OBLIGACIÓN 14-FORMATO DE CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN

COLON

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Carmen Adriana Mutumbajoy Morales, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1124313814, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Samuel Felipe Mutumbajoy Morales., identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1124315779, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: _____
Nombre: Adriana Mutumbajoy
Calidad - Titular: ___ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3137064346 - 3203284864
Fecha: 16 Noviembre de 2021
Municipio: Colón

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.124.315.779
MUTUMBAJOY MORALES

APELLIDOS
SAMUEL FELIPE

NOMBRES

Samuel Mutumbajoy

FIRMA



07-SEP-2013

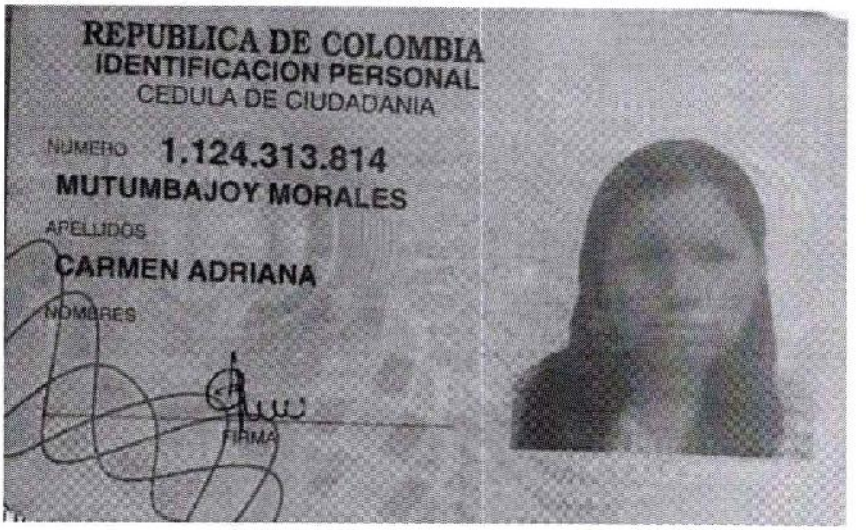
COLON
(PUTUMAYO)

07-SEP-2031

O+

M

12 ABR 2021 COLON



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.124.313.814
MUTUMBAJOY MORALES
APELLIDOS
CARMEN ADRIANA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 11-NOV-1989
SAN FRANCISCO
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

23-ENE-2008 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Frayber Jamanoy Mosmuta, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1121506841, obrando en calidad de:

Padre	X	Madre		Cuidador	

De la niña o niño, Viviana Yamileth Jamanoy Mosquera, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE ___, número 1124315848, manifiesto que:

Si	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

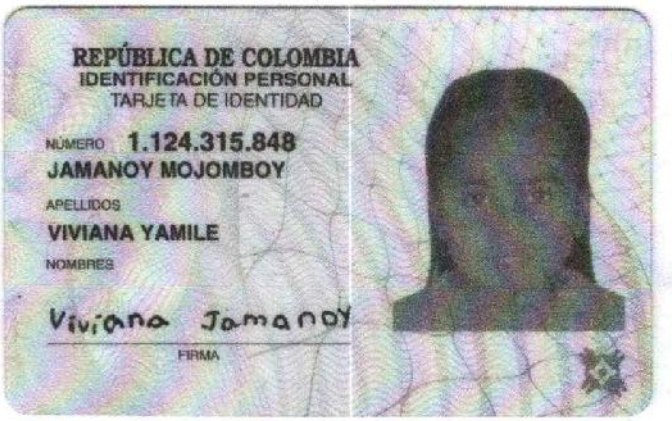
1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Frayber Jamanoy
Nombre: Frayber Jamanoy
Calidad - Titular: ___ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3108261087
Fecha: 16 noviembre de 2021
Municipio: Colón

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacífico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.124.315.848

JAMANOY MOJOMBOY

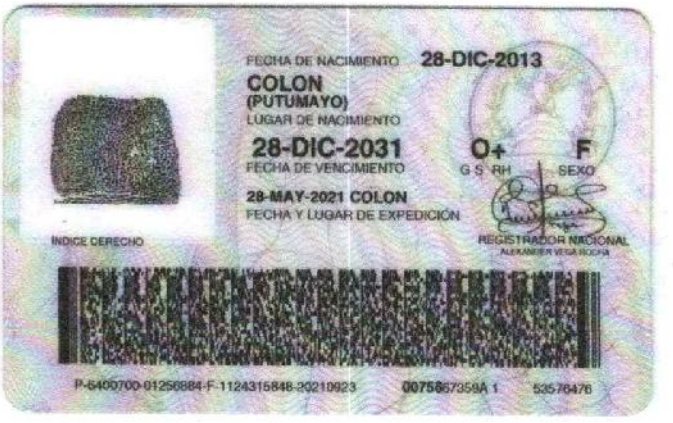
APELLIDOS

VIVIANA YAMILE

NOMBRES

Viviana Jamanoy

FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 28-DIC-2013

COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

28-DIC-2031
FECHA DE VENCIMIENTO

O+
G S RH

F
SEXO

28-MAY-2021 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-6400700-01250884-F-1124315848-20210923 0075867359A 1 53576476


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.121.506.841
JAMANOY MASMUTA
APELLIDOS
FRAYBER ALIRIO
NOMBRES
FECHA DE NACIMIENTO 27-JUL-1989
SANTIAGO
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
03-AGO-2007 SANTIAGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
P-8401600-00160003-M-1121506841-20090625 0012804255A 1 22860727

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Luis Angel Mavisay Aguillón, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 97473016, obrando en calidad de:

Padre	X	Madre		Cuidador	

De la niña o niño, Angela Yuliana Mavisay Mafla, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE ___, número 1122785112, manifiesto que:

Si	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

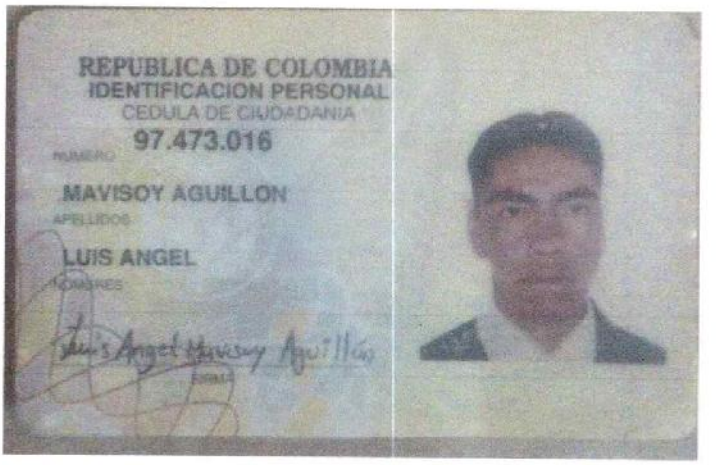
1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Luis Angel Mavisay Aguillón
Nombre: Luis Angel Mavisay Aguillón
Calidad - Titular: ___ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3234144651
Fecha: 16 Noviembre de 2021
Municipio: Colón

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacífico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
97.473.016
NUMERO
MAVISOY AGUILLON
APELLIDOS
LUIS ANGEL
NOMBRES


29-OCT-1985
SIBUNDOY
(PUTUMAYO)
1.67
O+
M

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Julie Fabiola Navarro Rozo, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1122784546, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Angela Thaliana Guerron Navarro, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) X, TI___, CE___, número 1124316226, manifiesto que:

Si	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: _____
Nombre: Julie Fabiola Navarro
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3105460457
Fecha: 16 Noviembre de 2021
Municipio: Colón

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.

REPUBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Número: N 6716203

NUIP 1.124.316.226

Tipo de certificado | Datos Esenciales ☐ | Acreditar Parentesco X ☐

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos

GUERRON NAVARRO ANGELA THALIANA

Fecha de Nacimiento (Mes en letras) | Sexo (en letras) | Tipo Sanguíneo

Año 2015 | Mes SEP | Día 30 | FEMENINO | O +

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA PUTUMAYO COLON

Fecha de Inscripción (Mes en letras) | Indicativo serial

Año 2015 | Mes OCT | Día 16 | 0050838258

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos

NAVARRO ROZO JULIE FABIOLA

Documento de Identificación (Clase y número) | Nacionalidad

CEDULA DE CIUDADANIA 1.122.784.546 | COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos

GUERRON TORO MIGUEL ANGEL

Documento de Identificación (Clase y número) | Nacionalidad

CEDULA DE CIUDADANIA 18.195.220 | COLOMBIA

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos

GUERRON TORO MIGUEL ANGEL

Documento de Identificación (Clase y número)

CEDULA DE CIUDADANIA 18.195.220

Espacio para notas

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País - Departamento - Municipio | Código

COLOMBIA PUTUMAYO COLON | X Y Y

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)

Año 2015 | Mes OCT | Día 16

Nombre y firma del funcionario

NUBIA SUAREZ MARIN
Registrador del Estado Civil

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.122.784.546**

NAVARRO ROZO

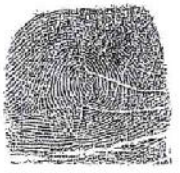
APELLIDOS

JULIE FABIOLA

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **28-ENE-1994**

TANGUA
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

23-FEB-2012 SIBUNDOY
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

ÍNDICE DERECHO

A-6400700-01082577-F-1122784546-20190710 0066199419A 1 9908824262

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Julie Fabiola Navarro Rojo, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1122784546, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Jesid Santiago Guerra Navarro, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) X, TI___, CE___, número 1124315978, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: _____
Nombre: Julie Fabiola Navarro
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3105460457
Fecha: 16 noviembre de 2021
Municipio: Quibdó

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.124.315.979

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 50898075

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código X Y Y

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE COLON - COLOMBIA - PUTUMAYO - COLON

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
GUERRON	NAVARRO

Nombre(s)

JESID SANTIAGO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2014 Mes AGO Día 23	MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA PUTUMAYO COLON

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	12917503-4

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

NAVARRO ROZO JULIE FABIOL

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.122.784.646	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

GUERRON TORO MIGUEL ANGEL

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 18.195.220	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

GUERRON TORO MIGUEL ANGEL

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 18.195.220	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de Inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2014 Mes AGO Día 27	LINDA MARIA PUETAMAN TORO - REGIS
	Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	LINDA MARIA PUETAMAN
	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.122.784.546**

NAVARRO ROZO

APELLIDOS

JULIE FABIOLA

NOMBRES

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-ENE-1994**

TANGUA
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

23-FEB-2012 SIBUNDOY
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-6400700-01082577-F-1122784546-20190710 0066199419A 1 9908824262

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	Versión 1	Página 1 de 1

Yo, María Victoria Ordoñez Granda, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 27192310, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Jose Daniel Buesaquillo Ordoñez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE ___, número 1124315521, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: María Victoria Ordoñez Granda.
Nombre: María Victoria Ordoñez
Calidad - Titular: ____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3117583200
Fecha: 16 Noviembre de 2021
Municipio: Colon

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacífico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.124.315.521
BUESAQUILLO ORDOÑEZ
APELLIDOS
JOSE DANIEL
NOMBRES

José Buesaquillo
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 08-AGO-2012
COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
08-AGO-2030
FECHA DE VENCIMIENTO
B+
G S RH
M
SEXO
02-SEP-2019 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO

P-6400700-01109921-M-1124315521-20191112 0068890703G 1 51873749



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
27.192.310
NUMERO
ORDOÑEZ GRANDA
APELLIDOS
MARIA VICTORIA
NOMBRES
María V. ordoñez g
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 28-OCT-1983
EL TABLON
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.45 ESTATURA
AB+ G.S. RH
F SEXO
26-JUN-2003 EL TABLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ
INDICE DERECHO
P-2304300-53118051-F-0027192310-20030912 06013 03255A 01 148597282

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	Versión 1	Página 1 de 1

Yo, María Victoria Ordoñez Granda, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 27192 310, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Cristian Santiago Buesaquillo Ordoñez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE ___, número 1124315861, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: María Victoria ordoñez Granda.
Nombre: María Victoria Ordoñez
Calidad - Titular: ____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3117583200
Fecha: 16 Noviembre de 2021
Municipio: Colón

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.



FECHA DE PREPARACIÓN	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN
08 MAR 2021	1.124.315.861
CÓDIGO Y CLASE DE EXPEDICIÓN	
4 PRIMERA VEZ TI	
APELLIDOS	
BUESAQUILLO ORDOÑEZ	
NOMBRES	
CRISTIAN SANTIAGO	
LUGAR DE PREPARACIÓN	
COLON (PUTUMAYO)	
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO	
COLON (PUTUMAYO) 31 ENE 2014	O+

53576394



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 27.192.310

ORDOÑEZ GRANDA
APELLIDOS

MARIA VICTORIA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 28-OCT-1983
EL TABLON
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.45 ESTATURA | AB+ G.S. RH | F SEXO

26-JUN-2003 EL TABLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENDON LOPEZ

INDICE DERECHO

P-2304300-53118051-F-0027192310-20030912 06013 03255A 01 148597282

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Diana Marcela Anstrabal Hernández., quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1073426442, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Andrés Felipe Rojas Anstrabal, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE ___, número 1120070165, manifiesto que:

Si	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

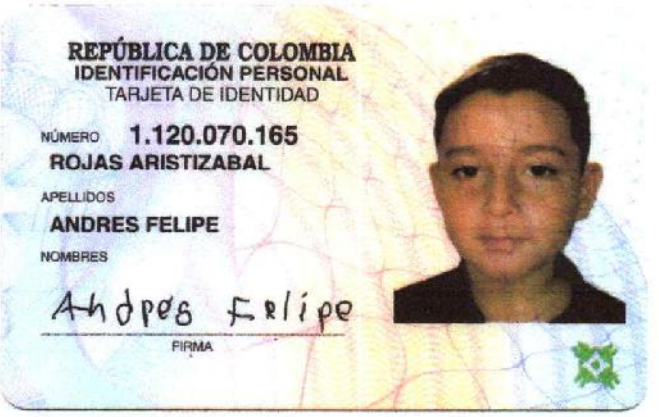
1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: _____
Nombre: Diana Marcela Anstrabal Hernández.
Calidad - Titular: ____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3102952512
Fecha: 16 Noviembre de 2021
Municipio: Colón.

