Nombre del Espacio de Atención Diferenciada: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **Objetivo:** **Recursos gestionados:** **Implementado por:**  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Manifestaciones culturales que se abordaron en la implementación del servicio**  | **Reflexiones en cada manifestación cultural abordada en el encuentro cultural (Describir lo que cada grupo habló según las instrucciones para la implementación del servicio de fortalecimiento organizacional y cultural)** |
|  |  |
| **Evidencia fotográfica:** |
|  |
| **Lecciones aprendidas para mejorar la implementación del servicio:**  |
|  |