTOS FIJOS	Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD CONTRATISTA:	CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	**NOMBRE PUNTO FIJO:**	CENTRO DE APOYO A LA INCLUSION	**DIRECCIÓN:**	CRA 42 # 37-92 BARZAL ALTO		**Hoja 1 de 1**
NIT:	892,099,299-7	**NÚMERO DE CONTRATO:**	50005202025	**NOMBRE COORDINADOR:**	ADRIANA ACOSTA HERRERA	**CENTRO ZONAL :**	DOS	**MUNICIPIO:**	VILLAVICENCIO
CUPOS CONTRATADOS:	94	**CUPOS DI (65)**	**CUPOS DAJ (29)**	**REGIONAL:**	META	**DIRECCIÓN:**	CRA 42 # 37-92 BARZAL ALTO	**TELÉFONO:**	
MES:	MARZO	**AÑO:**	2026	**CUPOS ATENDIDOS:**	94	**NOMBRE DEL GRUPO:**	INGENIEROS MAÑANA	**CC:**	51958645	**CELULAR:**	3115897619

INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE											CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL	
			NOMBRES DEL PARTICIPANTE		APELLIDOS DEL PARTICIPANTE		EDAD				SEMANAS																							
											PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	NOMBRE DEL GRUPO	DÍA DE INGRESO	DÍA DE EGRESO	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	ASISTE	INASIST
										DD/MM/AA	DD/MM/AA																											
01	TI	1122937737	ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	8	11	INGENIEROS	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					21	0
02	TI	1123817042	ANDRES	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	8	10	INGENIEROS	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					21	0
03	TI	1105395814	ISABELLA	-	VIDAL	VILLARRAGA	10	0	INGENIEROS	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					21	0
04	TI	1122535313	ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	8	2	INGENIEROS	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					21	0
05	TI	1121952661	LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	10	0	INGENIEROS	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					21	0
06	TI	1123448450	IAN	MATIAS	REYES	QUIROZ	9	2	INGENIEROS	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					21	0
07	TI	1091278910	MIGUEL	ANGEL	VASQUEZ	ARIAS	8	5	INGENIEROS	25/3/2026																					A	A	A	A	A					5	0
08	TI	1122937747	SAMUEL	MAURICIO	MALDONADO	RODRIGUEZ	8	11	INGENIEROS	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					22	0
09																																							0	0
10																																							0	0
11																																							0	0
13																																							0	0
14																																							0	0
15																																							0	0
16																																							0	0
17																																							0	0
18																																							0	0
19																																							0	0
20																																							0	0
																																					TOTAL	153	0

Verificación de cobertura	TOTAL INGRESOS EN EL MES:	1	
	TOTAL EGRESOS EN EL MES:	0	
	TOTAL DE NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS:	5	
	TOTAL DE NIÑAS, NIÑOS DE 10 A 13 AÑOS:	2	
	TOTAL DE ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS:	0	
	TOTAL ATENDIDOS EN EL MES	**7**	**COORDINADOR DEL 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.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	**PROCESO** **PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN** **FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA MENSUAL** **CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN - PUNTOS FIJOS**	F22.GO1.MT7.PP	5/6/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD CONTRATISTA:	CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO			**NOMBRE PUNTO FIJO:**	CENTRO DE APOYO A LA INCLUSION	**DIRECCIÓN:**	CRA 42 # 37-92 BARZAL ALTO	**Hoja 1 de 1**
NIT:	892,099,299-7	**NÚMERO DE CONTRATO:**	50005202025	**NOMBRE COORDINADOR:**	ADRIANA ACOSTA HERRERA	**CENTRO ZONAL :**	DOS	**MUNICIPIO:** VILLAVICENCIO
CUPOS CONTRATADOS:	94	**CUPOS DI (65)**	**CUPOS DAJ (29)**	**REGIONAL:**	META	**DIRECCIÓN:**	CRA 42 # 37-92 BARZAL ALTO	**TELÉFONO:**
MES: MARZO	**AÑO:**	2026	**CUPOS ATENDIDOS:** ____94___	**NOMBRE DEL GRUPO:**	INGENIEROS TARDE	**CC:**	51958645	**CELULAR:** 3115897619

INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE											**CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA**																						**TOTAL MENSUAL**	
											SEMANAS																								
											PRIMERA						SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL PARTICIPANTE		APELLIDOS DEL PARTICIPANTE		EDAD		NOMBRE DEL GRUPO	DÍA DE INGRESO	DÍA DE EGRESO	LUN	MAR	MIÉ	JUE	VIE	LUN	MAR	MIÉ	JUE	VIE	LUN	MAR	MIÉ	JUE	VIE	LUN	MAR	MIÉ	JUE	VIE	LUN	MAR	MIÉ	JUE	VIE	ASISTE	INASIST
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		DD/MM/AA	DD/MM/AA																									
01	TI	1122535570	JOEL	SANTIAGO	GRANADOS	PARDO	8	0	INGENIEROS	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				21	0
02	TI	1120047199	JOSELITO		PERDOMO	SANCHEZ	7	7	INGENIEROS	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				21	0
03	TI	1120475373	JULIETA	-	CAMACHO	TORRES	7	10	INGENIEROS	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				21	0
04	TI	1121968805	MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	8	2	INGENIEROS	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				21	0
05	TI	1230343093	MARTIN		BERNAL	BETANCOURT	9	6	INGENIEROS	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				21	0
06	TI	1023410427	YEISON	SAMUEL	ALVARADO	SANTOS	9	5	INGENIEROS	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				21	0
07	TI	1123816206	DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	9	8	INGENIEROS	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				21	0
08	TI	1222127916	SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	9	3	INGENIEROS	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				21	0
09																																				0	0
10																																				0	0
11																																				0	0
12																																				0	0
13																																				0	0
14																																				0	0
15																																				0	0
16																																				0	0
17																																				0	0
18																																				0	0
19																																				0	0
20																																				0	0
																																			TOTAL	168	0

Verificación de cobertura	TOTAL INGRESOS EN EL MES:	0	
	TOTAL EGRESOS EN EL MES:	0	
	TOTAL DE NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS:	9	
	TOTAL DE NIÑAS, NIÑOS DE 10 A 13 AÑOS:	0	
	TOTAL DE ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS:	0	
	TOTAL ATENDIDOS EN EL MES	**9**	**COORDINADOR DEL 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.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	**PROCESO** **PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN** **FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA MENSUAL** **CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN - PUNTOS FIJOS**	F22.GO1.MT7.PP	5/6/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD CONTRATISTA:	CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	**NOMBRE PUNTO FIJO:**	CENTRO DE APOYO A LA INCLUSION	**DIRECCIÓN:**	CRA 42 # 37-92 BARZAL ALTO	**Hoja 1 de 1**	
NIT:	892,099,299-7	**NÚMERO DE CONTRATO:**	50005202025	**NOMBRE COORDINADOR:**	ADRIANA ACOSTA HERRERA	**CENTRO ZONAL :**	DOS	**MUNICIPIO:**	VILLAVICENCIO
CUPOS CONTRATADOS:	94	**CUPOS DI (65)**	**CUPOS DAJ (29)**	**REGIONAL:**	META	**DIRECCIÓN:**	CRA 42 # 37-92 BARZAL ALTO	**TELÉFONO:**	
MES:	MARZO	**AÑO:**	2026	**CUPOS ATENDIDOS:**	94	**NOMBRE DEL GRUPO:**	OFICIALES MAÑANA	**CC:**	51958645	**CELULAR:**	3115897619

INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE											**CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA**																						**TOTAL MENSUAL**	
			NOMBRES DEL PARTICIPANTE		APELLIDOS DEL PARTICIPANTE		EDAD				SEMANAS																							
											PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	NOMBRE DEL GRUPO	DÍA DE INGRESO	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	ASISTE	INASIST
										DD/MM/AA	DD/MM/AA																											
01	TI	1122535570	BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	13	0	OFICIALES	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A				21	0
02	TI	1120047199	BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	12	0	OFICIALES	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A				21	0
03	TI	1120475373	EMANUEL		PASTRANA	PASTRANA	12	10	OFICIALES	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A				21	0
04	TI	1121968805	DANIEL	SANTIAGO	PRADA	AMAYA	13	0	OFICIALES	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A				21	0
05	TI	1230343093	JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	11	7	OFICIALES	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A				21	0
06	TI	1122937747	JULIETH	ALEJANDRA	BALLESTEROS	LOZANO	13	11	OFICIALES	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A				21	0
07	TI	1023410427	JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	11	1	OFICIALES	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A				21	0
08	TI	1123816206	MEISSON	DAVID	RUIZ	CORTES	10	6	OFICIALES	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A				21	0
09	TI	1222127916	MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	13	10	OFICIALES	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A				21	0
10	TI	1122935156	YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	11	5	OFICIALES	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A				21	0
11	TI	1144725232	YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	11	10	OFICIALES	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A				21	0
12	TI	1151203118	FELIX	ANTONIO	ENRIQUES	GOMEZ	10	2	OFICIALES	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A				21	0
13	TI	1029996856	SOFIA	SAMARA	ACOSTA	REY	13	7	OFICIALES	13/1/2026	24/3/2026	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A										16	0
14	TI	1025150613	ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	12	7	OFICIALES	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A				21	0
15	TI	1029967815	BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	10	3	OFICIALES	13/1/2026		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A				21	0
17																																				0	0
18																																				0	0
19																																				0	0
20																																				0	0
																																			TOTAL	310	0

Verificación de cobertura	TOTAL INGRESOS EN EL MES:	0	
	TOTAL EGRESOS EN EL MES:	1	
	TOTAL DE NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS:	0	
	TOTAL DE NIÑAS, NIÑOS DE 10 A 13 AÑOS:	15	
	TOTAL DE ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS:	0	
	TOTAL ATENDIDOS EN EL MES	**15**	**COORDINADOR DEL 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.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	**PROCESO** **PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN** **FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA MENSUAL** **CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN - PUNTOS FIJOS**	F22.GO1.MT7.PP	5/6/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD CONTRATISTA:	CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO			**NOMBRE PUNTO FIJO:**	CENTRO DE APOYO A LA INCLUSION	**DIRECCIÓN:**	CRA 42 # 37-92 BARZAL ALTO		**Hoja 1 de 1**
NIT:	892,099,299-7	**NÚMERO DE CONTRATO:**	50005202025	**NOMBRE COORDINADOR:**	ADRIANA ACOSTA HERRERA	**CENTRO ZONAL :**	DOS	**MUNICIPIO:**	VILLAVICENCIO
CUPOS CONTRATADOS:	94	**CUPOS DI (65)**	**CUPOS DAJ (29)**	**REGIONAL:**	META	**DIRECCIÓN:**	CRA 42 # 37-92 BARZAL ALTO	**TELÉFONO:**	
MES: MARZO	**AÑO:**	2026	**CUPOS ATENDIDOS:** ___94___	**NOMBRE DEL GRUPO:**	OFICIALES TARDE	**CC:**	51958645	**CELULAR:**	3115897619

INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE												**CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA**																												**TOTAL MENSUAL**	
			NOMBRES DEL PARTICIPANTE		APELLIDOS DEL PARTICIPANTE		EDAD					SEMANAS																														
												PRIMERA						SEGUNDA						TERCERA						CUARTA						QUINTA							
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	NOMBRE DEL GRUPO	DÍA DE INGRESO	DÍA DE EGRESO	LUN	MAR	MIÉ	JUE	VIE		LUN	MAR	MIÉ	JUE	VIE		LUN	MAR	MIÉ	JUE	VIE		LUN	MAR	MIÉ	JUE	VIE		LUN	MAR	MIÉ	JUE	VIE		ASISTE	INASIST
										DD/MM/AA	DD/MM/AA																																
01	TI	1029150842	LUIS	ANTONIO	FARFAN	ALVAREZ	13	7	OFICIALES	13/1/2026		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A				21	0
02	TI	1123810691	CLAUDIA	VALENTINA	CLAVIJO	GUTIERREZ	13	9	OFICIALES	13/1/2026		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A				21	0
03	TI	1029997565	DANNA	SOFIA	CRIOLLO	MUÑOZ	13	4	OFICIALES	13/1/2026		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A				21	0
04	TI	1123813722	ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	11	10	OFICIALES	13/1/2026		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A				21	0
05	TI	1151200625	DIANA		RODRIGUEZ	LEON	11	2	OFICIALES	13/1/2026		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A				21	0
06	TI	1125003255	EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	10	5	OFICIALES	13/1/2026		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A				21	0
07	TI	1029996994	HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	13	11	OFICIALES	13/1/2026		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A				21	0
08	TI	1121910783	SHAIRA	ALEXANDRA	RIVAS	ORDOÑEZ	13	10	OFICIALES	13/1/2026		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A				21	0
09	TI	1122530086	JOHAN	ALEXANDER	RODRIGUEZ	BARRERA	11	6	OFICIALES	13/1/2026		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A				21	0
10	TI	1123443282	JOSPNAYDER	-	PARRADO	HERNANDEZ	12	7	OFICIALES	13/1/2026		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A				21	0
11	TI	1125002717	KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	11	2	OFICIALES	13/1/2026		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A				21	0
12	TI	1121911699	JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	13	10	OFICIALES	13/1/2026		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A				21	0
13	TI	1123444473	MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	11	10	OFICIALES	13/1/2026		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A				21	0
14	TI	1029964823	MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	13	0	OFICIALES	13/1/2026		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A				21	0
15	TI	1121941520	SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	11	3	OFICIALES	13/1/2026		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A				21	0
16	TI	1123811092	YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	13	4	OFICIALES	13/1/2026		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A				21	0
17	TI	1073706925	MARTIN	ALEJANDRO	DIAZ	BALLEN	12	1	OFICIALES	13/1/2026		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A				21	0
18	TI	1028683331	LINDA	NATHALIE	SANCHEZ	SILVA	13	0	OFICIALES	11/2/2026		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A				21	0
19	TI	1122531601	BRANDON	SMITH	BELTRAN	AREVALO	10	6	OFICIALES	13/1/2026		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A				21	0
20	TI	1122936479	IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	10	2	OFICIALES	13/1/2026		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A				21	0
																																								TOTAL	420	0

Verificación de cobertura	TOTAL INGRESOS EN EL MES:	0
	TOTAL EGRESOS EN EL MES:	0
	TOTAL DE NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS:	0
	TOTAL DE NIÑAS, NIÑOS DE 10 A 13 AÑOS:	20
	TOTAL DE ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS:	0
	TOTAL ATENDIDOS EN EL MES	**20**

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA MENSUAL CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN - PUNTOS FIJOS	F22.GO1.MT7.PP	5/6/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD CONTRATISTA:	CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		**NOMBRE PUNTO FIJO:**	CENTRO DE APOYO A LA INCLUSION	**DIRECCIÓN:**	CRA 42 # 37-92 BARZAL ALTO	**Hoja 1 de 1**	
NIT: 892,099,299-7	**NÚMERO DE CONTRATO:**	50005202025	**NOMBRE COORDINADOR:**	ADRIANA ACOSTA HERRERA	**CENTRO ZONAL :**	DOS	**MUNICIPIO:**	VILLAVICENCIO
CUPOS CONTRATADOS: 94	**CUPOS DI (65)**	**CUPOS DAJ (29)**	**REGIONAL:**	META	**DIRECCIÓN:**	CRA 42 # 37-92 BARZAL ALTO	**TELÉFONO:**	
MES: MARZO	**AÑO:** 2026	**CUPOS ATENDIDOS:** ____94____	**NOMBRE DEL GRUPO:**	CAPITANES MAÑANA	**CC:**	51958645	**CELULAR:**	3115897619

INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL PARTICIPANTE: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	MESES	NOMBRE DEL GRUPO	DÍA DE INGRESO DD/MM/AA	DÍA DE EGRESO DD/MM/AA
01	TI	1120957532	ANDRES	FELIPE	GRANADA	BERNAL	15	3	CAPITANES	13/1/2026	
02	TI	1121966277	DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	15	3	CAPITANES	13/1/2026	
03	TI	1123806659	HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	17	1	CAPITANES	13/1/2026	
04	TI	1106307327	JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	17	6	CAPITANES	13/1/2026	
05	TI	1123086005	JOHAN	ESTIVEN	PARRA	RIVERA	15	11	CAPITANES	13/1/2026	24/3/2026
06	TI	1031820598	JUAN	JOSE	GAMBOA	QUIROGA	16	3	CAPITANES	13/1/2026	
07	TI	1029993483	JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	15	0	CAPITANES	13/1/2026	
08	TI	1029961990	MAICOL	DAVID	NIÑO	SANCHEZ	15	5	CAPITANES	13/1/2026	
09	TI	1115947123	SANDRA	LIZETH	VARGAS	VIANCHA	17	11	CAPITANES	13/1/2026	
10	TI	1122525356	NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	14	5	CAPITANES	13/1/2026	
11	TI	116499264	EUSIRENY		GARCIA	BARÓN	14	5	CAPITANES	13/1/2026	
12	TI	1050612433	JHONATAN	DAVID	ALVAREZ	OCHOA	16	0	CAPITANES	13/1/2026	
13	TI	1122525081	STEVEN	SMITH	BELTRAN	RAMOS	14	7	CAPITANES	13/1/2026	
14	TI	1119890912	YERSON	DAVID	VALENCIA	ZAMORA	14	4	CAPITANES	25/3/2026	
15	TI	1029148895	SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	15	6	CAPITANES	13/1/2026	
16	TI	1206213579	SEBASTIÁN	-	GÓMEZ	CONTRERAS	15	7	CAPITANES	13/1/2026	
17	TI	1123808100	YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	16	0	CAPITANES	13/1/2026	
18	TI	1123806573	YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	17	0	CAPITANES	13/1/2026	
19	TI	1122524723	DANIEL	RICARDO	VELASQUEZ	BARRAGAN	14	9	CAPITANES	11/2/2026	
20											

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS

No.	PRIMERA LUN	MAR	MIÉ	JUE	VIE	SEGUNDA LUN	MAR	MIÉ	JUE	VIE	TERCERA LUN	MAR	MIÉ	JUE	VIE	CUARTA LUN	MAR	MIÉ	JUE	VIE	QUINTA LUN	MAR	MIÉ	JUE	VIE	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIA	INASISTENCIA
01	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				21	0
02	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				21	0
03	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				21	0
04	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				21	0
05	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A									16	0
06	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				21	0
07	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				21	0
08	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				21	0
09	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				21	0
10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				21	0
11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				21	0
12	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				21	0
13	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				21	0
14																	A	A	A	A	A					5	0
15	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				21	0
16	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				21	0
17	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				21	0
18	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				21	0
19	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				21	0
20																										0	0
TOTAL																										**378**	**0**

Verificación de cobertura		
	TOTAL INGRESOS EN EL MES:	1
	TOTAL EGRESOS EN EL MES:	1
	TOTAL DE NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS:	0
	TOTAL DE NIÑAS, NIÑOS DE 10 A 13 AÑOS:	0
	TOTAL DE ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS:	19
	TOTAL ATENDIDOS EN EL MES	**19**

[signature]

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA MENSUAL CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN - PUNTOS FIJOS	F22.GO1.MT7.PP	5/6/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD CONTRATISTA:	CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO			**NOMBRE PUNTO FIJO:**	CENTRO DE APOYO A LA INCLUSION	**DIRECCIÓN:**	CRA 42 # 37-92 BARZAL ALTO — **Hoja 1 de 1**
NIT:	892,099,299-7	**NÚMERO DE CONTRATO:**	50005202025	**NOMBRE COORDINADOR:**	ADRIANA ACOSTA HERRERA	**CENTRO ZONAL :**	DOS — **MUNICIPIO:** VILLAVICENCIO
CUPOS CONTRATADOS:	94	**CUPOS DI (65)**	**CUPOS DAJ (29)**	**REGIONAL:**	META	**DIRECCIÓN:**	CRA 42 # 37-92 BARZAL ALTO — **TELÉFONO:**
MES: MARZO	**AÑO:** 2026		**CUPOS ATENDIDOS:** ____94____	**NOMBRE DEL GRUPO:**	CAPITANES TARDE	**CC:**	51958645 — **CELULAR:** 3115897619

INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL PARTICIPANTE: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	MESES	NOMBRE DEL GRUPO	DÍA DE INGRESO DD/MM/AA	DÍA DE EGRESO DD/MM/AA
01	TI	1120957532	ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	14	2	CAPITANES	13/1/2026	
02	TI	1121966277	ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	17	9	CAPITANES	13/1/2026	
03	TI	1123806659	CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	17	11	CAPITANES	13/1/2026	
04	TI	1106307327	ADRIAN	LEANDRO	RODRIGUEZ	ARREDONDO	14	3	CAPITANES	13/1/2026	
05	TI	1123086005	DULCE	MARIA	HOLGUIN	FUENTES	17	0	CAPITANES	13/1/2026	
06	TI	1031820598	EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	16	1	CAPITANES	13/1/2026	
07	TI	1029993483	FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	14	11	CAPITANES	13/1/2026	
08	TI	1029961990	JUAN	JOSE	VALENCIA	OLARTE	15	4	CAPITANES	13/1/2026	
09	TI	1115947123	JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	17	11	CAPITANES	13/1/2026	
10	TI	1122525356	LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	17	8	CAPITANES	13/1/2026	
11	TI	116499264	SEBASTIAN	-	LINARES	CARO	15	7	CAPITANES	13/1/2026	
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS

No. de Orden	PRIMERA LUN	MAR	MIÉ	JUE	VIE	SEGUNDA LUN	MAR	MIÉ	JUE	VIE	TERCERA LUN	MAR	MIÉ	JUE	VIE	CUARTA LUN	MAR	MIÉ	JUE	VIE	QUINTA LUN	MAR	MIÉ	JUE	VIE	TOTAL MENSUAL ASISTENCIA	INASISTENCIA
01	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				21	0
02	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				21	0
03	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				21	0
04	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				21	0
05	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				21	0
06	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				21	0
07	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				21	0
08	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				21	0
09	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				21	0
10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				21	0
11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				21	0
12																										0	0
13																										0	0
14																										0	0
15																										0	0
16																										0	0
17																										0	0
18																										0	0
19																										0	0
20																										0	0
TOTAL																										231	0

Verificación de cobertura		
	TOTAL INGRESOS EN EL MES:	0
	TOTAL EGRESOS EN EL MES:	0
	TOTAL DE NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS:	0
	TOTAL DE NIÑAS, NIÑOS DE 10 A 13 AÑOS:	0
	TOTAL DE ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS:	11
	TOTAL ATENDIDOS EN EL MES	11

[signature]

COORDINADOR DEL 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.