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacífico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD
NÚMERO 1.120.070.165
ROJAS ARISTIZABAL
APELLIDOS
ANDRES FELIPE
NOMBRES
Andres Felipe
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 17-JUL-2014
MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
17-JUL-2032
A+
M
FECHA DE VENCIMIENTO
G S RH
SEXO
22-JUL-2021 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
P-6400100-01247459-M-1120070165-20210802
0075141684A 1
8502471509


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.073.426.442
ARISTIZABAL HERNANDEZ
APELLIDOS
DIANA MARCELA
NOMBRES
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 15-ENE-1988
FLORENCIA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.66 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
07-FEB-2006 BOJACA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA
A-6400700-00896285-F-1073426442-20170410 0054907828A 1 47993772

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Edi Magali Ordoñez Urbano, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1004631365, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Leidy Caterine Bolaños Ordoñez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE ___, número 1087646486, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

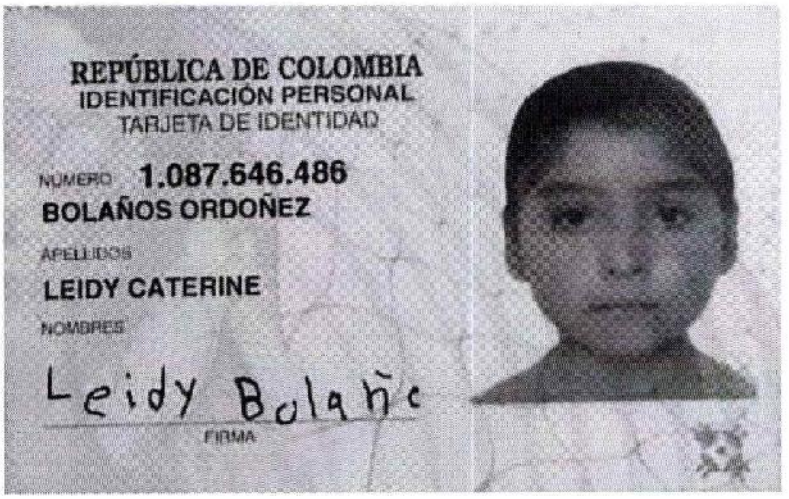
1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Magali ordoñez
Nombre: Edy Magali Ordoñez Urbano
Calidad - Titular: ___ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3153146328
Fecha: 16 Noviembre de 2021
Municipio: Colón

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.

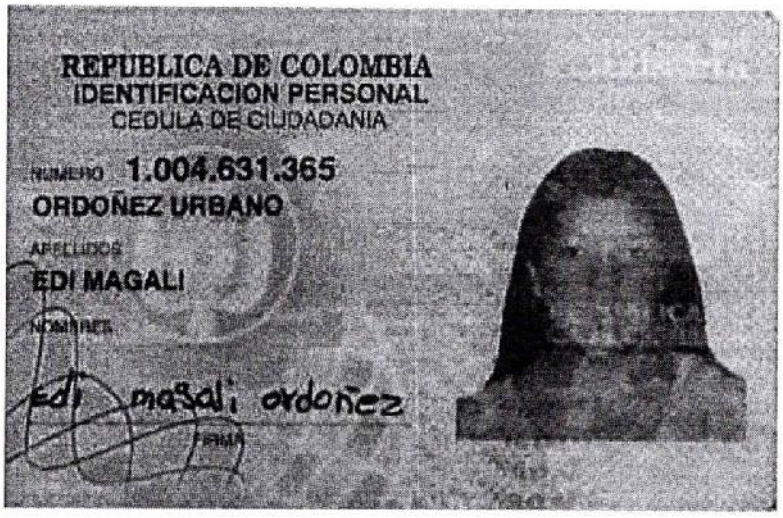


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.087.646.486
BOLAÑOS ORDOÑEZ
APELLIDOS
LEIDY CATERINE
NOMBRES
Leidy Bolañ
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 01-SEP-2012
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
01-SEP-2030
FECHA DE VENCIMIENTO
O+
G.S. RH
F
SEXO
09-SEP-2019 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
P-6430700-01106428-F-1087646486-20191029 0068485675A 1 51823761



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

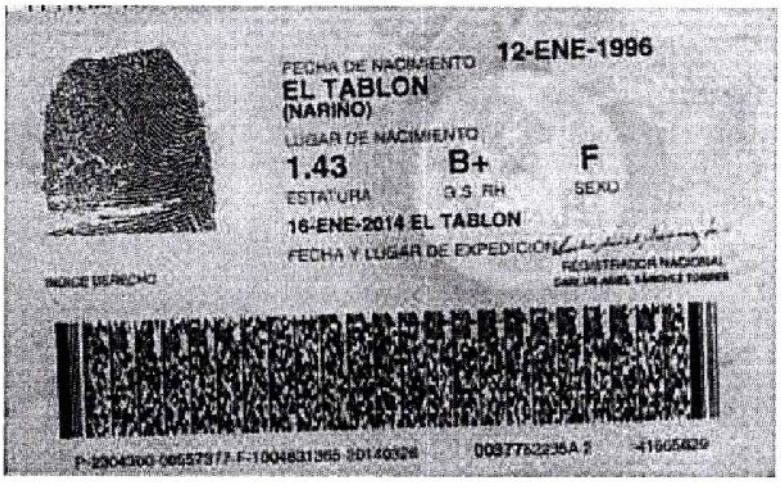
NUMERO 1.004.631.365
ORDOÑEZ URBANO

APELLIDOS
EDI MAGALI

NOMBRES

edi magali ordoñez

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 12-ENE-1996
EL TABLON
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.43 ESTATURA
B+ G.S. RH
F SEXO
16-ENE-2014 EL TABLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Edy Magali Ordoñez Urbano, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1004631365, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Yulieth Estefania Bolaños Ordoñez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1087647323 manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Magali ordoñez
Nombre: Edi Magali Ordoñez
Calidad - Titular: ___ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3153146328
Fecha: 16 noviembre de 2021
Municipio: Colón.

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.



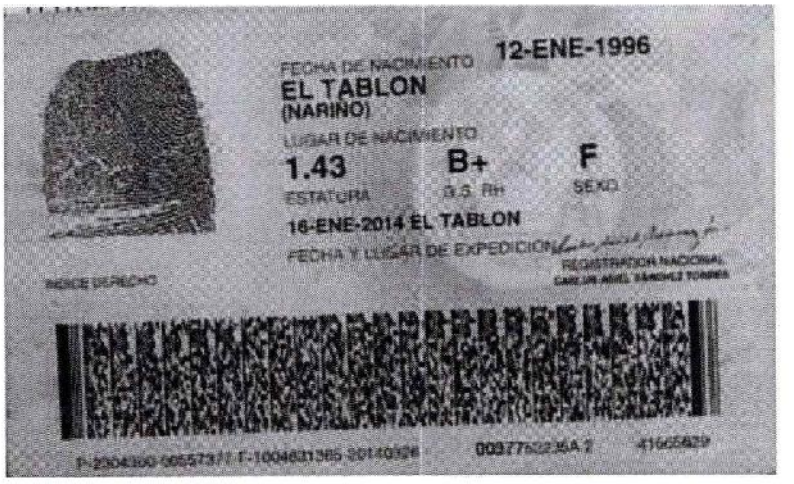
FECHA DE PREPARACIÓN	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN
14 SEP 2021	1.087.647.323
CODIGO Y CLASE DE EXPEDICIÓN	
4 PRIMERA VEZ TI	
APELLIDOS	
BOLAÑOS ORDOÑEZ	
NOMBRES	
YULIETH ESTEFANIA	
LUGAR DE PREPARACIÓN	
COLON (PUTUMAYO)	
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO	
PASTO(NARIÑO) 02 SEP 2014	A+

56520976



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.004.631.365
ORDOÑEZ URBANO
APELLIDOS
EDI MAGALI
NOMBRES
edi magali ordoñez
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 12-ENE-1996
EL TABLON
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.43 B+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
16-ENE-2014 EL TABLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Sandra Milena Ordoñez Urbano, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1004631364, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Marlon Alexander Urbano Ordonez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) X, TI____, CE____, número 1087647764, manifiesto que:

Si	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Sandra Milena Ordoñez
Nombre: Sandra Milena Ordonez
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3238144651
Fecha: 16 Noviembre de 2021
Municipio: Colón

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.

REPUBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Número: N 039121

NUIP 1.087.547.764

Tipo de certificado: Datos Esenciales ☐ Acreditar Parentesco ☒X

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos
URBANO ORDOÑEZ MARLON ALEXANDER

Fecha de Nacimiento (Mes en letras): Año 2015 Mes OCT Día 09 | Sexo (en letras): MASCULINO | Tipo Sanguíneo: E +

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA NARIÑO PASTO

Fecha de Inscripción (Mes en letras): Año 2015 Mes OCT Día 16 | Indicativo serial: 0056426389

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos
ORDOÑEZ URBANO SANDRA MILENA

Documento de Identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA 1.004.631.364 | Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos
URBANO MOLINA WILLIAM HERNAN

Documento de Identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA 1.087.542.218 | Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos
BOLAÑOS ORDOÑEZ JAVIER CALIXTO

Documento de Identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA 98.384.800

Espacio para notas

SE EXPIDE PARA ASUNTOS CIVILES

Adhesivo Copia Registro Civil 17744066-5 REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País COLOMBIA Departamento NARIÑO Municipio EL TABLON M 5 C

Fecha de expedición del certificado (en letras): Año 2016 Mes FEB Día 04

Nombre y firma del funcionario
NELSI AMPARO VALLEJOS ORTEGA
Registrador del Estado Civil

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.004.631.364
ORDOÑEZ URBANO

APELLIDOS
SANDRA MILENA

NOMBRES
Sandra Milena Ordoñez

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 16-DIC-1993
EL TABLON
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 ESTATURA | B+ G.S. RH | F SEXO

09-FEB-2012 EL TABLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZTORRES

P-2304300-00385383-F-1004631364-20120629 0030396861A 1 38292553

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
		Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Monica Yamira España Criollo, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 41193151, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Karen Estefania Riobamba España, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE ___, número 1122785071, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: _____
Nombre: Monica Yamira España
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3227509977.
Fecha: 16 Noviembre de 2021
Municipio: Colon.

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.122.785.071
RIOBAMBA ESPAÑA

APELLIDOS
KAREN ESTEFANIA

NOMBRES

Karen Riobamba

FIRMA



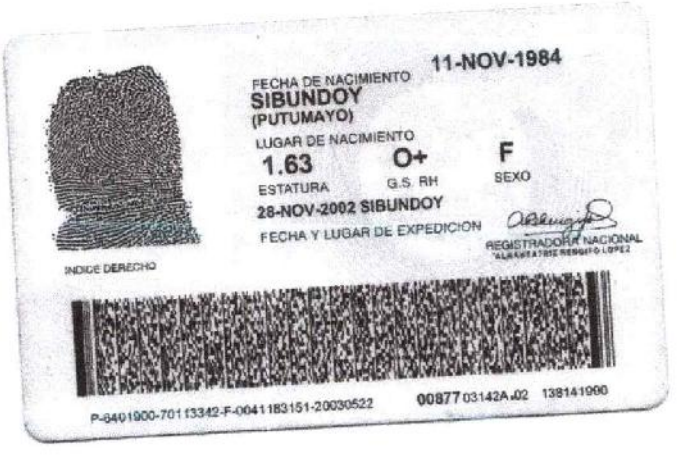
FECHA DE NACIMIENTO 27-ABR-2013
COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
27-ABR-2031
FECHA DE VENCIMIENTO
O+
G S RH
F
SEXO
06-NOV-2020 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

P-6400700-01185731-F-1122785071-20201206 0072729567A 1 51880548



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
41183151
NUMERO
ESPAÑA CRIOLLO
APELLIDOS
MONICA YANIRA
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 11-NOV-1984
SIBUNDOY
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
28-NOV-2002 SIBUNDOY
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
P-8401900-70113342-F-0041183151-20030522 00877 03142A 02 138141990

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Diana Erazo, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1085297298, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Neydanth Esley Cerón Erazo, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1080698472, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

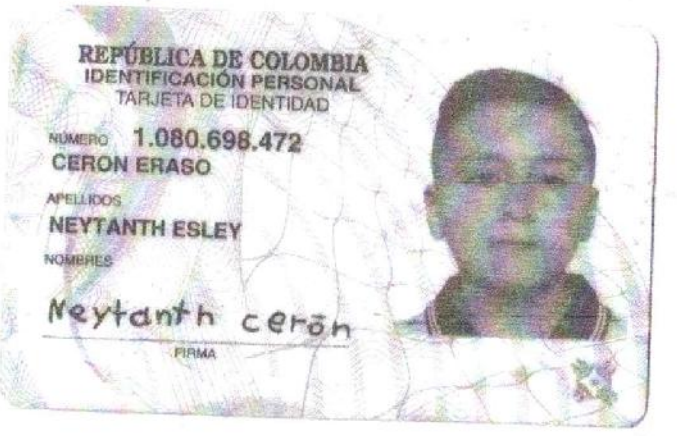
1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Diana Erazo
Nombre: Diana Erazo
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3105023183
Fecha: 16 Noviembre de 2021
Municipio: Colon

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.080.698.472
CERON ERASO

APELLIDOS
NEYTANTH ESLEY

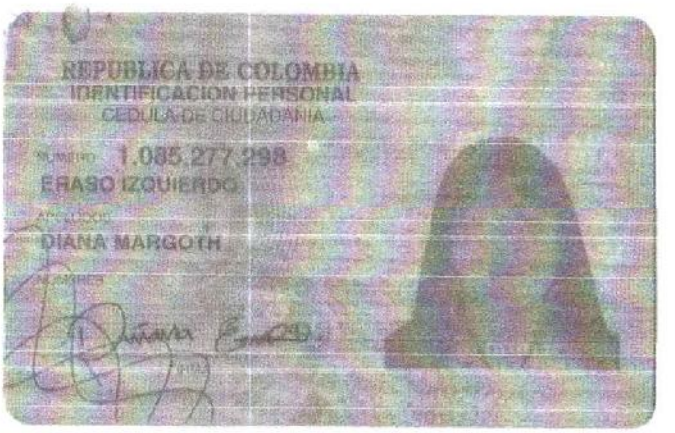
NOMBRES
Neytanth ceron

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 03-ENE-2013
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
03-ENE-2031
FECHA DE VENCIMIENTO
O+
G S RH
M
SEXO
20-OCT-2020 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.085.277.298
ERASO IZQUIERDO
APELLIDOS
DIANA MARGOTH
NOMBRES


FECHA DE NACIMIENTO 12-OCT-1989
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
22-NOV-2007 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
P-2300100-00093802-F-1085277298-20061012 0004261136A 1 26014771

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
		Versión 1	Página 1 de 1

Yo, José Antonio Rosero Rodriguez, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 97471954, obrando en calidad de:

Padre	X	Madre		Cuidador	X

De la niña o niño, Yonciker Andres Gavidia Vivas, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1124316533, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: _____
Nombre: José Antonio Rodriguez
Calidad - Titular: X Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3156355089
Fecha: 16 Noviembre de 2021
Municipio: Colón

