CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN

GENERACIÓN EXPLORA

CLAUDIA ORTIZ BURBANO
ORIENTADOR PSICOSOCIAL
MOCOA – VEREDA LAS PLANADAS
CREATIVOS

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

Yo, Andrea Carvajal Torres, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.117264917 obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Dylan stiven Gonzales Carvajal identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI x, CE ___, número 1.124.862.229, manifiesto que:

Sí	X	No	

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

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

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

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: ANDREA CARVAJAL
Nombre: Andrea Carvajal Torres
Calidad - Titular: _____ Representante legal: x
Teléfono de contacto: 3209430071
Fecha: 2/11/2021
Municipio: Mocoa putumayo

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 POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.124.862.229**
GONZALEZ CARVAJAL

APELLIDOS
DYLAN STIVEN

NOMBRES

DILAN GONZALEZ

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-ABR-2013**
ARGELIA
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

30-ABR-2031
FECHA DE VENCIMIENTO

11-MAR-2021 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+ G S RH

M SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-6400100-01222326-M-1124862229-20210316 0073764486A 1 8501698435

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.117.264.917**

CARVAJAL TORRES
APELLIDOS

ANDREA
NOMBRES

ANDREA CARVAJAL
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-MAR-1989**
SOLITA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

09-FEB-2009 SOLITA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1100500-00777827-F-1117264917-20151220 0047788887G 2 44765147

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

Yo, Luz Omaira Criollo, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 39841461, obrando en calidad de:

Padre		Madre		Cuidador	X

De la niña o niño, Jhan Alexander Giraldo Chocue, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE____, número 1143972451, 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.

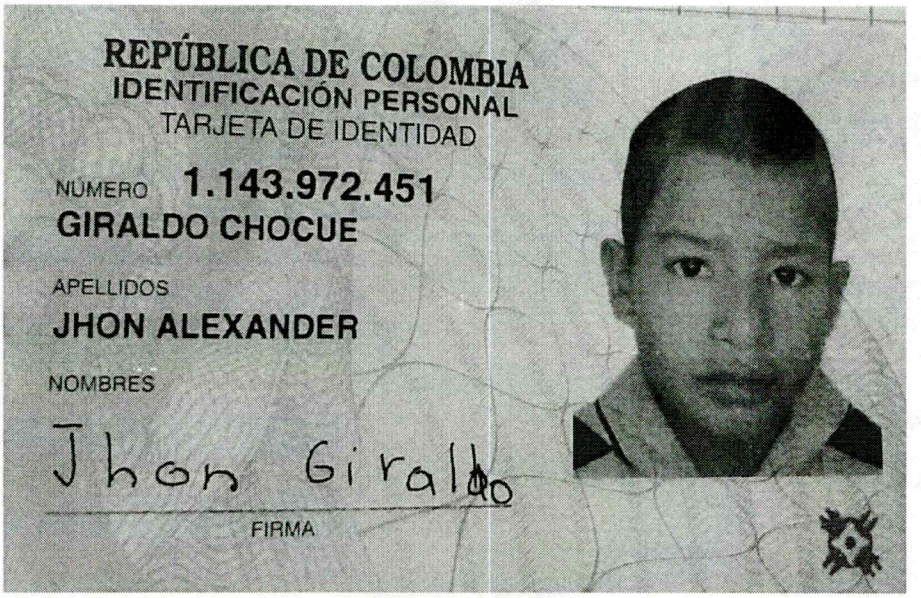
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Luz Omaira Criollo
Nombre: Luz Omaira Criollo
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3224124265
Fecha: 1-11-2021
Municipio: Mocoa Vr las Planadas

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

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
"LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.143.972.451
GIRALDO CHOCUE

APELLIDOS
JHON ALEXANDER

NOMBRES

Jhon Giraldo

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 07-ABR-2013
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
07-ABR-2031
FECHA DE VENCIMIENTO
O+
G S RH
M
SEXO
17-DIC-2020 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
INDICE DERECHO

P-6400100-01192855-M-1143972451-20201222 0072927622A 1 8501181398

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **39.841.461**

CRIOLLO

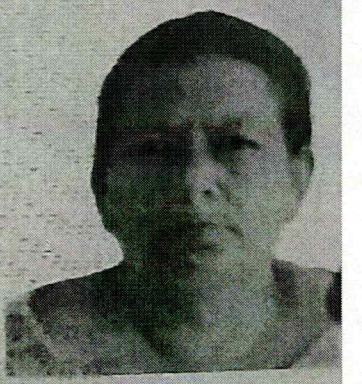
APELLIDOS

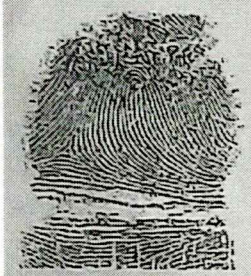
LUZ OMAIRA

NOMBRES

Luz Omaira Criollo

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-AGO-1972**

VILLAGARZON
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

09-JUN-1998 PUERTO CAICEDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-6400100-00907535-F-0039841461-20170524 0055528381A 1 48809959

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

Yo, Nidia Chaves Tique, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 40740954, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Karen Eliana Muñoz Chaves, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE ___, número 1120069662, 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: Nidia Chaves Tique
Nombre: Nidia Chaves Tique
Calidad - Titular: ____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3142235735
Fecha: 1-11-2021
Municipio: Mocoa Vr las Planadas

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 1.120.069.662
MUÑOZ CHAVES
APELLIDOS
KAREN ELIANA
NOMBRES

KAREN Eliana
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-ENE-2013
MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
04-ENE-2031
FECHA DE VENCIMIENTO
O+ F
G S RH SEXO
11-SEP-2020 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

P-6400100-01165474-F-1120069662-20200929 0071864424A 1 2106170436

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **40.740.954**

CHAVES TIQUE
APELLIDOS

NIDIA
NOMBRES

N. D'A CHAVES
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-MAR-1984
EL PAUJIL
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

08-ENE-2004 EL PAUJIL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-4400600-67124351-F-0040740954-20040408 0073604096A 02 122597436