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

ANEXO 2

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.FP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo Menú	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ENCUENTRO CON FAMILIARES	Fecha del desarrollo del encuentro	27/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	INCLUSION, DIVERSIDAD Y ELIMINACION DE BARRERAS						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDRES	FELIPE	GRANADA	LEON	T.I.	1120957532	X	X			
DANIEL	RICARDO	VELASQUEZ	BARRAGAN	T.I.	1122524723	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	T.I.	1121966277	X	X			
EUSIRENY	-	GARCIA	BARON	T.I.	1116499264	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	T.I.	1123806659	X	X			
JHONATAN	DAVID	ALVAREZ	OCHOA	T.I.	1050612433	X	X			
JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	T.I.	1106307327	X	X			
JUAN	JOSE	GAMBOA	QUIROGA	T.I.	1031820598	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	T.I.	1029993483	X	X			
MAICOL	DAVID	NIÑO	SANCHEZ	T.I.	1029961990	X	X	Maicol		
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	T.I.	1122526029	X	X	Ricardo		
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	T.I.	1122525356	X	X			
SANDRA	LIZETH	VARGAS	VIANCHA	T.I.	1115947123	X	X	Sandra		
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	T.I.	1029148895	X	X	Sara		
SEBASTIÁN	-	GÓMEZ	CONTRERAS	T.I.	1206213579	X	X	Sebastian		
STEVEN	SMITH	BELTRAN	RAMOS	T.I.	1122525081	X	X			
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	T.I.	1123808100	X	X	Yeimi		
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	T.I.	1123806573	X	X			
YERSON	DAVID	VALENCIA	ZAMORA	T.I.	1119890912	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FR.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo Menú	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIASS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ENCUENTRO CON FAMILIARES	Fecha del desarrollo del encuentro	27/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripcción de la temática abordada	INCLUSION, DIVERSIDAD Y ELIMINACION DE BARRERAS						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	T.I.	1025150613	X	X			
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	T.I.	1122527778	X	X	Brayan		
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	T.I.	1123444000	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	T.I.	1029967815	X	X			
DANIEL	SANTIAGO	PRADA	AMAYA	T.I.	1144724969	X	X			
EMANUEL	-	PASTRANA	PASTRANA	T.I.	1031832754	X	X	Emanuel		
FELIX	ANTONIO	ENRIQUES	GOMEZ	T.I.	1151203118	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	T.I.	1125002576	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	T.I.	1130276841	X	X			
JULIETH	ALEJANDRA	BALLESTEROS	LOZANO	T.I.	1121911144	X	X			
MEISSON	DAVID	RUIZ	CORTES	T.I.	1230341110	X	X			
MIGUEL	ANGEL	VASQUEZ	ARIAS	T.I.	1091278910	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	T.I.	1122935156	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	T.I.	1144725232	X	X			

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo Menú	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ENCUENTRO CON FAMILIARES	Fecha del desarrollo del encuentro	27/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripcción de la temática abordada	INCLUSION, DIVERSIDAD Y ELIMINACION DE BARRERAS						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937737	x	x			
ANDRES	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	T.I.	1123817042	x	x			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	T.I.	1122535313	x	x	ERICK		
IAN	MATIAS	REYES	QUIROZ	T.I.	1123448450	x	x			
ISABELLA	-	VIDAL	VILLARRAGA	T.I.	1105395814	x	x			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	T.I.	1121952661	x	x			
SAMUEL	MAURICIO	MALDONADO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937747	x	x	samuel		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo Menú	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ENCUENTRO CON FAMILIARES	Fecha del desarrollo del encuentro	27/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	INCLUSION, DIVERSIDAD Y ELIMINACION DE BARRERAS						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	ELIAS	JUNCA	CARDENAS	T.I.	1013279626	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	R.C.	1121971025	X	X			
DANIEL	-	HERNANDEZ	DIAZ	T.I.	1122535797	X	X			
HASHLLY	LIZETH	RESTREPO	CANTOR	T.I.	1121968835	X	X			
JERONIMO	-	RODRIGUEZ	SILVA	T.I.	1123817750	X	X			
THIAGO	SABIEL	GRANADOS	BARRIOS	R.C.	1043032191	X	X			
VALERIA	-	BRICEÑO	HERNANDEZ	T.I.	1011254259	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN									P9.GO1.MT7.PP	6/07/2025
										Versión 2	Página 1 de 2
										Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo Menú	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ENCUENTRO CON FAMILIARES	Fecha del desarrollo del encuentro	27/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	INCLUSION, DIVERSIDAD Y ELIMINACION DE BARRERAS						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	T.I.	1127723258	X	X			
ADRIAN	LEANDRO	RODRIGUEZ	ARREDONDO	T.I.	1122525755	X	X	Adrian		
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	T.I.	1122925764	X	X			
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	T.I.	1122520624	X	X	cesar		
DULCE	MARIA	HOLGUIN	FUENTES	T.I.	1029960304	X	X			
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	T.I.	1122522658	X	X			
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	T.I.	1033757128	X	X			
JUAN	JOSE	VALENCIA	OLARTE	T.I.	1208213020	X	X			
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	T.I.	1095307287	X	X			
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	T.I.	1122519027	X	X			
SEBASTIAN	-	LINARES	CARO	T.I.	1122523728	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	P9.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo Menú	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIASS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ENCUENTRO CON FAMILIARES	Fecha del desarrollo del encuentro	27/03/2026	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripcción de la temática abordada	INCLUSION, DIVERSIDAD Y ELIMINACION DE BARRERAS						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	T.I.	1123813722	X	X			
BRANDON	SMITH	BELTRAN	AREVALO	T.I.	1122531601	X	X			
CLAUDIA	VALENTINA	CLAVIJO	GUTIERREZ	T.I.	1123810691	X	X	claudia		
DANNA	SOFIA	CRIOLLO	MUÑOZ	T.I.	1029997565	X	X	Danna		
DIANA	-	RODRIGUEZ	LEON	T.I.	1151200625	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	T.I.	1125003255	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	T.I.	1029996994	X	X	Hanny		
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	T.I.	1122936479	X	X			
JOHAN	ALEXANDER	RODRIGUEZ	BARRERA	T.I.	1122530086	X	X	Johan		
JOSPNAYDER	-	PARRADO	HERNANDEZ	T.I.	1123443282	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	T.I.	1121911699	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	T.I.	1125002717	X	X			
LINDA	NATHALIE	SANCHEZ	SILVA	T.I.	1028683331	X	X			
LUIS	ANTONIO	FARFAN	ALVAREZ	T.I.	1029150842	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	T.I.	1123444473	X	X			
MARTIN	ALEJANDRO	DIAZ	BALLEN	T.I.	1073706925	X	X	Martin		
MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	T.I.	1029964823	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	T.I.	1121941520	X	X			
SHAIRA	ALEXANDRA	RIVAS	ORDOÑEZ	T.I.	1121910783	X	X	shaira		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	T.I.	1123811092	X	X	daniela		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo Menú	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ENCUENTRO CON FAMILIARES	Fecha del desarrollo del encuentro	27/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripcción de la temática abordada	INCLUSION, DIVERSIDAD Y ELIMINACION DE BARRERAS						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	T.I.	1123816206	X	X			
MARTIN	-	BERNAL	BETANCOURT	T.I.	1230343093	X	X			
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	T.I.	1222127916	X	X	Maximiliano		
YEISON	SAMUEL	ALVARADO	SANTOS	T.I.	1023410427	X	X			

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo Menú	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ENCUENTRO CON FAMILIARES	Fecha del desarrollo del encuentro	27/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	INCLUSION, DIVERSIDAD Y ELIMINACION DE BARRERAS						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	T.I.	1122536864	X	X			
JOEL	SANTIAGO	GRANADOS	PARDO	T.I.	1122535570	X	X			
JOSELITO	-	PERDOMO	SÁNCHEZ	T.I.	1120047199	X	X			
JUAN	JOSE	PEÑA	OSPINA	T.I.	1121971223	X	X			
JUAN	MATIAS	TORRES	ORTIZ	T.I.	1123450751	X	X			
JULIETA	-	CAMACHO	TORRES	T.I.	1120475373	X	X			
KALETH	SANTIAGO	HERNANDEZ	MORENO	R.C.	1122940653	X	X			
LAWLIETH	FERNANDO	DUQUE	NIETO	R.C.	1122538010	X	X			
MARIA	ISABELLA	ECHAVARRIA	PEREZ	T.I.	1029969001	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	T.I.	1121968805	X	X			
SANTIAGO	-	PACHECO	DIAZ	T.I.	1123818418	X	X			
TIAGO	YERARD	LADINO	MEDINA	T.I.	1108457699	X	X			

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 7	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	26/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripción de la temática abordada	BRÚJULA DEPORTIVA - FIESTA DE GÉNERO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDRES	FELIPE	GRANADA	LEON	T.I.	1120957532	X	X			
DANIEL	RICARDO	VELASQUEZ	BARRAGAN	T.I.	1122524723	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	T.I.	1121966277	X	X			
EUSIRENY	-	GARCIA	BARON	T.I.	1116499264	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	T.I.	1123806659	X	X			
JHONATAN	DAVID	ALVAREZ	OCHOA	T.I.	1050612433	X	X			
JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	T.I.	1106307327	X	X			
JUAN	JOSE	GAMBOA	QUIROGA	T.I.	1031820598	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	T.I.	1029993483	X	X			
MAICOL	DAVID	NIÑO	SANCHEZ	T.I.	1029961990	X	X	Maicol		
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	T.I.	1122526029	X	X	Michel		
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	T.I.	1122525356	X	X			
SANDRA	LIZETH	VARGAS	VIANCHA	T.I.	1115947123	X	X	sandra		
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	T.I.	1029148895	X	X	Sara		
SEBASTIÁN	-	GÓMEZ	CONTRERAS	T.I.	1206213579	X	X	Sebastian		
STEVEN	SMITH	BELTRAN	RAMOS	T.I.	1122525081	X	X			
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	T.I.	1123808100	X	X	Yeimi		
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	T.I.	1123806573	X	X			
YERSON	DAVID	VALENCIA	ZAMORA	T.I.	1119890912	X	X			

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FS.GO1.MT7.PP	6/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 7	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍASS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	26/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	BRÚJULA DEPORTIVA - FIESTA DE GÉNERO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	T.I.	1025150613	X	X			
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	T.I.	1122527778	X	X	Brayan		
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	T.I.	1123444000	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	T.I.	1029967815	X	X			
DANIEL	SANTIAGO	PRADA	AMAYA	T.I.	1144724969	X	X			
EMANUEL	-	PASTRANA	PASTRANA	T.I.	1031832754	X	X	Emanuel		
FELIX	ANTONIO	ENRIQUES	GOMEZ	T.I.	1151203118	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	T.I.	1125002576	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	T.I.	1130276841	X	X			
JULIETH	ALEJANDRA	BALLESTEROS	LOZANO	T.I.	1121911144	X	X			
MEISSON	DAVID	RUIZ	CORTES	T.I.	1230341110	X	X X			
MIGUEL	ANGEL	VASQUEZ	ARIAS	T.I.	1091278910	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	T.I.	1122935156	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	T.I.	1144725232	X	X			

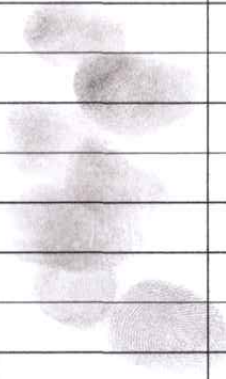
BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO			
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 7	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO			
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	26/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M	
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	BRÚJULA DEPORTIVA - FIESTA DE GÉNERO							

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937737	X	X			
ANDRES	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	T.I.	1123817042	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	T.I.	1122535313	X	X	Erick		
IAN	MATIAS	REYES	QUIROZ	T.I.	1123448450	X	X			
ISABELLA	-	VIDAL	VILLARRAGA	T.I.	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	T.I.	1121952661	X	X			
SAMUEL	MAURICIO	MALDONADO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937747	X	X	Samuel		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 7	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	26/03/2026	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripcción de la temática abordada	BRÚJULA DEPORTIVA - FIESTA DE GÉNERO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	ELIAS	JUNCA	CARDENAS	T.I.	1013279626	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	R.C.	1121971025	X	X			
DANIEL	-	HERNANDEZ	DIAZ	T.I.	1122535797	X	X			
HASHLLY	LIZETH	RESTREPO	CANTOR	T.I.	1121968835	X	X			
JERONIMO	-	RODRIGUEZ	SILVA	T.I.	1123817750	X	X			
THIAGO	SABIEL	GRANADOS	BARRIOS	R.C.	1043032191	X	X			
VALERIA	-	BRICEÑO	HERNANDEZ	T.I.	1011254259	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.PP	6/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 7	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	26/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripcción de la temática abordada	BRÚJULA DEPORTIVA - FIESTA DE GÉNERO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	T.I.	1127723258	X	X			
ADRIAN	LEANDRO	RODRIGUEZ	ARREDONDO	T.I.	1122525755	X	X	Adrian		
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	T.I.	1122925764	X	X			
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	T.I.	1122520624	X	X	cesar		
DULCE	MARIA	HOLGUIN	FUENTES	T.I.	1029960304	X	X			
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	T.I.	1122522658	X	X			
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	T.I.	1033757128	X	X			
JUAN	JOSE	VALENCIA	OLARTE	T.I.	1208213020	X	X			
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	T.I.	1095307287	X	X			
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	T.I.	1122519027	X	X			
SEBASTIAN	-	LINARES	CARO	T.I.	1122523728	X	X			

Diseño de impresión sólo documentos... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN								PS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
									Versión 2	Página 1 de 2
									Clasificación de la información: Clasificada	
Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO			
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 7	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO			
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIASS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	26/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M	
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	BRÚJULA DEPORTIVA - FIESTA DE GÉNERO							

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	T.I.	1123813722	X	X			
BRANDON	SMITH	BELTRAN	AREVALO	T.I.	1122531601	X	X			
CLAUDIA	VALENTINA	CLAVIJO	GUTIERREZ	T.I.	1123810691	X	X	claudia		
DANNA	SOFIA	CRIOLLO	MUÑOZ	T.I.	1029997565	X	X	Danna		
DIANA	-	RODRIGUEZ	LEON	T.I.	1151200625	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	T.I.	1125003255	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	T.I.	1029996994	X	X	Hanny		
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	T.I.	1122936479	X	X			
JOHAN	ALEXANDER	RODRIGUEZ	BARRERA	T.I.	1122530086	X	X	Johan		
JOSPNAYDER	-	PARRADO	HERNANDEZ	T.I.	1123443282	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	T.I.	1121911699	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	T.I.	1125002717	X	X			
LINDA	NATHALIE	SANCHEZ	SILVA	T.I.	1028683331	X	X			
LUIS	ANTONIO	FARFAN	ALVAREZ	T.I.	1029150842	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	T.I.	1123444473	X	X			
MARTIN	ALEJANDRO	DIAZ	BALLEN	T.I.	1073706925	X	X	Martin		
MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	T.I.	1029964823	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	T.I.	1121941520	X	X			
SHAIRA	ALEXANDRA	RIVAS	ORDOÑEZ	T.I.	1121910783	X	X	Shaira		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	T.I.	1123811092	X	X	Daniela		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.PP	5/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 7	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	26/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	BRÚJULA DEPORTIVA - FIESTA DE GÉNERO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	T.I.	1123816206	X	X			
MARTIN	-	BERNAL	BETANCOURT	T.I.	1230343093	X	X			
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	T.I.	1222127916	X	X	Maximiliano		
YEISON	SAMUEL	ALVARADO	SANTOS	T.I.	1023410427	X	X			

Cualquier copia impresa de este documento... pierde el control controlado
Cualquier copia impresa de esta información es considera como COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.PP	6/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 7	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	26/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripcción de la temática abordada	BRÚJULA DEPORTIVA - FIESTA DE GÉNERO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	T.I.	1122536864	X	X			
JOEL	SANTIAGO	GRANADOS	PARDO	T.I.	1122535570	X	X			
JOSELITO	-	PERDOMO	SÁNCHEZ	T.I.	1120047199	X	X			
JUAN	JOSE	PEÑA	OSPINA	T.I.	1121971223	X	X			
JUAN	MATIAS	TORRES	ORTIZ	T.I.	1123450751	X	X			
JULIETA	-	CAMACHO	TORRES	T.I.	1120475373	X	X			
KALETH	SANTIAGO	HERNANDEZ	MORENO	R.C.	1122940653	X	X			
LAWLIETH	FERNANDO	DUQUE	NIETO	R.C.	1122538010	X	X			
MARIA	ISABELLA	ECHAVARRIA	PEREZ	T.I.	1029969001	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	T.I.	1121968805	X	X			
SANTIAGO	-	PACHECO	DIAZ	T.I.	1123818418	X	X			
TIAGO	YERARD	LADINO	MEDINA	T.I.	1108457699	X	X			

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	P9.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 6	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ACCIONES ORIENTADAS A LA MOVILIZACIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA	Fecha del desarrollo del encuentro	25/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripción de la temática abordada	CONMEMORACION DIA INTERNACIONAL DEL SÍNDROME DOWN. Y CONMEMORACION DIA INTERNACIONAL DE LA ELIMINACIÓN DE LA DISCRIMINACIÓN RACIAL.						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDRES	FELIPE	GRANADA	LEON	T.I.	1120957532	X	X			
DANIEL	RICARDO	VELASQUEZ	BARRAGAN	T.I.	1122524723	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	T.I.	1121966277	X	X			
EUSIRENY	-	GARCIA	BARON	T.I.	1116499264	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	T.I.	1123806659	X	X			
JHONATAN	DAVID	ALVAREZ	OCHOA	T.I.	1050612433	X	X			
JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	T.I.	1106307327	X	X			
JUAN	JOSE	GAMBOA	QUIROGA	T.I.	1031820598	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	T.I.	1029993483	X	X			
MAICOL	DAVID	NIÑO	SANCHEZ	T.I.	1029961990	X	X	MAICOL		
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	T.I.	1122526029	X	X	Michel		
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	T.I.	1122525356	X	X			
SANDRA	LIZETH	VARGAS	VIANCHA	T.I.	1115947123	X	X	sandra		
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	T.I.	1029148895	X	X	Sara		
SEBASTIÁN	-	GÓMEZ	CONTRERAS	T.I.	1206213579	X	X	sebastian		
STEVEN	SMITH	BELTRAN	RAMOS	T.I.	1122525081	X	X			
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	T.I.	1123808100	X	X	Yeimi		
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	T.I.	1123806573	X	X			
YERSON	DAVID	VALENCIA	ZAMORA	T.I.	1119890912	X	X			

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.FP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 6	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ACCIONES ORIENTADAS A LA MOVILIZACIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA	Fecha del desarrollo del encuentro	25/03/2026	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN.	Descripcción de la temática abordada	CONMEMORACION DIA INTERNACIONAL DEL SÍNDROME DOWN. Y CONMEMORACION DIA INTERNACIONAL DE LA ELIMINACIÓN DE LA DISCRIMINACIÓN RACIAL.						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIO: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	T.I.	1025150613	X	X			
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	T.I.	1122527778	X	X	Brayan		
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	T.I.	1123444000	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	T.I.	1029967815	X	X			
DANIEL	SANTIAGO	PRADA	AMAYA	T.I.	1144724969	X	X			
EMANUEL	-	PASTRANA	PASTRANA	T.I.	1031832754	X	X	Emanuel		
FELIX	ANTONIO	ENRIQUES	GOMEZ	T.I.	1151203118	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	T.I.	1125002576	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	T.I.	1130276841	X	X			
JULIETH	ALEJANDRA	BALLESTEROS	LOZANO	T.I.	1121911144	X	X			
MEISSON	DAVID	RUIZ	CORTES	T.I.	1230341110	X	X			
MIGUEL	ANGEL	VASQUEZ	ARIAS	T.I.	1091278910	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	T.I.	1122935156	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	T.I.	1144725232	X	X			

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Controles cross aplican de este documento en circuitos como COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN

PS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
Versión 2	Página 1 de 2
Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 6	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ACCIONES ORIENTADAS A LA MOVILIZACIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA	Fecha del desarrollo del encuentro	25/03/2026	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripcción de la temática abordada	CONMEMORACION DIA INTERNACIONAL DEL SÍNDROME DOWN. Y CONMEMORACION DIA INTERNACIONAL DE LA ELIMINACIÓN DE LA DISCRIMINACIÓN RACIAL.						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIO: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937737	X	X			
ANDRES	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	T.I.	1123817042	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	T.I.	1122535313	X	X	Erick		
IAN	MATIAS	REYES	QUIROZ	T.I.	1123448450	X	X			
ISABELLA	-	VIDAL	VILLARRAGA	T.I.	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	T.I.	1121952661	X	X			
SAMUEL	MAURICIO	MALDONADO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937747	X	X	Samuel		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 6	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ACCIONES ORIENTADAS A LA MOVILIZACIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA	Fecha del desarrollo del encuentro	25/03/2026	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	CONMEMORACION DIA INTERNACIONAL DEL SÍNDROME DOWN. Y CONMEMORACION DIA INTERNACIONAL DE LA ELIMINACIÓN DE LA DISCRIMINACIÓN RACIAL.						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	ELIAS	JUNCA	CARDENAS	T.I.	1013279626	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	R.C.	1121971025	X	X			
DANIEL	-	HERNANDEZ	DIAZ	T.I.	1122535797	X	X			
HASHLLY	LIZETH	RESTREPO	CANTOR	T.I.	1121968835	X	X			
JERONIMO	-	RODRIGUEZ	SILVA	T.I.	1123817750	X	X			
THIAGO	SABIEL	GRANADOS	BARRIOS	R.C.	1043032191	X	X			
VALERIA	-	BRICEÑO	HERNANDEZ	T.I.	1011254259	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN

FS.GO1.MT7.PP	6/07/2023
Versión 2	Página 1 de 2
Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o Identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 6	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ACCIONES ORIENTADAS A LA MOVILIZACIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA	Fecha del desarrollo del encuentro	25/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	CONMEMORACION DIA INTERNACIONAL DEL SÍNDROME DOWN. Y CONMEMORACION DIA INTERNACIONAL DE LA ELIMINACIÓN DE LA DISCRIMINACIÓN RACIAL.						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIO: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	T.I.	1127723258	X	X			
ADRIAN	LEANDRO	RODRIGUEZ	ARREDONDO	T.I.	1122525755	X	X	ADRIAN		
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	T.I.	1122925764	X	X			
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	T.I.	1122520624	X	X	cesar		
DULCE	MARIA	HOLGUIN	FUENTES	T.I.	1029960304	X	X			
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	T.I.	1122522658	X	X			
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	T.I.	1033757128	X	X			
JUAN	JOSE	VALENCIA	OLARTE	T.I.	1208213020	X	X			
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	T.I.	1095307287	X	X			
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	T.I.	1122519027	X	X			
SEBASTIAN	-	LINARES	CARO	T.I.	1122523728	X	X			

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 6	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ACCIONES ORIENTADAS A LA MOVILIZACIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA	Fecha del desarrollo del encuentro	25/03/2026	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN.	Descripcción de la temática abordada	CONMEMORACION DIA INTERNACIONAL DEL SÍNDROME DOWN. Y CONMEMORACION DIA INTERNACIONAL DE LA ELIMINACIÓN DE LA DISCRIMINACIÓN RACIAL.						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIO: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	T.I.	1123813722	X	X			
BRANDON	SMITH	BELTRAN	AREVALO	T.I.	1122531601	X	X			
CLAUDIA	VALENTINA	CLAVIJO	GUTIERREZ	T.I.	1123810691	X	X	claudia		
DANNA	SOFIA	CRIOLLO	MUÑOZ	T.I.	1029997565	X	X	Danna		
DIANA	-	RODRIGUEZ	LEON	T.I.	1151200625	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	T.I.	1125003255	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	T.I.	1029996994	X	X	Hanny		
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	T.I.	1122936479	X	X			
JOHAN	ALEXANDER	RODRIGUEZ	BARRERA	T.I.	1122530086	X	X	Johan		
JOSPNAYDER	-	PARRADO	HERNANDEZ	T.I.	1123443282	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	T.I.	1121911699	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	T.I.	1125002717	X	X			
LINDA	NATHALIE	SANCHEZ	SILVA	T.I.	1028683331	X	X			
LUIS	ANTONIO	FARFAN	ALVAREZ	T.I.	1029150842	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	T.I.	1123444473	X	X			
MARTIN	ALEJANDRO	DIAZ	BALLEN	T.I.	1073706925	X	X	Martin		
MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	T.I.	1029964823	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	T.I.	1121941520	X	X			
SHAIRA	ALEXANDRA	RIVAS	ORDOÑEZ	T.I.	1121910783	X	X	Shaira		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	T.I.	1123811092	X	X	Daniela		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN									FS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
										Versión 2	Página 1 de 2
										Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o Identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 6	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ACCIONES ORIENTADAS A LA MOVILIZACIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA	Fecha del desarrollo del encuentro	25/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripcción de la temática abordada	CONMEMORACION DIA INTERNACIONAL DEL SÍNDROME DOWN. Y CONMEMORACION DIA INTERNACIONAL DE LA ELIMINACIÓN DE LA DISCRIMINACIÓN RACIAL.						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	T.I.	1123816206	X	X			
MARTIN	-	BERNAL	BETANCOURT	T.I.	1230343093	X	X			
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	T.I.	1222127916	X	X	Maximiliano		
YEISON	SAMUEL	ALVARADO	SANTOS	T.I.	1023410427	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 6	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ACCIONES ORIENTADAS A LA MOVILIZACIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA	Fecha del desarrollo del encuentro	25/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	CONMEMORACION DIA INTERNACIONAL DEL SÍNDROME DOWN. Y CONMEMORACION DIA INTERNACIONAL DE LA ELIMINACIÓN DE LA DISCRIMINACIÓN RACIAL.						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIO: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	T.I.	1122536864	X	X			
JOEL	SANTIAGO	GRANADOS	PARDO	T.I.	1122535570	X	X			
JOSELITO	-	PERDOMO	SÁNCHEZ	T.I.	1120047199	X	X			
JUAN	JOSE	PEÑA	OSPINA	T.I.	1121971223	X	X			
JUAN	MATIAS	TORRES	ORTIZ	T.I.	1123450751	X	X			
JULIETA	-	CAMACHO	TORRES	T.I.	1120475373	X	X			
KALETH	SANTIAGO	HERNANDEZ	MORENO	R.C.	1122940653	X	X			
LAWLIETH	FERNANDO	DUQUE	NIETO	R.C.	1122538010	X	X			
MARIA	ISABELLA	ECHAVARRIA	PEREZ	T.I.	1029969001	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	T.I.	1121968805	X	X			
SANTIAGO	-	PACHECO	DIAZ	T.I.	1123818418	X	X			
TIAGO	YERARD	LADINO	MEDINA	T.I.	1108457699	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 5	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	24/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN.	Descripcción de la temática abordada	FOMENTAR LA AUTONOMÍA DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES FRENTE A LA IDENTIFICACIÓN Y USO DE LAS PRENDAS DE VESTIR						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDRES	FELIPE	GRANADA	LEON	T.I.	1120957532	X	X			
DANIEL	RICARDO	VELASQUEZ	BARRAGAN	T.I.	1122524723	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	T.I.	1121966277	X	X			
EUSIRENY	-	GARCIA	BARON	T.I.	1116499264	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	T.I.	1123806659	X	X			
JHONATAN	DAVID	ALVAREZ	OCHOA	T.I.	1050612433	X	X			
JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	T.I.	1106307327	X	X			
JOHAN	ESTIVEN	PARRA	RIVERA	T.I.	1123086005	X	X			
JUAN	JOSE	GAMBOA	QUIROGA	T.I.	1031820598	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	T.I.	1029993483	X	X			
MAICOL	DAVID	NIÑO	SANCHEZ	T.I.	1029961990	X	X	Maicol		
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	T.I.	1122526029	X	X	Ricardo		
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	T.I.	1122525356	X	X			
SANDRA	LIZETH	VARGAS	VIANCHA	T.I.	1115947123	X	X	Sandra		
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	T.I.	1029148895	X	X	Sara		
SEBASTIÁN	-	GÓMEZ	CONTRERAS	T.I.	1206213579	X	X	sebastian		
STEVEN	SMITH	BELTRAN	RAMOS	T.I.	1122525081	X	X			
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	T.I.	1123808100	X	X	Yeimi		
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	T.I.	1123806573	X	X			

Copias de impresión este documento... pueden ser el medio controlado
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	P9.GO1.MT7.FP	6/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 5	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍASS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	24/03/2026	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	MANEJO DEL DINERO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	T.I.	1025150613	X	✓			
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	T.I.	1122527778	X	✓	•Brayan		
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	T.I.	1123444000	X	✓			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	T.I.	1029967815	X	✓			
DANIEL	SANTIAGO	PRADA	AMAYA	T.I.	1144724969	X	✓			
EMANUEL	-	PASTRANA	PASTRANA	T.I.	1031832754	X	✓	•Emanuel		
FELIX	ANTONIO	ENRIQUES	GOMEZ	T.I.	1151203118	X	✓			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	T.I.	1125002576	X	✓			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	T.I.	1130276841	X	✓			
JULIETH	ALEJANDRA	BALLESTEROS	LOZANO	T.I.	1121911144	X	✓			
MEISSON	DAVID	RUIZ	CORTES	T.I.	1230341110	X	✓			
SOFIA	SAMARA	ACOSTA	REY	T.I.	1029996856	X	✓			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	T.I.	1122935156	X	✓			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	T.I.	1144725232	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 5	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	24/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	TUBERCULOSIS						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937737	X	X			
ANDRES	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	T.I.	1123817042	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	T.I.	1122535313	X	X	Erick		
IAN	MATIAS	REYES	QUIROZ	T.I.	1123448450	X	X			
ISABELLA	-	VIDAL	VILLARRAGA	T.I.	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	T.I.	1121952661	X	X			
SAMUEL	MAURICIO	MALDONADO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937747	X	X	Samuel		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	P9.GO1.MT7.FP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 5	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	24/03/2026	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripcción de la temática abordada	APRENDIENDO A NAVEGAR EN INTERNET						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIO: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	ELIAS	JUNCA	CARDENAS	T.I.	1013279626	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	R.C.	1121971025	X	X			
DANIEL	-	HERNANDEZ	DIAZ	T.I.	1122535797	X	X			
HASHLLY	LIZETH	RESTREPO	CANTOR	T.I.	1121968835	X	X			
JERONIMO	-	RODRIGUEZ	SILVA	T.I.	1123817750	X	X			
THIAGO	SABIEL	GRANADOS	BARRIOS	R.C.	1043032191	X	X			
VALERIA	-	BRICEÑO	HERNANDEZ	T.I.	1011254259	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.PP	6/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 5	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	24/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN.	Descripcción de la temática abordada	FOMENTAR LA AUTONOMÍA DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES FRENTE A LA IDENTIFICACIÓN Y USO DE LAS PRENDAS DE VESTIR						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	T.I.	1127723258	X	X			
ADRIAN	LEANDRO	RODRIGUEZ	ARREDONDO	T.I.	1122525755	X	X			
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	T.I.	1122925764	X	X			
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	T.I.	1122520624	X	X	Cesar		
DULCE	MARIA	HOLGUIN	FUENTES	T.I.	1029960304	X	X			
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	T.I.	1122522658	X	X			
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	T.I.	1033757128	X	X			
JUAN	JOSE	VALENCIA	OLARTE	T.I.	1208213020	X	X			
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	T.I.	1095307287	X	X			
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	T.I.	1122519027	X	X			
SEBASTIAN	-	LINARES	CARO	T.I.	1122523728	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN									PS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
										Versión 2	Página 1 de 2
										Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 5	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍASS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	24/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	MANEJO DEL DINERO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	T.I.	1123813722	X	X			
BRANDON	SMITH	BELTRAN	AREVALO	T.I.	1122531601	X	X			
CLAUDIA	VALENTINA	CLAVIJO	GUTIERREZ	T.I.	1123810691	X	X	*claudia		
DANNA	SOFIA	CRIOLLO	MUÑOZ	T.I.	1029997565	X	X	*Danna Criollo		
DIANA	-	RODRIGUEZ	LEON	T.I.	1151200625	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	T.I.	1125003255	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	T.I.	1029996994	X	X	*Hanny		
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	T.I.	1122936479	X	X			
JOHAN	ALEXANDER	RODRIGUEZ	BARRERA	T.I.	1122530086	X	X	JOHAN		
JOSPNAYDER	-	PARRADO	HERNANDEZ	T.I.	1123443282	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	T.I.	1121911699	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	T.I.	1125002717	X	X			
LINDA	NATHALIE	SANCHEZ	SILVA	T.I.	1028683331	X	X			
LUIS	ANTONIO	FARFAN	ALVAREZ	T.I.	1029150842	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	T.I.	1123444473	X	X			
MARTIN	ALEJANDRO	DIAZ	BALLEN	T.I.	1073706925	X	X	*Martin		
MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	T.I.	1029964823	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	T.I.	1121941520	X	X			
SHAIRA	ALEXANDRA	RIVAS	ORDOÑEZ	T.I.	1121910783	X	X	*Shaira		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	T.I.	1123811092	X	X	*Daniela		

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 5	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	24/03/2026	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	TUBERCULOSIS						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	T.I.	1123816206	X	X			
MARTIN	-	BERNAL	BETANCOURT	T.I.	1230343093	X	X			
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	T.I.	1222127916	X	X	Maximiliano		
YEISON	SAMUEL	ALVARADO	SANTOS	T.I.	1023410427	X	X			

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.FP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 5	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	24/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripcción de la temática abordada	APRENDIENDO A NAVEGAR EN INTERNET						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	T.I.	1122536864	X	X			
JOEL	SANTIAGO	GRANADOS	PARDO	T.I.	1122535570	X	X			
JOSELITO	-	PERDOMO	SÁNCHEZ	T.I.	1120047199	X	X			
JUAN	JOSE	PEÑA	OSPINA	T.I.	1121971223	X	X			
JUAN	MATIAS	TORRES	ORTIZ	T.I.	1123450751	X	X			
JULIETA	-	CAMACHO	TORRES	T.I.	1120475373	X	X			
KALETH	SANTIAGO	HERNANDEZ	MORENO	R.C.	1122940653	X	X			
LAWLIETH	FERNANDO	DUQUE	NIETO	R.C.	1122538010	X	X			
MARIA	ISABELLA	ECHAVARRIA	PEREZ	T.I.	1029969001	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	T.I.	1121968805	X	X			
SANTIAGO	-	PACHECO	DIAZ	T.I.	1123818418	X	X			
TIAGO	YERARD	LADINO	MEDINA	T.I.	1108457699	X	X			

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 4	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	20/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	BRÚJULA DEPORTIVA - PREDEPORTIVO DE ATLETISMO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIO: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDRES	FELIPE	GRANADA	LEON	T.I.	1120957532	X	X			
DANIEL	RICARDO	VELASQUEZ	BARRAGAN	T.I.	1122524723	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	T.I.	1121966277	X	X			
EUSIRENY	-	GARCIA	BARON	T.I.	1116499264	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	T.I.	1123806659	X	X			
JHONATAN	DAVID	ALVAREZ	OCHOA	T.I.	1050612433	X	X			
JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	T.I.	1106307327	X	X			
JOHAN	ESTIVEN	PARRA	RIVERA	T.I.	1123086005	X	X			
JUAN	JOSE	GAMBOA	QUIROGA	T.I.	1031820598	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	T.I.	1029993483	X	X			
MAICOL	DAVID	NIÑO	SANCHEZ	T.I.	1029961990	X	X	·Maicol		
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	T.I.	1122526029	X	X	·Michael		
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	T.I.	1122525356	X	X			
SANDRA	LIZETH	VARGAS	VIANCHA	T.I.	1115947123	X	X	·Sandra		
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	T.I.	1029148895	X	X	·Sara		
SEBASTIÁN	-	GÓMEZ	CONTRERAS	T.I.	1206213579	X	X	·Sebastian		
STEVEN	SMITH	BELTRAN	RAMOS	T.I.	1122525081	X	X	·Yeimi		
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	T.I.	1123808100	X	X			
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	T.I.	1123806573	X	X			

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 4	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIASS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	20/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÀTICA	Descripcción de la temática abordada	BRÚJULA DEPORTIVA - PREDEPORTIVO DE ATLETISMO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	T.I.	1025150613	X	X			
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	T.I.	1122527778	X	X	BRAYAN		
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	T.I.	1123444000	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	T.I.	1029967815	X	X			
DANIEL	SANTIAGO	PRADA	AMAYA	T.I.	1144724969	X	X			
EMANUEL	-	PASTRANA	PASTRANA	T.I.	1031832754	X	X	Emanuel		
FELIX	ANTONIO	ENRIQUES	GOMEZ	T.I.	1151203118	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	T.I.	1125002576	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	T.I.	1130276841	X	X			
JULIETH	ALEJANDRA	BALLESTEROS	LOZANO	T.I.	1121911144	X	X			
MEISSON	DAVID	RUIZ	CORTES	T.I.	1230341110	X	X			
SOFIA	SAMARA	ACOSTA	REY	T.I.	1029996856	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	T.I.	1122935156	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	T.I.	1144725232	X	X			

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	P9.GO1.MT7.FP	5/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 4	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	20/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripción de la temática abordada	BRÚJULA DEPORTIVA - PREDEPORTIVO DE ATLETISMO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937737	X	X			
ANDRES	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	T.I.	1123817042	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	T.I.	1122535313	X	X	Erick		
IAN	MATIAS	REYES	QUIROZ	T.I.	1123448450	X	X			
ISABELLA	-	VIDAL	VILLARRAGA	T.I.	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	T.I.	1121952661	X	X			
SAMUEL	MAURICIO	MALDONADO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937747	X	X	Samuel		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.FP	5/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 4	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	20/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripción de la temática abordada	BRÚJULA DEPORTIVA - PREDEPORTIVO DE ATLETISMO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	ELIAS	JUNCA	CARDENAS	T.I.	1013279626	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	R.C.	1121971025	X	X			
DANIEL	-	HERNANDEZ	DIAZ	T.I.	1122535797	X	X			
HASHLLY	LIZETH	RESTREPO	CANTOR	T.I.	1121968835	X	X			
JERONIMO	-	RODRIGUEZ	SILVA	T.I.	1123817750	X	X			
THIAGO	SABIEL	GRANADOS	BARRIOS	R.C.	1043032191	X	X			
VALERIA	-	BRICEÑO	HERNANDEZ	T.I.	1011254259	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 4	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	20/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	BRÚJULA DEPORTIVA - PREDEPORTIVO DE ATLETISMO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	T.I.	1127723258	X	X			
ADRIAN	LEANDRO	RODRIGUEZ	ARREDONDO	T.I.	1122525755	X	X	-Adrian		
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	T.I.	1122925764	X	X			
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	T.I.	1122520624	X	X	-Cesar		
DULCE	MARIA	HOLGUIN	FUENTES	T.I.	1029960304	X	X			
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	T.I.	1122522658	X	X			
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	T.I.	1033757128	X	X			
JUAN	JOSE	VALENCIA	OLARTE	T.I.	1208213020	X	X			
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	T.I.	1095307287	X	X			
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	T.I.	1122519027	X	X			
SEBASTIAN	-	LINARES	CARO	T.I.	1122523728	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN

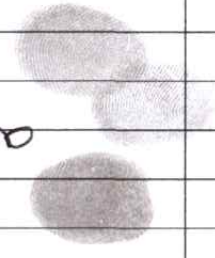
PS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
Versión 2	Página 1 de 2
Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 4	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍASS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	20/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripción de la temática abordada	BRÚJULA DEPORTIVA - PREDEPORTIVO DE ATLETISMO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	T.I.	1123813722	X	X			
BRANDON	SMITH	BELTRAN	AREVALO	T.I.	1122531601	X	X			
CLAUDIA	VALENTINA	CLAVIJO	GUTIERREZ	T.I.	1123810691	X	X	Clavijo		
DANNA	SOFIA	CRIOLLO	MUÑOZ	T.I.	1029997565	X	X	DANNA criollo		
DIANA	-	RODRIGUEZ	LEON	T.I.	1151200625	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	T.I.	1125003255	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	T.I.	1029996994	X	X	Hanny		
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	T.I.	1122936479	X	X			
JOHAN	ALEXANDER	RODRIGUEZ	BARRERA	T.I.	1122530086	X	X	JOHAN		
JOSPNAYDER	-	PARRADO	HERNANDEZ	T.I.	1123443282	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	T.I.	1121911699	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	T.I.	1125002717	X	X			
LINDA	NATHALIE	SANCHEZ	SILVA	T.I.	1028683331	X	X			
LUIS	ANTONIO	FARFAN	ALVAREZ	T.I.	1029150842	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	T.I.	1123444473	X	X			
MARTIN	ALEJANDRO	DIAZ	BALLEN	T.I.	1073706925	X	X	Martin		
MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	T.I.	1029964823	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	T.I.	1121941520	X	X			
SHAIRA	ALEXANDRA	RIVAS	ORDOÑEZ	T.I.	1121910783	X	X	Shaira		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	T.I.	1123811092	X	X	Daniela		

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 4	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	20/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripcción de la temática abordada	BRÚJULA DEPORTIVA - PREDEPORTIVO DE ATLETISMO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	T.I.	1123816206	X	X			
MARTIN	-	BERNAL	BETANCOURT	T.I.	1230343093	X	X			
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	T.I.	1222127916	X	X	Maximiliano		
YEISON	SAMUEL	ALVARADO	SANTOS	T.I.	1023410427	X	X			

Copia de impreso sin documento... pasa a ser copia controlada
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 4	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	20/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	BRÚJULA DEPORTIVA - PREDEPORTIVO DE ATLETISMO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	T.I.	1122536864	X	X			
JOEL	SANTIAGO	GRANADOS	PARDO	T.I.	1122535570	X	X			
JOSELITO	-	PERDOMO	SÁNCHEZ	T.I.	1120047199	X	X			
JUAN	JOSE	PEÑA	OSPINA	T.I.	1121971223	X	X			
JUAN	MATIAS	TORRES	ORTIZ	T.I.	1123450751	X	X			
JULIETA	-	CAMACHO	TORRES	T.I.	1120475373	X	X			
KALETH	SANTIAGO	HERNANDEZ	MORENO	R.C.	1122940653	X	X			
LAWLIETH	FERNANDO	DUQUE	NIETO	R.C.	1122538010	X	X			
MARIA	ISABELLA	ECHAVARRIA	PEREZ	T.I.	1029969001	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	T.I.	1121968805	X	X			
SANTIAGO	-	PACHECO	DIAZ	T.I.	1123818418	X	X			
TIAGO	YERARD	LADINO	MEDINA	T.I.	1108457699	X	X			

Copia no controlada

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 3	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	19/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripcción de la temática abordada	ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDRES	FELIPE	GRANADA	LEON	T.I.	1120957532	X	X			
DANIEL	RICARDO	VELASQUEZ	BARRAGAN	T.I.	1122524723	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	T.I.	1121966277	X	X			
EUSIRENY	-	GARCIA	BARON	T.I.	1116499264	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	T.I.	1123806659	X	X			
JHONATAN	DAVID	ALVAREZ	OCHOA	T.I.	1050612433	X	X			
JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	T.I.	1106307327	X	X			
JOHAN	ESTIVEN	PARRA	RIVERA	T.I.	1123086005	X	X			
JUAN	JOSE	GAMBOA	QUIROGA	T.I.	1031820598	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	T.I.	1029993483	X	X			
MAICOL	DAVID	NIÑO	SANCHEZ	T.I.	1029961990	X	X	•Maicol		
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	T.I.	1122526029	X	X	•Michael		
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	T.I.	1122525356	X	X			
SANDRA	LIZETH	VARGAS	VIANCHA	T.I.	1115947123	X	X	•Sandra		
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	T.I.	1029148895	X	X	•Sara		
SEBASTIÁN	-	GÓMEZ	CONTRERAS	T.I.	1206213579	X	X	•Sebastian		
STEVEN	SMITH	BELTRAN	RAMOS	T.I.	1122525081	X	X			
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	T.I.	1123808100	X	X	Yeimi		
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	T.I.	1123806573	X	X			