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.124.316.533
GAVIDIA VIVAS

APELLIDOS
YONAIKER ANDRES

NOMBRES

Yohaiker Gavidia

FIRMA



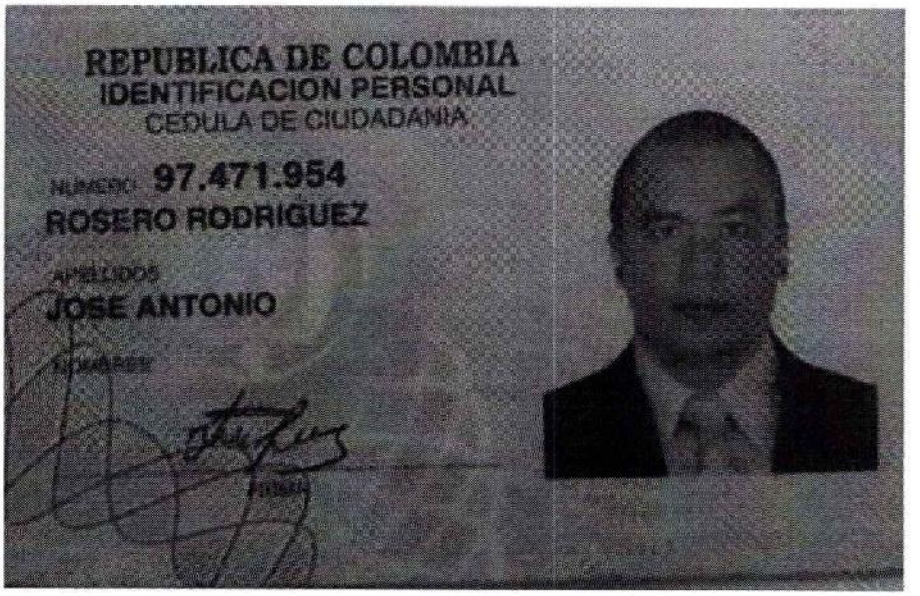
FECHA DE NACIMIENTO 20-OCT-2013
ESTADO BOLIVARIANO DE MIRANDA-RAFAEL URDANETA
VENEZUELA
LUGAR DE NACIMIENTO

20-OCT-2031 A+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

14-DIC-2020 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO: 97.471.954
ROSERO RODRIGUEZ

APELLIDOS
JOSE ANTONIO

NOMBRES



22-MAR-1977
FECHA DE NACIMIENTO

SANDONA
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

17-SEP-1995 SIBUNDOY
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Johana Parra, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 26296449, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Jhon Nayker Josue Bellorin Parra, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI___, CE X, número 6661015, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Johana Parra
Nombre: Johana Parra
Calidad - Titular: ____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3134913755
Fecha: 16 Noviembre de 2021
Municipio: Colón

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.

República Bolivariana de Venezuela
Consejo Nacional Electoral
Comisión de Registro Civil y Electoral

Estado: DISTRITO CAPITAL
Municipio: LIBERTADOR
Parroquia: SAN JUAN

Folio Nº: 068
Acta Nº: 6568
Día: 06
Mes: 10
Año: 2014

CERTIFICACIÓN

Conforme al artículo 155 de la Ley Orgánica de Registro Civil, certifico que los datos contenidos en el presente documento son exactos a los inscritos en el acta original de NACIMIENTO, que reposa en los archivos de este Registro Civil.

REGISTRO DE NACIMIENTO

A Datos del Registrador(a) Civil:				
NOMBRES: DIMAS		**APELLIDOS:** CHIRINOS		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 3898049		**OFICINA O UNIDAD DE REGISTRO CIVIL:** HOSPITAL MATERNIDAD CONCEPCION PALACIOS		
RESOLUCIÓN Nº: 820	**FECHA:** 01-08-2008	**GACETA MUNICIPAL** |X| **OFICIAL** | | **Nº:** 3042-2		**FECHA:**01-08-2008
B Datos del Presentado o Presentada:				
NOMBRES: JHONAYKER JOSUE		**PRIMER APELLIDO:** BELLORIN	**SEGUNDO APELLIDO:** PARRA	
FECHA DE NACIMIENTO: 02-10-2014	**SEXO:** M	**HORA DE NACIMIENTO:** 05:49AM		
LUGAR DE NACIMIENTO	VENEZUELA	DISTRITO CAPITAL	LIBERTADOR	SAN JUAN
DIRECCIÓN:				
C Datos del Certificado Médico de Nacimiento:				
CERTIFICADO Nº: 6661015	**FECHA DE EXPEDICIÓN:** 02-10-2014	**NOMBRES Y APELLIDOS DE LA AUTORIDAD QUE LO EXPIDE:**		**NºMPPS:** 80988
NOMBRE DEL CENTRO DE SALUD: HOSPITAL MATERNIDAD CONCEPCION PALACIOS				
D Hija o Hijo de (Datos de la Madre):				
NOMBRES: JOHANA CAROLINA		**PRIMER APELLIDO:** PARRA	**SEGUNDO APELLIDO:** NAREA	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº: V.-26296449	**CÉDULA**|X| **PASAPORTE**| | **OTROS** | |	**EDAD:** 17	**NACIONALIDAD:** VENEZOLANA	
PROFESIÓN U OCUPACIÓN:DEL HOGAR		**COMUNIDAD O PUEBLO INDÍGENA:** *********		
RESIDENCIA: SECTOR LA LADERA, EDIF. 1, PARROQUIA CARRIZAL, MUNICIPIO CARRIZAL, ESTADO MIRANDA				**DECLARANTE**| |
DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO| | **CONSTANCIA DEL CONSEJO COMUNAL**| | **DECLARACIÓN DE TESTIGOS**| |				
E Hija o Hijo de (Datos del Padre):				
NOMBRES: JHEFERSON JOSE		**PRIMER APELLIDO:** BELLORIN	**SEGUNDO APELLIDO:** QUIJADA	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº: V.-24523019	**CÉDULA**|X| **PASAPORTE**| | **OTROS** | |	**EDAD:** 21	**NACIONALIDAD:** VENEZOLANA	
		COMUNIDAD O PUEBLO INDÍGENA: *********		

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CEDULA DE IDENTIDAD

V 26.296.449

024

Gustavo Vizcaino
Director

APELLIDOS PARRA NAREA

NOMBRES JOHANA CAROLINA

Johana

FIRMA ESTILAR



07/10/1996 SOLTERA
F. NACIMIENTO EDO CIVIL

28/05/2021 05/2031
F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO



BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Margarita Mosquera Taquez, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1124314951, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Jerónimo Fernando Mosquera Taquez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE ___, número 1124815843, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Margarita Mosquera Taquez.
Nombre: Margarita Mosquera
Calidad - Titular: ___ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3226656880
Fecha: 16 Noviembre de 2021
Municipio: Colón

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.124.315.843
MOSQUERA TAQUEZ

APELLIDOS
JERONIMO FERNANDO

NOMBRES

Jerohimo Mosquera

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 31-DIC-2013
COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
31-DIC-2031 O+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
10-FEB-2021 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

P-6400700-01222516-M-1124315843-20210316 0073775231A 1 99676815

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.124.314.951**

MOSQUERA TAQUEZ

APELLIDOS

MARGARITA ROSA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-AGO-1992**

COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 ESTATURA

A+ G.S. RH

F SEXO

13-OCT-2010 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-6400700-00755601-F-1124314951-20151013 0046930904G 1 45055391

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Esperanza Martinez Pialejo, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1004630554, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Cristian David Orduñez Martinez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) X, TI____, CE____, número 1072712887, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

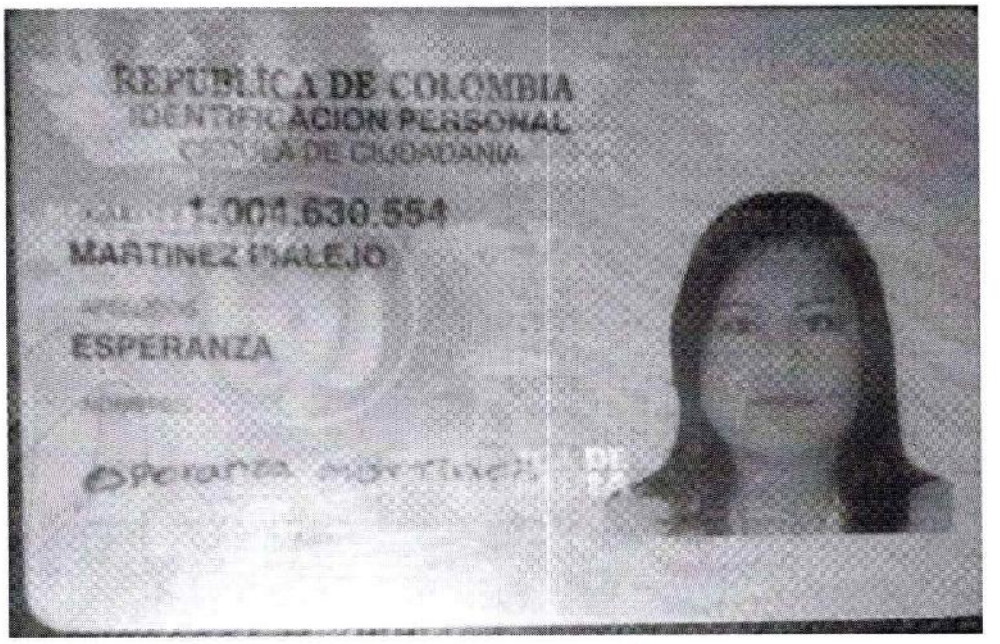
1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

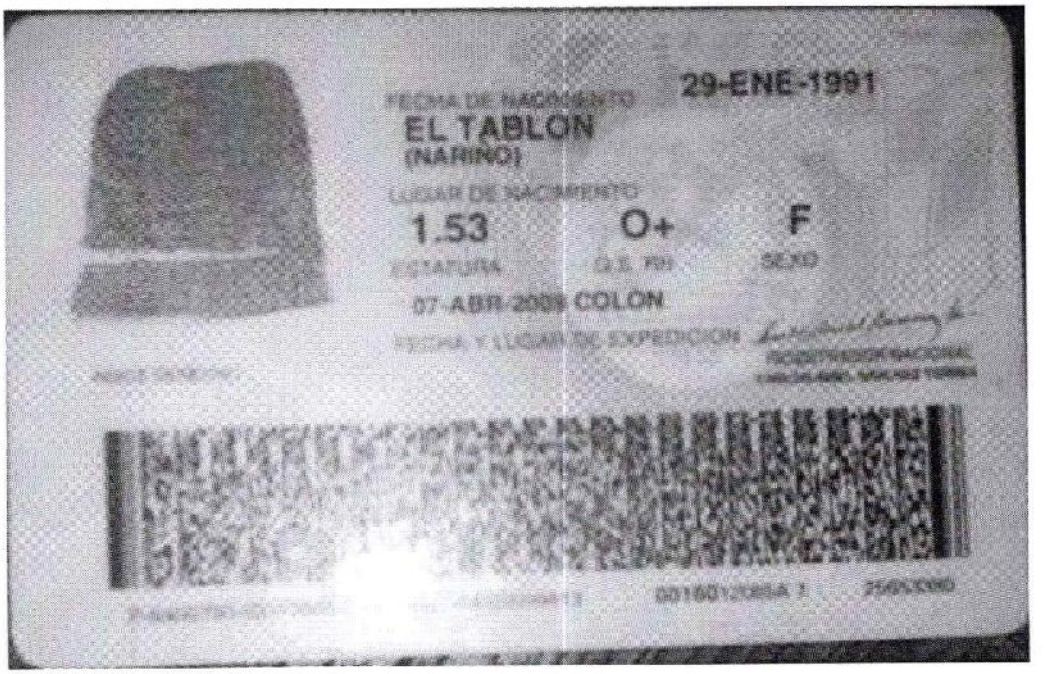
Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: esperanza martinez
Nombre: Esperanza Martinez Pialejo
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3118210518
Fecha: 16 Noviembre de 2021
Municipio: Colon

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.001.630.554
MARTINEZ PALACIO
ESPERANZA


29-ENE-1991
EL TABLON
(NARIÑO)
1.53
O+
F
07-ABR-2009 COLON

REPÚBLICA DE COLOMBIA

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.072.718.997

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 54967023

REGISTRADURIA DE CHIA - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - CHIA

ORDONEZ — MARTINEZ

CRISTIAN DAVID

Año 2014 Mes ENE Día 22 MASCULINO 0 POSITIVO

COLOMBIA CUNDINAMARCA CHIA

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO — 52954702-2

MARTINEZ PIALEJO ESPERANZA

CC 1.004.630.564 — COLOMBIA

ORDONEZ SANTACRUZ LORDY

CC 1.087.643.172 — COLOMBIA

ORDONEZ SANTACRUZ LORDY

CC 1.087.643.172

Año 2015 Mes ENE Día 29

CARLOS ALBERTO SEGURA LABRADOR

ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN NOTARIA UNICA
CONFORMIDAD CON EL DECRETO 1260 DE 1970 ART. 115.
SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO

Folio: 54967023

Fecha: 29 ENE 2015

Carlos Alberto Segura Labrador
REGISTRADOR MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL
Chía - Cund.

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Elizabeth Narvaez Arevalo, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1085257229, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Maria José Belpad Narvaez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1080061509, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electróniço: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la linea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Elizabeth Narvaez Arevalo
Nombre: Elizabeth Narvaez
Calidad - Titular: ____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3127385720
Fecha: 16 Noviembre de 2021
Municipio: Colon

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.

¡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"

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.080.061.509**
GELPUD NARVAEZ

APELLIDOS
MARIA JOSE

NOMBRES
María José Gelpud

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-NOV-2012**
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

19-NOV-2030
FECHA DE VENCIMIENTO

O+ G.S. RH
F SEXO

24-NOV-2020 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-6400700-01227847-F-1080061509-20210413 0074108422G 1 51880564



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.085.257.229
NUMERO

NARVAEZ AREVALO
APELLIDOS

ELIZABETH
NOMBRES

Elizabeth Narvaez Arevalo
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-ABR-1987
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

19-ABR-2005 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-2300100-53139411-F-1085257229-20050809 0027805221B 02 190052590

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Elizabeth Narvaez Arevalo, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1085257229, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Camilo Ernesto Gelpool Narvaez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE ___, número 1124315897, manifiesto que:

Si	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Elizabeth Narvaez Arevalo.
Nombre: Elizabeth Narvaez
Calidad - Titular: ____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3127385728
Fecha: 16 noviembre de 2021
Municipio: Colon

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CONTRASEÑA

IMPRESIÓN DACTILAR



• Vigencia de tres (3) meses.
• Visite https://wsp.registraduria.gov.co/estadodoc
• El titular tendrá un plazo máximo de un (1) año
de produccion (Resolucion 11630 de 2018)

FAVOR NO LAMINAR LA

FECHA DE PREPARACIÓN	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN
02 | SEP | 2021	1.124.315.897
CÓDIGO Y CLASE DE EXPEDICIÓN	
4 | PRIMERA VEZ TI	
APELLIDOS	
GELPUD NARVAEZ	
NOMBRES	
CAMILO ERNESTO	
LUGAR DE PREPARACIÓN	
COLON (PUTUMAYO)	
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO	
COLON (PUTUMAYO) 22 MAR 2014 O+	

53576560



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.085.257.229
NUMERO

NARVAEZ AREVALO
APELLIDOS

ELIZABETH
NOMBRES

Elizabeth Narvaez Arevalo
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-ABR-1987
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

19-ABR-2005 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-2300100-53139411-F-1085257229-20050809 0027805221B 02 190052590

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Ivan Garcia Vargas, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 79914349, obrando en calidad de:

Padre	X	Madre		Cuidador	

De la niña o niño, Moises David Garcia Lopez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1124315847, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Ivan Garcia Vargas
Nombre: Ivan Garcia Vargas
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3215157979
Fecha: 16 Noviembre de 2021
Municipio: Colon

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.


