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

Yo, Melba Myriam Montilla Tejoa, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 27.470.666, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Sofia Emerita Meneses Montilla, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.121.508.034, 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:

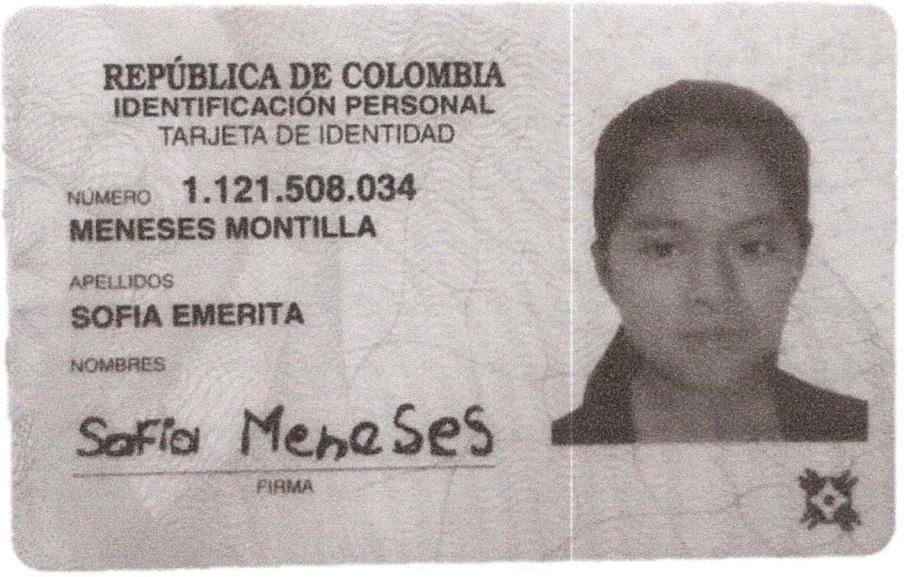
1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, 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: Melba Montilla
Nombre: Melba Myriam Montilla
Calidad - Titular: X Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3236837884
Fecha: 13/11/21
Municipio: Sibundoy

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 1.121.508.034
MENESES MONTILLA

APELLIDOS
SOFIA EMERITA

NOMBRES
Sofia Meneses

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 14-AGO-2013
COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
14-AGO-2031 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO
15-OCT-2020 SIBUNDOY
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
INDICE DERECHO
P-6401900-01178037-F-1121508034-20201112 0072403283A 1 53571722

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 27.470.666

MONTILLA JOJOA

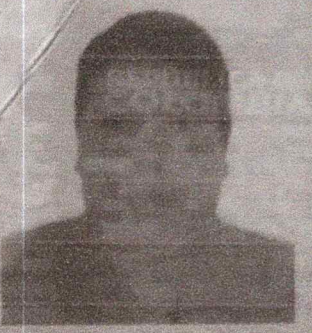
APELLIDOS

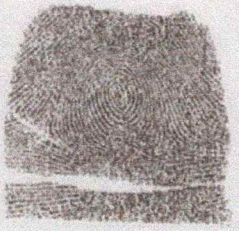
MELBA MYRIAM

NOMBRES

melba montilla

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-NOV-1975

SANTIAGO
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

15-MAR-2000 SANTIAGO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-6401600-00371219-F-0027470666-20120428 0029729418A 1 25627977

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

Yo, María Emerita Narváez Bolaños, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 41.182.889, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Danna Gabriela España, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) X, TI____, CE____, número 1.122.786.029, 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: María Emerita Narváez
Nombre: María Emerita Narváez
Calidad - Titular: _____ Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3507350037
Fecha: 14/11/21
Municipio: Sibundoy

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** 1442470

NUIP 1.122.786.029...

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

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos
ESPAÑA NARVAEZ DANNA GABRIELA

Fecha de Nacimiento (Mes en letras)										Sexo (en letras)	Tipo Sanguíneo
Año	2	0	1	5	Mes	S	E	P	Día	2 9	FEMENINO	O +

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

Fecha de Inscripción (Mes en letras)										Indicativo serial
Año	2	0	1	5	Mes	O	C	T	Día	0 5	0052121191

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos
NARVAEZ BOLAÑOS MARIA EMERITA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 41.182.889	COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos
ESPAÑA PUPIALES WILLINTON REGAN

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 97.472.642	COLOMBIA

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos
ESPAÑA PUPIALES WILLINTON REGAN

Documento de Identificación (Clase y número)
CEDULA DE CIUDADANIA 97.472.642

Espacio para notas

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País - Departamento - Municipio	Código
COLOMBIA PUTUMAYO SIBUNDOY	X 7 Z

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)
Año 2 0 2 1 Mes J U N Día 0 1

28328908-9

Nombre y firma del funcionario
JOSE MAURICIO CADENA BURBANO
Registrador del Estado Civil

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 41182889

NARVAEZ BOLAÑOS
APELLIDOS

MARIA EMERITA
NOMBRES

María Emerita Narvaez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-JUN-1982