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

Yo, Lisbeth Yurani Enriquez Melo, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1124861736, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Jaider Samuel Guapucal Enriquez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE ___, número 1120069689, 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: LISBETH ENRIQUEZ.
Nombre: Lisbeth Yurani Enriquez Melo
Calidad - Titular: ____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3223224469
Fecha: 1-11-2021
Municipio: Mocoa, Las Planadas

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

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
"LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

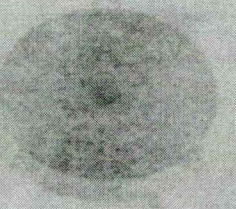
REGISTRADURIA

CONTRASEÑA



Jaider guapocal

PRIMERA VEZ TI
1.120.069.689



APELLIDOS / NOMBRES
GUAPUCAL ENRIQUEZ
JAIDER SAMUEL

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
21-ENE-2013
CALI - VALLE

FECHA DE EXPEDICION
21-JUN-2021

SEXO
MASCULINO

LUGAR DE PREPARACION
MOCOA - MOCOA

OFICINA DE ENTREGA
MOCOA - MOCOA

- Escanee el codigo para verificar su autenticidad
- El situar tendra un plazo maximo de un (1) año para reclamar el documento a partir de la fecha de produccion

ESTE COMPROBANTE ES
VÁLIDO HASTA EL 21-DIC-2021

8502236130
21-JUN-2021

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.124.861.736**

ENRIQUEZ MELO

APELLIDOS

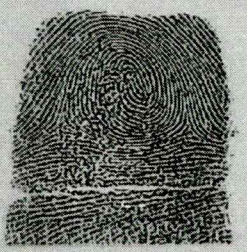
LISBETH YURANI

NOMBRES

LISBETH ENRIQUEZ

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **12-FEB-1995**

MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55	**B+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

13-FEB-2013 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-6400100-00435613-F-1124861736-20130511 **0033**012740A 1 39804183

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

Yo, Yorleny Cristina Guevara Enriquez, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1124856572, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Johan Esneider Cancimanse Guevara, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1120069652, 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: Cristina Guevara.
Nombre: Yorleny Cristina Guevara Enriquez
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3105868736
Fecha: 1/11/2021
Municipio: Mocoa - Planadas

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

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
"LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.120.069.652**

CANCIMANSE GUEVARA

APELLIDOS

JOHAN ESNEIDER

NOMBRES

Johan Esneider

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-ENE-2013**

MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

05-ENE-2031 **O+** **M**
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

30-ENE-2020 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-6400100-01131214-M-1120069652-20200210 0069997133A 1 51876372

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.124.856.572**

GUEVARA ENRIQUEZ

APELLIDOS

YORLENY CRISTINA

NOMBRES

Cristina Guevara

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-AGO-1991**

MOCOA
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

23-NOV-2009 MOCOA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-6400100-00211909-F-1124856572-20100131 **00205**33262A 1 25646560

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

Yo, Yeimi Lisseth Chavez Ortiz, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.124.861.064 obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, lisseth Sofia Chavez Jojoa, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) X, TI___, CE___, número 1120069682, 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: Jeimmy Ortiz
Nombre: Yeimi Lisseth Chavez Ortiz
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3144891967
Fecha: 2/11/2021
Municipio: Mocoa- Putumayo

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.

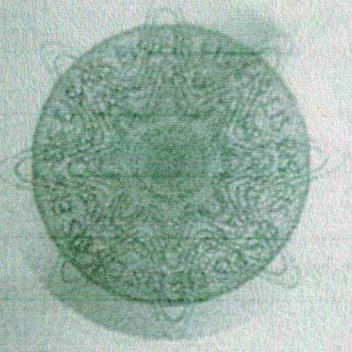
Libertad y Orden

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CONTRASEÑA



PRIMERA VEZ TI
1.120.069.682



APELLIDOS / NOMBRES
JOJOA CHAVES
LISSETH SOFIA

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
24-ENE-2013
MOCOA - PUTUMAYO

FECHA DE EXPEDICIÓN
02-NOV-2021

SEXO
FEMENINO

LUGAR DE PREPARACIÓN
MOCOA - MOCOA

OFICINA DE ENTREGA
MOCOA - MOCOA

- Escanee el código para verificar su autenticidad.
- El titular tendrá un plazo máximo de un (1) año para reclamar el documento

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.124.861.064

CHAVES ORTIZ
APELLIDOS

JEIMMY LISSETH
NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO 06-SEP-1994
PUERTO CAICEDO
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
05-SEP-2012 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-8400100-00416237-F-1124861064-20121210 0001 894004A 1 37284995

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

Yo, Janeth Patricia Portilla M, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 69008218, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Neymart Piqué Carrillo Portilla, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.124.861.649, 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: Janeth Patricia Portilla
Nombre: Janeth Patricia Portilla M
Calidad - Titular: ____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 310 683 7531
Fecha: 1/11/2021
Municipio: Macoa planadas

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 POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

CLASIFICADA

Escaneado con CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.124.861.649**

CARRILLO PORTILLA

APELLIDOS

NEYMART PIQUÉ

NOMBRES

Neymart Carrillo

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-ENE-2013**

MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

05-ENE-2031
FECHA DE VENCIMIENTO

17-FEB-2020 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+ G S RH

M SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-6400100-01134765-M-1124861649-20200226 **0070**3**10191**A 1 2105872176

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **69.008.218**

PORTILLA MORALES

APELLIDOS

JANETH PATRICIA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **27-DIC-1979**

MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

02-ABR-1998 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

ÍNDICE DERECHO

A-6400100-01064734-F-0069008218-20190227 **0064**89938A 1 2105330986

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

Yo, Loreni Yanet Papa Portilla, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 37084089, obrando en calidad de:

Padre		Madre	x	Cuidador	

De la niña o niño, Wendy Jhoana Lopez Papa, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI x, CE____, número 1120069651, 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.