REGISTRADURÍA
CONTRASEÑA
IMPRESIÓN DACTILAR
FAVOR NO LAMINAR LA


FECHA DE PREPARACIÓN
13 AGO 2021
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN
1.124.315.847
CÓDIGO Y CLASE DE EXPEDICIÓN
4 PRIMERA VEZ TI
APELLIDOS
GARCIA LOPEZ
NOMBRES
MOISES DAVID
LUGAR DE PREPARACIÓN
COLON (PUTUMAYO)
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO
COLON (PUTUMAYO)
18 DIC 2013
O-
53576550

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 79914349

GARCIA VARGAS
APELLIDOS

IVAN
NOMBRES

Ivan Garcia Vargas.
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-DIC-1978
VELEZ
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

25-AGO-1997 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

A-1500111-43085531-M-0079914349-20010614 0089201164D 02 092851032

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
		Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Oscar Camilo Guancha Revelo, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1129509726, obrando en calidad de:

Padre	X	Madre		Cuidador	

De la niña o niño, Sara Stephania Guancha Villota, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1124315440, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Camilo Guancha Revelo
Nombre: Oscar Camilo Guancha
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3206444537
Fecha: 16 Noviembre de 2021
Municipio: Colón

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacífico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD
1.124.315.440
GUANCHA VILLOTA
SARA STHEPHANIA
Sara Guancha


04-MAY-2012
COLON
(PUTUMAYO)
04-MAY-2030
O+
F
06-MAY-2019 SAN MIGUEL(LA DORADA)


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.121.507.726
GUANCHA REVELO
OSCAR CAMILO


13-MAR-1994
SANTIAGO
(PUTUMAYO)
1.78
O+
M
25-MAR-2012 SANTIAGO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
		Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Francy Andrea Perez Gomez, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1124313316, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Carlos Julian Perez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1095314854, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Andrea Perez
Nombre: Francy Perez
Calidad - Titular: ____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3217823119
Fecha: 16 Noviembre de 2021
Municipio: Colón

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.095.314.854

ROJAS PEREZ

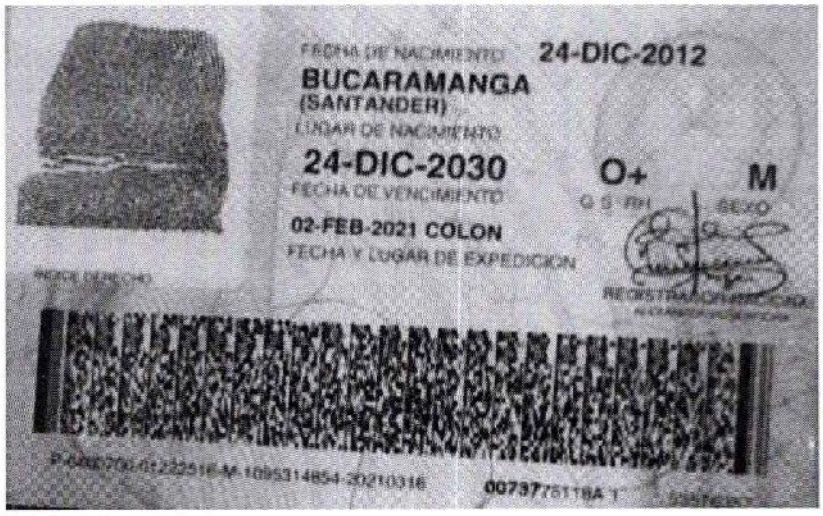
APELLIDOS

CARLOS JULIAN

NOMBRES

Julian Rojas

FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 24-DIC-2012

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

24-DIC-2030
FECHA DE VENCIMIENTO

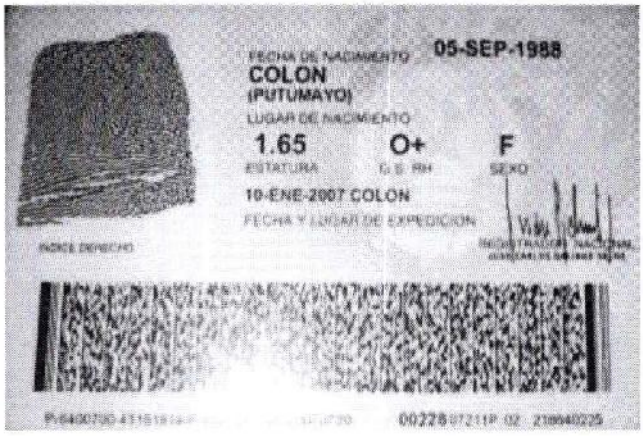
O+
G. S. RH

M
SEXO

02-FEB-2021 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
1.124.313.316
PEREZ GOMEZ
FRANCI ANDREA


FECHA DE NACIMIENTO 05-SEP-1988
COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
10-ENE-2007 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
		Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Adriana Benavides Rosero, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 27097403, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Angela María Villarreal Benavides, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1124315928, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

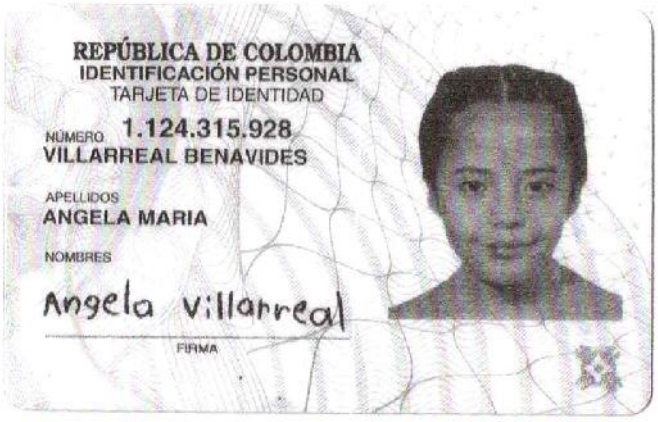
1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Adriana Benavides
Nombre: Adriana Benavides
Calidad - Titular: ___ Representante legal: ___
Teléfono de contacto: 3135822025 - 3156057146
Fecha: 16 Noviembre de 2021
Municipio: Golón

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.124.315.928
VILLARREAL BENAVIDES

APELLIDOS
ANGELA MARIA

NOMBRES
Angela Villarreal

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 23-ABR-2014
COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
23-ABR-2032 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
27-ABR-2021 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE IZQUIERDO

P-6400700-01233273-F-1124315928-20210514 0074389159C 1 53576443



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 27.087.403
BENAVIDES ROSERO
APELLIDOS
ADRIANA
NOMBRES
Adriana BR
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 02-NOV-1976
LOS ANDES
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
16-JUL-1996 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-2300100-00251439-F-0027087403-20100823 0023512505A 1 34856144

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Milton Enriquez Cordoba, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1124313888, obrando en calidad de:

Padre	X	Madre		Cuidador	

De la niña o niño, Naider Enriquez Duarte, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) X, TI___, CE___, número 1124316181, manifiesto que:

Si	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

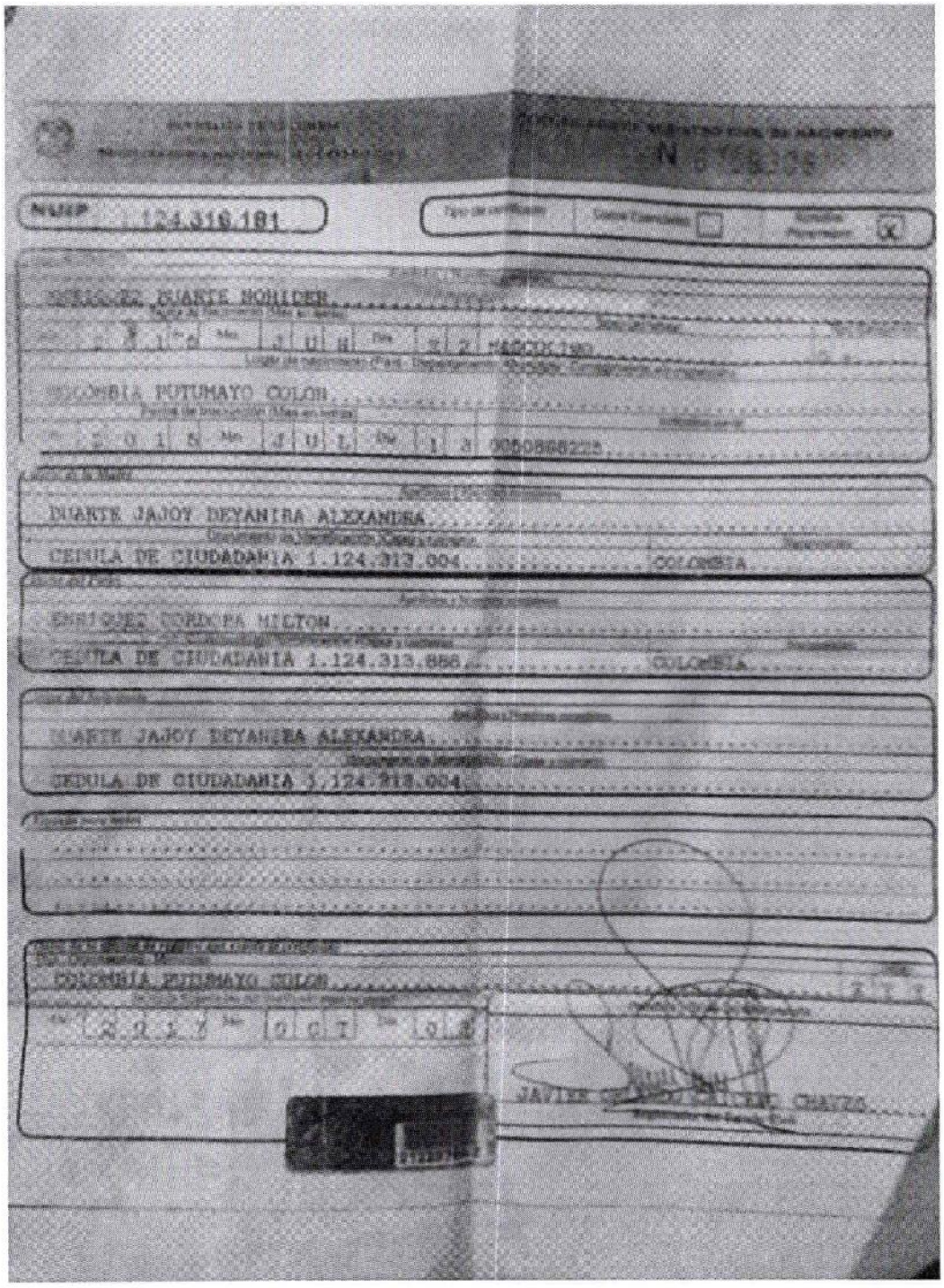
1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

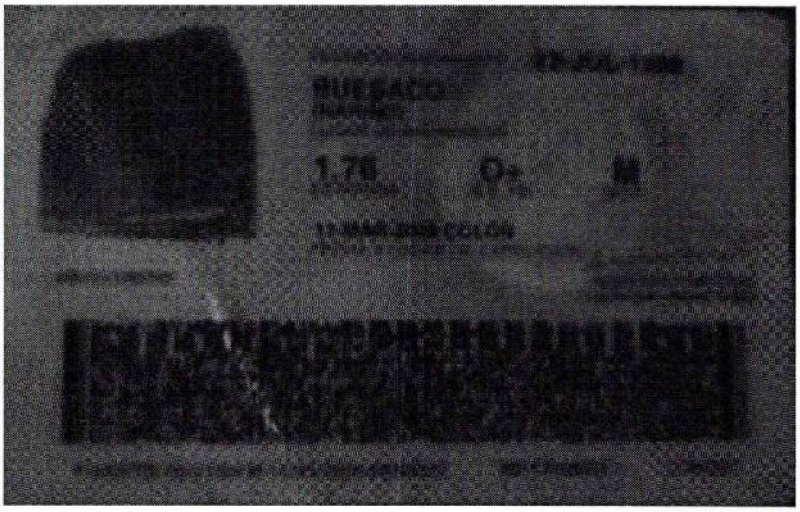
Suscriben:

Firma: _____
Nombre: Milton Enriquez
Calidad - Titular: ____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3122136479
Fecha: 16 noviembre de 2021
Municipio: Colon

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.