EL TABLON
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

15-FEB-2001 SIBUNDOY
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-6401900-70094385-F-0041182889-20010725 03011 01205A 01 102613626

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

Yo, Zulma Nesmit Rosero Portilla, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.122.782.983, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Greyzi Yelitza España Rosero, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.030.081.672, 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: Zulma Rosero
Nombre: Zulma Nesmit Rosero Portilla
Calidad - Titular: X Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3104312438
Fecha: 14/11/11
Municipio: Silvia

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 1.030.081.672
ESPAÑA ROSERO

APELLIDOS
GREYZI YELITZA

NOMBRES
GreyziEspaña

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 17-OCT-2012
MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
17-OCT-2030 B+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
06-NOV-2019 SIBUNDOY
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-6401900-01114879-F-1030081672-20191125 0068056202A 1 53564400

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.122.782.983**

ROSERO PORTILLA
APELLIDOS

ZULMA NESMIT
NOMBRES

Zulma Rosero
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-DIC-1988**
PUERTO ASIS
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.52 ESTATURA | **B+** G.S. RH | **F** SEXO

10-ENE-2007 SIBUNDOY
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-6401900-00371271-F-1122782983-20120428 0029732785A 1 25632254

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

Yo, Nancy Yaneth Cabrera Gustin, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 27.286.320, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Britany Shayla Erazo Cabrera, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.122.784.894 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: Nancy Yaneth Cabrera.
Calidad - Titular: X Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3143890631
Fecha: 14/11/21
Municipio: Sibundoy

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 1.122.784.894
ERAZO CABRERA

APELLIDOS
BRITANY SHAYRA

NOMBRES

NO FIRMA
FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-NOV-2012
COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

22-NOV-2030
FECHA DE VENCIMIENTO

A+
G S RH

F
SEXO

04-DIC-2019 SIBUNDOY
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-6401900-01123125-F-1122784894-20191230 0069518942A 1 53564477



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 27286320

CABRERA GUSTIN
APELLIDOS

NANCY YANETH
NOMBRES

FIRMA



03-OCT-1981
FECHA DE NACIMIENTO

LA FLORIDA
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.54 AB+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

12-OCT-1999 LA FLORIDA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DARIO ESCOBAR

INDICE DERECHO

A-2307800-53104871-F-0027286320-20020924 01667 02267A 01 125195571

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

Yo, Nancy Yaneth Cabrera Bustin, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 27.286.320, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Alison Yinela Erazo Cabrera, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.124.314.135, 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: Nancy Yaneth Cabrera
Calidad - Titular: X. Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3143890631
Fecha: 14/11/21
Municipio: Siburdoy

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 1.124.314.135

ERAZO CABRERA
APELLIDOS

ALISON YINELA
NOMBRES



Alison Erazo
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-AGO-2008
COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

28-AGO-2026 B+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

15-SEP-2015 SIBUNDOY
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-6401900-00757887-F-1124314135-20151024 0047145360A 1 45053099



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 27286320

CABRERA GUSTIN
APELLIDOS

NANCY YANETH
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 03-OCT-1981
LA FLORIDA
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.54 AB+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

12-OCT-1999 LA FLORIDA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

INDICE DERECHO

A-230780O-53104671-F-0027286320-20020924 01667 02267A 01 125195571

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

Yo, Marcela Valile Ovieda Guevara, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 69 008 947, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Laura Isabela Guevara Oviedo, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.122.783.888, 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 V. Oviedo G.
Nombre: Marcela Valile Oviedo Guevara.
Calidad - Titular: X. Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3137640038
Fecha: 13/11/21
Municipio: Sibundoy

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 1.122.783.888
GUERRERO OVIEDO
APELLIDOS
LAURA ISABELA
NOMBRES

LauraGuerrero
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-DIC-2009
SIBUNDOY
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
26-DIC-2027 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
27-ENE-2017 SIBUNDOY
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-6401900-00093516-F-1122783888-20170330 0054734868A 2 47994121

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 69.008.947
OVIEDO GUEVARA

APELLIDOS
MARCELA YALILE

NOMBRES



Marcela Y. Oviedo G.
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 21-JUN-1981
COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

12-NOV-1999 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA VEIRA



I-6400100 01151099 F 0069008947-20200804 0071411945A 1 9912630401

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

Yo, Victor Hugo España Ortega, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.122.783.686, obrando en calidad de:

Padre	X	Madre		Cuidador	

De la niña o niño, Melanie Sherit España Yaguapaz, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número_____, 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: Victor Hugo España
Nombre: Victor Hugo España Ortega
Calidad - Titular: X Representante legal: ____
Teléfono de contacto: 3135301262
Fecha: 14/11/21
Municipio: Sibundoy

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 1.124.315.348
ESPAÑA YAGUAPAZ
APELLIDOS

NELANIE SHERIT
NOMBRES

Nelanie España
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 11-DIC-2011
COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