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.FP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 3	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIASS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	19/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	DIA MUNDIAL DE LA OBESIDAD						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	T.I.	1025150613	X	X			
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	T.I.	1122527778	X	X	BRAYAN		
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	T.I.	1123444000	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	T.I.	1029967815	X	X			
DANIEL	SANTIAGO	PRADA	AMAYA	T.I.	1144724969	X	X			
EMANUEL	-	PASTRANA	PASTRANA	T.I.	1031832754	X	X	Emanuel		
FELIX	ANTONIO	ENRIQUES	GOMEZ	T.I.	1151203118	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	T.I.	1125002576	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	T.I.	1130276841	X	X			
JULIETH	ALEJANDRA	BALLESTEROS	LOZANO	T.I.	1121911144	X	X			
MEISSON	DAVID	RUIZ	CORTES	T.I.	1230341110	X	X			
SOFIA	SAMARA	ACOSTA	REY	T.I.	1029996856	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	T.I.	1122935156	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	T.I.	1144725232	X	X			

Evite la impresión de este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	P9.GO1.MT7.P/P	6/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 3	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	19/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	MOVILIZACION SOCIAL (VISITA A BOMBEROS)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937737	X	X			
ANDRES	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	T.I.	1123817042	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	T.I.	1122535313	X	X	ERICK		
IAN	MATIAS	REYES	QUIROZ	T.I.	1123448450	X	X			
ISABELLA	-	VIDAL	VILLARRAGA	T.I.	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	T.I.	1121952661	X	X			
SAMUEL	MAURICIO	MALDONADO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937747	X	X	Samuel		

Copia no controlada

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 3	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	19/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripcción de la temática abordada	RECONOCER E IDENTIFICAR LOS INTEGRANTES DE MI FAMILIA.						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	ELIAS	JUNCA	CARDENAS	T.I.	1013279626	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	R.C.	1121971025	X	X			
DANIEL	-	HERNANDEZ	DIAZ	T.I.	1122535797	X	X			
HASHLLY	LIZETH	RESTREPO	CANTOR	T.I.	1121968835	X	X			
JERONIMO	-	RODRIGUEZ	SILVA	T.I.	1123817750	X	X			
THIAGO	SABIEL	GRANADOS	BARRIOS	R.C.	1043032191	X	X			
VALERIA	-	BRICEÑO	HERNANDEZ	T.I.	1011254259	X	X			

Cualquier copia impresa de este documento es considerada como COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.FP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 3	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	19/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÌA E INFORMÀTICA	Descripcción de la temática abordada	ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	T.I.	1127723258	X	X			
ADRIAN	LEANDRO	RODRIGUEZ	ARREDONDO	T.I.	1122525755	X	X	·ADRIAN		
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	T.I.	1122925764	X	X			
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	T.I.	1122520624	X	X	·cesar		
DULCE	MARIA	HOLGUIN	FUENTES	T.I.	1029960304	X	X			
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	T.I.	1122522658	X	X			
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	T.I.	1033757128	X	X			
JUAN	JOSE	VALENCIA	OLARTE	T.I.	1208213020	X	X			
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	T.I.	1095307287	X	X			
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	T.I.	1122519027	X	X			
SEBASTIAN	-	LINARES	CARO	T.I.	1122523728	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 3	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIASS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	19/03/2026	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	DIA MUNDIAL DE LA OBESIDAD						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	T.I.	1123813722	X	X			
BRANDON	SMITH	BELTRAN	AREVALO	T.I.	1122531601	X	X			
CLAUDIA	VALENTINA	CLAVIJO	GUTIERREZ	T.I.	1123810691	X	X	Claudia		
DANNA	SOFIA	CRIOLLO	MUÑOZ	T.I.	1029997565	X	X	DANNA criollo		
DIANA	-	RODRIGUEZ	LEON	T.I.	1151200625	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	T.I.	1125003255	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	T.I.	1029996994	X	X	Hanny		
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	T.I.	1122936479	X	X			
JOHAN	ALEXANDER	RODRIGUEZ	BARRERA	T.I.	1122530086	X	X	JOHAN		
JOSPNAYDER	-	PARRADO	HERNANDEZ	T.I.	1123443282	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	T.I.	1121911699	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	T.I.	1125002717	X	X			
LINDA	NATHALIE	SANCHEZ	SILVA	T.I.	1028683331	X	X			
LUIS	ANTONIO	FARFAN	ALVAREZ	T.I.	1029150842	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	T.I.	1123444473	X	X			
MARTIN	ALEJANDRO	DIAZ	BALLEN	T.I.	1073706925	X	X	Martin		
MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	T.I.	1029964823	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	T.I.	1121941520	X	X			
SHAIRA	ALEXANDRA	RIVAS	ORDOÑEZ	T.I.	1121910783	X	X	Shaira		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	T.I.	1123811092	X	X	Daniela		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PA.GO1.MT7.PP	6/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 3	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	19/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	MOVILIZACION SOCIAL (VISITA A BOMBEROS)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	T.I.	1123816206	X	X			
MARTIN	-	BERNAL	BETANCOURT	T.I.	1230343093	X	X			
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	T.I.	1222127916	X	X	. Maximiliano		
YEISON	SAMUEL	ALVARADO	SANTOS	T.I.	1023410427	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	P9.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 3	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	19/03/2026	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripcción de la temática abordada	RECONOCER E IDENTIFICAR LOS INTEGRANTES DE MI FAMILIA.						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	T.I.	1122536864	X	X			
JOEL	SANTIAGO	GRANADOS	PARDO	T.I.	1122535570	X	X			
JOSELITO	-	PERDOMO	SÁNCHEZ	T.I.	1120047199	X	X			
JUAN	JOSE	PEÑA	OSPINA	T.I.	1121971223	X	X			
JUAN	MATIAS	TORRES	ORTIZ	T.I.	1123450751	X	X			
JULIETA	-	CAMACHO	TORRES	T.I.	1120475373	X	X			
KALETH	SANTIAGO	HERNANDEZ	MORENO	R.C.	1122940653	X	X			
LAWLIETH	FERNANDO	DUQUE	NIETO	R.C.	1122538010	X	X			
MARIA	ISABELLA	ECHAVARRIA	PEREZ	T.I.	1029969001	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	T.I.	1121968805	X	X			
SANTIAGO	-	PACHECO	DIAZ	T.I.	1123818418	X	X			
TIAGO	YERARD	LADINO	MEDINA	T.I.	1108457699	X	X			

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FS.GC1.MT7.FP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 2	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	18/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripción de la temática abordada	DIA MUNDIAL DE LA OBESIDAD						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDRES	FELIPE	GRANADA	LEON	T.I.	1120957532	X	X			
DANIEL	RICARDO	VELASQUEZ	BARRAGAN	T.I.	1122524723	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	T.I.	1121966277	X	X			
EUSIRENY	-	GARCIA	BARON	T.I.	1116499264	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	T.I.	1123806659	X	X			
JHONATAN	DAVID	ALVAREZ	OCHOA	T.I.	1050612433	X	X			
JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	T.I.	1106307327	X	X			
JOHAN	ESTIVEN	PARRA	RIVERA	T.I.	1123086005	X	X			
JUAN	JOSE	GAMBOA	QUIROGA	T.I.	1031820598	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	T.I.	1029993483	X	X			
MAICOL	DAVID	NIÑO	SANCHEZ	T.I.	1029961990	X	X	Maicol		
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	T.I.	1122526029	X	X	Michael C.		
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	T.I.	1122525356	X	X			
SANDRA	LIZETH	VARGAS	VIANCHA	T.I.	1115947123	X	X	Sandra		
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	T.I.	1029148895	X	X	Sara		
SEBASTIÁN	-	GÓMEZ	CONTRERAS	T.I.	1206213579	X	X	Sebastian		
STEVEN	SMITH	BELTRAN	RAMOS	T.I.	1122525081	X	X			
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	T.I.	1123808100	X	X	Yeimi		
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	T.I.	1123806573	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 2	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	18/03/2026	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN.	Descripción de la temática abordada	RECONOCER E IDENTIFICAR LOS INTEGRANTES DE MI FAMILIA.						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	T.I.	1025150613	X	X			
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	T.I.	1122527778	X	X	BRAYAN		
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	T.I.	1123444000	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	T.I.	1029967815	X	X			
DANIEL	SANTIAGO	PRADA	AMAYA	T.I.	1144724969	X	X			
EMANUEL	-	PASTRANA	PASTRANA	T.I.	1031832754	X	X	Emanuel		
FELIX	ANTONIO	ENRIQUES	GOMEZ	T.I.	1151203118	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	T.I.	1125002576	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	T.I.	1130276841	X	X			
JULIETH	ALEJANDRA	BALLESTEROS	LOZANO	T.I.	1121911144	X	X			
MEISSON	DAVID	RUIZ	CORTES	T.I.	1230341110	X	X			
SOFIA	SAMARA	ACOSTA	REY	T.I.	1029996856	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	T.I.	1122935156	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	T.I.	1144725232	X	X			

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FS.GO1.MT7.FP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 2	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	18/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripción de la temática abordada	ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937737	X	X			
ANDRES	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	T.I.	1123817042	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	T.I.	1122535313	X	X	ERICK		
IAN	MATIAS	REYES	QUIROZ	T.I.	1123448450	X	X			
ISABELLA	-	VIDAL	VILLARRAGA	T.I.	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	T.I.	1121952661	X	X			
SAMUEL	MAURICIO	MALDONADO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937747	X	X	SAMUEL		

Copias de impresión este documento... pierden el medio ambiental
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN									FS.GO1.MT7.FP	8/07/2025
										Versión 2	Página 1 de 3
										Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o Identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 2	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	18/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	MOVILIZACION SOCIAL (VISITA A BOMBEROS)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIO: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	ELIAS	JUNCA	CARDENAS	T.I.	1013279626	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	R.C.	1121971025	X	X			
DANIEL	-	HERNANDEZ	DIAZ	T.I.	1122535797	X	X			
HASHLLY	LIZETH	RESTREPO	CANTOR	T.I.	1121968835	X	X			
JERONIMO	-	RODRIGUEZ	SILVA	T.I.	1123817750	X	X			
THIAGO	SABIEL	GRANADOS	BARRIOS	R.C.	1043032191	X	X			
VALERIA	-	BRICEÑO	HERNANDEZ	T.I.	1011254259	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 2	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	18/03/2026	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripción de la temática abordada	DIA MUNDIAL DE LA OBESIDAD						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	T.I.	1127723258	X	X			
ADRIAN	LEANDRO	RODRIGUEZ	ARREDONDO	T.I.	1122525755	X	X	ADRIAN		
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	T.I.	1122925764	X	X			
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	T.I.	1122520624	X	X	CESAR		
DULCE	MARIA	HOLGUIN	FUENTES	T.I.	1029960304	X	X			
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	T.I.	1122522658	X	X			
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	T.I.	1033757128	X	X			
JUAN	JOSE	VALENCIA	OLARTE	T.I.	1208213020	X	X			
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	T.I.	1095307287	X	X			
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	T.I.	1122519027	X	X			
SEBASTIAN	-	LINARES	CARO	T.I.	1122523728	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN									P9.GO1.MT7.PP	8/07/2025
										Versión 2	Página 1 de 2
										Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 2	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	18/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN.	Descripción de la temática abordada	RECONOCER E IDENTIFICAR LOS INTEGRANTES DE MI FAMILIA.						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIO: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	T.I.	1123813722	X	X			
BRANDON	SMITH	BELTRAN	AREVALO	T.I.	1122531601	X	X			
CLAUDIA	VALENTINA	CLAVIJO	GUTIERREZ	T.I.	1123810691	X	X	Claudia		
DANNA	SOFIA	CRIOLLO	MUÑOZ	T.I.	1029997565	X	X	DannaCriollo		
DIANA	-	RODRIGUEZ	LEON	T.I.	1151200625	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	T.I.	1125003255	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	T.I.	1029996994	X	X	Hanny		
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	T.I.	1122936479	X	X			
JOHAN	ALEXANDER	RODRIGUEZ	BARRERA	T.I.	1122530086	X	X	JOHAN		
JOSPNAYDER	-	PARRADO	HERNANDEZ	T.I.	1123443282	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	T.I.	1121911699	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	T.I.	1125002717	X	X			
LINDA	NATHALIE	SANCHEZ	SILVA	T.I.	1028683331	X	X			
LUIS	ANTONIO	FARFAN	ALVAREZ	T.I.	1029150842	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	T.I.	1123444473	X	X			
MARTIN	ALEJANDRO	DIAZ	BALLEN	T.I.	1073706925	X	X	Martin		
MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	T.I.	1029964823	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	T.I.	1121941520	X	X			
SHAIRA	ALEXANDRA	RIVAS	ORDOÑEZ	T.I.	1121910783	X	X	Shaira		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	T.I.	1123811092	X	X	Daniela		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO1.MT7.PP	6/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 2	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	18/03/2026	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÀTICA	Descripcción de la temática abordada	ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIO: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	T.I.	1123816206	X	X			
MARTIN	-	BERNAL	BETANCOURT	T.I.	1230343093	X	X			
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	T.I.	1222127916	X	X	. Maximiliano		
YEISON	SAMUEL	ALVARADO	SANTOS	T.I.	1023410427	X	X			

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	P9.GO1.MT7.FP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 2	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	18/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	MOVILIZACION SOCIAL (VISITA A BOMBEROS)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	T.I.	1122536864	X	X			
JOEL	SANTIAGO	GRANADOS	PARDO	T.I.	1122535570	X	X			
JOSELITO	-	PERDOMO	SÁNCHEZ	T.I.	1120047199	X	X			
JUAN	JOSE	PEÑA	OSPINA	T.I.	1121971223	X	X			
JUAN	MATIAS	TORRES	ORTIZ	T.I.	1123450751	X	X			
JULIETA	-	CAMACHO	TORRES	T.I.	1120475373	X	X			
KALETH	SANTIAGO	HERNANDEZ	MORENO	R.C.	1122940653	X	X			
LAWLIETH	FERNANDO	DUQUE	NIETO	R.C.	1122538010	X	X			
MARIA	ISABELLA	ECHAVARRIA	PEREZ	T.I.	1029969001	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	T.I.	1121968805	X	X			
SANTIAGO	-	PACHECO	DIAZ	T.I.	1123818418	X	X			
TIAGO	YERARD	LADINO	MEDINA	T.I.	1108457699	X	X			

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN									FS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
										Versión 2	Página 1 de 2
										Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 1	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	17/03/2026	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN.	Descripción de la temática abordada	RECONOCER E IDENTIFICAR LOS INTEGRANTES DE MI FAMILIA.						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDRES	FELIPE	GRANADA	LEON	T.I.	1120957532	X	X			
DANIEL	RICARDO	VELASQUEZ	BARRAGAN	T.I.	1122524723	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	T.I.	1121966277	X	X			
EUSIRENY	-	GARCIA	BARON	T.I.	1116499264	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	T.I.	1123806659	X	X			
JHONATAN	DAVID	ALVAREZ	OCHOA	T.I.	1050612433	X	X			
JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	T.I.	1106307327	X	X			
JOHAN	ESTIVEN	PARRA	RIVERA	T.I.	1123086005	X	X			
JUAN	JOSE	GAMBOA	QUIROGA	T.I.	1031820598	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	T.I.	1029993483	X	X			
MAICOL	DAVID	NIÑO	SANCHEZ	T.I.	1029961990	X	X	Maicol		
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	T.I.	1122526029	X	X	Michael C.		
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	T.I.	1122525356	X	X			
SANDRA	LIZETH	VARGAS	VIANCHA	T.I.	1115947123	X	X	Sandra		
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	T.I.	1029148895	X	X	Sofia		
SEBASTIÁN	-	GÓMEZ	CONTRERAS	T.I.	1206213579	X	X	Sebastian		
STEVEN	SMITH	BELTRAN	RAMOS	T.I.	1122525081	X	X			
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	T.I.	1123808100	X	X	Yeimi		
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	T.I.	1123806573	X	X			

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

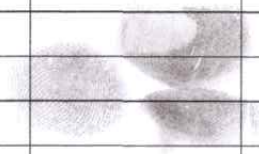
BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN								P9.GO1.MT7.PP	8/07/2025
									Versión 2	Página 1 de 2
									Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 1	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍASS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	17/03/2026	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	MOVILIZACION SOCIAL (VISITA A BOMBEROS)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	T.I.	1025150613	X	X			
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	T.I.	1122527778	X	X	BRAYAN		
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	T.I.	1123444000	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	T.I.	1029967815	X	X			
DANIEL	SANTIAGO	PRADA	AMAYA	T.I.	1144724969	X	X			
EMANUEL	-	PASTRANA	PASTRANA	T.I.	1031832754	X	X	-Emanuel		
FELIX	ANTONIO	ENRIQUES	GOMEZ	T.I.	1151203118	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	T.I.	1125002576	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	T.I.	1130276841	X	X			
JULIETH	ALEJANDRA	BALLESTEROS	LOZANO	T.I.	1121911144	X	X			
MEISSON	DAVID	RUIZ	CORTES	T.I.	1230341110	X	X			
SOFIA	SAMARA	ACOSTA	REY	T.I.	1029996856	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	T.I.	1122935156	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	T.I.	1144725232	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN									F9.GO1.MT7.FP	8/07/2025
										Versión 2	Página 1 de 2
										Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 1	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	17/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripción de la temática abordada	DIA MUNDIAL DE LA OBESIDAD						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937737	X	X			
ANDRES	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	T.I.	1123817042	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	T.I.	1122535313	X	X	ERICK		
IAN	MATIAS	REYES	QUIROZ	T.I.	1123448450	X	X			
ISABELLA	-	VIDAL	VILLARRAGA	T.I.	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	T.I.	1121952661	X	X			
SAMUEL	MAURICIO	MALDONADO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937747	X	X	Samuel		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	P9.GO1.MT7.FP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 1	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	17/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripción de la temática abordada	ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	ELIAS	JUNCA	CARDENAS	T.I.	1013279626	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	R.C.	1121971025	X	X			
DANIEL	-	HERNANDEZ	DIAZ	T.I.	1122535797	X	X			
HASHLLY	LIZETH	RESTREPO	CANTOR	T.I.	1121968835	X	X			
JERONIMO	-	RODRIGUEZ	SILVA	T.I.	1123817750	X	X			
THIAGO	SABIEL	GRANADOS	BARRIOS	R.C.	1043032191	X	X			
VALERIA	-	BRICEÑO	HERNANDEZ	T.I.	1011254259	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.PP	6/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 1	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	17/03/2026	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN.	Descripcción de la temática abordada	RECONOCER E IDENTIFICAR LOS INTEGRANTES DE MI FAMILIA.						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	T.I.	1127723258	X	X			
ADRIAN	LEANDRO	RODRIGUEZ	ARREDONDO	T.I.	1122525755	X	X	ADRIAN		
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	T.I.	1122925764	X	X			
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	T.I.	1122520624	X	X	cesar		
DULCE	MARIA	HOLGUIN	FUENTES	T.I.	1029960304	X	X			
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	T.I.	1122522658	X	X			
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	T.I.	1033757128	X	X			
JUAN	JOSE	VALENCIA	OLARTE	T.I.	1208213020	X	X			
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	T.I.	1095307287	X	X			
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	T.I.	1122519027	X	X			
SEBASTIAN	-	LINARES	CARO	T.I.	1122523728	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN									PS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
										Versión 2	Página 1 de 2
										Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 1	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIASS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	17/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	MOVILIZACION SOCIAL (VISITA A BOMBEROS)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	T.I.	1123813722	X	X			
BRANDON	SMITH	BELTRAN	AREVALO	T.I.	1122531601	X	X			
CLAUDIA	VALENTINA	CLAVIJO	GUTIERREZ	T.I.	1123810691	X	X	Claudia		
DANNA	SOFIA	CRIOLLO	MUÑOZ	T.I.	1029997565	X	X	DannaCriollo		
DIANA	-	RODRIGUEZ	LEON	T.I.	1151200625	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	T.I.	1125003255	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	T.I.	1029996994	X	X	Hanny		
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	T.I.	1122936479	X	X			
JOHAN	ALEXANDER	RODRIGUEZ	BARRERA	T.I.	1122530086	X	X	JOHAN		
JOSPNAYDER	-	PARRADO	HERNANDEZ	T.I.	1123443282	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	T.I.	1121911699	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	T.I.	1125002717	X	X			
LINDA	NATHALIE	SANCHEZ	SILVA	T.I.	1028683331	X	X			
LUIS	ANTONIO	FARFAN	ALVAREZ	T.I.	1029150842	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	T.I.	1123444473	X	X			
MARTIN	ALEJANDRO	DIAZ	BALLEN	T.I.	1073706925	X	X	Martin		
MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	T.I.	1029964823	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	T.I.	1121941520	X	X			
SHAIRA	ALEXANDRA	RIVAS	ORDOÑEZ	T.I.	1121910783	X	X	Shaira		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	T.I.	1123811092	X	X	Daniela		

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 1	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	17/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	DIA MUNDIAL DE LA OBESIDAD						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	T.I.	1123816206	X	X			
MARTIN	-	BERNAL	BETANCOURT	T.I.	1230343093	X	X			
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	T.I.	1222127916	X	X	Maximiliano		
YEISON	SAMUEL	ALVARADO	SANTOS	T.I.	1023410427	X	X			