NUIP 1243181181
JUANTE JAJOY DEYANIRA ALEXANDRA
CEDULA DE CIUDADANIA 1.124.313.004
COLOMBIA
JUANTE JAJOY DEYANIRA ALEXANDRA
CEDULA DE CIUDADANIA 1.124.313.004





BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
		Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Andrea Vivas Cabrera, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1127617090, obrando en calidad de:

Padre		Madre	x	Cuidador	

De la niña o niño, Yorganny Anyeli Gavina Vivas, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) x, TI___, CE___, número 1124316532, manifiesto que:

Sí	x	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

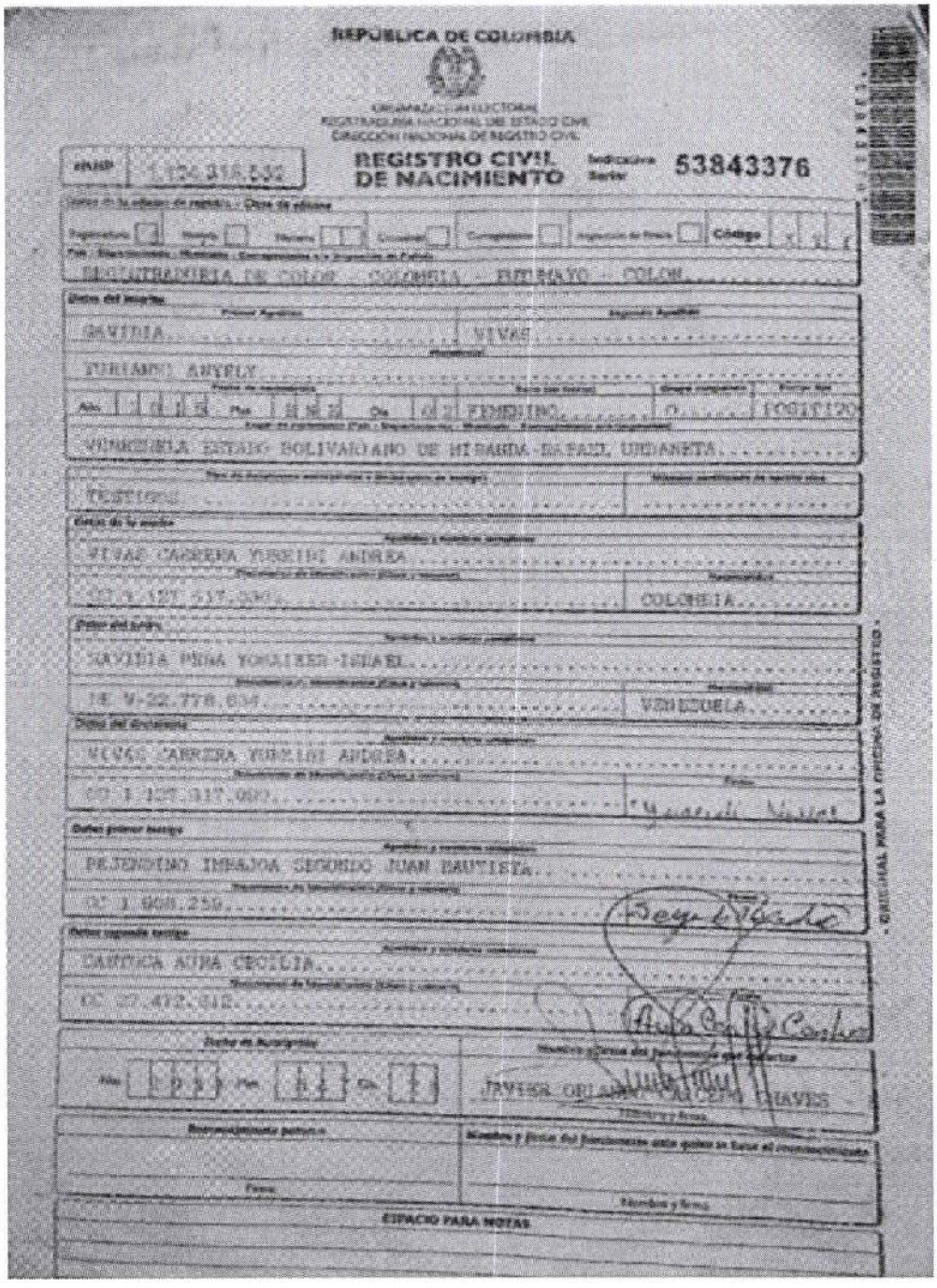
1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Yurexti Vivas
Nombre: Andrea Vivas Cabrera
Calidad - Titular: ____ Representante legal: x
Teléfono de contacto: 3206542978
Fecha: 16 Noviembre de 2021
Municipio: Colón

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.



REPUBLICA DE COLOMBIA

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.124.318.595

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO Indicativo Serial 53843376

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE COLON - COLOMBIA - ESTRADO - COLON

Datos del inscrito

Primer Apellido: GAVIDIA | Segundo Apellido: VIVAS

Nombre(s): YURIANNI ANYELY

Fecha de nacimiento: Año 2 0 1 3 Mes 0 8 Día 0 2 | Sexo del inscrito: FEMENINO | Número de hijos: 0 | Edad en años cumplidos: 10

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía)

VENEZUELA ESTADO BOLIVARIANO DE MIRANDA-BARRIO URDANETA

Tipo de documento antecedente o de identificación del inscrito | Número del documento de identificación del inscrito

TESTIGOS

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: VIVAS CABRERA YURELIS ANDREA

Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: GAVIDIA PEÑA YONAIKER ISRAEL

Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad: VENEZUELA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: VIVAS CABRERA YURELIS ANDREA

Documento de identificación (Clase y número) | Firma: [signature]

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: PEDERNINO IMBAJOA SEGUNDO JUAN BAUTISTA

Documento de identificación (Clase y número) | Firma: [signature]

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: CANTICA AIRA CECILIA

Documento de identificación (Clase y número) | Firma: [signature]

Fecha de Autorización: Año 2 0 1 3 Mes 0 8 Día 1 4

Nombre y firma del funcionario que autoriza: JAVIER ORLANDO ARCOS CHAVES

Nombre y firma

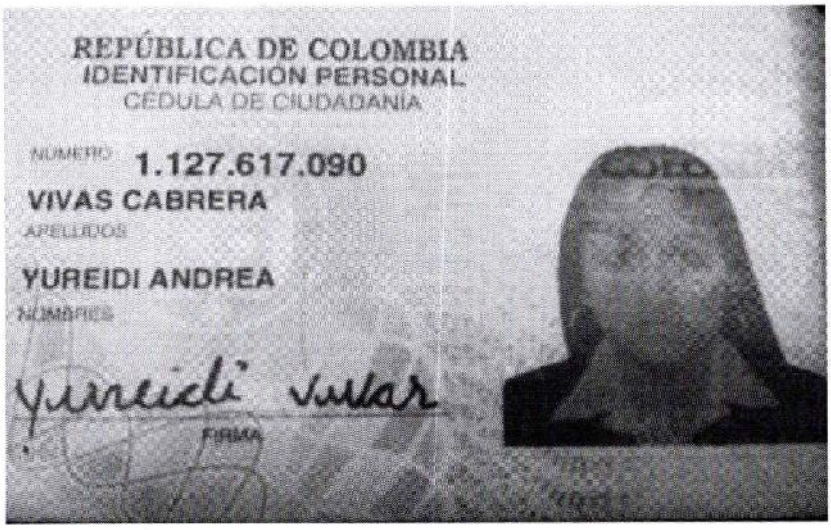
Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma | Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.127.617.090

VIVAS CABRERA
APELLIDOS

YUREIDI ANDREA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 31-MAR-1995
COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.40 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

23-AGO-2016 CON CARACAS VEN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

A-6400700-00911756-F-1127617090-20170609 0055732143A 2 47993782

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
		Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Ayda Marleny Benavides Botina, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 37.087.115, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Jeferson Alexander Narvaez Benavides, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.081.779.084, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

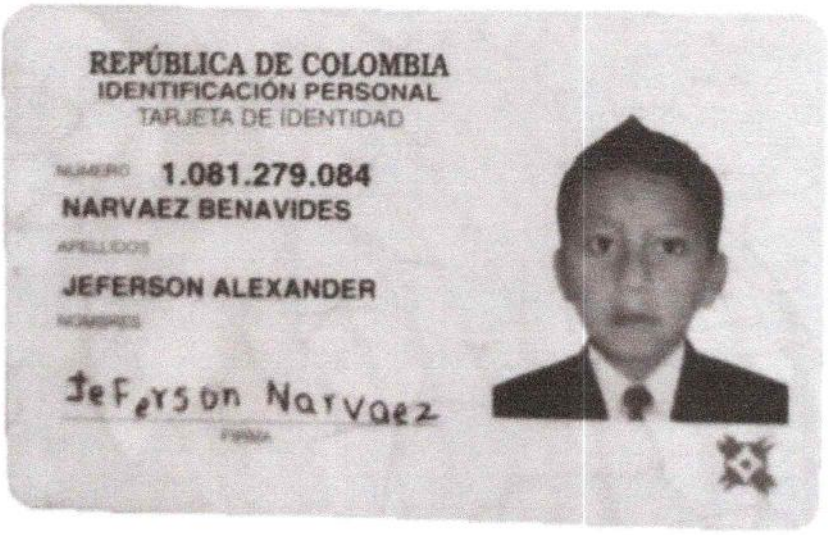
1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Ayda Marleny Benavides
Nombre: Ayda Marleny Benavides
Calidad - Titular: X Representante legal: ____
Teléfono de contacto: 3142484762 - 3125707030.
Fecha: 16/11/21
Municipio: Colon

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

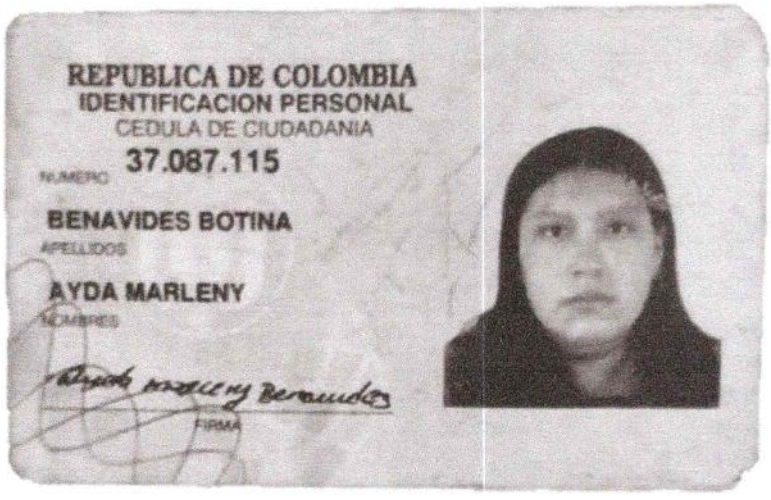
NUMERO 1.081.279.084
NARVAEZ BENAVIDES
APELLIDOS
JEFERSON ALEXANDER
NOMBRES
Jeferson Narvaez
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-FEB-2009
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
15-FEB-2027 O+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
14-MAR-2016 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

P-6400700-00822234-M-1081279084-20160502 0049629208G 1 45055568



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 37.087.115
BENAVIDES BOTINA
APELLIDOS
AYDA MARLENY
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 01-ENE-1984
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.51 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
26-JUN-2003 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
P-2300100-53117903-F-0037087115-20030912 06741 03255A 01 159318165

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
		Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Nohora del Carmen Galindes Lopez, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 27.472.877, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Xiomara Yuleika Gordon Prado, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.124.315.922, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Nohora Galindes Lopez
Nombre: Nohora Galindes Lopez
Calidad - Titular: X Representante legal: ___
Teléfono de contacto: 3108794463
Fecha: 16/11/21
Municipio: Colon

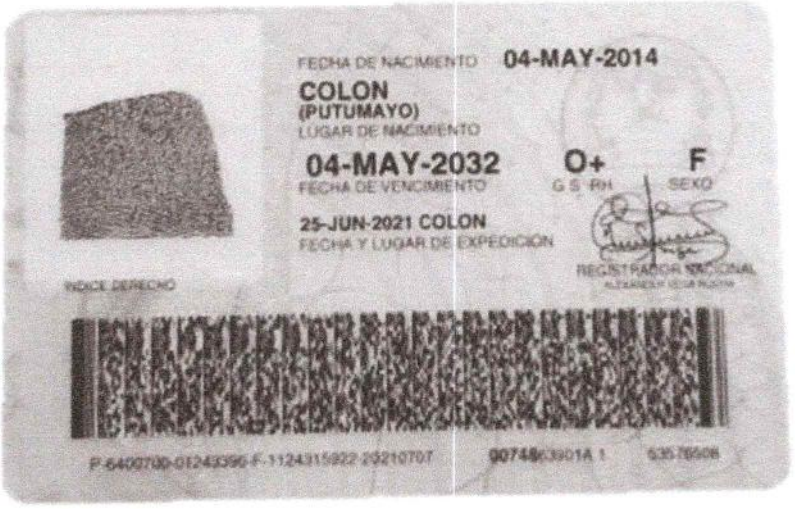
Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.



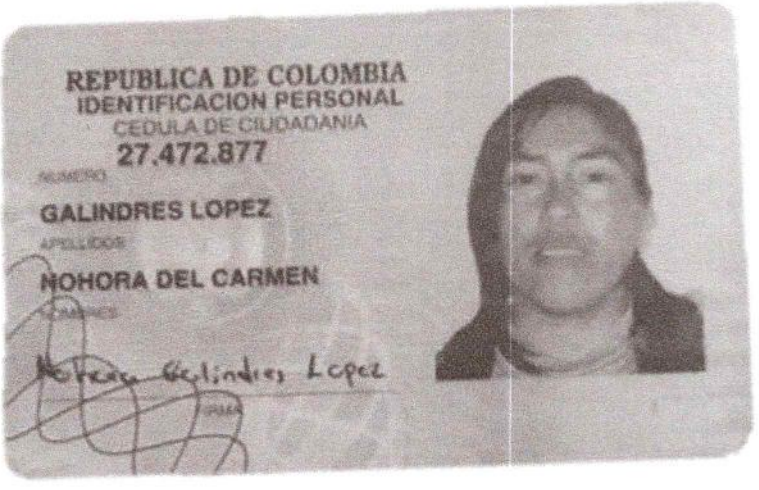
REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.124.315.922
GORDON PRADO
APELLIDOS
XIOMARA YULEIKA
NOMBRES

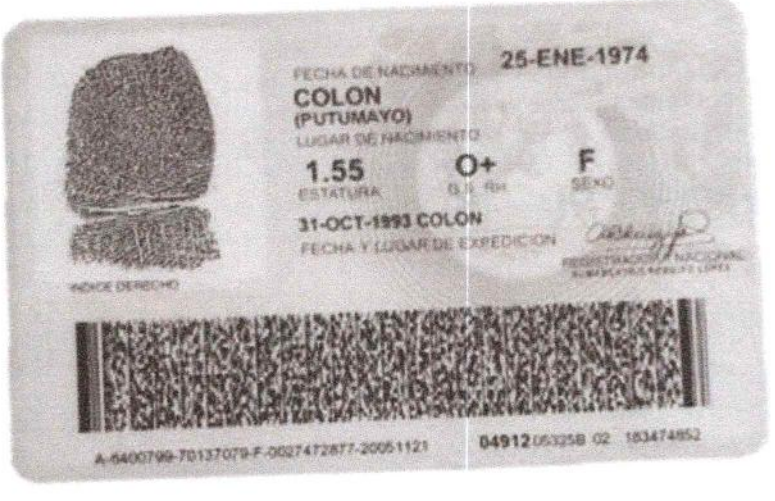
Xiomara Gordón
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 04-MAY-2014
COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
04-MAY-2032 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
25-JUN-2021 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
27.472.877
NUMERO
GALINDRES LOPEZ
APELLIDOS
NOHORA DEL CARMEN
NOMBRES
Nohora Galindres Lopez
FIRMA



INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 25-ENE-1974
COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
31-OCT-1993 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
A-6400799-70137079-F-0027472877-20051121
04912 053258 02 183474852