11-DIC-2029
FECHA DE VENCIMIENTO

A+
G.S. RH

F
SEXO

20-DIC-2018 SIBUNDOY
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

1.122.783.686
ESPAÑA ORTEGA
VICTOR HUGO

Victor Hugo España





FECHA DE NACIMIENTO 26-MAR-1991
SIBUNDOY
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

03-ABR-2009 SIBUNDOY
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

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

Yo, Edwin Mauricio Patiño Chamorro, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.085.273.312, obrando en calidad de:

Padre	X	Madre		Cuidador	

De la niña o niño, Linda Valentina Patiño Arcno, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.123.308.989, 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: Edwin Mauricio Patiño Ch.
Nombre: Edwin Mauricio Patiño Chamorro
Calidad - Titular: X Representante legal: ___
Teléfono de contacto: 3154973842 - 3138931418
Fecha: 14/11/21
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.

¡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 1.123.308.987
PATIÑO AUCENO

APELLIDOS
LINDA VALENTINA

NOMBRES

L. V. de Valentina P.
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 18-ABR-2012
PUERTO ASIS
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

18-ABR-2030 O+ F

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
24-JUL-2019 PUERTO ASIS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.085.273.312**

PATIÑO CHAMORRO
APELLIDOS

EDWIN MAURICIO
NOMBRES





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-FEB-1989**
PUERTO ASIS
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

23-MAY-2007 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL



P-2300100-53161041-M-1085273312-20070716 **00282**07197A 02 2007

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

Yo, Sobnlly Stefania Delgado leyton, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.122.785.852, obrando en calidad de:

Padre		Madre		Cuidador	X

De la niña o niño, Elizabeth Juliana Mueses Realpe, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.122 784 571, 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: STEFANIA DELGADO
Nombre: Sobnlly Stefania Delgado leyton
Calidad - Titular: X Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3107518023
Fecha: 15/11/21
Municipio: Sibundoy

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 1.122.784.571
MUESES REALPE

NOMBRES
ELIZABETH JULIANA

FIRMA
Juliana Mueses





FECHA DE NACIMIENTO 12-FEB-2012
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

12-FEB-2030 A+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

27-JUN-2019 SIBUNDOY
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-6401900-01101356-F-1122784571-20191005 0068066145A 1 51873479

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.122.786.852

DELGADO LEYTON
APELLIDOS

SOLANLLY STEFANIA
NOMBRES

STEFANIA DELGADO
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 28-ABR-1997

COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.54
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

19-MAY-2015 SIBUNDOY
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, Angie Julieth Enriquez Enriquez, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.122.784.973, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Esneyder Stiven Campaña Enriquez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.122.785.518, 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: Angie Julieth Enriquez.
Nombre: Angie Julieth Enriquez.
Calidad - Titular: X Representante legal: ___
Teléfono de contacto: 3103606074
Fecha: 14/11/22.
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.

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CONTRASEÑA

IMPRESION DACTILAR



FAVOR NO LAMINAR LA

FECHA DE PREPARACIÓN
16 NOV 2021

NUMERO DE IDENTIFICACIÓN
1.122.785.518

CODIGO Y CLASE DE EXPEDICION
4 PRIMERA VEZ TI

APELLIDOS
CAMPAÑA ENRIQUEZ

NOMBRES
ESNEYDER STIVEN

LUGAR DE PREPARACIÓN
SIBUNDOY (PUTUMAYO)

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO
PASTO(NARIÑO)
26 JUN 2014 A+

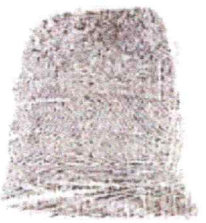
56521384

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.122.784.973
ENRIQUEZ ENRIQUEZ
APELLIDOS
ANGIE YULIETH
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-ENE-1995
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

05-FEB-2013 SIBUNDOY
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-6401900-0044244B-F-1122784973-20130623 0033566804A 1 37680521

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

Yo, Evila Cuaran Arciniegas, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 27.470.045, obrando en calidad de:

Padre		Madre		Cuidador	X

De la niña o niño, Joseph Andres Giraldo Cuello, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.122.784.663, 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: ECA
Nombre: Evila Cuaran Arciniegas.
Calidad - Titular: _____ Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3148356708
Fecha: 14/11/21.
Municipio: Sibundoy

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 1.122.784.663
GIRALDO CRIOLLO
APELLIDOS
JOSEPH ANDRES
NOMBRES
Joseph Giraldo
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 03-MAY-2012
COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
03-MAY-2030 O+ M
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
14 MAY 2010 SIBUNDOY

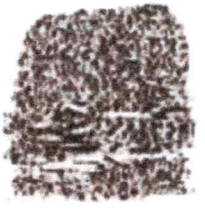
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 27.470.045
CUARAN ARCINEGAS

APELLIDOS
EVILA

NOMBRES
Evila Cuaran A.