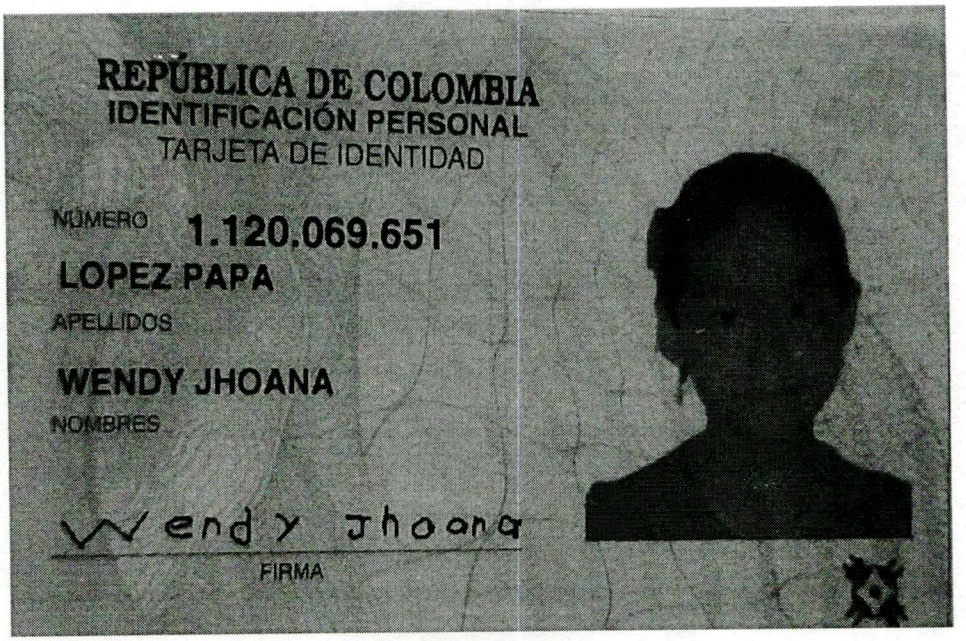
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Loreni Yaneth Papa
Nombre: Loreni Yanet Papa Portilla
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3115754799
Fecha: 1-11-2021
Municipio: Mocoa Vr las Planadas

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

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
"LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.120.069.651

LOPEZ PAPA

APELLIDOS

WENDY JHOANA

NOMBRES

Wendy Jhoana

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 27-DIC-2012

MOCOA
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

27-DIC-2030

FECHA DE VENCIMIENTO

O+

G S RH

F

SEXO

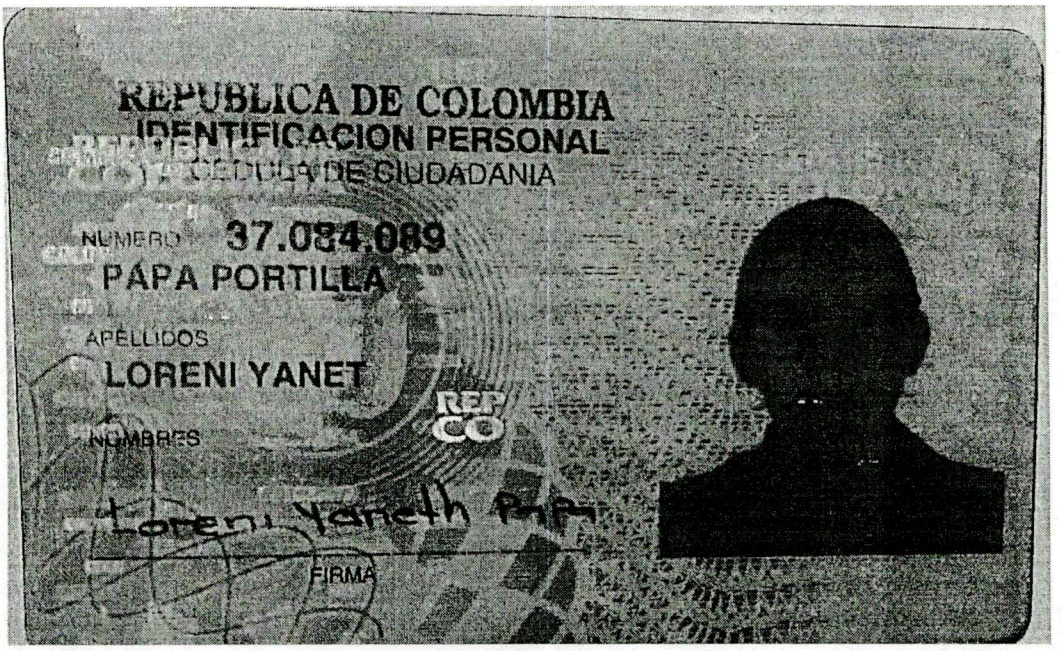
13-ENE-2020 MOCOA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-6400100-01134765-F-1120069651-20200228 0070309869A 1 2105821660



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 37.084.089
PAPA PORTILLA
APELLIDOS
LORENI YANET
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 05-SEP-1981
VILLAGARZON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

15-AGO-2001 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-0400100-00447759-F-0037084089-20130710 0033923204A 1

Yo, Suly Milena Delgado Romero, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1124862091, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Salome Ortega Delgado, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE ___, número 1120069604, 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: SULY DELGADO.
Nombre: Suly Milena Delgado Romero
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3217130547
Fecha: 1-11-2021
Municipio: Mocoa, Vr las Planadas

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 1.120.069.604

ORTEGA DELGADO

APELLIDOS

SALOME

NOMBRES

Suiomé

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 21-NOV-2012

MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

21-NOV-2030
FECHA DE VENCIMIENTO

B+ G S RH

F SEXO

07-SEP-2021 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-6400100-01254595-F-1120069604-20210910 0075573775A 1 8502837396

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.124.862.091**

DELGADO ROMERO

APELLIDOS

SULY MILENA

NOMBRES

Suly DELGADO

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **11-ABR-1995**

MOCOA
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

04-JUN-2013 MOCOA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-6400100-00465369-F-1124862091-20130907 0034781756A 3 39805484

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

Yo, Ana Mile Lasso Garces, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.24.849.708, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Keilly Scarleth Andrade Lasso, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE____, número 1.24.860.645, 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: Ana Mile Lasso
Nombre: Ana Mile Lasso Garces
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3138586073
Fecha: 1/11/2021
Municipio: Mocoa - Planadas