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
		Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Ingrid Magaly Sacanamboy, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 27.473.171., obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Kelly Melissa España Sacanamboy, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) X, TI____, CE____, número 1.124.316.029., manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Ingrid Magaly Sacanamboy
Nombre: Ingrid Magaly Sacanamboy
Calidad - Titular: X Representante legal: ____
Teléfono de contacto: 3206167552 - 3207139933
Fecha: 16/11/21
Municipio: Colon

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 53843609

NUIP 1.124.316.029

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría: X Notaría: Número: Consulado: Corregimiento: Inspección de Policía: Código: X Y Y

REGISTRADURIA DE COLON - COLOMBIA - PUTUMAYO - COLON

Datos del inscrito

Primer Apellido: ESPAÑA Segundo Apellido: SACANAMBUY

Nombre(s): KELLY MELISSA

Fecha de nacimiento: Año 2014 Mes OCT Día 26 Sexo (en letras): FEMENINO Grupo sanguíneo: O Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección): COLOMBIA PUTUMAYO COLON

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: SOLICITUD ESCRITA

Número certificado de nacido vivo:

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: SACANAMBUY INGRID MAGALY

Documento de identificación (Clase y número): CC 27.473.171 Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: ESPAÑA TREJOS HERNANDO ANTIDIO

Documento de identificación (Clase y número): CC 97.471.717 Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: ESPAÑA TREJOS HERNANDO ANTIDIO

Documento de identificación (Clase y número): CC 97.471.717

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número): Firma:

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número): Firma:

Fecha de inscripción: Año 2019 Mes MAY Día 06

Nombre y firma del funcionario que autoriza: JAVIER ORLANDO CAICEDO CHAVES - R

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

ESPACIO PARA NOTAS

06.MAY.2019 - SERIAL REEMPLAZA A - 0050898122 - 24.NOV.2014. SE MODIFICA POR ERROR DE IMPRESION

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 27.473.171
SACANAMBUY

APELLIDOS
INGRID MAGALY

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 19-ENE-1979
COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 ESTATURA | B+ G.S. RH | F SEXO

17-SEP-1999 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-6401900-00156770-F-0027473171-20090518 0011557043A 1 2100101272

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
		Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Yenifer Andrea Chavez, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.124.314.784, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Maria Fernanda Florez Chavez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.124.315.287, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Yenifer Andrea Chavez
Nombre: Yenifer Andrea Chavez
Calidad - Titular: _____ Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3114160838
Fecha: 16/11/21
Municipio: Colon

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.

FECHA DE PREPARACIÓN	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN
07 NOV 2018 (DIA MES AÑO)	1.124.315.287
CÓDIGO Y CLASE DE EXPEDICIÓN: 4 PRIMERA VEZ TI	
APELLIDOS: FLOREZ CHAVEZ	
NOMBRES: MARIA FERNANDA	
LUGAR DE PREPARACIÓN: EL TABLON (NARIÑO)	
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: COLON (PUTUMAYO) 15 SEP 2011	O+

51412570

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CONTRASEÑA

IMPRESIÓN DACTILAR



FAVOR NO LAMINAR LA CONTRASEÑA

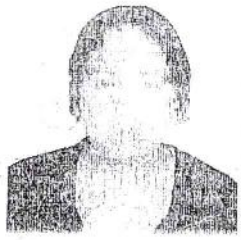
REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.124.314.784

CHAVEZ
APELLIDOS

YENIFER ANDREA
NOMBRES

Jennifer Andrea Chavez
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-JUL-1991
EL TABLON
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

21-MAY-2010 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-6400700-00258293-F-1124314784-20100930 0024203482A 1 25653847

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
		Versión 1	Página 1 de 1

Yo, María Angelica Uibano Yagueno, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.124.313.385, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Geylan Andres chalacan Uibano, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.124.314.313, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Maria Angelica Uibano Yagueno
Nombre: Maria Angelica Uibano Yagueno
Calidad - Titular: X Representante legal: ____
Teléfono de contacto: 3165024677
Fecha: 16/11/21.
Municipio: Colon

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.

¡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"

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.124.314.313

CHALACAN URBANO

APELLIDOS

GEYLAN ANDRES

NOMBRES

Geylan Chalacan

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 20-FEB-2009

COLON
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

20-FEB-2027 A+ M

FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

28-ABR-2016 COLON

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

P-6400709-00834301-M-1124314313-20160802 0049970824A 1 45055624

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.124.313.385
URBANO YAQUENO

APELLIDOS
MARIA ANGELICA

NOMBRES
Maria Angelica Urbano Yaqueno

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 06-FEB-1989
COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.46 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

01-MAR-2007 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-6400700-00348103-F-1124313385-20111130 0028588061G 1 25654221

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Cristian David Lopez Imbajoa, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.124.315.790, obrando en calidad de:

Padre		Madre		Cuidador	X

De la niña o niño, Mary Soleí Lopez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.124.314.937, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Cristian López
Nombre: Cristian David López
Calidad - Titular: _____ Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3138640598
Fecha: 16/11/21
Municipio: Colon

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.124.314.937
SOLER LOPEZ
APELLIDOS
MERY
NOMBRES

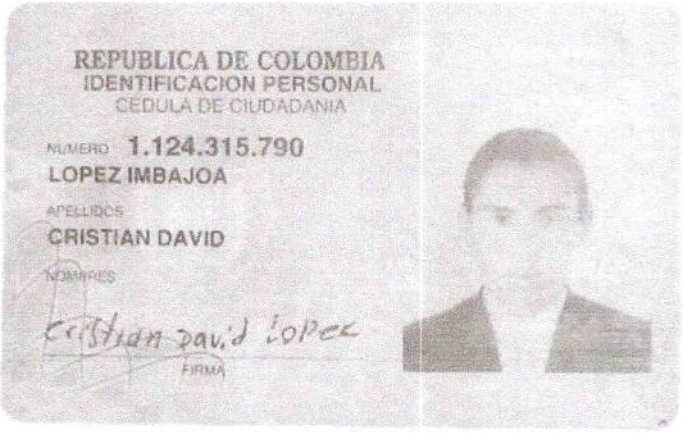
Mery Soler López
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 15-JUL-2010
COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
15-JUL-2028 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
04-AGO-2017 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

P-6400700-00934649-F-1124314937-20170825 0057172795A 1 21864441



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.124.315.790
LOPEZ IMBAJOA
APELLIDOS
CRISTIAN DAVID
NOMBRES

cristian david lopez
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 03-AGO-1995
COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
03-OCT-2013 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO

P-6400700-00519596-M-1124315799-20131128 0036039467A 1 25691888

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
		Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Socorro Ordoñez Gomez, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.087.643.929, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Juan David Ordoñez Ordoñez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.087.644.771, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Socorro Ordoñez
Nombre: Socorro Ordoñez Gomez
Calidad - Titular: X Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3232513546
Fecha: 16/11/21.
Municipio: Colón

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.087.644.771
ORDOÑEZ ORDOÑEZ
APELLIDOS

JUAN DAVID
NOMBRES

NO FIRMA
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 04-SEP-2008
EL TABLON
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
04-SEP-2026 A+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
09-OCT-2015 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-6400700-00764346-M-1087644771-20151119 0047474021A 1 45059414

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.087.643.929

ORDOÑEZ GOMEZ

APELLIDOS

SOCORRO

NOMBRES

Socorro Ordoñez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-ENE-1989

EL TABLON
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.54
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

23-FEB-2007 EL TABLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-6400700-00821981-F-1087643929-20160501 0049618510G 1 45055600

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Blanca Lidia Tapia Encalada, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 27.359.269, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Yeiner Andres Ruiz Tapia, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.124.856.341, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

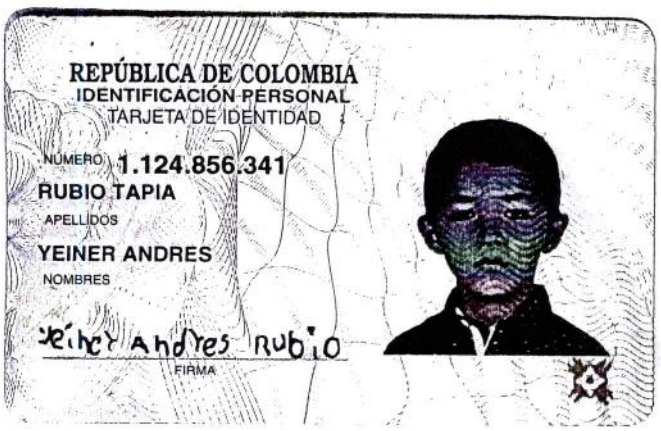
1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Blanca Lidia Tapia
Nombre: Blanca Lidia Tapia E
Calidad - Titular: X. Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3133998277
Fecha: 16/11/21
Municipio: Colón

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.124.856.341
RUBIO TAPIA
APELLIDOS
YEINER ANDRES
NOMBRES

Yeiner Andres Rubio
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-SEP-2009
MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
24-SEP-2027 O+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
16-NOV-2016 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-6400700-00881644-M-1124856341-20170208 0053522591A 1 47993670

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 27.359.269

TAPIA ENCALADA

APELLIDOS

BLANCA LIDIA

NOMBRES

Blanca Tapia

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 18-JUL-1975

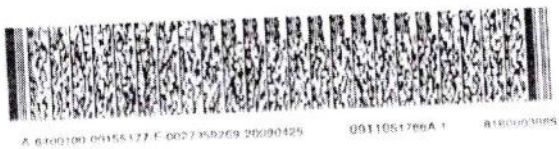
MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

09 AGO 2001 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO



A-6300100-09155177-F-0027359269-20020425 0011051766A 1 8180003885

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Clara Ines Toro Noguera, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.124.314.670, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Henan Alejandro Benavidez Toro, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.124314.569, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Clara Toro
Nombre: Clara Ines Toro Noguera.
Calidad - Titular: X Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3117669422
Fecha: 16/11/21
Municipio: Colon

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.124.314.569

BENAVIDES TORO
APELLIDOS

HERNAN ALEJANDRO
NOMBRES

Hernan Benavides
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 03-SEP-2009

COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

03-SEP-2027
FECHA DE VENCIMIENTO

A+
G.S. RH

M
SEXO

13-SEP-2016 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

P-6400700-00874385-M-1124314569-20161228 0052802207A 2 40160267

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.124.314.670
TORO NOGUERA

APELLIDOS

CLARA INES

NOMBRES

clara toro

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-DIC-1991
COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

21-ENE-2010 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-6400700-00216450-F-1124314670-20100226 0021095241A 1 25653759

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Leidy Yasmin Navaez Jossa, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.121 507.095, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Cristian Alejandro Duarte Navaez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.124.314.934, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

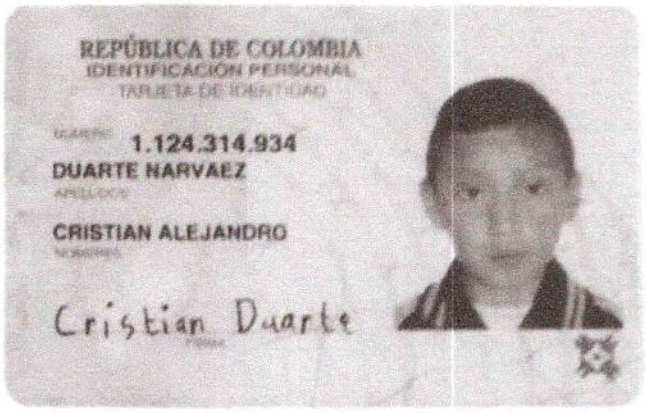
1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

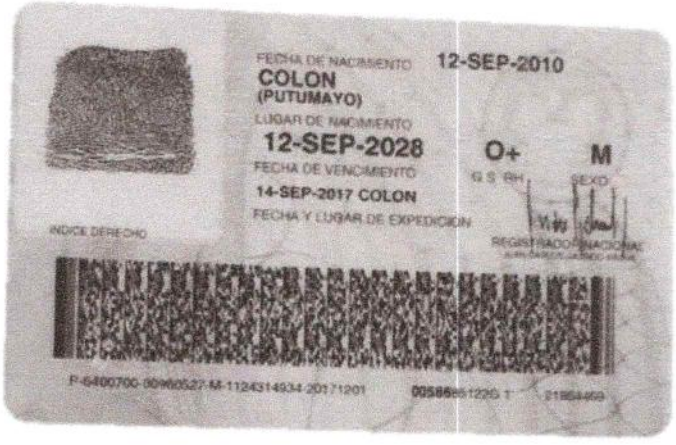
Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

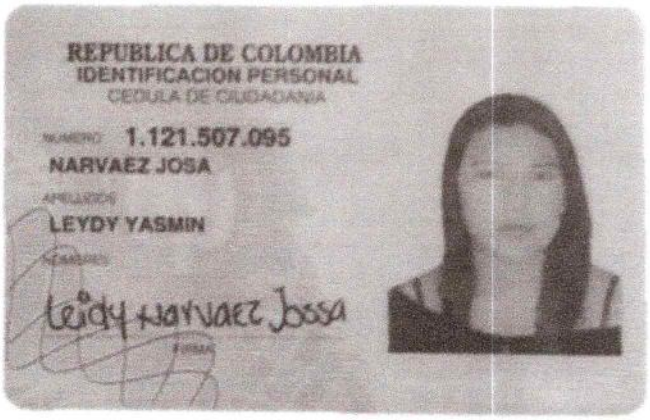
Suscriben:

Firma: Leidy Navaez Jossa.
Nombre: Leidy Jasmin Navaez Jossa
Calidad - Titular: X Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3144878307.
Fecha: 16/11/21
Municipio: Colon

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD
NUMERO
1.124.314.934
DUARTE NARVAEZ
APELLIDOS
CRISTIAN ALEJANDRO
NOMBRES
Cristian Duarte
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO
12-SEP-2010
COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
12-SEP-2028
FECHA DE VENCIMIENTO
O+
G.S. RH
M
SEXO
14-SEP-2017 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.121.507.095
NARVAEZ JOSA

APELLIDOS
LEYDY YASMIN

NOMBRES
leidy narvaez Josa
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 12-OCT-1990
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
11-NOV-2008 SANTIAGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

P-0401600-00175581-F-1121507095-20090907 0015765894A 2 25674402

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Marisell David Tapia, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.124.860.817, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, María José Cifuentes David, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) X, TI___, CE___, número 1.120.070.402, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Marisell Tapia
Nombre: Marisell tapia
Calidad - Titular: X Representante legal: ____
Teléfono de contacto: 3222856461
Fecha: 16/11/21
Municipio: Colon

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1120[illegible]2409

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55432711

COLOMBIA - PUTUMAYO - MOCOA.

CIFUENTES [illegible] — DAVID

[illegible] JOSE

2015 — [illegible] — 08 — [illegible] — "A" — POSITIVO.

COLOMBIA - PUTUMAYO - MOCOA.

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO. — [illegible]661 - 5

DAVID TAPIA [illegible]

C.C 1.124.860.6[illegible]7 — COLOMBIANA.