FECHA DE NACIMIENTO 10-JUL-1964
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.47 O1 F
ESTATURA G.S. RH SEXO

01-NOV-1988 SANTIAGO
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, Leydi Concepción Quichoya Guzman, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.124.851.965, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Oscar Julian Lopez Quichoya, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE____, número 1.120.068.959, 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:

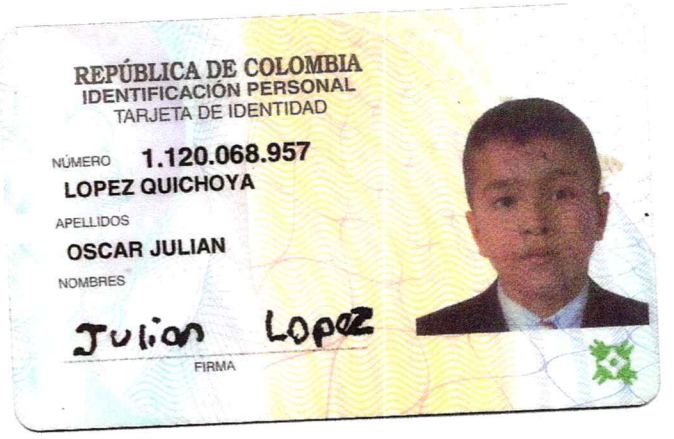
1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las niñas y niños participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, 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: 1124851965 Leidy Concepción Quichoya Guzmán
Calidad - Titular: X Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3203868894
Fecha: 4/11/21
Municipio: Sibundoy

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 1.120.068.957
LOPEZ QUICHOYA
APELLIDOS
OSCAR JULIAN
NOMBRES

Julian Lopez
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 13-NOV-2010
MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
13-NOV-2028
FECHA DE VENCIMIENTO
B+
G S RH
M
SEXO
15-NOV-2017 VILLAGARZON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO
P-6403000-00992788-M-1120068957-20180406
0060652018A 5
49221792



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.124.851.965

QUICHOYA GUZMAN

APELLIDOS

LEYDI CONCEPCION

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 31-AGO-1988

CURILLO
(CAQUETA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

06-SEP-2006 MOCOA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-6403000-00748599-F-1124851965-20150918 0046522029A 1 45052752

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

Yo, Elizedth Carolina Delgado Leyton, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.122.785.056, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Jhoan Esteban Criollo Delgado., identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) X, TI___, CE___, número 1.122.785.811, 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: Carolina Delgado
Nombre: Elizedth Carolina Delgado Leyton
Calidad - Titular: X Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3103119665
Fecha: 11/11/21.
Municipio: Sibundoy

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

NUIP 1.122.785.811

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 50899806

Datos de la oficina de registro civil de oficina

X Registraduría ☐ Notaría ☐ Número ☐☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código X Y Z

País REGISTRADURIA DS SIBUNDOY Ciudad COLOMBIA - PUTUMAYO - SIBUNDOY

Datos del inscrito

Primer Apellido: CRIOLLO | Segundo Apellido: DELGADO

Nombre(s): JHOAN ESTEBAN

Fecha de nacimiento: Año 2015 Mes ABR Día 15 | Sexo (en letras): MASCULINO | Grupo sanguíneo: A | Factor RH: POSITIVO

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

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO | Número certificado de nacido vivo: 52702908-2

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: DELGADO LEYTON ELIZEDH CAROLINA

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.122.785.059 | Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: CRIOLLO CUARAN DAVID GEOVANNY

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.121.506.525 | Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: CRIOLLO CUARAN DAVID GEOVANNY

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.121.506.525 | Firma: David Geovanny Criollo

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 ABR Día 24

Nombre y firma del funcionario que autoriza: JOSE MAURICIO CADENA BURBANO - RE

Nombre y firma

Reconocimiento paterno: David Geovanny Criollo

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

1 0 0 5 0 8 9 9 8 0 6 7

PRIMERA COPIA PARA LA DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

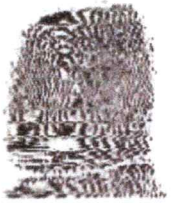
NUMERO 1.122.785.059
DELGADO LEYTON

APELLIDOS
ELIZEDH CAROLINA

NOMBRES
CAROLINA DELGADO

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 13-ABR-1995
SIBUNDOY
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

10 MAY 2013 SIBUNDOY
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

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

Yo, Jhon Fredy Duque Ortiz., quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 17.783.961, obrando en calidad de:

Padre	X	Madre		Cuidador	

De la niña o niño, Duke Maria Duque Naiver, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.122.784.839, 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: Jhon Fredy Duque ortiz
Calidad - Titular: X Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3164787984.
Fecha: 14/11/21.
Municipio: Sibundoy

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

NUIP 1.122.784.839
DUQUE NARVAEZ

DULSE MARIA

Dulse Maria Duque N

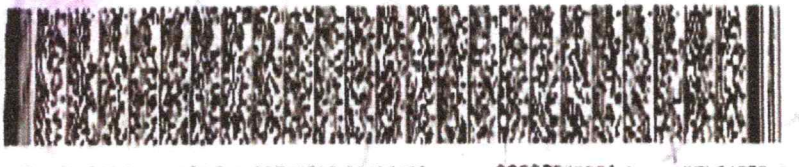




FECHA DE NACIMIENTO 12-SEP-2012
COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
12-SEP-2030 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
06-NOV-2019 SIBUNDOY
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO



P-0401000-01114079-F-1122784839-20191126 0069050229A 1 53664389

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL

17.783.961

DUQUE ORTIZ

JHON FREDY





FECHA DE NACIMIENTO 20-MAY-1984

LA MONTAÑITA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

21-JUN-2002 EL DONCELLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-6401900-0111515D-M-0017783961-20191126 0069066038A 1 53564379

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

Yo, Noralba España Papiales, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.122.782.336, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Santiago Alejandro Rosero España, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE____, número 1.124.314.007, 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: Noralba España
Nombre: Noralba España Papiales
Calidad - Titular: X Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3116544947
Fecha: 14/11/21.
Municipio: Sibundoy

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 **1.124.314.007**

ROSERO ESPAÑA
APELLIDOS

SANTIAGO ALEJANDRO
NOMBRES

Santiago Rosero
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-FEB-2008**
COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
02-FEB-2026 **O+** **M**
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
05-JUN-2015 SIBUNDOY
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-6401900-00751646-M-1124314007-20150929 0046656643A 1 43312782

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.122.782.336

ESPAÑA PUPIALES
APELLIDOS

NORALBA
NOMBRES

Noralba España





FECHA DE NACIMIENTO 27-OCT-1984
SIBUNDOY
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

23-NOV-2004 SIBUNDOY
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

P-0431909-70134416-F-1122782336-20050201 0612005031B 02 150896741

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

Yo, Aura Elisa Mena Jurado, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 39.840.456, obrando en calidad de:

Padre		Madre		Cuidador	X

De la niña o niño, Maria Isabel Bonilla Mena, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.080.694.667, 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: Aura Elisa Mena
Nombre: Aura Elisa Mena
Calidad - Titular: X Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3225295850.
Fecha: 14/11/21.
Municipio: Sibundoy

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 NACIMIENTO 05-JUN-2009

PASTO
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

05-JUN-2027 B+ F

FECHA DE VENCIMIENTO

08-SEP-2016 SIBUNDOY

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.080.694.667

BONILLA MENA

APELLIDOS

MARIA ISABEL

NOMBRES

Maria Isabel

FIRMA



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **39.840.456**

MENA JURADO

APELLIDOS

AURA ELISA

NOMBRES



FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-AGO-1954**

MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

07-MAR-1977 PUERTO CAICEDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-6401900-00156104-F-0039840456-20090512 **00114**25538A 1 26637585

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

Yo, Aura Elisa Mena Jurado, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 39.840.456, obrando en calidad de:

Padre		Madre		Cuidador	X

De la niña o niño, Damaris Muñoz Bonilla, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.080.697.698, 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: Aura Elisa Mena
Nombre: Aura Elisa Mena
Calidad - Titular: X Representante legal: ___
Teléfono de contacto: 3225275850
Fecha: 14/11/21
Municipio: Sibundoy

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.



11-JUN-2012
PASTO
(NARIÑO)
11-JUN-2030
B+
F
22-JUL-2019 COLON

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

1.080.697.698
MUÑOZ BONILLA
DAMARIS
Damaris Muñoz



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 39.840.456

MENA JURADO

APELLIDOS

AURA ELISA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-AGO-1954

MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

07-MAR-1977 PUERTO CAICEDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-6401900-00156104-F-0039840456-20090512 0011425538A 1 26637585

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

Yo, Mayra Alejandra Portilla Portilla, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.122.783.020, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Charith Emiliana Chindoy Portilla identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) X, TI____, CE____, número 1.122.786.093, 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: Mayra A. Portilla P.
Nombre: Mayra A. Portilla P.
Calidad - Titular: X Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3209789108
Fecha: 14/11/21
Municipio: Sibundoy

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** 825251

NUIP 1.122.786.093...

Tipo de certificado | Datos Esenciales ☐ | Acreditar Parentesco ☒

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos
CHINDOY PORTILLA CHARITH EMILIANA

Fecha de Nacimiento (Mes en letras) | Sexo (en letras) | Tipo Sanguíneo
Año 2015 Mes NOV Día 22 | FEMENINO | O +

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

Fecha de Inscripción (Mes en letras) | Indicativo serial
Año 2015 Mes NOV Día 26 | 0052121230

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos
PORTILLA PORTILLA MAYRA ALEJANDRA

Documento de Identificación (Clase y número) | Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 1.122.783.020 | COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos
CHINDOY CEBALLOS PEDRO FRANCISCO

Documento de Identificación (Clase y número) | Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 1.120.216.067 | COLOMBIA

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos
PORTILLA PORTILLA MAYRA ALEJANDRA

Documento de Identificación (Clase y número)
CEDULA DE CIUDADANIA 1.122.783.020

Espacio para notas
VALIDO PARA ACREDITAR PARENTESCO

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País - Departamento - Municipio | Código
COLOMBIA PUTUMAYO SIBUNDOY | X 7 Z

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)
Año 2018 Mes SEP Día 19

Nombre y firma del funcionario
JOSE MAURICIO CADENA BURBANO
Registrador del Estado Civil

22832808-4

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

1.122.783.020
PORTILLA PORTILLA

MAYRA ALEJANDRA

Mayra A. Portilla P.





FECHA DE NACIMIENTO 12-OCT-1987
SIBUNDOY
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

09-FEB-2007 SIBUNDOY
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-6401909-00371271-F-1122783020 20120428 0029732709A 1 25632263

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

Yo, Jeniper Quiñonez Riascos, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.122.785.134, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Allison Mikeila Sanchez Quiñonez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE____, número 1.124.315.916, 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: JENNIFER QUIÑONEZ RIASCOS.
Calidad - Titular: X Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3124971627
Fecha: 14/11/21
Municipio: Sibundoy

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
01 | JUN | 2021	1.124.315.916

CÓDIGO Y CLASE DE EXPEDICIÓN
4 | PRIMERA VEZ TI

APELLIDOS
SANCHEZ QUIÑONEZ

NOMBRES
ALLISON MIKEILA

LUGAR DE PREPARACIÓN
COLON (PUTUMAYO)

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO
COLON (PUTUMAYO)
18 MAR 2014 B+

* 5 3 5 7 6 4 8 2 *

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

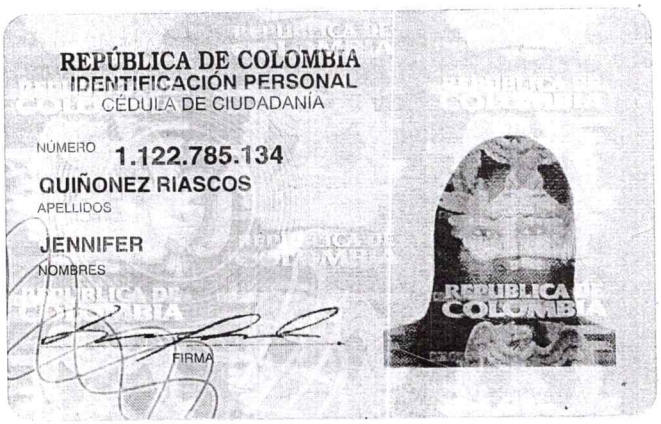
CONTRASEÑA

IMPRESIÓN DACTILAR



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

FAVOR NO LAMINAR LA



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.122.785.134
QUIÑONEZ RIASCOS
APELLIDOS

JENNIFER
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 19-ABR-1995
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA
B+ G.S. RH
F SEXO

16-JUL-2013 SIBUNDOY
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-6401900-00883266-F-1122785134-20170215 0053633283A 1 47993981

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

Yo, Frayan Guerrero Ortega, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1122783571, obrando en calidad de:

Padre	X	Madre		Cuidador	

De la niña o niño, Laura Isabella Guerrero Ciollo, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI____, CE____, número 1.122.785.620, 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: Frayan G
Nombre: Frayan Osbeymar Guerrero Ortega
Calidad - Titular: _____ Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3128860678 - 3106894969
Fecha: 14/11/23
Municipio: Sibundoy.

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
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.122.785.620

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 50898733

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código X 7 2

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE SIBUNDOY - COLOMBIA - PUTUMAYO - SIBUNDOY

Datos del inscrito

Primer Apellido: GUERRERO | Segundo Apellido: CRIOLLO

Nombre(s): LAURA ISABELLA

Fecha de nacimiento: Año 2014 Mes OCT Día 01 | Sexo (en letras): FEMENINO | Grupo sanguíneo: B | Factor RH: POSITIVO

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

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO | Número certificado de nacido vivo: 12937118-2

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: CRIOLLO GUZMAN ERIKA FERNANDA

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.122.784.552 | Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: GUERRERO ORTEGA FRAYAN OBEYMAR

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.122.783.571 | Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: GUERRERO ORTEGA FRAYAN OBEYMAR

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.122.783.571 | Firma: Frayan Guerrero

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 2014 Mes OCT Día 08

Nombre y firma del funcionario que autoriza: JOSE MAURICIO CADENA BURBANO - RE

Nombre y firma

Reconocimiento paterno: Frayan Guerrero

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

1.122.783.571

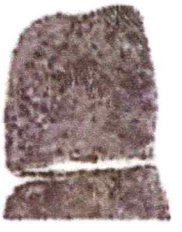
NÚMERO
GUERRERO ORTEGA

APELLIDOS
FRAYAN OBEYMAR

NOMBRES
Frayan Guerrero Ortega

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-NOV-1990
SIBUNDOY
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

24-NOV-2008 SIBUNDOY
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-6401900-01243817-M-1122783571-20210709 0074884694A 1 9915826508

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

Yo, Adriana Gabriela Marcano Rodriguez, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 26.395.175, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Arianza Victoria Rondon Marcano, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI____, CE____, número 6206355, 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: Ariana Marcano
Nombre: Ariana gabriela Marcano Rodriguez.
Calidad - Titular: X Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3223731836
Fecha: 13/11/21
Municipio: Sibundoy

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.