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 1 Menú 1	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	17/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripción de la temática abordada	ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	T.I.	1122536864	X	X			
JOEL	SANTIAGO	GRANADOS	PARDO	T.I.	1122535570	X	X			
JOSELITO	-	PERDOMO	SÁNCHEZ	T.I.	1120047199	X	X			
JUAN	JOSE	PEÑA	OSPINA	T.I.	1121971223	X	X			
JUAN	MATIAS	TORRES	ORTIZ	T.I.	1123450751	X	X			
JULIETA	-	CAMACHO	TORRES	T.I.	1120475373	X	X			
KALETH	SANTIAGO	HERNANDEZ	MORENO	R.C.	1122940653	X	X			
LAWLIETH	FERNANDO	DUQUE	NIETO	R.C.	1122538010	X	X			
MARIA	ISABELLA	ECHAVARRIA	PEREZ	T.I.	1029969001	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	T.I.	1121968805	X	X			
SANTIAGO	-	PACHECO	DIAZ	T.I.	1123818418	X	X			
TIAGO	YERARD	LADINO	MEDINA	T.I.	1108457699	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN									F9.GO1.MT7.FP	8/07/2025
										Versión 2	Página 1 de 2
										Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 21	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	16/03/2026	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripción de la temática abordada	MOVILIZACION SOCIAL (VISITA A BOMBEROS)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDRES	FELIPE	GRANADA	LEON	T.I.	1120957532	X	X			
DANIEL	RICARDO	VELASQUEZ	BARRAGAN	T.I.	1122524723	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	T.I.	1121966277	X	X			
EUSIRENY	-	GARCIA	BARON	T.I.	1116499264	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	T.I.	1123806659	X	X			
JHONATAN	DAVID	ALVAREZ	OCHOA	T.I.	1050612433	X	X			
JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	T.I.	1106307327	X	X			
JOHAN	ESTIVEN	PARRA	RIVERA	T.I.	1123086005	X	X			
JUAN	JOSE	GAMBOA	QUIROGA	T.I.	1031820598	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	T.I.	1029993483	X	X			
MAICOL	DAVID	NIÑO	SANCHEZ	T.I.	1029961990	X	X	Maicol		
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	T.I.	1122526029	X	X	Michael		
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	T.I.	1122525356	X	X			
SANDRA	LIZETH	VARGAS	VIANCHA	T.I.	1115947123	X	X	Sandra		
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	T.I.	1029148895	X	X	Sara		
SEBASTIÁN	-	GÓMEZ	CONTRERAS	T.I.	1206213579	X	X	Sebastian		
STEVEN	SMITH	BELTRAN	RAMOS	T.I.	1122525081	X	X			
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	T.I.	1123808100	X	X	Yeimi		
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	T.I.	1123806573	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO1.MT7.FP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 21	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍASS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	16/03/2026	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripcción de la temática abordada	ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	T.I.	1025150613	X	X			
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	T.I.	1122527778	X	X	BRAYAN		
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	T.I.	1123444000	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	T.I.	1029967815	X	X			
DANIEL	SANTIAGO	PRADA	AMAYA	T.I.	1144724969	X	X			
EMANUEL	-	PASTRANA	PASTRANA	T.I.	1031832754	X	X	Emanuel		
FELIX	ANTONIO	ENRIQUES	GOMEZ	T.I.	1151203118	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	T.I.	1125002576	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	T.I.	1130276841	X	X			
JULIETH	ALEJANDRA	BALLESTEROS	LOZANO	T.I.	1121911144	X	X			
MEISSON	DAVID	RUIZ	CORTES	T.I.	1230341110	X	X			
SOFIA	SAMARA	ACOSTA	REY	T.I.	1029996856	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	T.I.	1122935156	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	T.I.	1144725232	X	X			

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 21	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	16/03/2026	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripcción de la temática abordada	RECONOCER E IDENTIFICAR LOS INTEGRANTES DE MI FAMILIA.						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937737	X	X			
ANDRES	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	T.I.	1123817042	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	T.I.	1122535313	X	X	-ERICK		
IAN	MATIAS	REYES	QUIROZ	T.I.	1123448450	X	X			
ISABELLA	-	VIDAL	VILLARRAGA	T.I.	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	T.I.	1121952661	X	X			
SAMUEL	MAURICIO	MALDONADO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937747	X	X	-SAMUEL		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN								F9.GO1.MT7.PP	8/07/2025
									Versión 2	Página 1 de 2
									Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 21	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	16/03/2026	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripción de la temática abordada	DIA MUNDIAL DE LA OBESIDAD						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	ELIAS	JUNCA	CARDENAS	T.I.	1013279626	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	R.C.	1121971025	X	X			
DANIEL	-	HERNANDEZ	DIAZ	T.I.	1122535797	X	X			
HASHLLY	LIZETH	RESTREPO	CANTOR	T.I.	1121968835	X	X			
JERONIMO	-	RODRIGUEZ	SILVA	T.I.	1123817750	X	X			
THIAGO	SABIEL	GRANADOS	BARRIOS	R.C.	1043032191	X	X			
VALERIA	-	BRICEÑO	HERNANDEZ	T.I.	1011254259	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FR.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 21	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	16/03/2026	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	MOVILIZACION SOCIAL (VISITA A BOMBEROS)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	T.I.	1127723258	X	X			
ADRIAN	LEANDRO	RODRIGUEZ	ARREDONDO	T.I.	1122525755	X	X	ADRIAN		
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	T.I.	1122925764	X	X			
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	T.I.	1122520624	X	X	CESAR		
DULCE	MARIA	HOLGUIN	FUENTES	T.I.	1029960304	X	X			
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	T.I.	1122522658	X	X			
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	T.I.	1033757128	X	X			
JUAN	JOSE	VALENCIA	OLARTE	T.I.	1208213020	X	X			
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	T.I.	1095307287	X	X			
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	T.I.	1122519027	X	X			
SEBASTIAN	-	LINARES	CARO	T.I.	1122523728	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FB.GO1.MT7.FP	6/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 21	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIASS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	16/03/2026	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripcción de la temática abordada	ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	T.I.	1123813722	X	X			
BRANDON	SMITH	BELTRAN	AREVALO	T.I.	1122531601	X	X	Clodia		
CLAUDIA	VALENTINA	CLAVIJO	GUTIERREZ	T.I.	1123810691	X	X			
DANNA	SOFIA	CRIOLLO	MUÑOZ	T.I.	1029997565	X	X	DannaCriollo		
DIANA	-	RODRIGUEZ	LEON	T.I.	1151200625	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	T.I.	1125003255	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	T.I.	1029996994	X	X	Hanny		
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	T.I.	1122936479	X	X			
JOHAN	ALEXANDER	RODRIGUEZ	BARRERA	T.I.	1122530086	X	X	JOHAN		
JOSPNAYDER	-	PARRADO	HERNANDEZ	T.I.	1123443282	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	T.I.	1121911699	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	T.I.	1125002717	X	X			
LINDA	NATHALIE	SANCHEZ	SILVA	T.I.	1028683331	X	X			
LUIS	ANTONIO	FARFAN	ALVAREZ	T.I.	1029150842	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	T.I.	1123444473	X	X			
MARTIN	ALEJANDRO	DIAZ	BALLEN	T.I.	1073706925	X	X	Martin		
MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	T.I.	1029964823	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	T.I.	1121941520	X	X			
SHAIRA	ALEXANDRA	RIVAS	ORDOÑEZ	T.I.	1121910783	X	X	Shaira		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	T.I.	1123811092	X	X	Daniela		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 21	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	16/03/2026	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripcción de la temática abordada	RECONOCER E IDENTIFICAR LOS INTEGRANTES DE MI FAMILIA.						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	T.I.	1123816206	X	X			
MARTIN	-	BERNAL	BETANCOURT	T.I.	1230343093	X	X			
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	T.I.	1222127916	X	X	Maximiliano		
YEISON	SAMUEL	ALVARADO	SANTOS	T.I.	1023410427	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN								F0.GO1.MT7.PP	8/07/2025
									Versión 2	Página 1 de 2
									Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 21	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	16/03/2026	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	DIA MUNDIAL DE LA OBESIDAD						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	T.I.	1122536864	X	X			
JOEL	SANTIAGO	GRANADOS	PARDO	T.I.	1122535570	X	X			
JOSELITO	-	PERDOMO	SÁNCHEZ	T.I.	1120047199	X	X			
JUAN	JOSE	PEÑA	OSPINA	T.I.	1121971223	X	X			
JUAN	MATIAS	TORRES	ORTIZ	T.I.	1123450751	X	X			
JULIETA	-	CAMACHO	TORRES	T.I.	1120475373	X	X			
KALETH	SANTIAGO	HERNANDEZ	MORENO	R.C.	1122940653	X	X			
LAWLIETH	FERNANDO	DUQUE	NIETO	R.C.	1122538010	X	X			
MARIA	ISABELLA	ECHAVARRIA	PEREZ	T.I.	1029969001	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	T.I.	1121968805	X	X			
SANTIAGO	-	PACHECO	DIAZ	T.I.	1123818418	X	X			
TIAGO	YERARD	LADINO	MEDINA	T.I.	1108457699	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR		PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
			Versión 2	Página 1 de 2
			Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 20	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	13/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	BRÚJULA DEPORTIVA - TIRO AL BLANCO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDRES	FELIPE	GRANADA	LEON	T.I.	1120957532	X	X			
DANIEL	RICARDO	VELASQUEZ	BARRAGAN	T.I.	1122524723	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	T.I.	1121966277	X	X			
EUSIRENY	-	GARCIA	BARON	T.I.	1116499264	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	T.I.	1123806659	X	X			
JHONATAN	DAVID	ALVAREZ	OCHOA	T.I.	1050612433	X	X			
JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	T.I.	1106307327	X	X			
JOHAN	ESTIVEN	PARRA	RIVERA	T.I.	1123086005	X	X			
JUAN	JOSE	GAMBOA	QUIROGA	T.I.	1031820598	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	T.I.	1029993483	X	X			
MAICOL	DAVID	NIÑO	SANCHEZ	T.I.	1029961990	X	X	MAICOL		
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	T.I.	1122526029	X	X	Michael		
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	T.I.	1122525356	X	X			
SANDRA	LIZETH	VARGAS	VIANCHA	T.I.	1115947123	X	X	Sandra		
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	T.I.	1029148895	X	X	SARA		
SEBASTIÁN	-	GÓMEZ	CONTRERAS	T.I.	1206213579	X	X	Sebastian		
STEVEN	SMITH	BELTRAN	RAMOS	T.I.	1122525081	X	X			
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	T.I.	1123808100	X	X	Yeimi		
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	T.I.	1123806573	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FR.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 20	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIASS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	13/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripcción de la temática abordada	BRÚJULA DEPORTIVA - TIRO AL BLANCO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	T.I.	1025150613	X	X			
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	T.I.	1122527778	X	X	BRAYAN		
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	T.I.	1123444000	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	T.I.	1029967815	X	X			
DANIEL	SANTIAGO	PRADA	AMAYA	T.I.	1144724969	X	X			
EMANUEL	-	PASTRANA	PASTRANA	T.I.	1031832754	X	X	Emanuel		
FELIX	ANTONIO	ENRIQUES	GOMEZ	T.I.	1151203118	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	T.I.	1125002576	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	T.I.	1130276841	X	X			
JULIETH	ALEJANDRA	BALLESTEROS	LOZANO	T.I.	1121911144	X	X			
MEISSON	DAVID	RUIZ	CORTES	T.I.	1230341110	X	X			
SOFIA	SAMARA	ACOSTA	REY	T.I.	1029996856	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	T.I.	1122935156	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	T.I.	1144725232	X	X			

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MIT7.PP	5/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 20	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	13/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripcción de la temática abordada	BRÚJULA DEPORTIVA - TIRO AL BLANCO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIO: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937737	X	X			
ANDRES	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	T.I.	1123817042	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	T.I.	1122535313	X	X			
IAN	MATIAS	REYES	QUIROZ	T.I.	1123448450	X	X			
ISABELLA	-	VIDAL	VILLARRAGA	T.I.	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	T.I.	1121952661	X	X			
SAMUEL	MAURICIO	MALDONADO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937747	X	X	Samuel		

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

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 20	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	13/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	BRÚJULA DEPORTIVA - TIRO AL BLANCO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	ELIAS	JUNCA	CARDENAS	T.I.	1013279626	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	R.C.	1121971025	X	X			
DANIEL	-	HERNANDEZ	DIAZ	T.I.	1122535797	X	X			
HASHLLY	LIZETH	RESTREPO	CANTOR	T.I.	1121968835	X	X			
JERONIMO	-	RODRIGUEZ	SILVA	T.I.	1123817750	X	X			
THIAGO	SABIEL	GRANADOS	BARRIOS	R.C.	1043032191	X	X			
VALERIA	-	BRICEÑO	HERNANDEZ	T.I.	1011254259	X	X			

Copia de impresión este documento... puede no ser actualizada!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FS.GO1.MT7.PP	6/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 20	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	13/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripción de la temática abordada	BRÚJULA DEPORTIVA - TIRO AL BLANCO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	T.I.	1127723258	X	X			
ADRIAN	LEANDRO	RODRIGUEZ	ARREDONDO	T.I.	1122525755	X	X	·Adrian		
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	T.I.	1122925764	X	X			
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	T.I.	1122520624	X	X	·cesar		
DULCE	MARIA	HOLGUIN	FUENTES	T.I.	1029960304	X	X			
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	T.I.	1122522658	X	X			
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	T.I.	1033757128	X	X			
JUAN	JOSE	VALENCIA	OLARTE	T.I.	1208213020	X	X			
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	T.I.	1095307287	X	X			
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	T.I.	1122519027	X	X			
SEBASTIAN	-	LINARES	CARO	T.I.	1122523728	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	P9.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 20	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIASS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	13/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripción de la temática abordada	BRÚJULA DEPORTIVA - TIRO AL BLANCO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	T.I.	1123813722	X	X			
BRANDON	SMITH	BELTRAN	AREVALO	T.I.	1122531601	X	X			
CLAUDIA	VALENTINA	CLAVIJO	GUTIERREZ	T.I.	1123810691	X	X	Claudia		
DANNA	SOFIA	CRIOLLO	MUÑOZ	T.I.	1029997565	X	X	DANNA Criollo		
DIANA	-	RODRIGUEZ	LEON	T.I.	1151200625	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	T.I.	1125003255	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	T.I.	1029996994	X	X	Hanny		
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	T.I.	1122936479	X	X			
JOHAN	ALEXANDER	RODRIGUEZ	BARRERA	T.I.	1122530086	X	X	JOHAN		
JOSPNAYDER	-	PARRADO	HERNANDEZ	T.I.	1123443282	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	T.I.	1121911699	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	T.I.	1125002717	X	X			
LINDA	NATHALIE	SANCHEZ	SILVA	T.I.	1028683331	X	X			
LUIS	ANTONIO	FARFAN	ALVAREZ	T.I.	1029150842	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	T.I.	1123444473	X	X			
MARTIN	ALEJANDRO	DIAZ	BALLEN	T.I.	1073706925	X	X	Martin		
MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	T.I.	1029964823	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	T.I.	1121941520	X	X			
SHAIRA	ALEXANDRA	RIVAS	ORDOÑEZ	T.I.	1121910783	X	X	Shaira		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	T.I.	1123811092	X	X	Daniela		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO1.MT7.FP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 20	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	13/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripcción de la temática abordada	BRÚJULA DEPORTIVA - TIRO AL BLANCO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	T.I.	1123816206	X	X			
MARTIN	-	BERNAL	BETANCOURT	T.I.	1230343093	X	X			
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	T.I.	1222127916	X	X	Maximiliano		
YEISON	SAMUEL	ALVARADO	SANTOS	T.I.	1023410427	X	X			

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 20	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	13/03/2026	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	BRÚJULA DEPORTIVA - TIRO AL BLANCO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	T.I.	1122536864	X	X			
JOEL	SANTIAGO	GRANADOS	PARDO	T.I.	1122535570	X	X			
JOSELITO	-	PERDOMO	SÁNCHEZ	T.I.	1120047199	X	X			
JUAN	JOSE	PEÑA	OSPINA	T.I.	1121971223	X	X			
JUAN	MATIAS	TORRES	ORTIZ	T.I.	1123450751	X	X			
JULIETA	-	CAMACHO	TORRES	T.I.	1120475373	X	X			
KALETH	SANTIAGO	HERNANDEZ	MORENO	R.C.	1122940653	X	X			
LAWLIETH	FERNANDO	DUQUE	NIETO	R.C.	1122538010	X	X			
MARIA	ISABELLA	ECHAVARRIA	PEREZ	T.I.	1029969001	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	T.I.	1121968805	X	X			
SANTIAGO	-	PACHECO	DIAZ	T.I.	1123818418	X	X			
TIAGO	YERARD	LADINO	MEDINA	T.I.	1108457699	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.PP	6/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menù según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 19	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	12/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripcción de la temática abordada	FUNDAMENTOS DE INFORMÁTICA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDRES	FELIPE	GRANADA	LEON	T.I.	1120957532	X	X			
DANIEL	RICARDO	VELASQUEZ	BARRAGAN	T.I.	1122524723	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	T.I.	1121966277	X	X			
EUSIRENY	-	GARCIA	BARON	T.I.	1116499264	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	T.I.	1123806659	X	X			
JHONATAN	DAVID	ALVAREZ	OCHOA	T.I.	1050612433	X	X			
JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	T.I.	1106307327	X	X			
JOHAN	ESTIVEN	PARRA	RIVERA	T.I.	1123086005	X	X			
JUAN	JOSE	GAMBOA	QUIROGA	T.I.	1031820598	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	T.I.	1029993483	X	X			
MAICOL	DAVID	NIÑO	SANCHEZ	T.I.	1029961990	X	X	•Maicol		
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	T.I.	1122526029	X	X	•Miguel		
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	T.I.	1122525356	X	X			
SANDRA	LIZETH	VARGAS	VIANCHA	T.I.	1115947123	X	X	•Sandra		
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	T.I.	1029148895	X	X	•Sofi		
SEBASTIÁN	-	GÓMEZ	CONTRERAS	T.I.	1206213579	X	X	•Sebastian		
STEVEN	SMITH	BELTRAN	RAMOS	T.I.	1122525081	X	X			
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	T.I.	1123808100	X	X	-Yeimi		
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	T.I.	1123806573	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.PP	6/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 19	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIASS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	12/03/2026	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	PROMOCION DE DERECHOS Y PREVENCION DE VIOLENCIAS						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	T.I.	1025150613	X	X			
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	T.I.	1122527778	X	X	BRAYAN		
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	T.I.	1123444000	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	T.I.	1029967815	X	X			
DANIEL	SANTIAGO	PRADA	AMAYA	T.I.	1144724969	X	X			
EMANUEL	-	PASTRANA	PASTRANA	T.I.	1031832754	X	X	Emanuel		
FELIX	ANTONIO	ENRIQUES	GOMEZ	T.I.	1151203118	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	T.I.	1125002576	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	T.I.	1130276841	X	X			
JULIETH	ALEJANDRA	BALLESTEROS	LOZANO	T.I.	1121911144	X	X			
MEISSON	DAVID	RUIZ	CORTES	T.I.	1230341110	X	X			
SOFIA	SAMARA	ACOSTA	REY	T.I.	1029996856	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	T.I.	1122935156	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	T.I.	1144725232	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 19	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	12/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	CONOCIMIENTO DE LINEA DE EMERGENCIA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937737	X	X			
ANDRES	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	T.I.	1123817042	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	T.I.	1122535313	X	X			
IAN	MATIAS	REYES	QUIROZ	T.I.	1123448450	X	X			
ISABELLA	-	VIDAL	VILLARRAGA	T.I.	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	T.I.	1121952661	X	X			
SAMUEL	MAURICIO	MALDONADO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937747	X	X	- Samuel		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.PP	6/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 19	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	12/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripcción de la temática abordada	ESTIMULAR LA COMUNICACIÓN E INTERACCIÓN CON OTROS A TRAVÉS DEL LLAVERO COMUNICATIVO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	ELIAS	JUNCA	CARDENAS	T.I.	1013279626	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	R.C.	1121971025	X	X			
DANIEL	-	HERNANDEZ	DIAZ	T.I.	1122535797	X	X			
HASHLLY	LIZETH	RESTREPO	CANTOR	T.I.	1121968835	X	X			
JERONIMO	-	RODRIGUEZ	SILVA	T.I.	1123817750	X	X			
THIAGO	SABIEL	GRANADOS	BARRIOS	R.C.	1043032191	X	X			
VALERIA	-	BRICEÑO	HERNANDEZ	T.I.	1011254259	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 19	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	12/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripcción de la temática abordada	FUNDAMENTOS DE INFORMÁTICA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	T.I.	1127723258	X	X			
ADRIAN	LEANDRO	RODRIGUEZ	ARREDONDO	T.I.	1122525755	X	X	ADRIAN		
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	T.I.	1122925764	X	X			
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	T.I.	1122520624	X	X	CESAR		
DULCE	MARIA	HOLGUIN	FUENTES	T.I.	1029960304	X	X			
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	T.I.	1122522658	X	X			
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	T.I.	1033757128	X	X			
JUAN	JOSE	VALENCIA	OLARTE	T.I.	1208213020	X	X			
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	T.I.	1095307287	X	X			
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	T.I.	1122519027	X	X			
SEBASTIAN	-	LINARES	CARO	T.I.	1122523728	X	X			

Copia no controlada

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 19	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIASS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	12/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	PROMOCION DE DERECHOS Y PREVENCION DE VIOLENCIAS						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	T.I.	1123813722	X	X			
BRANDON	SMITH	BELTRAN	AREVALO	T.I.	1122531601	X	X			
CLAUDIA	VALENTINA	CLAVIJO	GUTIERREZ	T.I.	1123810691	X	X	Claudia		
DANNA	SOFIA	CRIOLLO	MUÑOZ	T.I.	1029997565	X	X	Danna Criollo		
DIANA	-	RODRIGUEZ	LEON	T.I.	1151200625	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	T.I.	1125003255	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	T.I.	1029996994	X	X	HANNY		
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	T.I.	1122936479	X	X			
JOHAN	ALEXANDER	RODRIGUEZ	BARRERA	T.I.	1122530086	X	X	Johan		
JOSPNAYDER	-	PARRADO	HERNANDEZ	T.I.	1123443282	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	T.I.	1121911699	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	T.I.	1125002717	X	X			
LINDA	NATHALIE	SANCHEZ	SILVA	T.I.	1028683331	X	X			
LUIS	ANTONIO	FARFAN	ALVAREZ	T.I.	1029150842	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	T.I.	1123444473	X	X			
MARTIN	ALEJANDRO	DIAZ	BALLEN	T.I.	1073706925	X	X	Martin		
MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	T.I.	1029964823	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	T.I.	1121941520	X	X			
SHAIRA	ALEXANDRA	RIVAS	ORDOÑEZ	T.I.	1121910783	X	X	Shaira		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	T.I.	1123811092	X	X	Daniela		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.PP	5/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 19	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	12/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	CONOCIMIENTO DE LINEA DE EMERGENCIA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	T.I.	1123816206	X	X			
MARTIN	-	BERNAL	BETANCOURT	T.I.	1230343093	X	X			
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	T.I.	1222127916	X	X			
YEISON	SAMUEL	ALVARADO	SANTOS	T.I.	1023410427	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 19	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	12/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripcción de la temática abordada	ESTIMULAR LA COMUNICACIÓN E INTERACCIÓN CON OTROS A TRAVÉS DEL LLAVERO COMUNICATIVO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	T.I.	1122536864	X	X			
JOEL	SANTIAGO	GRANADOS	PARDO	T.I.	1122535570	X	X			
JOSELITO	-	PERDOMO	SÁNCHEZ	T.I.	1120047199	X	X			
JUAN	JOSE	PEÑA	OSPINA	T.I.	1121971223	X	X			
JUAN	MATIAS	TORRES	ORTIZ	T.I.	1123450751	X	X			
JULIETA	-	CAMACHO	TORRES	T.I.	1120475373	X	X			
KALETH	SANTIAGO	HERNANDEZ	MORENO	R.C.	1122940653	X	X			
LAWLIETH	FERNANDO	DUQUE	NIETO	R.C.	1122538010	X	X			
MARIA	ISABELLA	ECHAVARRIA	PEREZ	T.I.	1029969001	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	T.I.	1121968805	X	X			
SANTIAGO	-	PACHECO	DIAZ	T.I.	1123818418	X	X			
TIAGO	YERARD	LADINO	MEDINA	T.I.	1108457699	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN									FS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
										Versión 2	Página 1 de 2
										Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 18	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	11/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	PROMOCION DE DERECHOS Y PREVENCION DE VIOLENCIAS						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDRES	FELIPE	GRANADA	LEON	T.I.	1120957532	X	X			
DANIEL	RICARDO	VELASQUEZ	BARRAGAN	T.I.	1122524723	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	T.I.	1121966277	X	X			
EUSIRENY	-	GARCIA	BARON	T.I.	1116499264	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	T.I.	1123806659	X	X			
JHONATAN	DAVID	ALVAREZ	OCHOA	T.I.	1050612433	X	X			
JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	T.I.	1106307327	X	X			
JOHAN	ESTIVEN	PARRA	RIVERA	T.I.	1123086005	X	X			
JUAN	JOSE	GAMBOA	QUIROGA	T.I.	1031820598	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	T.I.	1029993483	X	X			
MAICOL	DAVID	NIÑO	SANCHEZ	T.I.	1029961990	X	X			
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	T.I.	1122526029	X	X	Michael		
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	T.I.	1122525356	X	X			
SANDRA	LIZETH	VARGAS	VIANCHA	T.I.	1115947123	X	X			
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	T.I.	1029148895	X	X			
SEBASTIÁN	-	GÓMEZ	CONTRERAS	T.I.	1206213579	X	X	sebastian		
STEVEN	SMITH	BELTRAN	RAMOS	T.I.	1122525081	X	X			
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	T.I.	1123808100	X	X			
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	T.I.	1123806573	X	X			

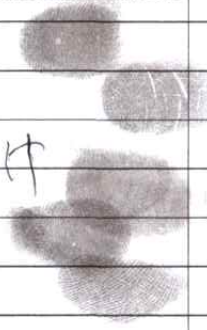
BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FS.GO1.MT7.PP	6/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 18	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	11/03/2026	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN.	Descripcción de la temática abordada	ESTIMULAR LA COMUNICACIÓN E INTERACCIÓN CON OTROS A TRAVÉS DEL LLAVERO COMUNICATIVO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	T.I.	1025150613	X	X			
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	T.I.	1122527778	X	X	BRAYAN		
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	T.I.	1123444000	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	T.I.	1029967815	X	X			
DANIEL	SANTIAGO	PRADA	AMAYA	T.I.	1144724969	X	X			
EMANUEL	-	PASTRANA	PASTRANA	T.I.	1031832754	X	X	Emanuel		
FELIX	ANTONIO	ENRIQUES	GOMEZ	T.I.	1151203118	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	T.I.	1125002576	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	T.I.	1130276841	X	X			
JULIETH	ALEJANDRA	BALLESTEROS	LOZANO	T.I.	1121911144	X	X			
MEISSON	DAVID	RUIZ	CORTES	T.I.	1230341110	X	X			
SOFIA	SAMARA	ACOSTA	REY	T.I.	1029996856	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	T.I.	1122935156	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	T.I.	1144725232	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO1.MT7.FP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 18	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	11/03/2026	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripcción de la temática abordada	FUNDAMENTOS DE INFORMÁTICA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937737	X	X			
ANDRES	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	T.I.	1123817042	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	T.I.	1122535313	X	X	·Erick		
IAN	MATIAS	REYES	QUIROZ	T.I.	1123448450	X	X			
ISABELLA	-	VIDAL	VILLARRAGA	T.I.	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	T.I.	1121952661	X	X			
SAMUEL	MAURICIO	MALDONADO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937747	X	X	·Samuel		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.FP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 18	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	11/03/2026	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripción de la temática abordada	CONOCIMIENTO DE LINEA DE EMERGENCIA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	ELIAS	JUNCA	CARDENAS	T.I.	1013279626	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	R.C.	1121971025	X	X			
DANIEL	-	HERNANDEZ	DIAZ	T.I.	1122535797	X	X			
HASHLLY	LIZETH	RESTREPO	CANTOR	T.I.	1121968835	X	X			
JERONIMO	-	RODRIGUEZ	SILVA	T.I.	1123817750	X	X			
THIAGO	SABIEL	GRANADOS	BARRIOS	R.C.	1043032191	X	X			
VALERIA	-	BRICEÑO	HERNANDEZ	T.I.	1011254259	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.PP	6/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 18	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	11/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripción de la temática abordada	PROMOCION DE DERECHOS Y PREVENCION DE VIOLENCIAS						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIO: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	T.I.	1127723258	X	X			
ADRIAN	LEANDRO	RODRIGUEZ	ARREDONDO	T.I.	1122525755	X	X	Adrian.		
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	T.I.	1122925764	X	X			
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	T.I.	1122520624	X	X	cesar		
DULCE	MARIA	HOLGUIN	FUENTES	T.I.	1029960304	X	X			
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	T.I.	1122522658	X	X			
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	T.I.	1033757128	X	X			
JUAN	JOSE	VALENCIA	OLARTE	T.I.	1208213020	X	X			
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	T.I.	1095307287	X	X			
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	T.I.	1122519027	X	X			
SEBASTIAN	-	LINARES	CARO	T.I.	1122523728	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.FP	6/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 18	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	11/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN.	Descripcción de la temática abordada	ESTIMULAR LA COMUNICACIÓN E INTERACCIÓN CON OTROS A TRAVÉS DEL LLAVERO COMUNICATIVO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIO: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	T.I.	1123813722	X	X			
BRANDON	SMITH	BELTRAN	AREVALO	T.I.	1122531601	X	X			
CLAUDIA	VALENTINA	CLAVIJO	GUTIERREZ	T.I.	1123810691	X	X	Claudia		
DANNA	SOFIA	CRIOLLO	MUÑOZ	T.I.	1029997565	X	X	Danna CriollO		
DIANA	-	RODRIGUEZ	LEON	T.I.	1151200625	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	T.I.	1125003255	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	T.I.	1029996994	X	X	HANNY		
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	T.I.	1122936479	X	X			
JOHAN	ALEXANDER	RODRIGUEZ	BARRERA	T.I.	1122530086	X	X	Johan		
JOSPNAYDER	-	PARRADO	HERNANDEZ	T.I.	1123443282	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	T.I.	1121911699	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	T.I.	1125002717	X	X			
LINDA	NATHALIE	SANCHEZ	SILVA	T.I.	1028683331	X	X			
LUIS	ANTONIO	FARFAN	ALVAREZ	T.I.	1029150842	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	T.I.	1123444473	X	X	Martin		
MARTIN	ALEJANDRO	DIAZ	BALLEN	T.I.	1073706925	X	X			
MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	T.I.	1029964823	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	T.I.	1121941520	X	X			
SHAIRA	ALEXANDRA	RIVAS	ORDOÑEZ	T.I.	1121910783	X	X	Shaira		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	T.I.	1123811092	X	X	Daniela		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FS.GO1.MT7.FP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 18	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	11/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripción de la temática abordada	FUNDAMENTOS DE INFORMÁTICA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIO: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	T.I.	1123816206	X	X			
MARTIN	-	BERNAL	BETANCOURT	T.I.	1230343093	X	X			
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	T.I.	1222127916	X	X	Maximiliano		
YEISON	SAMUEL	ALVARADO	SANTOS	T.I.	1023410427	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN									F9.GO1.MT7.FP	8/07/2025
										Versión 2	Página 1 de 2
										Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 18	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	11/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	CONOCIMIENTO DE LINEA DE EMERGENCIA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	T.I.	1122536864	X	X			
JOEL	SANTIAGO	GRANADOS	PARDO	T.I.	1122535570	X	X			
JOSELITO	-	PERDOMO	SÁNCHEZ	T.I.	1120047199	X	X			
JUAN	JOSE	PEÑA	OSPINA	T.I.	1121971223	X	X			
JUAN	MATIAS	TORRES	ORTIZ	T.I.	1123450751	X	X			
JULIETA	-	CAMACHO	TORRES	T.I.	1120475373	X	X			
KALETH	SANTIAGO	HERNANDEZ	MORENO	R.C.	1122940653	X	X			
LAWLIETH	FERNANDO	DUQUE	NIETO	R.C.	1122538010	X	X			
MARIA	ISABELLA	ECHAVARRIA	PEREZ	T.I.	1029969001	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	T.I.	1121968805	X	X			
SANTIAGO	-	PACHECO	DIAZ	T.I.	1123818418	X	X			
TIAGO	YERARD	LADINO	MEDINA	T.I.	1108457699	X	X			

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50005202025**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	**ADRIANA ACOSTA HERRERA**	**Nombre o identificación del grupo**	CAPITANES	**No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 3** **Menú 17**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	**PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	**Tipo de encuentro o Acción Transversal**	**ESPACIOS DE INTERES**	**Fecha del desarrollo del encuentro**	10/03/2026	**Hora de inicio**	**7:30 A.M**	**Hora fin**	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	**ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN.**	**Descripcción de la temática abordada**	**ESTIMULAR LA COMUNICACIÓN E INTERACCIÓN CON OTROS A TRAVÉS DEL LLAVERO COMUNICATIVO**						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDRES	FELIPE	GRANADA	LEON	T.I.	1120957532	X	X			
DANIEL	RICARDO	VELASQUEZ	BARRAGAN	T.I.	1122524723	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	T.I.	1121966277	X	X			
EUSIRENY	-	GARCIA	BARON	T.I.	1116499264	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	T.I.	1123806659	X	X			
JHONATAN	DAVID	ALVAREZ	OCHOA	T.I.	1050612433	X	X			
JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	T.I.	1106307327	X	X			
JOHAN	ESTIVEN	PARRA	RIVERA	T.I.	1123086005	X	X			
JUAN	JOSE	GAMBOA	QUIROGA	T.I.	1031820598	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	T.I.	1029993483	X	X			
MAICOL	DAVID	NIÑO	SANCHEZ	T.I.	1029961990	X	X	.maicol		
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	T.I.	1122526029	X	X	Michael		
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	T.I.	1122525356	X	X			
SANDRA	LIZETH	VARGAS	VIANCHA	T.I.	1115947123	X	X	Sandra		
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	T.I.	1029148895	X	X	.sara		
SEBASTIÁN	-	GÓMEZ	CONTRERAS	T.I.	1206213579	X	X	.Sebastian		
STEVEN	SMITH	BELTRAN	RAMOS	T.I.	1122525081	X	X			
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	T.I.	1123808100	X	X	.yeimi		
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	T.I.	1123806573	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 17	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍASS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	10/03/2026	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	CONOCIMIENTO DE LINEA DE EMERGENCIA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	T.I.	1025150613	X	X			
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	T.I.	1122527778	X	X	Brayan		
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	T.I.	1123444000	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	T.I.	1029967815	X	X			
DANIEL	SANTIAGO	PRADA	AMAYA	T.I.	1144724969	X	X			
EMANUEL	-	PASTRANA	PASTRANA	T.I.	1031832754	X	X	emanuel		
FELIX	ANTONIO	ENRIQUES	GOMEZ	T.I.	1151203118	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	T.I.	1125002576	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	T.I.	1130276841	X	X			
JULIETH	ALEJANDRA	BALLESTEROS	LOZANO	T.I.	1121911144	X	X			
MEISSON	DAVID	RUIZ	CORTES	T.I.	1230341110	X	X			
SOFIA	SAMARA	ACOSTA	REY	T.I.	1029996856	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	T.I.	1122935156	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	T.I.	1144725232	X	X			

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN									FS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
										Versión 2	Página 1 de 2
										Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 17	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	10/03/2026	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	PROMOCION DE DERECHOS Y PREVENCION DE VIOLENCIAS						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937737	X	X			
ANDRES	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	T.I.	1123817042	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	T.I.	1122535313	X	X			
IAN	MATIAS	REYES	QUIROZ	T.I.	1123448450	X	X			
ISABELLA	-	VIDAL	VILLARRAGA	T.I.	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	T.I.	1121952661	X	X			
SAMUEL	MAURICIO	MALDONADO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937747	X	X	Samuel		

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 17	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	10/03/2026	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripcción de la temática abordada	FUNDAMENTOS DE INFORMÁTICA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	ELIAS	JUNCA	CARDENAS	T.I.	1013279626	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	R.C.	1121971025	X	X			
DANIEL	-	HERNANDEZ	DIAZ	T.I.	1122535797	X	X			
HASHLLY	LIZETH	RESTREPO	CANTOR	T.I.	1121968835	X	X			
JERONIMO	-	RODRIGUEZ	SILVA	T.I.	1123817750	X	X			
THIAGO	SABIEL	GRANADOS	BARRIOS	R.C.	1043032191	X	X			
VALERIA	-	BRICEÑO	HERNANDEZ	T.I.	1011254259	X	X			

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 17	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	10/03/2026	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN.	Descripcción de la temática abordada	ESTIMULAR LA COMUNICACIÓN E INTERACCIÓN CON OTROS A TRAVÉS DEL LLAVERO COMUNICATIVO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	T.I.	1127723258	X	X			
ADRIAN	LEANDRO	RODRIGUEZ	ARREDONDO	T.I.	1122525755	X	X	·ADRIAN		
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	T.I.	1122925764	X	X			
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	T.I.	1122520624	X	X	·CESAR		
DULCE	MARIA	HOLGUIN	FUENTES	T.I.	1029960304	X	X			
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	T.I.	1122522658	X	X			
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	T.I.	1033757128	X	X			
JUAN	JOSE	VALENCIA	OLARTE	T.I.	1208213020	X	X			
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	T.I.	1095307287	X	X			
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	T.I.	1122519027	X	X			
SEBASTIAN	-	LINARES	CARO	T.I.	1122523728	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	P9.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 17	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIASS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	10/03/2026	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	CONOCIMIENTO DE LINEA DE EMERGENCIA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	T.I.	1123813722	X	X			
BRANDON	SMITH	BELTRAN	AREVALO	T.I.	1122531601	X	X			
CLAUDIA	VALENTINA	CLAVIJO	GUTIERREZ	T.I.	1123810691	X	X	CLAUDIA		
DANNA	SOFIA	CRIOLLO	MUÑOZ	T.I.	1029997565	X	X	DANNA criollo		
DIANA	-	RODRIGUEZ	LEON	T.I.	1151200625	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	T.I.	1125003255	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	T.I.	1029996994	X	X	Hanny		
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	T.I.	1122936479	X	X			
JOHAN	ALEXANDER	RODRIGUEZ	BARRERA	T.I.	1122530086	X	X	JOHAN		
JOSPNAYDER	-	PARRADO	HERNANDEZ	T.I.	1123443282	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	T.I.	1121911699	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	T.I.	1125002717	X	X			
LINDA	NATHALIE	SANCHEZ	SILVA	T.I.	1028683331	X	X			
LUIS	ANTONIO	FARFAN	ALVAREZ	T.I.	1029150842	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	T.I.	1123444473	X	X			
MARTIN	ALEJANDRO	DIAZ	BALLEN	T.I.	1073706925	X	X	Martin		
MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	T.I.	1029964823	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	T.I.	1121941520	X	X			
SHAIRA	ALEXANDRA	RIVAS	ORDOÑEZ	T.I.	1121910783	X	X	Shaira		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	T.I.	1123811092	X	X	Daniela		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 17	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	10/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	PROMOCION DE DERECHOS Y PREVENCION DE VIOLENCIAS						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	T.I.	1123816206	X	X			
MARTIN	-	BERNAL	BETANCOURT	T.I.	1230343093	X	X			
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	T.I.	1222127916	X	X	Maximiliano		
YEISON	SAMUEL	ALVARADO	SANTOS	T.I.	1023410427	✓	✓			

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN									FS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
										Versión 2	Página 1 de 2
										Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 17	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	10/03/2026	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripcción de la temática abordada	FUNDAMENTOS DE INFORMÁTICA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	T.I.	1122536864	X	X			
JOEL	SANTIAGO	GRANADOS	PARDO	T.I.	1122535570	X	X			
JOSELITO	-	PERDOMO	SÁNCHEZ	T.I.	1120047199	X	X			
JUAN	JOSE	PEÑA	OSPINA	T.I.	1121971223	X	X			
JUAN	MATIAS	TORRES	ORTIZ	T.I.	1123450751	X	X			
JULIETA	-	CAMACHO	TORRES	T.I.	1120475373	X	X			
KALETH	SANTIAGO	HERNANDEZ	MORENO	R.C.	1122940653	X	X			
LAWLIETH	FERNANDO	DUQUE	NIETO	R.C.	1122538010	X	X			
MARIA	ISABELLA	ECHAVARRIA	PEREZ	T.I.	1029969001	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	T.I.	1121968805	X	X			
SANTIAGO	-	PACHECO	DIAZ	T.I.	1123818418	X	X			
TIAGO	YERARD	LADINO	MEDINA	T.I.	1108457699	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO1.MT7.FP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 13	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	9/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripción de la temática abordada	CONOCIMIENTO DE LINEA DE EMERGENCIA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDRES	FELIPE	GRANADA	LEON	T.I.	1120957532	X	X			
DANIEL	RICARDO	VELASQUEZ	BARRAGAN	T.I.	1122524723	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	T.I.	1121966277	X	X			
EUSIRENY	-	GARCIA	BARON	T.I.	1116499264	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	T.I.	1123806659	X	X			
JHONATAN	DAVID	ALVAREZ	OCHOA	T.I.	1050612433	X	X			
JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	T.I.	1106307327	X	X			
JOHAN	ESTIVEN	PARRA	RIVERA	T.I.	1123086005	X	X			
JUAN	JOSE	GAMBOA	QUIROGA	T.I.	1031820598	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	T.I.	1029993483	X	X			
MAICOL	DAVID	NIÑO	SANCHEZ	T.I.	1029961990	X	X	Maicol		
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	T.I.	1122526029	X	X	Michael		
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	T.I.	1122525356	X	X			
SANDRA	LIZETH	VARGAS	VIANCHA	T.I.	1115947123	X	X	Sandra		
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	T.I.	1029148895	X	X	Sara		
SEBASTIÁN	-	GÓMEZ	CONTRERAS	T.I.	1206213579	X	X	Sebastian		
STEVEN	SMITH	BELTRAN	RAMOS	T.I.	1122525081	X	X			
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	T.I.	1123808100	X	X	Yeimi		
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	T.I.	1123806573	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 13	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍASS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	9/03/2026	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripcción de la temática abordada	FUNDAMENTOS DE INFORMÁTICA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	T.I.	1025150613	X	X			
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	T.I.	1122527778	X	X	Brayan		
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	T.I.	1123444000	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	T.I.	1029967815	X	X			
DANIEL	SANTIAGO	PRADA	AMAYA	T.I.	1144724969	X	X			
EMANUEL	-	PASTRANA	PASTRANA	T.I.	1031832754	X	X	Emanuel		
FELIX	ANTONIO	ENRIQUES	GOMEZ	T.I.	1151203118	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	T.I.	1125002576	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	T.I.	1130276841	X	X			
JULIETH	ALEJANDRA	BALLESTEROS	LOZANO	T.I.	1121911144	X	X			
MEISSON	DAVID	RUIZ	CORTES	T.I.	1230341110	X	X			
SOFIA	SAMARA	ACOSTA	REY	T.I.	1029996856	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	T.I.	1122935156	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	T.I.	1144725232	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN								F9.GO1.MT7.PP	8/07/2025
									Versión 2	Página 1 de 2
									Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 13	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	9/03/2026	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripcción de la temática abordada	ESTIMULAR LA COMUNICACIÓN E INTERACCIÓN CON OTROS A TRAVÉS DEL LLAVERO COMUNICATIVO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937737	X	X			
ANDRES	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	T.I.	1123817042	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	T.I.	1122535313	X	X			
IAN	MATIAS	REYES	QUIROZ	T.I.	1123448450	X	X			
ISABELLA	-	VIDAL	VILLARRAGA	T.I.	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	T.I.	1121952661	X	X			
SAMUEL	MAURICIO	MALDONADO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937747	X	X	Samuel		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN									F9.GO1.MT7.PP	8/07/2025
										Versión 2	Página 1 de 2
										Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 13	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	9/03/2026	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	PROMOCION DE DERECHOS Y PREVENCION DE VIOLENCIAS						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	ELIAS	JUNCA	CARDENAS	T.I.	1013279626	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	R.C.	1121971025	X	X			
DANIEL	-	HERNANDEZ	DIAZ	T.I.	1122535797	X	X			
HASHLLY	LIZETH	RESTREPO	CANTOR	T.I.	1121968835	X	X			
JERONIMO	-	RODRIGUEZ	SILVA	T.I.	1123817750	X	X			
THIAGO	SABIEL	GRANADOS	BARRIOS	R.C.	1043032191	X	X			
VALERIA	-	BRICEÑO	HERNANDEZ	T.I.	1011254259	X	X			

Piense en el medio ambiente antes de imprimir este documento
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 13	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	9/03/2026	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	CONOCIMIENTO DE LINEA DE EMERGENCIA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	T.I.	1127723258	X	X			
ADRIAN	LEANDRO	RODRIGUEZ	ARREDONDO	T.I.	1122525755	X	X	ADRIAN		
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	T.I.	1122925764	X	X			
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	T.I.	1122520624	X	X	CESAR		
DULCE	MARIA	HOLGUIN	FUENTES	T.I.	1029960304	X	X			
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	T.I.	1122522658	X	X			
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	T.I.	1033757128	X	X			
JUAN	JOSE	VALENCIA	OLARTE	T.I.	1208213020	X	X			
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	T.I.	1095307287	X	X			
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	T.I.	1122519027	X	X			
SEBASTIAN	-	LINARES	CARO	T.I.	1122523728	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FB.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 13	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIASS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	9/03/2026	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripcción de la temática abordada	FUNDAMENTOS DE INFORMÁTICA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	T.I.	1123813722	X	X			
BRANDON	SMITH	BELTRAN	AREVALO	T.I.	1122531601	X	X			
CLAUDIA	VALENTINA	CLAVIJO	GUTIERREZ	T.I.	1123810691	X	X	CIGO		
DANNA	SOFIA	CRIOLLO	MUÑOZ	T.I.	1029997565	X	X	DANNA CRIOLLO		
DIANA	-	RODRIGUEZ	LEON	T.I.	1151200625	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	T.I.	1125003255	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	T.I.	1029996994	X	X	Hanny		
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	T.I.	1122936479	X	X			
JOHAN	ALEXANDER	RODRIGUEZ	BARRERA	T.I.	1122530086	X	X	JOHAN		
JOSPNAYDER	-	PARRADO	HERNANDEZ	T.I.	1123443282	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	T.I.	1121911699	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	T.I.	1125002717	X	X			
LINDA	NATHALIE	SANCHEZ	SILVA	T.I.	1028683331	X	X			
LUIS	ANTONIO	FARFAN	ALVAREZ	T.I.	1029150842	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	T.I.	1123444473	X	X			
MARTIN	ALEJANDRO	DIAZ	BALLEN	T.I.	1073706925	X	X	Martin		
MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	T.I.	1029964823	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	T.I.	1121941520	X	X			
SHAIRA	ALEXANDRA	RIVAS	ORDOÑEZ	T.I.	1121910783	X	X	Shaira		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	T.I.	1123811092	X	X	Daniela		

Copia de impresión este documento... pierde su control asignado
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FR.GO1.MT7.PP	6/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 13	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	9/03/2026	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripcción de la temática abordada	ESTIMULAR LA COMUNICACIÓN E INTERACCIÓN CON OTROS A TRAVÉS DEL LLAVERO COMUNICATIVO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	T.I.	1123816206	X	X			
MARTIN	-	BERNAL	BETANCOURT	T.I.	1230343093	X	X			
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	T.I.	1222127916	X	X	Maximiliano		
YEISON	SAMUEL	ALVARADO	SANTOS	T.I.	1023410427	+	+			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FILGO1.MIT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 13	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	9/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	PROMOCION DE DERECHOS Y PREVENCION DE VIOLENCIAS						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	T.I.	1122536864	X	X			
JOEL	SANTIAGO	GRANADOS	PARDO	T.I.	1122535570	X	X			
JOSELITO	-	PERDOMO	SÁNCHEZ	T.I.	1120047199	X	X			
JUAN	JOSE	PEÑA	OSPINA	T.I.	1121971223	X	X			
JUAN	MATIAS	TORRES	ORTIZ	T.I.	1123450751	X	X			
JULIETA	-	CAMACHO	TORRES	T.I.	1120475373	X	X			
KALETH	SANTIAGO	HERNANDEZ	MORENO	R.C.	1122940653	X	X			
LAWLIETH	FERNANDO	DUQUE	NIETO	R.C.	1122538010	X	X			
MARIA	ISABELLA	ECHAVARRIA	PEREZ	T.I.	1029969001	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	T.I.	1121968805	X	X			
SANTIAGO	-	PACHECO	DIAZ	T.I.	1123818418	X	X			
TIAGO	YERARD	LADINO	MEDINA	T.I.	1108457699	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 15	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	6/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripción de la temática abordada	BRÚJULA DEPORTIVA- PREDEPORTIVO BÁSQUETBOL EN POZO 20						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDRES	FELIPE	GRANADA	BERNAL	T.I.	1120957532	X	X			
DANIEL	RICARDO	VELASQUEZ	BARRAGAN	T.I.	1122524723	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	T.I.	1121966277	X	X			
EUSIRENY	-	GARCIA	BARON	T.I.	1116499264	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	T.I.	1123806659	X	X			
JHONATAN	DAVID	ALVAREZ	OCHOA	T.I.	1050612433	X	X			
JIBER	ANDRES	PABÓN	HERNANDEZ	T.I.	1106307327	X	X			
JOHAN	ESTIVEN	PARRA	RIVERA	T.I.	1123086005	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	T.I.	1029993483	X	X			
JUAN	JOSE	GAMBOA	QUIROGA	T.I.	1031820598	X	X			
MAICOL	DAVID	NIÑO	SANCHEZ	T.I.	1029961990	X	X	Maicol		
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	T.I.	1122526029	X	X	Michael		
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	T.I.	1122525356	X	X			
SANDRA	LIZETH	VARGAS	VIANCHA	T.I.	1115947123	X	X	Sandra		
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	T.I.	1029148895	X	X	Sara		
SEBASTIÁN	-	GÓMEZ	CONTRERAS	T.I.	1206213579	X	X	Sebastian		
STEVEN	SMITH	BELTRAN	RAMOS	T.I.	1122525081	X	X			
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	T.I.	1123808100	X	X	Yeimi		
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	T.I.	1123806573	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o Identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 15	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍASS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	6/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripción de la temática abordada	BRÚJULA DEPORTIVA- PREDEPORTIVO BÁSQUETBOL EN POZO 20						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	T.I.	1025150613	X	X			
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	T.I.	1122527778	X	X	BRAYAN		
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	T.I.	1123444000	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	T.I.	1029967815	X	X			
DANIEL	SANTIAGO	PRADA	AMAYA	T.I.	1144724969	X	X			
EMANUEL	-	PASTRANA	PASTRANA	T.I.	1031832754	X	X	Emanuel		
FELIX	ANTONIO	ENRIQUES	GOMEZ	T.I.	1151203118	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	T.I.	1125002576	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	T.I.	1130276841	X	X			
JULIETH	ALEJANDRA	BALLESTEROS	LOZANO	T.I.	1121911144	X	X			
MEISSON	DAVID	RUIZ	CORTES	T.I.	1230341110	X	X			
SOFIA	SAMARA	ACOSTA	REY	T.I.	1029996856	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	T.I.	1122935156	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	T.I.	1144725232	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 15	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	6/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripcción de la temática abordada	BRÚJULA DEPORTIVA- PREDEPORTIVO BÁSQUETBOL EN POZO 20						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937737	X	X			
ANDRES	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	T.I.	1123817042	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	T.I.	1122535313	X	X	ERICK		
IAN	MATIAS	REYES	QUIROZ	T.I.	1123448450	X	X			
ISABELLA	-	VIDAL	VILLARRAGA	T.I.	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	T.I.	1121952661	X	X			
SAMUEL	MAURICIO	MALDONADO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937747	X	X	Samuel		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 15	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	6/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	BRÚJULA DEPORTIVA- PREDEPORTIVO BÁSQUETBOL EN POZO 20						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	ELIAS	JUNCA	CARDENAS	T.I.	1013279626	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	R.C.	1121971025	X	X			
DANIEL	-	HERNANDEZ	DIAZ	T.I.	1122535797	X	X			
HASHLLY	LIZETH	RESTREPO	CANTOR	T.I.	1121968835	X	X			
JERONIMO	-	RODRIGUEZ	SILVA	T.I.	1123817750	X	X			
THIAGO	SABIEL	GRANADOS	BARRIOS	R.C.	1043032191	X	X			
VALERIA	-	BRICEÑO	HERNANDEZ	T.I.	1011254259	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 15	Lugar donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	6/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripción de la temática abordada	BRÚJULA DEPORTIVA- PREDEPORTIVO BÁSQUETBOL EN POZO 20						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ADRIAN	LEANDRO	RODRIGUEZ	ARREDONDO	T.I.	1122525755	X	X	Adrian		
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	T.I.	1127723258	X	X			
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	T.I.	1122925764	X	X			
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	T.I.	1122520624	X	X	Cesar		
DULCE	MARIA	HOLGUIN	FUENTES	T.I.	1029960304	X	X			
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	T.I.	1122522658	X	X			
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	T.I.	1033757128	X	X			
JUAN	JOSE	VALENCIA	OLARTE	T.I.	1208213020	X	X			
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	T.I.	1095307287	X	X			
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	T.I.	1122519027	X	X			
SEBASTIAN	-	LINARES	CARO	T.I.	1122523728	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 15	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIASS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	6/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripcción de la temática abordada	BRÚJULA DEPORTIVA- PREDEPORTIVO BÁSQUETBOL EN POZO 20						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	T.I.	1123813722	X	X			
BRANDON	SMITH	BELTRAN	AREVALO	T.I.	1122531601	X	X			
CLAUDIA	VALENTINA	CLAVIJO	GUTIERREZ	T.I.	1123810691	X	X	Claudia		
DANNA	SOFIA	CRIOLLO	MUÑOZ	T.I.	1029997565	X	X	Danna Criollo		
DIANA	-	RODRIGUEZ	LEON	T.I.	1151200625	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	T.I.	1125003255	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	T.I.	1029996994	X	X	Hanny		
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	T.I.	1122936479	X	X			
JOHAN	ALEXANDER	RODRIGUEZ	BARRERA	T.I.	1122530086	X	X	JOHAN		
JOSPNAYDER	-	PARRADO	HERNANDEZ	T.I.	1123443282	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	T.I.	1121911699	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	T.I.	1125002717	X	X			
LINDA	NATHALIE	SANCHEZ	SILVA	T.I.	1028683331	X	X			
LUIS	ANTONIO	FARFAN	ALVAREZ	T.I.	1029150842	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	T.I.	1123444473	X	X			
MARTIN	ALEJANDRO	DIAZ	BALLEN	T.I.	1073706925	X	X	Martin		
MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	T.I.	1029964823	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	T.I.	1121941520	X	X			
SHAIRA	ALEXANDRA	RIVAS	ORDOÑEZ	T.I.	1121910783	X	X	Shaira		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	T.I.	1123811092	X	X	Daniela		

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o Identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 15	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	6/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripción de la temática abordada	BRÚJULA DEPORTIVA- PREDEPORTIVO BÁSQUETBOL EN POZO 20						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	T.I.	1123816206	X	X			
MARTIN	-	BERNAL	BETANCOURT	T.I.	1230343093	X	X			
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	T.I.	1222127916	X	X	Maximiliano		
YEISON	SAMUEL	ALVARADO	SANTOS	T.I.	1023410427	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 15	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	6/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripción de la temática abordada	BRÚJULA DEPORTIVA- PREDEPORTIVO BÁSQUETBOL EN POZO 20						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	R.C.	1122536864	X	X			
JOEL	SANTIAGO	GRANADOS	PARDO	R.C.	1122535570	X	X			
JOSELITO	-	PERDOMO	SÁNCHEZ	T.I.	1120047199	X	X			
JUAN	MATIAS	TORRES	ORTIZ	T.I.	1123450751	X	X			
JUAN	JOSE	PEÑA	OSPINA	R.C.	1121971223	X	X			
JULIETA	-	CAMACHO	TORRES	T.I.	1120475373	X	X			
KALETH	SANTIAGO	HERNANDEZ	MORENO	R.C.	1122940653	X	X			
LAWLIETH	FERNANDO	DUQUE	NIETO	R.C.	1122538010	X	X			
MARIA	ISABELLA	ECHAVARRIA	PEREZ	T.I.	1029969001	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	T.I.	1121968805	X	X			
SANTIAGO	-	PACHECO	DIAZ	R.C.	1123818418	X	X			
TIAGO	YERARD	LADINO	MEDINA	T.I.	1108457699	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 Menú 14	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	5/03/2026	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripción de la temática abordada	USO RESPONSABLE DE LA TECNOLOGÍA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDRES	FELIPE	GRANADA	BERNAL	T.I.	1120957532	X	X			
DANIEL	RICARDO	VELASQUEZ	BARRAGAN	T.I.	1122524723	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	T.I.	1121966277	X	X			
EUSIRENY	-	GARCIA	BARON	T.I.	1116499264	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	T.I.	1123806659	X	X			
JHONATAN	DAVID	ALVAREZ	OCHOA	T.I.	1050612433	X	X			
JIBER	ANDRES	PABÓN	HERNANDEZ	T.I.	1106307327	X	X			
JOHAN	ESTIVEN	PARRA	RIVERA	T.I.	1123086005	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	T.I.	1029993483	X	X			
JUAN	JOSE	GAMBOA	QUIROGA	T.I.	1031820598	X	X			
MAICOL	DAVID	NIÑO	SANCHEZ	T.I.	1029961990	X	X	•MAICOL		
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	T.I.	1122526029	X	X	•Michael		
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	T.I.	1122525356	X	X			
SANDRA	LIZETH	VARGAS	VIANCHA	T.I.	1115947123	X	X	•sandra		
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	T.I.	1029148895	X	X	•SARA		
SEBASTIÁN	-	GÓMEZ	CONTRERAS	T.I.	1206213579	X	X	•sebastian		
STEVEN	SMITH	BELTRAN	RAMOS	T.I.	1122525081	X	X			
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	T.I.	1123808100	X	X	•Yeimi		
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	T.I.	1123806573	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	P9.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 Menú 14	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍASS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	5/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	CONMEMORACION DIA DE LA AUDICION						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	T.I.	1025150613	X	X			
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	T.I.	1122527778	X	X	BRYAN		
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	T.I.	1123444000	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	T.I.	1029967815	X	X			
DANIEL	SANTIAGO	PRADA	AMAYA	T.I.	1144724969	X	X			
EMANUEL	-	PASTRANA	PASTRANA	T.I.	1031832754	X	X	Emanuel		
FELIX	ANTONIO	ENRIQUES	GOMEZ	T.I.	1151203118	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	T.I.	1125002576	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	T.I.	1130276841	X	X			
JULIETH	ALEJANDRA	BALLESTEROS	LOZANO	T.I.	1121911144	X	X			
MEISSON	DAVID	RUIZ	CORTES	T.I.	1230341110	X	X			
SOFIA	SAMARA	ACOSTA	REY	T.I.	1029996856	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	T.I.	1122935156	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	T.I.	1144725232	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 Menú 14	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	5/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	RECONOCIMIENTO DE PROFESIONES						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937737	X	X			
ANDRES	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	T.I.	1123817042	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	T.I.	1122535313	X	X	Erick		
IAN	MATIAS	REYES	QUIROZ	T.I.	1123448450	X	X			
ISABELLA	-	VIDAL	VILLARRAGA	T.I.	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	T.I.	1121952661	X	X			
SAMUEL	MAURICIO	MALDONADO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937747	X	X	Samuel		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PS.GO1.MT7.FP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 Menú 14	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	5/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripción de la temática abordada	IDENTIFICAR LOS VERBOS QUE PERMITEN ORGANIZAR UNA ORACIÓN A TRAVÉS DEL LLAVERO COMUNICATIVO.						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	ELIAS	JUNCA	CARDENAS	T.I.	1013279626	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	R.C.	1121971025	X	X			
DANIEL	-	HERNANDEZ	DIAZ	T.I.	1122535797	X	X			
HASHLLY	LIZETH	RESTREPO	CANTOR	T.I.	1121968835	X	X			
JERONIMO	-	RODRIGUEZ	SILVA	T.I.	1123817750	X	X			
THIAGO	SABIEL	GRANADOS	BARRIOS	R.C.	1043032191	X	X			
VALERIA	-	BRICEÑO	HERNANDEZ	T.I.	1011254259		X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o Identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 Menú 14	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	5/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripcción de la temática abordada	USO RESPONSABLE DE LA TECNOLOGÍA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ADRIAN	LEANDRO	RODRIGUEZ	ARREDONDO	T.I.	1122525755	X	X	Adrian		
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	T.I.	1127723258	X	X			
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	T.I.	1122925764	X	X			
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	T.I.	1122520624	X	X	Cesar		
DULCE	MARIA	HOLGUIN	FUENTES	T.I.	1029960304	X	X			
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	T.I.	1122522658	X	X			
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	T.I.	1033757128	X	X			
JUAN	JOSE	VALENCIA	OLARTE	T.I.	1208213020	X	X			
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	T.I.	1095307287	X	X			
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	T.I.	1122519027	X	X			
SEBASTIAN	-	LINARES	CARO	T.I.	1122523728	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN									FS.GO1.MT7.FP	8/07/2025
										Versión 2	Página 1 de 2
										Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 Menú 14	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍASS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	5/03/2026	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	CONMEMORACION DIA DE LA AUDICION						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	T.I.	1123813722	X	X			
BRANDON	SMITH	BELTRAN	AREVALO	T.I.	1122531601	X	X			
CLAUDIA	VALENTINA	CLAVIJO	GUTIERREZ	T.I.	1123810691	X	X	Claudia		
DANNA	SOFIA	CRIOLLO	MUÑOZ	T.I.	1029997565	X	X	Danna		
DIANA	-	RODRIGUEZ	LEON	T.I.	1151200625	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	T.I.	1125003255	X	X	J		
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	T.I.	1029996994	X	X	Hanny		
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	T.I.	1122936479	X	X			
JOHAN	ALEXANDER	RODRIGUEZ	BARRERA	T.I.	1122530086	X	X	Johan		
JOSPNAYDER	-	PARRADO	HERNANDEZ	T.I.	1123443282	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	T.I.	1121911699	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	T.I.	1125002717	X	X			
LINDA	NATHALIE	SANCHEZ	SILVA	T.I.	1028683331	X	X			
LUIS	ANTONIO	FARFAN	ALVAREZ	T.I.	1029150842	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	T.I.	1123444473	X	X			
MARTIN	ALEJANDRO	DIAZ	BALLEN	T.I.	1073706925	X	X	Martin		
MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	T.I.	1029964823	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	T.I.	1121941520	X	X			
SHAIRA	ALEXANDRA	RIVAS	ORDOÑEZ	T.I.	1121910783	X	X	Shaira		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	T.I.	1123811092	X	X	Daniela		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 Menú 14	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	5/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	RECONOCIMIENTO DE PROFESIONES						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	T.I.	1123816206	X	X			
MARTIN	-	BERNAL	BETANCOURT	T.I.	1230343093	X	X			
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	T.I.	1222127916	X	X	Maximiliano		
YEISON	SAMUEL	ALVARADO	SANTOS	T.I.	1023410427	X	X			

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 Menú 14	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	5/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripcción de la temática abordada	IDENTIFICAR LOS VERBOS QUE PERMITEN ORGANIZAR UNA ORACIÓN A TRAVÉS DEL LLAVERO COMUNICATIVO.						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	R.C.	1122536864	X	X			
JOEL	SANTIAGO	GRANADOS	PARDO	R.C.	1122535570	X	X			
JOSELITO	-	PERDOMO	SÁNCHEZ	T.I.	1120047199	X	X			
JUAN	MATIAS	TORRES	ORTIZ	T.I.	1123450751	X	X			
JUAN	JOSE	PEÑA	OSPINA	R.C.	1121971223	X	X			
JULIETA	-	CAMACHO	TORRES	T.I.	1120475373	X	X			
KALETH	SANTIAGO	HERNANDEZ	MORENO	R.C.	1122940653	X	X			
LAWLIETH	FERNANDO	DUQUE	NIETO	R.C.	1122538010	X	X			
MARIA	ISABELLA	ECHAVARRIA	PEREZ	T.I.	1029969001	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	T.I.	1121968805	X	X			
SANTIAGO	-	PACHECO	DIAZ	R.C.	1123818418	X	X			
TIAGO	YERARD	LADINO	MEDINA	T.I.	1108457699	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 Menú 13	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	4/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	CONMEMORACION DIA DE LA AUDICION						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDRES	FELIPE	GRANADA	BERNAL	T.I.	1120957532	X	X			
DANIEL	RICARDO	VELASQUEZ	BARRAGAN	T.I.	1122524723	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	T.I.	1121966277	X	X			
EUSIRENY	-	GARCIA	BARON	T.I.	1116499264	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	T.I.	1123806659	X	X			
JHONATAN	DAVID	ALVAREZ	OCHOA	T.I.	1050612433	X	X			
JIBER	ANDRES	PABÓN	HERNANDEZ	T.I.	1106307327	X	X			
JOHAN	ESTIVEN	PARRA	RIVERA	T.I.	1123086005	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	T.I.	1029993483	X	X			
JUAN	JOSE	GAMBOA	QUIROGA	T.I.	1031820598	X	X			
MAICOL	DAVID	NIÑO	SANCHEZ	T.I.	1029961990	X	X	•maicol		
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	T.I.	1122526029	X	X	•Michael		
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	T.I.	1122525356	X	X			
SANDRA	LIZETH	VARGAS	VIANCHA	T.I.	1115947123	X	X	•sandra		
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	T.I.	1029148895	X	X	•Sara		
SEBASTIÁN	-	GÓMEZ	CONTRERAS	T.I.	1206213579	X	X	•sebastian		
STEVEN	SMITH	BELTRAN	RAMOS	T.I.	1122525081	X	X			
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	T.I.	1123808100	X	X	•Yeimi		
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	T.I.	1123806573	X	X			

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

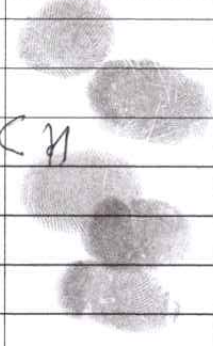
Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 Menú 13	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	4/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN.	Descripción de la temática abordada	IDENTIFICAR LOS VERBOS QUE PERMITEN ORGANIZAR UNA ORACIÓN A TRAVÉS DEL LLAVERO COMUNICATIVO.						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	T.I.	1025150613	X	X			
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	T.I.	1122527778	X	X	BRAYAN		
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	T.I.	1123444000	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	T.I.	1029967815	X	X			
DANIEL	SANTIAGO	PRADA	AMAYA	T.I.	1144724969	X	X			
EMANUEL	-	PASTRANA	PASTRANA	T.I.	1031832754	X	X	Emanuel		
FELIX	ANTONIO	ENRIQUES	GOMEZ	T.I.	1151203118	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	T.I.	1125002576	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	T.I.	1130276841	X	X			
JULIETH	ALEJANDRA	BALLESTEROS	LOZANO	T.I.	1121911144	X	X			
MEISSON	DAVID	RUIZ	CORTES	T.I.	1230341110	X	X			
SOFIA	SAMARA	ACOSTA	REY	T.I.	1029996856	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	T.I.	1122935156	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	T.I.	1144725232	X	X			

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

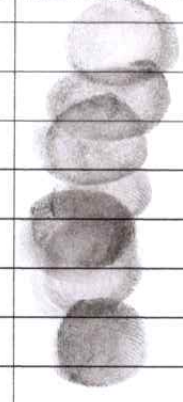
BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FGJGO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 Menú 13	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	4/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripcción de la temática abordada	USO RESPONSABLE DE LA TECNOLOGÍA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937737	X	X			
ANDRES	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	T.I.	1123817042	X	X	-		
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	T.I.	1122535313	X	X	ERICK		
IAN	MATIAS	REYES	QUIROZ	T.I.	1123448450	X	X			
ISABELLA	-	VIDAL	VILLARRAGA	T.I.	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	T.I.	1121952661	X	X			
SAMUEL	MAURICIO	MALDONADO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937747	X	X	samuel		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 Menú 13	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	4/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	RECONOCIMIENTO DE PROFESIONES						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	ELIAS	JUNCA	CARDENAS	T.I.	1013279626	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	R.C.	1121971025	X	X			
DANIEL	-	HERNANDEZ	DIAZ	T.I.	1122535797	X	X			
HASHLLY	LIZETH	RESTREPO	CANTOR	T.I.	1121968835	X	X			
JERONIMO	-	RODRIGUEZ	SILVA	T.I.	1123817750	X	X			
THIAGO	SABIEL	GRANADOS	BARRIOS	R.C.	1043032191	X	X			
VALERIA	-	BRICEÑO	HERNANDEZ	T.I.	1011254259	X	X			
							X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FR.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 Menú 13	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	4/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripción de la temática abordada	CONMEMORACION DIA DE LA AUDICION						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ADRIAN	LEANDRO	RODRIGUEZ	ARREDONDO	T.I.	1122525755	X	X			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	T.I.	1127723258	X	X			
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	T.I.	1122925764	X	X			
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	T.I.	1122520624	X	X			
DULCE	MARIA	HOLGUIN	FUENTES	T.I.	1029960304	X	X			
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	T.I.	1122522658	X	X			
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	T.I.	1033757128	X	X			
JUAN	JOSE	VALENCIA	OLARTE	T.I.	1208213020	X	X			
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	T.I.	1095307287	X	X			
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	T.I.	1122519027	X	X			
SEBASTIAN	-	LINARES	CARO	T.I.	1122523728	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FILGO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o Identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 Menú 13	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	4/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN.	Descripción de la temática abordada	IDENTIFICAR LOS VERBOS QUE PERMITEN ORGANIZAR UNA ORACIÓN A TRAVÉS DEL LLAVERO COMUNICATIVO.						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	T.I.	1123813722	X	X			
BRANDON	SMITH	BELTRAN	AREVALO	T.I.	1122531601	X	X			
CLAUDIA	VALENTINA	CLAVIJO	GUTIERREZ	T.I.	1123810691	X	X			
DANNA	SOFIA	CRIOLLO	MUÑOZ	T.I.	1029997565	X	X	Danna		
DIANA	-	RODRIGUEZ	LEON	T.I.	1151200625	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLORES	HERNANDEZ	T.I.	1125003255	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	T.I.	1029996994	X	X	Hanny		
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	T.I.	1122936479	X	X			
JOHAN	ALEXANDER	RODRIGUEZ	BARRERA	T.I.	1122530086	X	X	Johan		
JOSPNAYDER	-	PARRADO	HERNANDEZ	T.I.	1123443282	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	T.I.	1121911699	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	T.I.	1125002717	X	X			
LINDA	NATHALIE	SANCHEZ	SILVA	T.I.	1028683331	X	X			
LUIS	ANTONIO	FARFAN	ALVAREZ	T.I.	1029150842	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	T.I.	1123444473	X	X			
MARTIN	ALEJANDRO	DIAZ	BALLEN	T.I.	1073706925	X	X	Martin		
MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	T.I.	1029964823	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	T.I.	1121941520	X	X			
SHAIRA	ALEXANDRA	RIVAS	ORDOÑEZ	T.I.	1121910783	X	X	Shaira		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	T.I.	1123811092	X	X	Daniela		

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FO.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 Menú 13	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	4/03/2026	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripción de la temática abordada	USO RESPONSABLE DE LA TECNOLOGÍA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	T.I.	1123816206	X	X			
MARTIN	-	BERNAL	BETANCOURT	T.I.	1230343093	X	X			
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	T.I.	1222127916	X	X	Maximiliano		
YEISON	SAMUEL	ALVARADO	SANTOS	T.I.	1023410427	X	X			

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o Identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 Menú 13	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERÉS	Fecha del desarrollo del encuentro	4/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	RECONOCIMIENTO DE PROFESIONES						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	R.C.	1122536864	X	X			
JOEL	SANTIAGO	GRANADOS	PARDO	R.C.	1122535570	X	X			
JOSELITO	-	PERDOMO	SÁNCHEZ	T.I.	1120047199	X	X			
JUAN	MATIAS	TORRES	ORTIZ	T.I.	1123450751	X	X			
JUAN	JOSE	PEÑA	OSPINA	R.C.	1121971223	X	X			
JULIETA	-	CAMACHO	TORRES	T.I.	1120475373	X	X			
KALETH	SANTIAGO	HERNANDEZ	MORENO	R.C.	1122940653	X	X			
LAWLIETH	FERNANDO	DUQUE	NIETO	R.C.	1122538010	X	X			
MARIA	ISABELLA	ECHAVARRIA	PEREZ	T.I.	1029969001	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	T.I.	1121968805	X	X			
SANTIAGO	-	PACHECO	DIAZ	R.C.	1123818418	X	X			
TIAGO	YERARD	LADINO	MEDINA	T.I.	1108457699	X	X			

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FS.GO1.MT7.PP	6/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 Menú 12	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	3/03/2026	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN.	Descripción de la temática abordada	IDENTIFICAR LOS VERBOS QUE PERMITEN ORGANIZAR UNA ORACIÓN A TRAVÉS DEL LLAVERO COMUNICATIVO.						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDRES	FELIPE	GRANADA	BERNAL	T.I.	1120957532	X	X			
DANIEL	RICARDO	VELASQUEZ	BARRAGAN	T.I.	1122524723	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	T.I.	1121966277	X	/			
EUSIRENY	-	GARCIA	BARON	T.I.	1116499264	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	T.I.	1123806659	X	X			
JHONATAN	DAVID	ALVAREZ	OCHOA	T.I.	1050612433	X	X			
JIBER	ANDRES	PABÓN	HERNANDEZ	T.I.	1106307327	X	X			
JOHAN	ESTIVEN	PARRA	RIVERA	T.I.	1123086005	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	T.I.	1029993483	X	X			
JUAN	JOSE	GAMBOA	QUIROGA	T.I.	1031820598	X	X			
MAICOL	DAVID	NIÑO	SANCHEZ	T.I.	1029961990	X	X	•maicol		
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	T.I.	1122526029	X	X	•michael		
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	T.I.	1122525356	X	X			
SANDRA	LIZETH	VARGAS	VIANCHA	T.I.	1115947123	X	X	•Sandra		
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	T.I.	1029148895	X	X	•Sara		
SEBASTIÁN	-	GÓMEZ	CONTRERAS	T.I.	1206213579	X	X	•Sebastian		
STEVEN	SMITH	BELTRAN	RAMOS	T.I.	1122525081	X	X			
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	T.I.	1123808100	X	X	•Yeimi		
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	T.I.	1123806573	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 Menú 12	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍASS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	3/03/2026	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	RECONOCIMIENTO DE PROFESIONES						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	T.I.	1025150613	X	X			
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	T.I.	1122527778	X	X	BRAYAN		
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	T.I.	1123444000	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	T.I.	1029967815	X	X			
DANIEL	SANTIAGO	PRADA	AMAYA	T.I.	1144724969	X	X			
EMANUEL	-	PASTRANA	PASTRANA	T.I.	1031832754	X	X	Emanuel		
FELIX	ANTONIO	ENRIQUES	GOMEZ	T.I.	1151203118	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	T.I.	1125002576	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	T.I.	1130276841	X	X			
JULIETH	ALEJANDRA	BALLESTEROS	LOZANO	T.I.	1121911144	X	X			
MEISSON	DAVID	RUIZ	CORTES	T.I.	1230341110	X	X			
SOFIA	SAMARA	ACOSTA	REY	T.I.	1029996856	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	T.I.	1122935156	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	T.I.	1144725232	X	X			

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 Menú 12	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	3/03/2026	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	CONMEMORACION DIA DE LA AUDICION						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937737	X	X			
ANDRES	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	T.I.	1123817042	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	T.I.	1122535313	X	X	erick		
IAN	MATIAS	REYES	QUIROZ	T.I.	1123448450	X	X			
ISABELLA	-	VIDAL	VILLARRAGA	T.I.	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	T.I.	1121952661	X	X			
SAMUEL	MAURICIO	MALDONADO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937747	X	X	samuel		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 Menú 12	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	3/03/2026	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripción de la temática abordada	USO RESPONSABLE DE LA TECNOLOGÍA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	ELIAS	JUNCA	CARDENAS	T.I.	1013279626	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	R.C.	1121971025	X	X			
DANIEL	-	HERNANDEZ	DIAZ	T.I.	1122535797	X	X			
HASHLLY	LIZETH	RESTREPO	CANTOR	T.I.	1121968835	X	X			
JERONIMO	-	RODRIGUEZ	SILVA	T.I.	1123817750	X	X			
THIAGO	SABIEL	GRANADOS	BARRIOS	R.C.	1043032191	X	X			
VALERIA	-	BRICEÑO	HERNANDEZ	T.I.	1011254259	X	X			

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	PSLGO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 Menú 12	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	3/03/2026	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN.	Descripción de la temática abordada	IDENTIFICAR LOS VERBOS QUE PERMITEN ORGANIZAR UNA ORACIÓN A TRAVÉS DEL LLAVERO COMUNICATIVO.						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ADRIAN	LEANDRO	RODRIGUEZ	ARREDONDO	T.I.	1122525755	X	X	Adrian		
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	T.I.	1127723258	X	X			
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	T.I.	1122925764	X	X			
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	T.I.	1122520624	X	X	Cesar		
DULCE	MARIA	HOLGUIN	FUENTES	T.I.	1029960304	X	X			
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	T.I.	1122522658	X	X			
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	T.I.	1033757128	X	X			
JUAN	JOSE	VALENCIA	OLARTE	T.I.	1208213020	X	X			
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	T.I.	1095307287	X	X			
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	T.I.	1122519027	X	X			
SEBASTIAN	-	LINARES	CARO	T.I.	1122523728	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o Identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 Menú 12	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍASS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	3/03/2026	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	RECONOCIMIENTO DE PROFESIONES						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	T.I.	1123813722	X	X			
BRANDON	SMITH	BELTRAN	AREVALO	T.I.	1122531601	X	X			
CLAUDIA	VALENTINA	CLAVIJO	GUTIERREZ	T.I.	1123810691	X	X	Claudia		
DANNA	SOFIA	CRIOLLO	MUÑOZ	T.I.	1029997565	X	X	Danna		
DIANA	-	RODRIGUEZ	LEON	T.I.	1151200625	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	T.I.	1125003255	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	T.I.	1029996994	X	X	Hanny		
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	T.I.	1122936479	X	X			
JOHAN	ALEXANDER	RODRIGUEZ	BARRERA	T.I.	1122530086	X	X	Johan		
JOSPNAYDER	-	PARRADO	HERNANDEZ	T.I.	1123443282	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	T.I.	1121911699	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	T.I.	1125002717	X	X			
LINDA	NATHALIE	SANCHEZ	SILVA	T.I.	1028683331	X	X			
LUIS	ANTONIO	FARFAN	ALVAREZ	T.I.	1029150842	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	T.I.	1123444473	X	X			
MARTIN	ALEJANDRO	DIAZ	BALLEN	T.I.	1073706925	X	X	Martin		
MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	T.I.	1029964823	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	T.I.	1121941520	X	X			
SHAIRA	ALEXANDRA	RIVAS	ORDOÑEZ	T.I.	1121910783	X	X	Shaira		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	T.I.	1123811092	X	X	Daniela		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

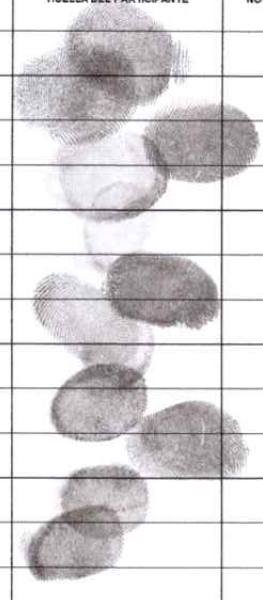
Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 Menú 12	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	3/03/2026	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	CONMEMORACION DIA DE LA AUDICION						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	T.I.	1123816206	X	X			
MARTIN	-	BERNAL	BETANCOURT	T.I.	1230343093	X	X			
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	T.I.	1222127916	X	X	Maximiliano		
YEISON	SAMUEL	ALVARADO	SANTOS	T.I.	1023410427	X	X			

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FS.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 Menú 12	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	3/03/2026	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripcción de la temática abordada	USO RESPONSABLE DE LA TECNOLOGÍA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	R.C.	1122536864	X	X			
JOEL	SANTIAGO	GRANADOS	PARDO	R.C.	1122535570	X	X			
JOSELITO	-	PERDOMO	SÁNCHEZ	T.I.	1120047199	X	X			
JUAN	MATIAS	TORRES	ORTIZ	T.I.	1123450751	X	X			
JUAN	JOSE	PEÑA	OSPINA	R.C.	1121971223	X	X			
JULIETA	-	CAMACHO	TORRES	T.I.	1120475373	X	X			
KALETH	SANTIAGO	HERNANDEZ	MORENO	R.C.	1122940653	X	X			
LAWLIETH	FERNANDO	DUQUE	NIETO	R.C.	1122538010	X	X			
MARIA	ISABELLA	ECHAVARRIA	PEREZ	T.I.	1029969001	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	T.I.	1121968805	X	X			
SANTIAGO	-	PACHECO	DIAZ	R.C.	1123818418	X	X			
TIAGO	YERARD	LADINO	MEDINA	T.I.	1108457699	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o Identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 Menú 11	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	2/03/2026	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	RECONOCIMIENTO DE PROFESIONES						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDRES	FELIPE	GRANADA	BERNAL	T.I.	1120957532	X	X			
DANIEL	RICARDO	VELASQUEZ	BARRAGAN	T.I.	1122524723	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	T.I.	1121966277	X	X			
EUSIRENY	-	GARCIA	BARON	T.I.	1116499264	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	T.I.	1123806659	X	X			
JHONATAN	DAVID	ALVAREZ	OCHOA	T.I.	1050612433	X	X			
JIBER	ANDRES	PABÓN	HERNANDEZ	T.I.	1106307327	X	X			
JOHAN	ESTIVEN	PARRA	RIVERA	T.I.	1123086005	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	T.I.	1029993483	X	X			
JUAN	JOSE	GAMBOA	QUIROGA	T.I.	1031820598	X	X			
MAICOL	DAVID	NIÑO	SANCHEZ	T.I.	1029961990	X	X			
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	T.I.	1122525356	X	X			
SANDRA	LIZETH	VARGAS	VIANCHA	T.I.	1115947123	X	X	Sandra		
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	T.I.	1029148895	X	X	Sara		
SEBASTIÁN	-	GÓMEZ	CONTRERAS	T.I.	1206213579	X	X	Sebastian		
STEVEN	SMITH	BELTRAN	RAMOS	T.I.	1122525081	X	X			
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	T.I.	1123808100	X	X	Yeimi		
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	T.I.	1123806573	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 Menú 11	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍASS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	2/03/2026	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripción de la temática abordada	USO RESPONSABLE DE LA TECNOLOGÍA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	T.I.	1025150613	X	X			
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	T.I.	1122527778	X	X	BRAYAN		
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	T.I.	1123444000	X	X			
DANIEL	SANTIAGO	PRADA	AMAYA	T.I.	1144724969	X	X			
EMANUEL	-	PASTRANA	PASTRANA	T.I.	1031832754	X	X	-Emanuel		
FELIX	ANTONIO	ENRIQUES	GOMEZ	T.I.	1151203118	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	T.I.	1125002576	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	T.I.	1130276841	X	X			
JULIETH	ALEJANDRA	BALLESTEROS	LOZANO	T.I.	1121911144	X	X			
LINDA	NATHALIE	SANCHEZ	SILVA	T.I.	1028683331	X	X			
MEISSON	DAVID	RUIZ	CORTES	T.I.	1230341110	X	X			
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	T.I.	1122526029	X	X	-michael		
SOFIA	SAMARA	ACOSTA	REY	T.I.	1029996856	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	T.I.	1122935156	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	T.I.	1144725232	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 Menú 11	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	2/03/2026	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripcción de la temática abordada	IDENTIFICAR LOS VERBOS QUE PERMITEN ORGANIZAR UNA ORACIÓN A TRAVÉS DEL LLAVERO COMUNICATIVO.						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937737	X	X			
ANDRES	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	T.I.	1123817042	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	T.I.	1122535313	X	X	Erick		
IAN	MATIAS	REYES	QUIROZ	T.I.	1123448450	X	X			
ISABELLA	-	VIDAL	VILLARRAGA	T.I.	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	T.I.	1121952661	X	X			
SAMUEL	MAURICIO	MALDONADO	RODRIGUEZ	T.I.	1122937747	X	X	Samuel		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO1.MT7.FP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 Menú 11	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	2/03/2026	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripción de la temática abordada	CONMEMORACION DIA DE LA AUDICION						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	ELIAS	JUNCA	CARDENAS	T.I.	1013279626	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	R.C.	1121971025	X	X			
DANIEL	-	HERNANDEZ	DIAZ	T.I.	1122535797	X	X			
HASHLLY	LIZETH	RESTREPO	CANTOR	T.I.	1121968835	X	X			
JERONIMO	-	RODRIGUEZ	SILVA	T.I.	1123817750	X	X			
THIAGO	SABIEL	GRANADOS	BARRIOS	R.C.	1043032191	X	X			
VALERIA	-	BRICEÑO	HERNANDEZ	T.I.	1011254259	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO1.MT7.PP	9/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 Menú 11	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	2/03/2026	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripción de la temática abordada	RECONOCIMIENTO DE PROFESIONES						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ADRIAN	LEANDRO	RODRIGUEZ	ARREDONDO	T.I.	1122525755	X	X	Adrian		
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	T.I.	1127723258	X	X			
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	T.I.	1122925764	X	X			
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	T.I.	1122520624	X	X	cesar		
DULCE	MARIA	HOLGUIN	FUENTES	T.I.	1029960304	X	X			
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	T.I.	1122522658	X	X			
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	T.I.	1033757128	X	X			
JUAN	JOSE	VALENCIA	OLARTE	T.I.	1208213020	X	X			
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	T.I.	1095307287	X	X			
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	T.I.	1122519027	X	X			
SEBASTIAN	-	LINARES	CARO	T.I.	1122523728	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 Menú 11	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍASS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	2/03/2026	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripcción de la temática abordada	USO RESPONSABLE DE LA TECNOLOGÍA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	T.I.	1123813722	X	X			
BRANDON	SMITH	BELTRAN	AREVALO	T.I.	1122531601	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	T.I.	1029967815	X	X			
CLAUDIA	VALENTINA	CLAVIJO	GUTIERREZ	T.I.	1123810691	X	X	Claudia		
DANNA	SOFIA	CRIOLLO	MUÑOZ	T.I.	1029997565	X	X	DANNA CRIOLLO		
DIANA	-	RODRIGUEZ	LEON	T.I.	1151200625	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	T.I.	1125003255	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	T.I.	1029996994	X	X	Hanny		
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	T.I.	1122936479	X	X			
JOHAN	ALEXANDER	RODRIGUEZ	BARRERA	T.I.	1122530086	X	X	JOHAN		
JOSPNAYDER	-	PARRADO	HERNANDEZ	T.I.	1123443282	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	T.I.	1121911699	X	V			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	T.I.	1125002717	X	X			
LUIS	ANTONIO	FARFAN	ALVAREZ	T.I.	1029150842	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	T.I.	1123444473	X	X			
MARTIN	ALEJANDRO	DIAZ	BALLEN	T.I.	1073706925	X	X	Martin		
MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	T.I.	1029964823	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	T.I.	1121941520	X	X			
SHAIRA	ALEXANDRA	RIVAS	ORDOÑEZ	T.I.	1121910783	X	X	Shaira		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	T.I.	1123811092	X	X	Daniela		

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 Menú 11	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	2/03/2026	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripcción de la temática abordada	IDENTIFICAR LOS VERBOS QUE PERMITEN ORGANIZAR UNA ORACIÓN A TRAVÉS DEL LLAVERO COMUNICATIVO.						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	T.I.	1123816206	X	X			
MARTIN	-	BERNAL	BETANCOURT	T.I.	1230343093	X	X			
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	T.I.	1222127916	X	X	Maximiliano		
YEISON	SAMUEL	ALVARADO	SANTOS	T.I.	1023410427	X	X			

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO1.MT7.PP	8/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50005202025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 Menú 11	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	2/03/2026	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	CONMEMORACION DIA DE LA AUDICION						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	R.C.	1122536864	X	X			
JOEL	SANTIAGO	GRANADOS	PARDO	R.C.	1122535570	X	X			
JOSELITO	-	PERDOMO	SÁNCHEZ	T.I.	1120047199	X	X			
JUAN	MATIAS	TORRES	ORTIZ	T.I.	1123450751	X	X			
JUAN	JOSE	PEÑA	OSPINA	R.C.	1121971223	X	X			
JULIETA	-	CAMACHO	TORRES	T.I.	1120475373	X	X			
KALETH	SANTIAGO	HERNANDEZ	MORENO	R.C.	1122940653	X	X			
LAWLIETH	FERNANDO	DUQUE	NIETO	R.C.	1122538010	X	X			
MARIA	ISABELLA	ECHAVARRIA	PEREZ	T.I.	1029969001	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	T.I.	1121968805	X	X			
SANTIAGO	-	PACHECO	DIAZ	R.C.	1123818418	X	X			
TIAGO	YERARD	LADINO	MEDINA	T.I.	1108457699	X	X			

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