CIFUENTES URBANO DANILO ANDREY

C.C 1.00[illegible].247.36[illegible] — COLOMBIANO.

CIFUENTES URBANO DANILO ANDREY

C.C 1.00[illegible].547.369

XXXXXXXXXXXXXX / XXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXX — XXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX / XX

XXXXXXXXXXXXXXXX — XXXXXXXXXXX

2015 — [illegible] — 29 — LUIS [illegible] CASTRO

LUIS [illegible] CASTRO.

ESPACIO PARA NOTAS



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.124.860.817

DAVID TAPIA

APELLIDOS

MARISELL

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 23-JUN-1994

MOCOA
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 A+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

11-JUL-2012 MOCOA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-6400100-00401651-F-1124860817 20120925 00312/24272A 1 25651865

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
		Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Elsa Lorena Rosero Ordoñez, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.087.645.173 obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Halan Oeiver Lasso Rosero, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI___, CE___, número 1.124.315.722, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

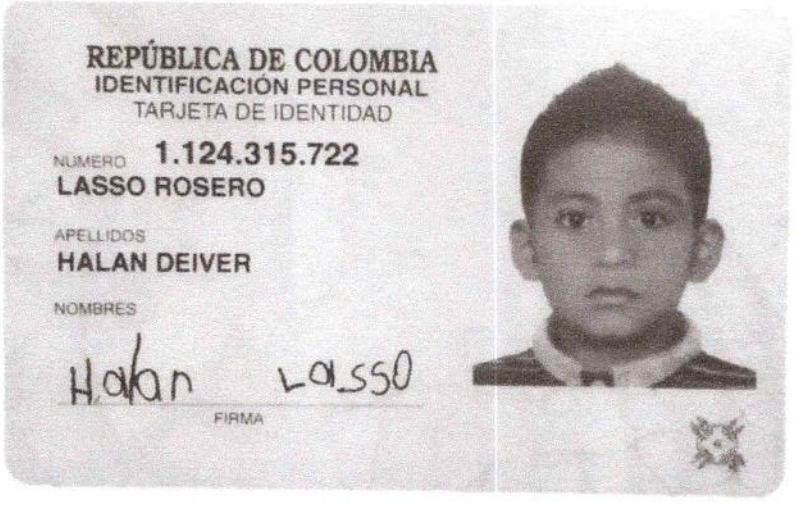
1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionaiciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Elsa Lorena Rosero
Nombre: Lorena Rosero Ordoñez
Calidad - Titular: X Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3114987487
Fecha: 16/11/21
Municipio: Silvania

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.124.315.722
LASSO ROSERO

APELLIDOS
HALAN DEIVER

NOMBRES

Halan Lasso

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 01-JUN-2013
COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
01-JUN-2031 O+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO
30-SEP-2020 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
INDICE DERECHO

P-6400700-01172565-M-1124315722-20201021 0072158110A 1 51880514



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.087.645.173
ROSERO ORDOÑEZ
APELLIDOS
ELSA LORENA
NOMBRES
ElsaLorena Rosero
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 25-AGO-1990
EL TABLON
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
21-AGO-2008 EL TABLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO

A-6400700-00583986-F-1087645173-20140625 0039084802A 1 25692110

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Freddi Marcela de la cruz gelpud, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.082.630.362, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Andres felipe chachinday de la cruz., identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.082.630.689., manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Marcela de la Cruz
Nombre: Freddi Marcela de la Cruz Gelpud
Calidad - Titular: X Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3134250569
Fecha: 16/11/21
Municipio: Colon

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.

¡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"

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD



NÚMERO 1.082.630.689
CHACHINOY DE LA CRUZ

APELLIDOS
ANDRES FELIPE

NOMBRES

Andres chachinoy
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 18-ABR-2009
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
18-ABR-2027 O+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
20-ABR-2015 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

A-6450700-01233273-M-1082630689-20210514 0074389064G 1 53576129

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.082.630.362
DE LA CRUZ GELPUD
APELLIDOS

FREDI MARCELA
NOMBRES

Marcela de la cruz Gel
FIRMA



REPUBLICA DE COLOMBIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-OCT-1986
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

20-ENE-2009 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2300100-00154810-F-1082630362-20090420 0010872522A 1 32647311

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Fredi Marcela de la Cruz Gelpud, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.083.630.362, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Madison Celeste Chachinday de la Cruz, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) X, TI____, CE____, número 1.124.315.994, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Marcela de la Cruz
Nombre: Fredi Marcelo de la Cruz Gelpud
Calidad - Titular: X Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3134250667
Fecha: 16/11/21
Municipio: Colon

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.

REPUBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Número N 6716143

NUIP 1.124.315.984

Tipo de certificado | Datos Esenciales ☐ | Acreditar Parentesco ☐

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos

CHACHINOY DE LA CRUZ MADISON CELESTE

Fecha de Nacimiento (Mes en letras) | Sexo (en letras) | Tipo sanguíneo

Año 2014 Mes SEP Día 01 | FEMENINO | O+

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA PUTUMAYO COLON

Fecha de Inscripción (Mes en letras) | Indicativo serial

Año 2014 Mes SEP Día 18 | 0050899081

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos

DE LA CRUZ GELPUD FREDI MARCELA

Documento de Identificación (Clase y número) | Nacionalidad

CEDULA DE CIUDADANIA 1.082.630.362 | COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos

CHACHINOY BUESAQUILLO BYER MAURICIO

Documento de Identificación (Clase y número) | Nacionalidad

CEDULA DE CIUDADANIA 1.124.314.658 | COLOMBIA

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos

DE LA CRUZ GELPUD FREDI MARCELA

Documento de Identificación (Clase y número)

CEDULA DE CIUDADANIA 1.082.630.362

Espacio para notas

Datos de la oficina donde se expide el certificado

País - Departamento - Municipio

COLOMBIA PUTUMAYO COLON

Fecha de Expedición del certificado (Mes en letras)

Año 2015 Mes Abril Día 05

Firma y sello del funcionario

NUBIA SUAREZ MARIN
Registrador del Estado Civil

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.082.630.362
DE LA CRUZ GELPUD
APELLIDOS
FREDI MARCELA
NOMBRES

Marcela de la Cruz
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-OCT-1986
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

20-ENE-2009 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-2300100-00154810-F-1082630362-20090420 0010872522A 1 32647311

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
		Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Yessica Bibiana Zambrano Melo, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.118.290699, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Jesús Santiago Ramirez Zambrano, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.109-855.893 manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma:
Nombre: Yessica Bibiana Zambrano Melo
Calidad - Titular: X Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3196055183
Fecha: 16/11/21
Municipio: Colón

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO **1.107.855.893**

RAMIREZ ZAMBRANO
APELLIDOS

JESUS SANTIAGO
NOMBRES

Santiago Ramirez
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-MAR-2009**
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

19-MAR-2027 **O+** **M**
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

21-ABR-2016 JAMUNDI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-3106400-00819313-M-1107855893-20160426 0049511796A 1 3103890700



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.118.290.699

ZAMBRANO MELO
APELLIDOS

YESSICA BIBIANA
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-FEB-1989
TUMACO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

08-FEB-2007 YUMBO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

P-3112100-85160778-F-1118290699-20070719 01704 072008 02 242444823

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Fanny Patricia Narvaez Gelpud, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 39.083.402, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Yessica Silvana Mirama Narvaez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE ___, número 1.124.313.776, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

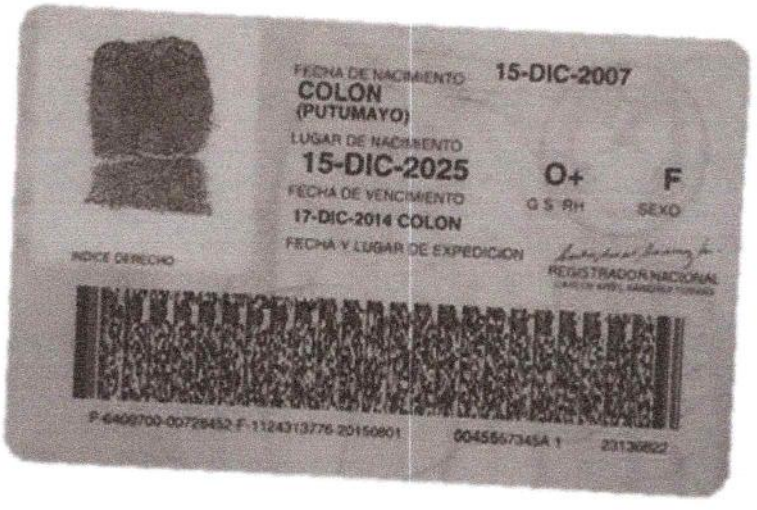
Firma: Fanny narvaez G.
Nombre: Fanny Patricia narvaez Gelpud.
Calidad - Titular: X Representante legal: ___
Teléfono de contacto: 3208208624
Fecha: 16/11/21.
Municipio: Colón.

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.124.313.776
MIRAMA NARVAEZ
APELLIDOS
YESSICA SILVANA
NOMBRES
Yesica Miramo
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 15-DIC-2007
COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
15-DIC-2025
FECHA DE VENCIMIENTO
O+
G S RH
F
SEXO
17-DIC-2014 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
F-6409700-00728452-F-1124313776-20150801
0045567345A 1
23136822

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 37.083.402
NARVAEZ GELPUD

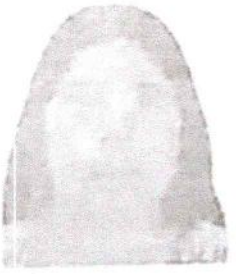
APELLIDOS

FANNY PATRICIA

NOMBRES

Fanny narvaez G

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 28-AGO-1980
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

28-JUN-2001 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-6400700-01097051-F-0037083402-20190905 0067645133A 1 51873579

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
		Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Fanny Patricia Narvaez Gelpud, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 37.083.402, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Daniel Alexis Mirama Narvaez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.124.315.978, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

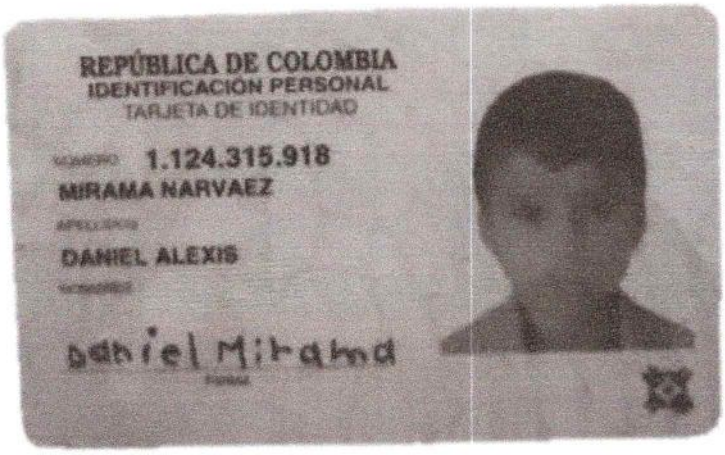
1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Fanny Narvaez G.
Nombre: Fanny Patricia Narvaez Gelpud.
Calidad - Titular: X. Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3208208624
Fecha: 16/11/21
Municipio: Colon

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD
NÚMERO 1.124.315.918
MIRAMA NARVAEZ
APELLIDOS
DANIEL ALEXIS
NOMBRES
daniel Miramd
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 21-ABR-2014
COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
21-ABR-2032
FECHA DE VENCIMIENTO
O+
G.S. RH
M
SEXO
01-JUN-2021 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL

37.067.302

NARVAEZ ERAZO

FANNY PATRICIA

Fanny Narvaez R.



28-AGO-1980

PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

28-JUN 2001 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

A-4400700-01027051-F-0037083402-20190905 0067651314-1 51673579

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
		Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Mercedes Jacketline Tojoa Jacanamijoy, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número _____, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Anderson Yesid Urbano Tojoa, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.124.313.883, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

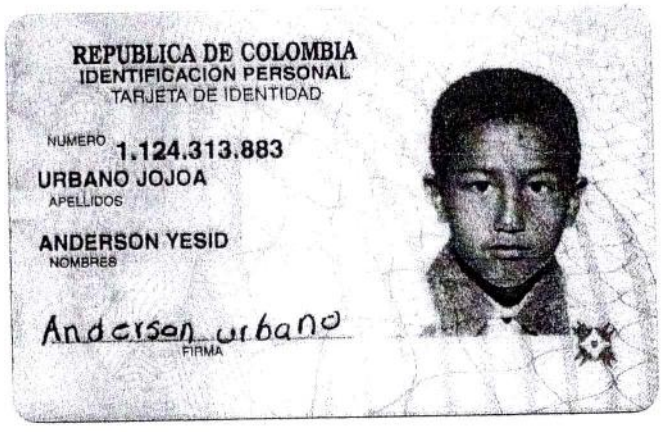
1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier ótra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Mercedes Jacketline Tojoa
Nombre: Mercedes Jacketline Tojoa Jacanamijoy
Calidad - Titular: X Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3208727962
Fecha: 16/11/21
Municipio: Colon

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.124.313.883

URBANO JOJOA
APELLIDOS

ANDERSON YESID
NOMBRES

Anderson urbano
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 22-FEB-2008
COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

22-FEB-2026 O+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

24-FEB-2015 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-6400700-00728452-M-1124313883-20150801 0045557517A 1 23136909


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.124.312.032
JOJOA JACANAMIJOY
MERCEDES JACKELINE
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 16-DIC-1985
SIBUNDOY
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.48 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
21-ENE-2004 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
INDICE DERECHO
P-6400700-79136272-F-1124312032-20050511 06392 05131A 02 145110431

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
		Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Fabiola Isabel Urbano Morán, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 27.473.484, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Ariel Adrian Caicedo Urbano, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.124.314.505, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: FABIOLA ISABEL URBANO MORÁN
Nombre: Fabiola Isabel Urbano Morán
Calidad - Titular: X Representante legal: ___
Teléfono de contacto: 3209668099-3147550615.
Fecha: 16/11/21.
Municipio: Colón

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.124.314.505
CAICEDO URBANO
APELLIDOS
ARIEL ADRIAN
NOMBRES
Ariel Caisedo
FIRMA



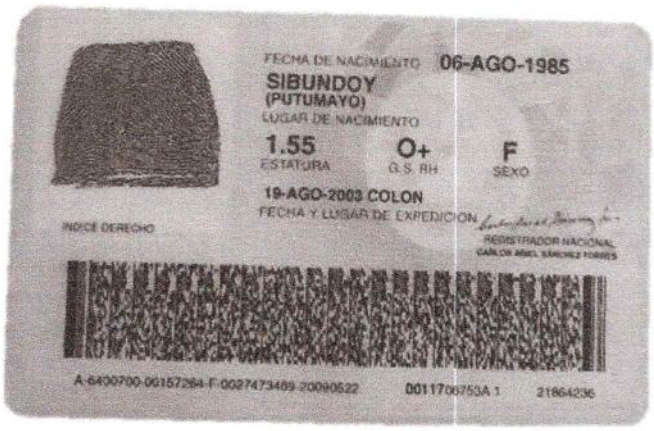
FECHA DE NACIMIENTO 20-AGO-2009
COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
20-AGO-2027
FECHA DE VENCIMIENTO
O+
G.S. RH
M
SEXO
09-SEP-2016 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
P-6400700-00874395-M-1124314505-20161228
0052892150A 2
46166283