Confirmación en Línea

REGISTRO ÚNICO DE MIGRANTES VENEZOLANOS

RUMV



CERTIFICADO DE REGISTRO

Ha cumplido satisfactoriamente su registro para dar continuidad a la solicitud del Permiso por Protección Temporal - PPT.

Tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

1. Esta constancia es de carácter temporal, y debe presentarla en el momento que sea solicitado por la autoridad migratoria o ante requerimiento de las autoridades policiales o militares colombianas.
2. Debe presentar esta constancia y la identificación (pasaporte, cédula de identidad, acta de nacimiento) con la que se registró, y así dar continuidad al registro biométrico y entrega del documento definitivo.
3. La constancia de Pre - Registro para el otorgamiento del PPT no es considerada como un documento de identidad, ni reemplaza la Cédula de Identidad venezolana o acta de nacimiento, no modifica su estatus migratorio, no le otorga beneficios o facultades en el territorio nacional, no equivale al reconocimiento de la condición de refugiado, ni implica el otorgamiento de asilo de acuerdo con el Parágrafo 2 del Artículo 6 del Decreto 216 de 2021
4. Con la constancia de Pre - Registro para el otorgamiento del PPT podrá aplicar para la solicitud del Permiso por Protección Temporal.
5. Esta constancia de Pre - Registro para el otorgamiento del PPT es de carácter personal e intransferible.
6. Cualquier tipo de alteración de este documento generará su invalidez.
7. El uso indebido de este documento generará la cancelación del RUMV.

Lo anterior, sin perjuicio de las actuaciones administrativas o judiciales a que haya lugar según corresponda

RUMV MIGRACIÓN

No. DE REGISTRO RUMV: 6206355



NOMBRES:	ARANZA VICTORIA
APELLIDOS:	RONDON MARCANO
FECHA DE NACIMIENTO:	17-11-2016
NACIONALIDAD:	VENEZUELA
TIPO DE IDENTIFICACIÓN:	PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL
NO. DE DOCUMENTO:	109000000000000
GÉNERO:	Femenino
FECHA DE REGISTRO	10-11-2021

*Recuerde que esta certificación no es un documento de identificación

MIGRACIÓN

www.migracioncolombia.gov.co
Línea Nacional Gratuita: 01 8000 520454
Migracioncol



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CEDULA DE IDENTIDAD

V 26.395.175

038

Juan Dugarte
Director

APELLIDOS MARCANO RODRIGUEZ

NOMBRES ARIANA GABRIELA

Ariana Marcano

FIRMA TITULAR

20/08/1996 F. NACIMIENTO

SOLTERA EDO CIVIL

10/01/2018 F. EXPEDICION

01/2028 F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO

Confirmación en Línea

REGISTRO ÚNICO DE MIGRANTES VENEZOLANOS

RUMV



CERTIFICADO DE REGISTRO

Ha cumplido satisfactoriamente su registro para dar continuidad a la **solicitud del Permiso por Protección Temporal - PPT.**

Tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

1. Esta constancia es de carácter temporal, y debe presentarla en el momento que sea solicitado por la autoridad migratoria o ante requerimiento de las autoridades policiales o militares colombianas.
2. Debe presentar esta constancia y la identificación (pasaporte, cédula de identidad, acta de nacimiento) con la que se registró, y así dar continuidad al registro biométrico y entrega del documento definitivo.
3. La constancia de Pre - Registro para el otorgamiento del PPT no es considerada como un documento de identidad, ni reemplaza la Cédula de Identidad venezolana o acta de nacimiento, no modifica su estatus migratorio, no le otorga beneficios o facultades en el territorio nacional, no equivale al reconocimiento de la condición de refugiado, ni implica el otorgamiento de asilo de acuerdo con el Parágrafo 2 del Artículo 6 del Decreto 216 de 2021
4. Con la constancia de Pre - Registro para el otorgamiento del PPT podrá aplicar para la solicitud del Permiso por Protección Temporal.
5. Esta constancia de Pre - Registro para el otorgamiento del PPT es de carácter personal e intransferible.
6. Cualquier tipo de alteración de este documento generará su invalidez.
7. El uso indebido de este documento generará la cancelación del RUMV.

Lo anterior, sin perjuicio de las actuaciones administrativas o judiciales a que haya lugar según corresponda

RUMV MIGRACIÓN

No. DE REGISTRO RUMV: 6233216



NOMBRES:	**ARIANA GABRIELA**
APELLIDOS:	**MARCANO RODRIGUEZ**
FECHA DE NACIMIENTO:	**20-08-1996**
NACIONALIDAD:	**VENEZUELA**
TIPO DE IDENTIFICACIÓN:	**PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL**
NO. DE DOCUMENTO:	**26395175**
GÉNERO:	**Femenino**
FECHA DE REGISTRO	**16-11-2021**

Recuerde que esta certificación **no** es un documento de identificación

MIGRACIÓN

www.migracioncolombia.gov.co
Línea Nacional Gratuita: 01 8000-520494
Migracioncol

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

Yo, Diana Emilse Reyes Solarte, 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, Dylan Andres Oviedo Reyes, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.124.314.204, 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: Diana Emilse Reyes Solarte
Calidad - Titular: X Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3115555034
Fecha: 15/11/21
Municipio: Sibundoy

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 **1.124.314.204**

OVIEDO REYES

APELLIDOS

DYLAN ANDRES

NOMBRES

Dylan Oviedo

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **20-NOV-2008**

COLON
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

20-NOV-2026 **O+** **M**

FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

25-FEB-2016 SIBUNDOY

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

INDICE DERECHO

P-6401900-00822254-M-1124314204-20160502 **00496**29619G 1 45060101

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.122.782.471**

REYES SOLARTE

APELLIDOS

DIANA EMILSE

NOMBRES

Diana Emilce Reyes S

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **12-ABR-1987**

ORITO
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.44	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

05-MAY-2005 SIBUNDOY
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-6401900-00957630-F-1122782471-20171122 0058567027A 1 9902243311

ESTADO CIVIL

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

Yo, Maria Antinia Oviedo Solarte, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 41.183.240, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Eliana Sofia Reyes Oviedo, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.124.315.094, 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: Maria Antonia Oviedo Solarte
Calidad - Titular: X Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3213512742
Fecha: 15/11/21
Municipio: Sibundoy

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 **1.124.315.094**

REYES OVIEDO

APELLIDOS

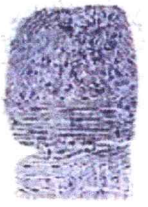
ELIANA SOFIA

NOMBRES

Sofía Reyes

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-FEB-2011**

COLON
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

10-FEB-2029 **O+** **F**

FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

03-MAY-2018 SIBUNDOY

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

P-6401900-01012249-F-1124315094-20180602 **0061**445949A 1 50600908

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **41.183.240**

OVIEDO SOLARTE
APELLIDOS

MARIA ANTONIA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-AGO-1985**
SIBUNDOY
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

19-AGO-2003 SIBUNDOY
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

P-6401900-70120547-F-0041183240-20040212 **06818**04041A 03 145109064

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

Yo, María Antonia Oviedo Solarte, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 41.183.240, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Marianne Alejandra Reyes Oviedo, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.124.313.740, 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: María Antonia Oviedo Solarte
Calidad - Titular: X Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3213512742.
Fecha: 15/11/21
Municipio: Sibundoy

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 **1.124.313.740**
REYES OVIEDO

APELLIDOS
MARIANNE ALEJANDRA

NOMBRES

Marianne Reyes

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-NOV-2007**
COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

22-NOV-2025 **O+** **F**
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

26-DIC-2014 SIBUNDOY
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-6401900-00727432-F-1124313740-20150731 0045506186A 1 42377271

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **41.183.240**

OVIEDO SOLARTE
APELLIDOS

MARIA ANTONIA
NOMBRES





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-AGO-1985**
SIBUNDOY
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

19-AGO-2003 SIBUNDOY
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

P-6401900-70120547-F-0041183240-20040212 **06818**04041A 03 145109064

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

Yo, Cristian Chindoy Timana, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número _____, obrando en calidad de:

Padre	X	Madre		Cuidador	

De la niña o niño, Nicoll Esmeralda Chindoy Chicunque, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE____, número 1.122.785.211, 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: Chris
Nombre: Cristian Chindoy Timana
Calidad - Titular: X Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3116712862
Fecha: 15/11/21
Municipio: Silvandoy

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 1.122.785.211
CHINDOY CHICUNQUE

APELLIDOS
NICOLL ESMERALDA

NOMBRES
Nicoll chindoy

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-SEP-2013
COLON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

24-SEP-2031
FECHA DE VENCIMIENTO

O+
G.S. RH

F
SEXO

17-DIC-2020 SIBUNDOY
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-8401900-01205227-F-1122785211-20210127 0073213484A 1 53578066



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.122.782.957
CHINDOY TIMANA
APELLIDOS
CRISTIAN
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-SEP-1988
SIBUNDOY
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

24-NOV-2006 SIBUNDOY
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-6401900-00820561-M-1122782957-20160428 0049568325A 1 45060179