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 **1.124.860.645**
ANDRADE LASSO

APELLIDOS
KEILLY SCARLETH

NOMBRES

Keilly Andrade

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **01-JUN-2012**
MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
01-JUN-2030
FECHA DE VENCIMIENTO
25-MAR-2021 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+ G S RH
F SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-6400100-01232182-F-1124860645-20210511 **00743**9266A 1 8501797418

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.124.849.708
LASSO GARCES

APELLIDOS

ANA MILE

NOMBRES

Ana Mile Lasso

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-NOV-1986
MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

07-DIC-2004 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-6400100-00564519-F-1124849708-20140415 0037943554A 1 2102827911

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

Yo, Elena Del Carmen Avila, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 13.865.880, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, JHostin Andres Barrueta Avila, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI___, CE X, número OS136910, 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: Elena AVILA
Nombre: Elena Del Carmen Avila
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3106988691
Fecha: 2/11/2021
Municipio: Mocoa- Planadas

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 BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CONSEJO NACIONAL ELECTORAL
COMISION DE REGISTRO CIVIL Y ELECTORAL
ESTADO BOLIVARIANO DE MIRANDA
UNIDAD HOSPITALARIA DE REGISTRO CIVIL DR. LUIS SALAZAR DOMINGUEZ
GUARENAS MUNICIPIO AMBROSIO PLAZA

Quien suscribe: **T.S.U. LEONOR DEL VALLE REGALADO GARCIA**, titular de la Cédula de identidad Nº V-11.160.704, actuando por delegación del ciudadano Alcalde del **MUNICIPIO PLAZA, ESTADO MIRANDA**, para la Unidad de Registro Civil de Nacimientos del Hospital Dr. Luis Salazar Dominguez, Guarenas, Municipio Plaza, Estado Miranda.- **CERTIFICA:** que en el libro correspondiente a NACIMIENTOS del año 2012, corre inserta un acta que copiada textualmente dice así: Acta número 218, **T.S.U. LEONOR DEL VALLE REGALADO GARCIA**, venezolana, mayor de edad, titular de la cédula de identidad **Nº V-11.160.704, actuando** por delegación del ciudadano Alcalde del Municipio Autónomo Ambrosio Plaza, Estado Miranda, para la Unidad de Registro Civil de Nacimientos del Hospital Dr. Luis Salazar Dominguez, Guarenas, Municipio Plaza, Estado Miranda, según Resolución Nº 007-2009, de fecha diez (10) de enero de dos mil nueve (2009) publicada en la Gaceta Municipal Nº 031-2009, de fecha 27/01/2009, hago constar que hoy treinta (30) de marzo de dos mil doce (2012), me ha sido presentado un niño por: **JOSE ANTONIO BARRUETA VILLAREAL**, de cuarenta y siete (47) años de edad, de profesión albañil, titular de la cédula de identidad número V-9.395.252, natural de Bobure, Estado Zulia – Venezuela, de nacionalidad venezolana, con domicilio en Urbanización Ciudad Belén, parcela 37, planta baja, apartamento Q-02, Guarenas, Municipio Plaza, Estado Bolivariano de Miranda; quien manifestó que el niño cuya presentación hace, nació en día **VEINTISIETE (27) DE MARZO DEL AÑO DOS MIL DOCE (2012)**, a las 07:25 antes meridiem, en este Hospital Dr. Luis Salazar Dominguez, ubicado en Av. Principal de Ruiz Pineda, Sector 1 de Trapichito, Guarenas, Estado Bolivariano de **Miranda, y tiene por** nombre(s) y apellidos: **JHOSTIN ANDRES BARRUETA AVILA**, quien es hijo del **presentante y de: ELENA DEL CARMEN AVILA**, de treinta y seis (36) años de edad, de profesión del hogar, titular de la cédula de identidad número V-13.865.880, natural de Caracas, Distrito Capital – Venezuela, de nacionalidad venezolana, con domicilio en Urbanización Ciudad Belén, parcela 37, planta baja, apartamento Q-02, Guarenas, **Municipio Plaza**, Estado Bolivariano de Miranda.- Los presentantes consignaron certificado de nacimiento expedido por este Centro Asistencial, Nº 05136910, Dra. Thelmarys Blanco, Nº MPPS 78.857.- Fueron testigos presénciales de este acto: ROSA ELENA MENDEZ DE PAEZ, de treinta y siete (37) años de edad, de profesión docente, titula de la cédula de identidad número V-8.671.935, de nacionalidad venezolana, con domicilio en Cupira La Lom Cupira, Municipio Pedro Gual, Estado Bolivariano de Miranda, y **NEYKE** CHARLOURD BLANCO AGOSTA, de veintisiete (27) años de edad, de profesión vigilante, titular de la ced de identidad número V-17.118.372, de nacionalidad venezolana, con domicilio en Barrio Guacarapa, ca numero 10, Guarenas, Municipio Plaza, Estado Bolivariano de Miranda.- Termino se leyó y conforme fir Los Presentantes (fdo), Los testigos (fdo) ilegibles.- La Funcionaria Designada (fdo) **ilegible**.- Es copia fiel de original que se expide en Guarenas a los treinta (30) días del mes de marzo del dos mil doce (2012).-

"Dios y Federación"

Nacimiento 27-03-2012

1.

T.S.U. LEONOR DEL VALLE REGALADO GARCIA
Comisionada de la Unidad Hospitalaria de Registro Civil



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CEDULA DE IDENTIDAD

V 13.865.880

111

Gustavo Vizcaino
Director

APELLIDOS AVILA

NOMBRES ELENA DEL CARMEN

Elena AVILA

02/12/1978 F. NACIMIENTO

SOLTERA EDO CIVIL

09/04/2019 F. EXPEDICION

04/2029 F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO

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

Yo, Anyela Maritza Ortega Oldoñez quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.085 315 076 obrando en calidad de:

Padre		Madre		Cuidador	X

De la niña o niño, Yudi Alejandra Burgos, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1125 183 441, 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: Anyela Maritza
Nombre: Anyela Maritza Ortega Oldoñez
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3142225221
Fecha: 2/11/2021
Municipio: Mocoa Putumayo

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 **1.125.183.441**

BURGOS

APELLIDOS

YUDY ALEJANDRA

NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO **18-MAR-2012**

MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

18-MAR-2030 **O-** **F**
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

28-MAY-2019 LA ARGENTINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

P-1904700-01089115-F-1125183441-20190729 0067007547A 2 532486 70

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.085.315.076**

ORTEGA ORDOÑEZ

APELLIDOS

ANYELA MARITZA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-AGO-1994**

EL TABLON
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.51 ESTATURA

A+ G.S. RH

F SEXO

05-SEP-2012 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-2300100-00942966-F-1085315076-20171004 **0057**807043A 1 9910152495

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

Yo, Viviana Marcela Enriquez Melo, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1124853401, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Jhojan Nicolas Suarez Enriquez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1120069361, 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: VIVIANA ENRIQUEZ MELO
Nombre: Viviana Marcela Enriquez Melo
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3213874314
Fecha: 1-11-2021
Municipio: Mocoa, Vr Planadas

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"

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CONTRASEÑA

IMPRESIÓN DACTILAR





LAMINAR LA CONTRASEÑA

FECHA DE PREPARACIÓN 26 NOV 2019 DIA MES AÑO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN 1.120.069.361
CÓDIGO Y CLASE DE EXPEDICIÓN 4 PRIMERA VEZ TI	
APELLIDOS SUAREZ ENRIQUEZ	
NOMBRES JHOJAN NICOLAS	
LUGAR DE PREPARACIÓN MOCOA (PUTUMAYO)	
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO MOCOA (PUTUMAYO) 21 FEB 2012	AB+

51876144

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.124.853.401**

ENRIQUEZ MELO

APELLIDOS

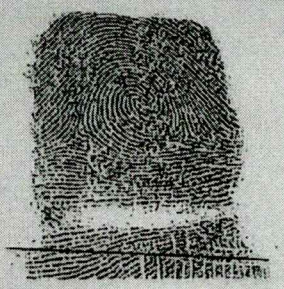
VIVIANA MARCELA

NOMBRES

VIVIANA ENRRIQUEZ

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **26-AGO-1989**

MOCOA
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 ESTATURA

B+ G.S. RH

F SEXO

09-OCT-2007 MOCOA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

ÍNDICE DERECHO

P-6400100-01060837-F-1124853401-20190212 **0064**454673A 1 9907284532

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

Yo, Ana Priscila Macias Mutumbajoy quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1124858645, obrando en calidad de:

Padre		Madre	x	Cuidador	

De la niña o niño, Yelson David Carabali Macias, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI x, CE___, número 1124860234, 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.

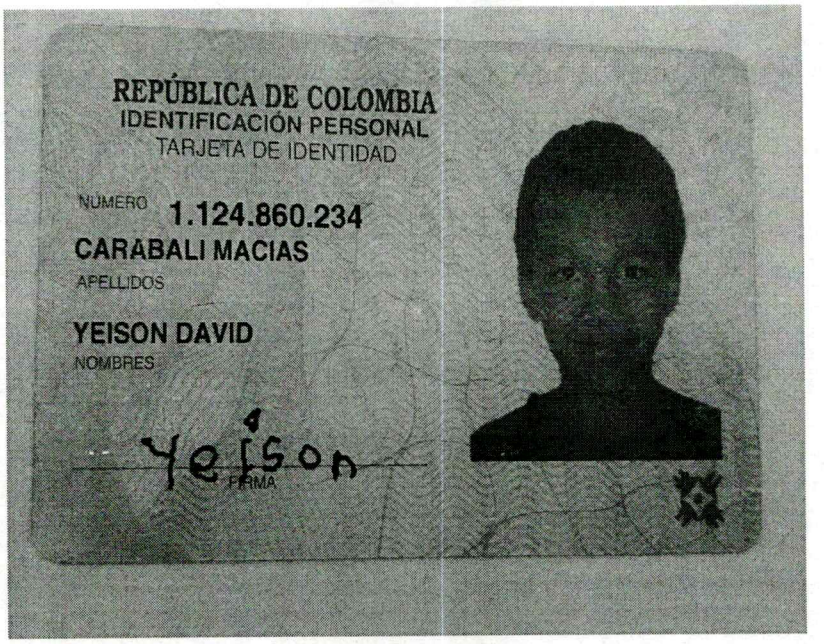
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Ana Priscila Macias
Nombre: Ana Priscila Macias Mutumbajoy
Calidad - Titular: _____ Representante legal: x
Teléfono de contacto: 3142251255
Fecha: 1-11-2021
Municipio: Mocoa, Vr Las Planadas

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

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
"LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.124.860.234
CARABALI MACIAS
APELLIDOS

YEISON DAVID
NOMBRES

Yeison
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 04-ENE-2012
MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

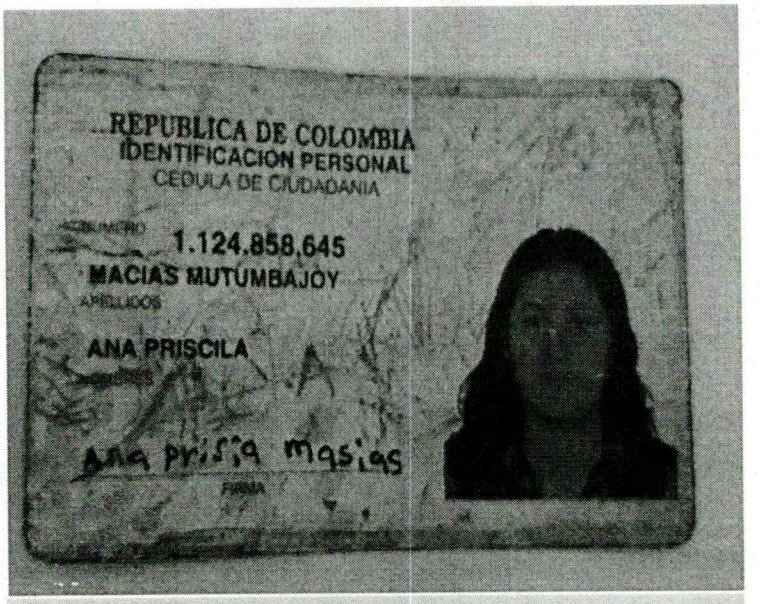
04-ENE-2030 O- M
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

17-JUL-2019 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-6400100-01102096-M-1124860234-20191010 0068170423A 1 2105570103



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.124.858.645
MACIAS MUTUMBAJOY
APELLIDOS

ANA PRISCILA
NOMBRES

Ana prisila macias
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 27-AGO-1992
SANTA ROSA
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

16-FEB-2011 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-6400100-00286887-F-1124858645-20110327 0026412497A 1 35356159

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

Yo, Carmen Marleny Guevara Delgado quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 66005912, obrando en calidad de:

Padre		Madre		Cuidador	X

De la niña o niño, Yurani Alexandra Chindoy Jamioy, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI_x_, CE____, número 1.124 860 227, 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: Carmen Guevara
Nombre: Carmen Marleny Guevara Delgado
Calidad - Titular: _____ Representante legal: x
Teléfono de contacto: 3133 615 61
Fecha: 11/11/2021
Municipio: Mocoa- Planadas

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 **1.124.860.227**

CHINDOY JAMIOY

APELLIDOS

YURANY ALEXANDRA

NOMBRES

Yurani chindoy

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-ENE-2012**

MOCOA
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

13-ENE-2030 **O+** **F**

FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

14-ENE-2019 MOCOA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-6400100-01065973-F-1124860227-20190307 **00647**90923A 2 2105305044

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **69.005.912**

GUEVARA DELGADO

APELLIDOS

CARMEN MARLENY

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-DIC-1972**

MOCOA
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

30-ABR-1991 MOCOA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-6400100-00768616-F-0069005912-20151127 **0047**549107A 1 2103683262

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

Yo, Yesica Mayerli Vargas Vargas, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1124.858.730 obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Sara Yineth Lopez Vargas, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE____, número 1.124.859.871, 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: Yesi Mayerli Vargas V.
Nombre: Yesica Mayerli Vargas Vargas
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3126676834
Fecha: 2/11/2021
Municipio: Mocoa- Putumayo

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 **1.124.859.871**

LOPEZ VARGAS
APELLIDOS

SARA YINETH
NOMBRES

sara yineth lopez vargas
FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-NOV-2011**

MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

27-NOV-2029
FECHA DE VENCIMIENTO

O+
G S RH

F
SEXO

06-MAR-2019 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-6400100-01088667-F-1124859871-20190727 **0066**968859A 5 2105378163

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.124.858.730**

VARGAS VARGAS

APELLIDOS

YESICA MAYERLI

NOMBRES

Yesica Mayerli Vargas V.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-FEB-1993**

VILLAGARZON
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

04-MAR-2011 MOCOA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-6400100-00290933-F-1124858730-20110409 **0026**630415A 1 35356266

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

Yo, Leydy Yohana Enriquez, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 27362221, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Morocho Enriquez Breider, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE____, número 1120069179, manifiesto que:

Sí	X	No	

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

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

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

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.

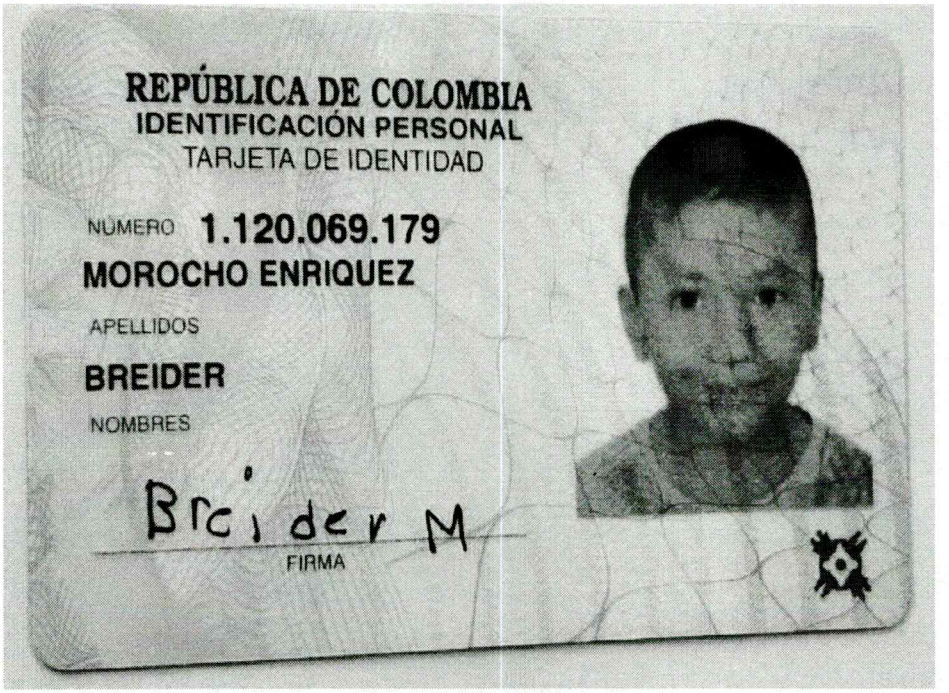
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Leidy Enriquez
Nombre: Leydy Yohana Enriquez Garnica
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3219911177
Fecha: 1 de Noviembre 2021
Municipio: Mocoa, Vr las Planadas

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

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
"LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.120.069.179
MOROCHO ENRIQUEZ
APELLIDOS
BREIDER
NOMBRES

Breider M
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 09-SEP-2011
MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
09-SEP-2029
FECHA DE VENCIMIENTO
A+ M
G S RH SEXO
27-NOV-2018 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-6400100-01087249-M-1120069179-20190724 0066822967A 1 51126918



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 27362221

ENRIQUEZ GARNICA
APELLIDOS

LEYDY YOHANA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 16-JUL-1984
MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.48 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO

13-ENE-2003 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO

P-6400100-70113137-F-0027362221-20030428 05134 03106A 02 122123400

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

Yo, María Soraida Romo Delgado quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 69.008.122, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Bryan Samuel Solarte Romo, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE____, número 1124859449, 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 Soraida Romo Delgado
Nombre: María Soraida Romo Delgado
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3202083893
Fecha: 2/11/2021
Municipio: Mocoa- Putumayo

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

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
"LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.124.859.449**

SOLARTE ROMO

APELLIDOS

BRYAN SAMUEL

NOMBRES

Samuel Solarte

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-AGO-2011**

MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

08-AGO-2029 **O+** **M**
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

30-AGO-2018 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-6400100-01043755-M-1124859449-20181102 **00630**61865A 1 2105114575

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA



NÚMERO **69.008.122**

ROMO DELGADO

APELLIDOS

MARIA SORAYDA

NOMBRES

María Sorayda Romo Delgado

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-NOV-1979**

MOCOA
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA

A+ G.S. RH

F SEXO

23-ENE-1998 MOCOA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-6400100-01144581-F-0069008122-20200706 **0071**140517A 1 9912555665

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

Yo, Maria Abdelina Yanangona Beserra, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1124855855, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Yonatan Estiben Agreda Yanangona, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1124859438, manifiesto que:

Sí	X	No	

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

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

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

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.

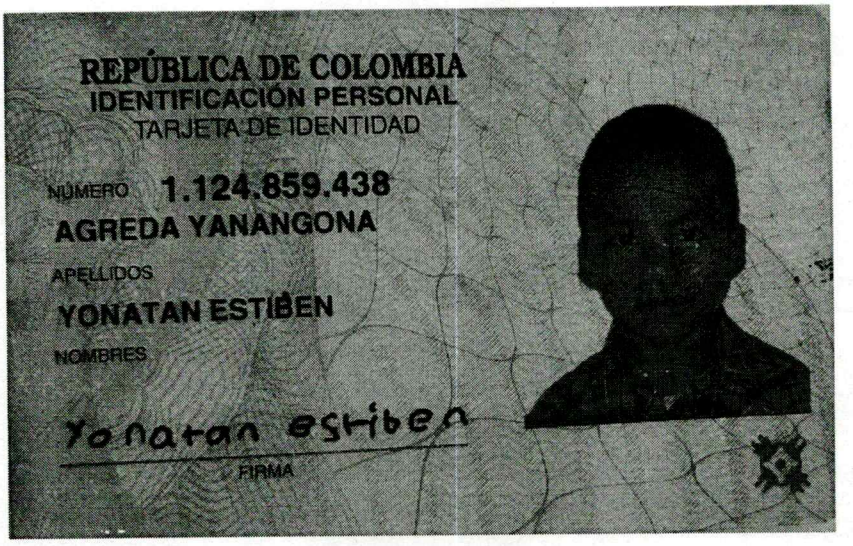
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Maria Abdelina yanangona
Nombre: Maria Abdelina Yanangona Beserra
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3224206528
Fecha: 1-11-2021
Municipio: Mocoa, Las Planadas

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

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
"LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.124.859.438
AGREDA YANANGONA
APELLIDOS
YONATAN ESTIBEN
NOMBRES

Yonatan esTiben
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-AGO-2011
MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
01-AGO-2029 O+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO
30-AGO-2018 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-6400100-01043755-M-1124859438-20181102 0063061847A 1 2105114887

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.124.855.855**

YANANGONA BESERRA

APELLIDOS

MARIA ABDELINA

NOMBRES

MARIA ABDELINA YANANGONA

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-JUN-1991**

MOCOA
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

16-JUN-2009 MOCOA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-6400100-00209012-F-1124855855-20100114 0019965151A 1 2100605937

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

Yo, Gladys Valencia Aros, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 40.725.480, obrando en calidad de:

Padre		Madre		Cuidador	X

De la niña o niño, Luz Karina Pedraza ACencio, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.124.859.212, 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.

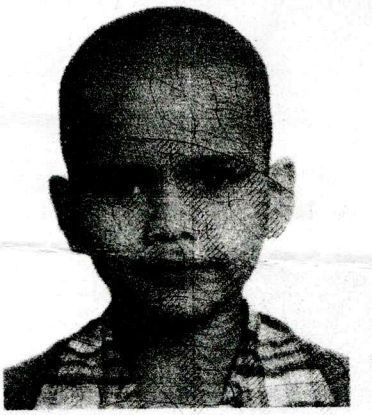
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Gladys Valencia Aros
Nombre: Gladys Valencia Aros
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3203314466
Fecha: 2/11/2021
Municipio: Mocoa - Putumayo

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 **1.124.859.212**

PEDRAZA ACENCIO

APELLIDOS

LUZ KARINA

NOMBRES

Luz Pedraza

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-JUN-2011**

MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

05-JUN-2029
FECHA DE VENCIMIENTO

12-MAR-2019 TUNJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+ G S RH

F SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0700100-01085488-F-1124859212-20190719 **0066**599514A 1 51602406

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

40.725.480

NUMERO



VALENCIA AROS

APELLIDOS

GLADYS

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 05-FEB-1956

GIGANTE

(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

23-JUN-1976 EL DONCELLO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL

ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO

A-4400500-67137341-F-0040725480-20050712 06505 05193B 02 182173854

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

Yo, Johana Patricia Criollo, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1124857067, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Marifet Excilena Jojoa Criollo, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE ___, número 1124859157, manifiesto que:

Sí	X	No	

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

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

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

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Johana Patricia Criollo
Nombre: Johana Patricia Criollo
Calidad - Titular: ___ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3135539140
Fecha: 1-11-2021
Municipio: Mocoa Vr las Planadas

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"

CLASIFICADA

Escaneado con CamScanner



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.124.859.157
JOJOA CRIOLLO

APELLIDOS

MARIFET EXCILENA

NOMBRES

Marifet

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 13-MAY-2011
MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
13-MAY-2029 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
05-NOV-2020 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

8500930817



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.124.857.067

CRIOLLO
APELLIDOS

JOHANA PATRICIA
NOMBRES

Johana Patricia Criollo
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-MAR-1992
PUERTO CAICEDO
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

03-MAR-2010 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-6400100-01143386-F-1124857067 [illegible] 0071073617A 1 2106027672

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

Yo, Marleny Lopez Carvajal, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 69.008.650, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Luisa Fernanda Pistala Lopez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.124858911, 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: Marleny lopez
Nombre: Marleny Lopez Carvajal
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3114297426 3
Fecha: 1/11/2021
Municipio: Mocoa - Planadas

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 **1.124.858.911**

PISTALA LOPEZ
APELLIDOS

LUISA FERNANDA
NOMBRES

Luisa Fernanda Pistala
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **12-ABR-2011**
MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

12-ABR-2029 **O+** **F**
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

18-ABR-2018 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-6400100-01011840-F-1124858911-20180601 **00614**09012A 1 2104922000

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **69.008.650**
LOPEZ CARVAJAL

APELLIDOS
MARLENY

NOMBRES

Marleny lopez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-ABR-1980**
VILLAGARZON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

23-FEB-1999 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-6400100-00896434-F-0069008650-20170410 **0054**916286A 1 2104381763

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

Yo, Leidy Jaqueline Galeano Palomeque quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1124858711, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Jadi Jarley Vasquez Galeano, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE ___, número 1120069189, manifiesto que:

Sí	X	No	

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

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

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

Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.

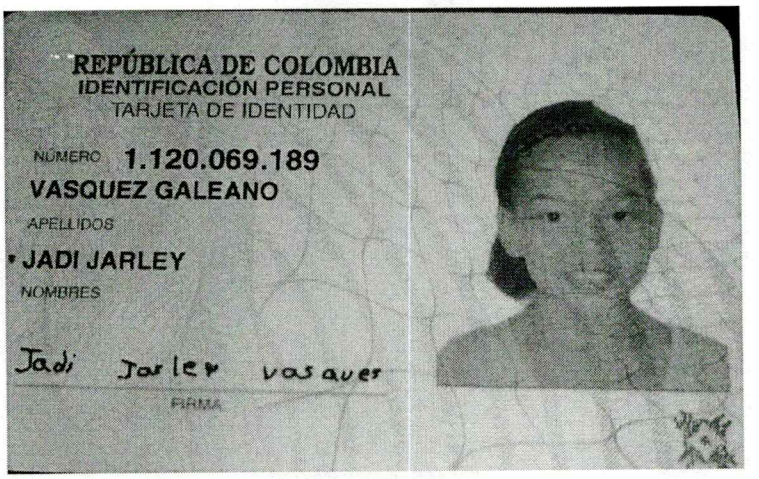
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Leidy Galeano P.
Nombre: Leidy Jaqueline Galeano Palomeque
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3222400511 - 3116858389
Fecha: 1 - 11 - 2021
Municipio: Maloa

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

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
"LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.120.069.189
VASQUEZ GALEANO
APELLIDOS
JADI JARLEY
NOMBRES

Jadi Jarley Vasquez
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-ABR-2011
MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
29-ABR-2029 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
05-JUN-2018 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-6400100-01016360-F-1120069189-20180622 0061644987A 1 2104990829



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.124.858.711**
GALEANO PALOMEQUE

APELLIDOS
LEIDY JAQUELINE

NOMBRES

Leidy Jaqueline Galeano P.

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **08-ABR-1991**
SOLITA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

02-MAR-2011 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-6400100-00292715-F-1124858711-20110414 0026891262G 1 35356245

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

Yo, Angela Lilibeth Narvaez Toro, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1122341572, obrando en calidad de:

Padre		Madre	x	Cuidador	

De la niña o niño, Jhoner Santiago Morales Narvaez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI x, CE___, número 1080058935, 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: Angela Toro.
Nombre: Angela Lilibeth Narvaez Toro
Calidad - Titular: _____ Representante legal: x
Teléfono de contacto: 3102991077
Fecha: 1-11-2021
Municipio: Mocoa, Vr las Planadas

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

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
"LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.080.058.935

MORALES NARVAEZ

APELLIDOS

JHONER SANTIAGO

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 21-ABR-2011

PASTO
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

21-ABR-2029 O+ M

FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

16-MAY-2018 MOCOA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-6400100-01016360-M-1080058935-20180622 0061644740A 1 2104962297

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.122.341.572**

NARVAEZ TORO

APELLIDOS

ANGELA LILIBETH

NOMBRES

Angela Narvaez T.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-JUN-1996**

SAN MIGUEL(LA DORADA)
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

10-JUN-2014 SAN MIGUEL(LA DORADA)

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-6401800-00618127-F-1122341572-20140903 0039832733A 1 41680032

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

Yo, Martha Lorena Claros Vera, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1124856093, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Dylan Daniel Enriquez Claros, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1120069082, 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: Martha Claros
Nombre: Martha Lorena Claros Vera
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3203649064
Fecha: 1-11-2021
Municipio: Mocoa, Vr las Planadas

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

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
"LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.120.069.082**
ENRIQUEZ CLAROS

APELLIDOS
DYLAN DANIEL

NOMBRES

Dilan

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **29-ABR-2011**
MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

29-ABR-2029 **B+** **M**
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

19-SEP-2018 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

ÍNDICE DERECHO

P-6400100-01040861-M-1120069082-20181004 **00627**34463A 1 2105143418

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.124.856.093**

CLAROS VERA

APELLIDOS

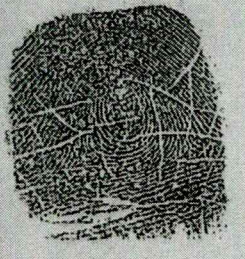
MARTHA LORENA

NOMBRES

MARTHA LORENA CLAROS

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **06-JUN-1991**

FLORENCIA
(CAQUETA)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

10-AGO-2009 MOCOA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-6400100-00432349-F-1124856093-20130422 **0032**799140A 1 37680321