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 27.473.489
URBANO MORAN
APELLIDOS
FABIOLA ISABEL
NOMBRES

FABIOLA ISABEL URBANO M.
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 06-AGO-1985
SIBUNDOY
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
19-AGO-2003 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO

A-6400700-00157284-F-0027473489-20090522 0011706753A 1 21864236

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
		Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Yely Maricela Villota Meneses, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.010.086.143, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Alison Sofia Gelpud, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) X, TI___, CE___, número 1.124.315.964, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Yely villota Meneses villota
Nombre: Yely villota Meneses
Calidad - Titular: X Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3143425984
Fecha: 16/11/22
Municipio: colon

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.124.315.964

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 50898062

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código X Y Y

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE COLON - COLOMBIA - PUTUMAYO - COLON

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
GELPUD	VILLOTA

Nombre(s): ALISON SOFIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2014 Mes JUL Día 17	FEMENINO	B	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)

COLOMBIA PUTUMAYO COLON

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigo	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	52677093-1

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: VILLOTA MENESES YELY MARICELA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.010.006.143	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: GELPUD GELPUD EDIL RAMIRO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.004.410.177	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: GELPUD GELPUD EDIL RAMIRO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.004.410.177	ERamiro Gelpud

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número): | Firma:

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número): | Firma:

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2014 Mes JUL Día 25	JAVIER ORLANDO CASTRO CHAVES - R
	Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
ERamiro Gelpud	
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.010.086.143
VILLOTA MENESES

APELLIDOS
YELY MARICELA

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-ENE-1996
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.49 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
17-FEB-2014 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-6400700-00577398-F-1010086143-20140527 0038807037A 1 25692025

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
		Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Soraida Viviana Jamanoy Timaná quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.085.269.589, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Elian Dair Buesquillo Jamanoy, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.124.315.630, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

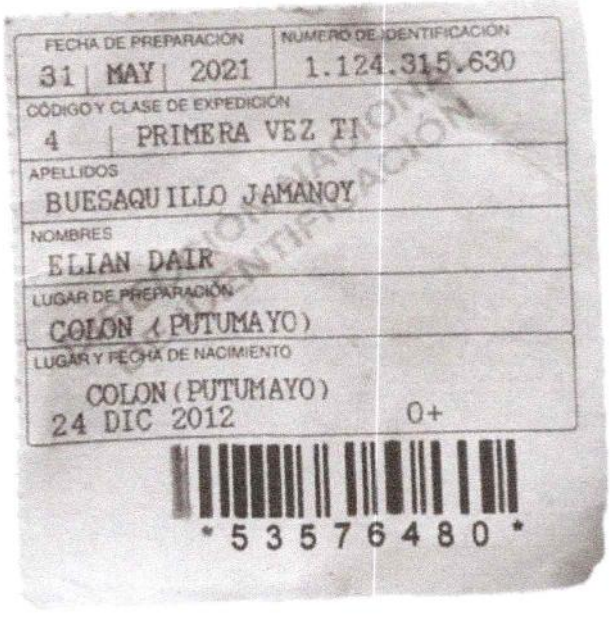
Suscriben:

Firma: Soraida Jamanoy
Nombre: soraida viviana Jamanoy timana
Calidad - Titular: X Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3138625951
Fecha: 16/11/21.
Municipio: Colon

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.

¡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"


REGISTRADURIA
CONTRASEÑA
IMPRESION DACTILAR
FAVOR NO LAMINAR LA


FECHA DE PREPARACIÓN
31 | MAY | 2021
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN
1.124.315.630
CÓDIGO Y CLASE DE EXPEDICIÓN
4 | PRIMERA VEZ TI
APELLIDOS
BUESAQUILLO JAMANOY
NOMBRES
ELIAN DAIR
LUGAR DE PREPARACIÓN
COLON (PUTUMAYO)
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO
COLON (PUTUMAYO)
24 DIC 2012
O+
53576480



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.085.269.589
JAMANOY TIMANA
APELLIDOS
SORAIDA VIVIANA
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 15-AGO-1987
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.54 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
06-DIC-2006 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

P-2300100-53159902-F-1085269589-20070626 01986 07177A 02 233327091

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
		Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Soraida Viviana Jamanoy Timana, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.085.269.589, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Evelin Lizeth Buesaquillo Jamanoy, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) X, TI____, CE____, número 1.124.316.163, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

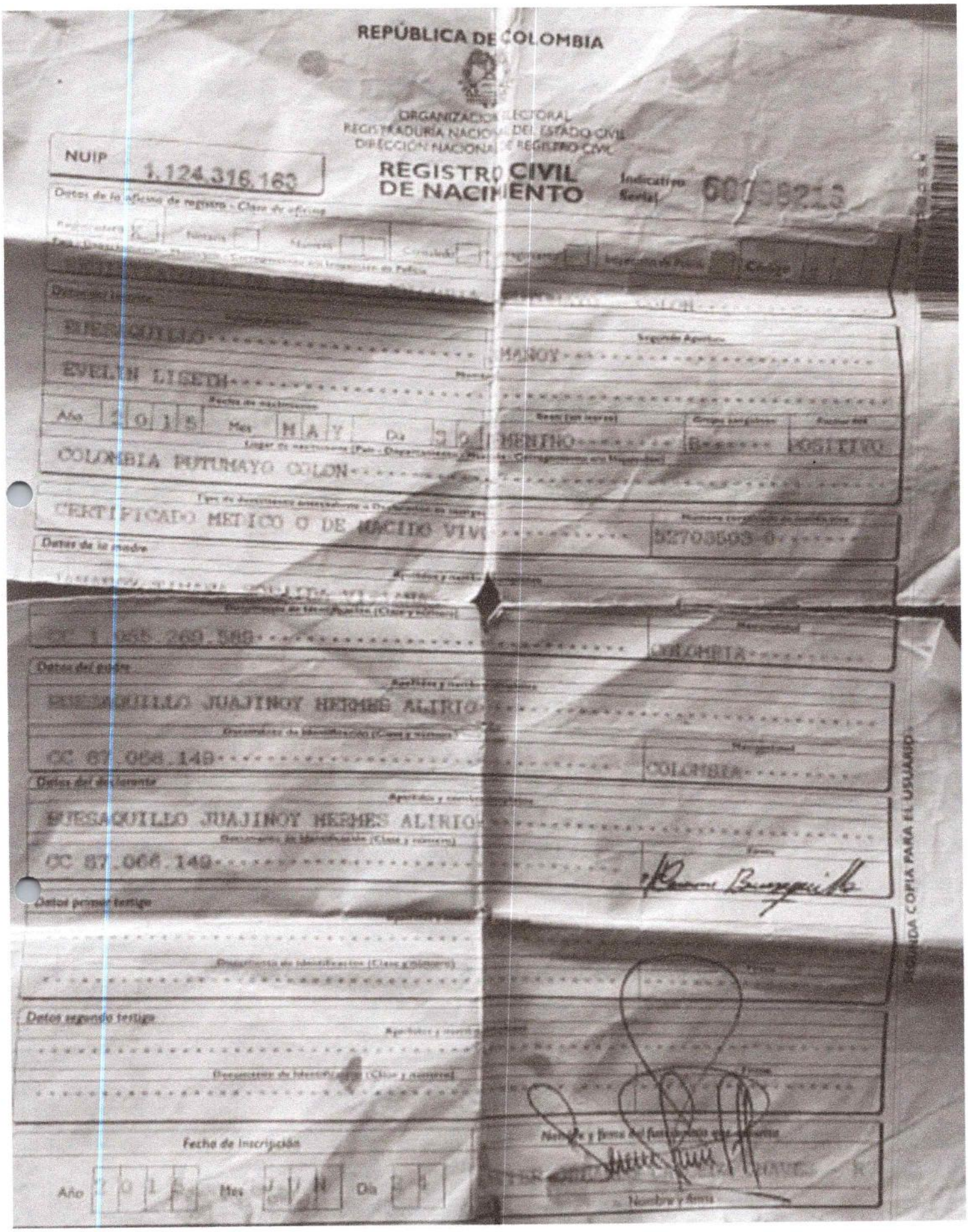
1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Soraida Jamanoy
Nombre: Soraida viviana Jamanoy timana
Calidad - Titular: X Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3138625951
Fecha: 16/11/21
Municipio: Colon

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.



REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.124.316.169

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 60[illegible]213

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Primer Apellido: BUESAQUILLO
Segundo Apellido: MANOY
Nombre: EVELYN LISETH
Fecha de nacimiento: Año 2015 Mes MAY Día 29
Sexo (en letras): FEMENINO
Grupo sanguíneo:
Factor RH: POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección): COLOMBIA PUTUMAYO COLON
Tipo de documento antecedente o Certificado de nacido vivo: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO
Número completo de antecedente: 32703593-0

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos:
Documento de identificación (Clase y número): CC 1.065.269.588
Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: BUESAQUILLO JUAJINOY HERMES ALIRIO
Documento de identificación (Clase y número): CC 87.066.149
Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: BUESAQUILLO JUAJINOY HERMES ALIRIO
Documento de identificación (Clase y número): CC 87.066.149
Firma:

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:
Documento de identificación (Clase y número):
Firma:

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:
Documento de identificación (Clase y número):
Firma:

Fecha de inscripción: Año 2015 Mes JUN Día 11

Nombre y firma del funcionario que autoriza

Nombre y firma

COPIA PARA EL USUARIO



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.085.269.589
APELLIDOS JAMANOY TIMANA
NOMBRES SORAIDA VIVIANA
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 15-AGO-1987
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.54 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
06-DIC-2006 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
		Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Leidy Lorena Duarte Castillo, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.124.312.690, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Karol Tatiana Muñoz Duarte, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.124.315.058, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Leidy Lorena Duarte Castillo.
Nombre: Leidy Lorena Duarte Castillo.
Calidad - Titular: X Representante legal: ___
Teléfono de contacto: 3232340440
Fecha: 16/11/21.
Municipio: Colon

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.124.315.058**

MUÑOZ DUARTE

APELLIDOS

KAROL TATIANA

NOMBRES

Karol Muñoz

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **12-ENE-2011**

COLON
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

12-ENE-2029 **O+** **F**

FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

21-FEB-2018 COLON

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-6400700-00989392-F-1124315058-20180323 0060317090A 1 49220084



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.124.312.690
NUMERO
DUARTE CASTILLO
APELLIDOS
LEIDY LORENA
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 31-JUL-1987
COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.45 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO
10-AGO-2005 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
P-6400700-70142360-F-1124312690-20051125 01559 05328N 02 185098793

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
		Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Yali Andrea Cusi Bolaños, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.124.316.333, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Kevin Arley Jansasoy Cusi, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE ___, número 1.124.315.534, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Andrea Cusi Bolaños
Nombre: Yali Andrea Cusi Bolaños
Calidad - Titular: X Representante legal: ___
Teléfono de contacto: 3165894413
Fecha: 16/11/21
Municipio: Colon

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.124.315.534
JANSASOY CUSI
APELLIDOS
KEVIN ARVEY
NOMBRES

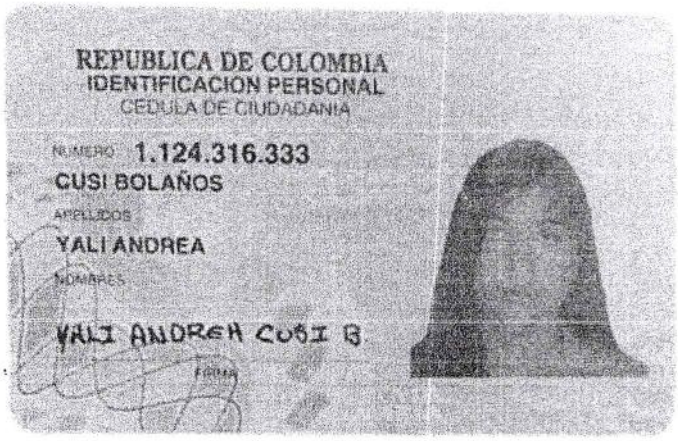
Arvey Jansasoy
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 17-AGO-2012
COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
17-AGO-2030 A+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
02-SEP-2019 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.124.316.333
CUSI BOLAÑOS
APELLIDOS
YALI ANDREA
NOMBRES
YALI ANDREA CUSI B
FIRMA



18-ABR-1998
FECHA DE NACIMIENTO
COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.58 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
10-MAY-2016 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN	F3.LM3.PP	25/05/2021
		Versión 1	Página 1 de 1

Yo, Yali Andrea Cusi Bolaños, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.124.316.333, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Kaien Dayana Jansasoy Cusi, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) X, TI___, CE___, número 1.124.316.241, manifiesto que:

Sí	X	No	

AUTORIZO a la niña o niño a participar en la oferta de la Dirección de Infancia.

Con la suscripción de este permiso manifiesto que me informaron que, durante la participación, en la oferta de la Dirección de Infancia se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de las niñas y los niños para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de las niñas y niños y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Andrea Cusi Bolaños
Nombre: Yali Andrea Cusi Bolaños
Calidad - Titular: X Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3165894413
Fecha: 16/11/21.
Municipio: Colon

Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón" en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 50898270

NUIP 1.124.318.241

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría: X | Alcaldía: | Notaría: | Consulado: | Corregimiento: | Inspección de Policía: | Código: X Y

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE COLON - COLOMBIA - PUTUMAYO - COLON

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
JANSASOY	CUSI

Nombre(s)

KAREN DAYANA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2015 Mes OCT Día 20	FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)

COLOMBIA PUTUMAYO COLON

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	53362317-3

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: CUSI BOLAÑOS YALI ANDREA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
TI 980418-59987	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: JANSASOY GRANDA DEIMER DARIO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.124.314.716	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: JANSASOY GRANDA DEIMER DARIO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.124.314.716	Deimer Jansasoy Granda

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de Inscripción	Nombre y firma del funcionario autorizado
Año 2015 Mes NOV Día 17	NUBIA SUAREZ BARRERA - REGISTRADOR

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Deimer Jansasoy Granda Firma	

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.124.316.333
CUSI BOLAÑOS
APELLIDOS
YALI ANDREA
NOMBRES
YALI ANDREA CUSI B.
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 18-ABR-1998
COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.58 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
10-MAY-2016 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL