CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN

GENERACIÓN EXPLORA

CLAUDIA ORTIZ BURBANO
ORIENTADOR PSICOSOCIAL
MOCOA – VEREDA PARAISO
TRIUNFADORES

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

Yo, Amalia Romero Gonzalez, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.002.874.181 obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Yobary Estevan Barbano Romero identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.120.069.775, 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: Amalia Romero
Nombre: Amalia Romero Gonzalez
Calidad - Titular: ____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3175959579
Fecha: 2-11-2021
Municipio: Mocoa - El paraíso

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 **1.120.069.775**

BURBANO ROMERO

APELLIDOS

YOBARY ESTEVAN

NOMBRES

Yobari Burbano

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-MAY-2013**

MOCOA
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

10-MAY-2031 **O+** **M**

FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

30-SEP-2020 MOCOA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-6400100-01168184-M-1120069775-20201005 **0071**972871A 1 2106197942

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA



NÚMERO **1.002.874.181**

ROMERO GONZALEZ

APELLIDOS

AMALIA

NOMBRES

Amalia Romero Gonzalez

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-SEP-1995**

PIAMONTE (CAUCA)

PIAMONTE (CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

03-OCT-2013 MOCOA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-6400100-00852730-F-1002874181-20161003 **0051**589763A 1 2104073492

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

Yo, Luz Jaknelly Gonzalez, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 69.009.936, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Victor Alejandro Ortiz Gonzalez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) X, TI____, CE____, número 1.030.082.928, 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 Jakn Gonzalez
Nombre: Luz Jaknelly Gonzalez
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 310 330 1344
Fecha: 2-11-2021
Municipio: Mocoa- El paraiso

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.

CLASIFICADA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.030.092.929

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 53661241

53661241

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria [ ] Notaria [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** [ ]

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

REGISTRADURIA DE MOCOA-H REGIONAL J M H - COLOMBIA - PUTUMAYO - MOCO

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ORTIZ	GONZALEZ

Nombre(s)

VICTOR ALEJANDRO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2015 Mes MAY Día 12	MASCULINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA PUTUMAYO MOCOA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	52703258-8

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

GONZALEZ ORJUELA LUZ JARMELLY

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 60.009.986	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

ORTIZ BRAVO LIBARDO RAMIRO

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 97.480.130	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

ORTIZ BRAVO LIBARDO RAMIRO

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 97.480.130	Libardo O Ramiro O

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de Inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2015 Mes MAY Día 12	Jhon O. Romero D.
	JHON ORBEY ROMERO DUARTE - REGISTR
	Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA



NÚMERO **69.009.986**

GONZALEZ ORJUELA

APELLIDOS

LUZ JAKNELLY

NOMBRES

Luz Jaknelly Gonzalez

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-DIC-1981**

CUBARRAL
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

18-ABR-2001 MOCOA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-6400100-00857820-F-0069009986-20161024 **0051**955136A 3 2104018868

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

Yo, Luz Jaknelly Gonzalez, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 69.009.986 obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Eymy Jaknelly Ortiz Gonzalez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE____, número 1.124.855.650, 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 Jaknelly Gonzalez
Nombre: Luz Jaknelly Gonzalez
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 310 330 1344
Fecha: 2-11-2021
Municipio: Mocoa - El Paraiso

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 1.124.855.650
ORTIZ GONZALEZ
APELLIDOS

EYMY JAKNELLY
NOMBRES

eimy Jaknelly
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-ABR-2009
MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
29-ABR-2027
FECHA DE VENCIMIENTO
19-MAY-2016 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+ F
G S RH SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALVEZ VARGAS

P-1900100-00835912-F-1124855650-20160613 0050082971A 2 6673931010

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **69.009.986**

GONZALEZ ORJUELA

APELLIDOS

LUZ JAKNELLY

NOMBRES

Luz Jaknelly Gonzalez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-DIC-1981**

CUBARRAL
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

18-ABR-2001 MOCOA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-6400100-00857820-F-0069009986-20161024 **0051**955136A 3 2104018868

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

Yo, Luz Jakelly Gonzalez Arguelo quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 69.009.986, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Valery Samantha Ortiz Gonzalez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.030.081.530, 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 Jakelly Gonzalez
Nombre: Luz Jakelly Gonzalez
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 310 330 13 44
Fecha: 2-11-2021
Municipio: Mocoa El Paraiso

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.

CLASIFICADA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD



NÚMERO 1.030.081.530

ORTIZ GONZALEZ
APELLIDOS

VALERY SAMANTHA
NOMBRES

Samantha
FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-MAR-2012

MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

06-MAR-2030 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

15-MAR-2019 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-6400100-01069815-F-1030081530-20190328 0065003329A 1 2105391111

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA



NÚMERO **69.009.986**

GONZALEZ ORJUELA

APELLIDOS

LUZ JAKNELLY

NOMBRES

Luz Jaknelly Gonzalez

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-DIC-1981**

CUBARRAL
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

18-ABR-2001 MOCOA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-6400100-00857820-F-0069009986-20161024 **0051**955136A 3 2104018868

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

Yo, Paola Andrea Chindoy, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.006.850.987 obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Scarlett kristel Caipe Chidoy, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) X, TI____, CE____, número 1126142790, 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 chindoy H.
Nombre: Paola Andrea Chindoy
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3209446913
Fecha: 2-11-2021
Municipio: Mocoa - El Paraiso

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

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP: 1126142790

Indicativo Serial: 57195404

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría: ☐ Notaría: ☐ Número: ☐☐ Consulado: [X] Corregiduría: ☐ Inspección de Policía: ☐ Código: Y 4 Z

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

ECUADOR , SUCUMBIOS , NUEVA LOJA

Datos del inscrito

Primer Apellido: CAIPE

Segundo Apellido: CHINDOY

Nombre(s): SCARLETT KRISTEL

Fecha de nacimiento: Año 2015 Mes JUN Día 22

Sexo (en letras): FEMENINO

Grupo sanguíneo: O

Factor RH: +

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

ECUADOR , SUCUMBIOS , NUEVA LOJA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

REGISTRO DE NACIMIENTO EXTRANJERO

Número certificado de nacido vivo: 2150415525

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, acudir al progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: CAIPE MATAMBA JADER ANDRES

Documento de identificación (Clase y número): CC 1126138063

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre o madre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, acudir al progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: CHINDOY MONTENEGRO PAOLA ANDREA

Documento de identificación (Clase y número): CC 1006850987

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: CHINDOY MONTENEGRO PAOLA ANDREA

Documento de identificación (Clase y número): CC 1006850987

Firma:

Datos Primer testigo

Apellidos y nombres completos: XXXXXXXXXXXXXXXX

Documento de identificación (Clase y número): XXXXXXXXXXXXXXXX

Firma: SIN FIRMA

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: XXXXXXXXXXXXXXXX

Documento de identificación (Clase y número): XXXXXXXXXXXXXXXX

Firma: SIN FIRMA

Fecha de inscripción: Año 2017 Mes ENE Día 11

Nombre y firma del funcionario que autoriza: JORGE CÁCERES SÁNCHEZ

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

JADER ANDRES CAIPE MATAMBA

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: JORGE CÁCERES SÁNCHEZ

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

* 57195404 *

ESTA COPIA ES PARA LA OFICINA DE REGISTRO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA



NUMERO **1.006.850.987**

CHINDOY MONTENEGRO

APELLIDOS

PAOLA ANDREA

NOMBRES

Andrea Chindoy M.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-MAY-1996**

ORITO
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

30-JUN-2015 CON NUEVA LOJA ECU
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez T.

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-8833020-00749225-F-1006850987-20150921 0046554522A 1 38453939

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

Yo, Carlos Eduardo Peidomo, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1117810421, obrando en calidad de:

Padre	X	Madre		Cuidador	

De la niña o niño, Jean Koarlo Peidomo Pabon, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE____, número 1085324406, manifiesto que:

Sí	X	No	

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

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

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

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

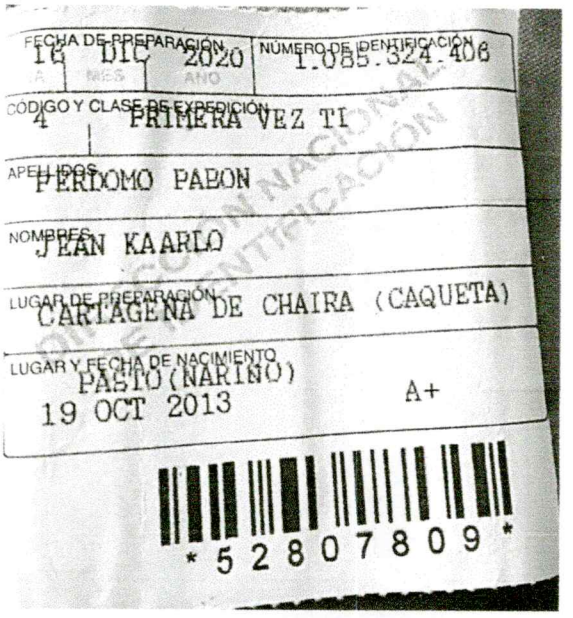
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)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

Suscriben:

Firma: _____
Nombre: Carlos Eduardo Peidomo
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3125584716
Fecha: 2-11-2021
Municipio: Mocoa- El Paraiso

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"



FECHA DE PREPARACIÓN
16 DIC 2020
D A | MES | AÑO

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN
1.085.324.406

CÓDIGO Y CLASE DE EXPEDICIÓN
4 | PRIMERA VEZ TI

APELLIDOS
PERDOMO PABON

NOMBRES
JEAN KAARLO

LUGAR DE PREPARACIÓN
CARTAGENA DE CHAIRA (CAQUETA)

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO
PASTO(NARIÑO)
19 OCT 2013

A+

52807809



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CONTRASEÑA

IMPRESIÓN DACTILAR

- Vigencia de tres (3) meses
- Visite https://wsp.registraduria.gov.co/estadodo
- El titular tendrá un plazo máximo de un (1) año de producción (Resolución 11530 de 2018)

mento fecha

FAVOR NO LAMINAR LA CONTRASEÑA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.117.810.421**

PERDOMO

APELLIDOS

CARLOS EDUARDO

NOMBRES

Carlos E Perdomo

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-ENE-1988**

LA MONTAÑITA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.81	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

16-MAY-2006 SAN VICENTE DEL CAGUAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0125900-00742076-M-1117810421-20150828 **0046**082814A 1 44313295

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

Yo, Carlos Eduardo Perdomo, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.117810421 obrando en calidad de:

Padre	X	Madre		Cuidador	

De la niña o niño, Karla Julieta Perdomo Pabon, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1080060705, manifiesto que:

Sí	X	No	

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

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

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

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

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

Suscriben:

Firma: _____
Nombre: Carlos Eduardo Perdomo
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3125584716
Fecha: 2-11-2021
Municipio: Mocoa - El Paraiso

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 1.080.060.107
PERDOMO PABON
APELLIDOS
KARLA JULIETA
NOMBRES

Karla Perdomo
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 04-ENE-2012
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
04-ENE-2030 A+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
20-MAR-2019 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

P-2300100-01085544-F-1080060107-20190719 00666 07317A 1 680539826

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.117.810.421**

PERDOMO

APELLIDOS

CARLOS EDUARDO

NOMBRES

Carlos E Perdomo

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-ENE-1988**

LA MONTAÑITA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.81	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

16-MAY-2006 SAN VICENTE DEL CAGUAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0125900-00742076-M-1117810421-20150828 0046082814A 1 44313295

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

Yo, Carlos Eduardo Perdomo, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.117.810.421, obrando en calidad de:

Padre	X	Madre		Cuidador	

De la niña o niño, Carlos Juan Diego Perdomo Pabon, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE____, número 1800607775, manifiesto que:

Sí	X	No	

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

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

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

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

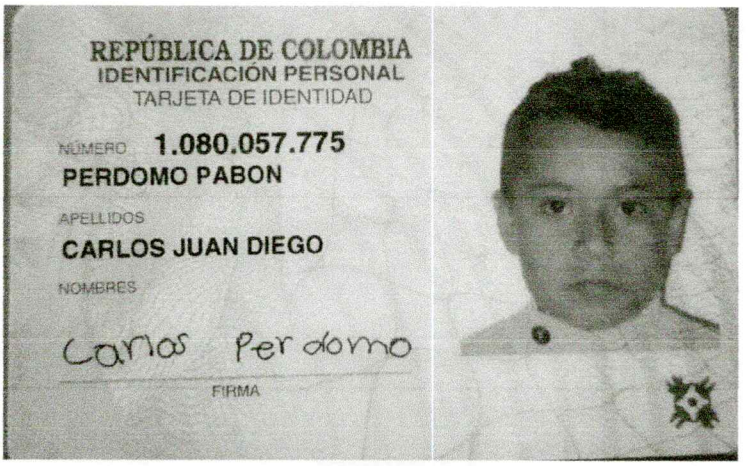
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)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

Suscriben:

Firma: _____
Nombre: Carlos Eduardo Perdomo
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3125584716
Fecha: 2-11-2021
Municipio: Mocoa - El Paraiso

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 1.080.057.775
PERDOMO PABON

APELLIDOS
CARLOS JUAN DIEGO

NOMBRES

Carlos Perdomo

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 15-SEP-2010
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
15-SEP-2028 O+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
17-OCT-2017 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

P-2300100-00992840-M-1080057775-20180406 0060655674A 4 0804665727

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.117.810.421**

PERDOMO

APELLIDOS

CARLOS EDUARDO

NOMBRES

Carlos E Perdomo

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-ENE-1988**

LA MONTAÑITA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.81	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

16-MAY-2006 SAN VICENTE DEL CAGUAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0125900-00742076-M-1117810421-20150828 **0046**082814A 1 44313295

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

Yo, Aura Miryam Tovar Riascos, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1086981746, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Eydi Yuliany Muñoz Tovar, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) X, TI___, CE___, número 1075804855, manifiesto que:

Sí	X	No	

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

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

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

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

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

Suscriben:

Firma: _____
Nombre: Aura Miryam Tovar Riascos
Calidad - Titular: ____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3209279516
Fecha: 2-11-2021
Municipio: Mocoa, Vr El paraiso

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

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

NUIP 1.075.804.855

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55585204

55585204

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Departamento X Municipio D 1 Corregimiento Inspección de Policía Código K 3 W

NOTARIA 1 NEIVA - COLOMBIA HUILA - NEIVA

Datos del inscrito

Primer Apellido: MUNOZ

Segundo Apellido: TOVAR

Nombre(s): EYDI YULIANY

Fecha de nacimiento: Año 2015 Mes OCT Día 30

Sexo (en letras): FEMENINO

Grupo Sanguíneo: A

Factor Rh: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección): COLOMBIA HUILA NEIVA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo: 13186221-0

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: TOVAR RIASCOS AURA MIRYAM

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.086.981.746

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: MUNOZ HERRERA YEIFRY ANDRES

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.127.074.240

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: TOVAR RIASCOS AURA MIRYAM

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.086.981.746

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número):

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número):

Firma

NOTARIA PRIMERA DE NEIVA

Es fiel copia del original que reposa en el archivo de esta Notaría y la expido para ser anexada al documento ante Autoridad competente a solicitud del interesado

28 DIC 2018

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Fecha de inscripción: Año 2015 Mes NOV Día 04

Nombre y firma del funcionario que autoriza: HERNANDO TRUJILLO POLANCO - NOTAR

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

HERNANDO TRUJILLO POLANCO
NOTARIO

ESPACIO PARA NOTAS

04.NOV.2015 - LIBRO DE VARIOS - TOMO 12 FOLIO 211.

HERNANDO TRUJILLO POLANCO
NOTARIO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.086.981.746**

TOVAR RIASCOS

APELLIDOS

AURA MIRYAM

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **17-MAY-1989**

SANTACRUZ (GUACHAVES)
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

10-DIC-2008 SANTACRUZ (GUACHAVES)
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-6400100-00446767-F-1086981746-20130703 **0033**874537A 2 39804482

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

Yo, Aidelsa del Rosario Moncada, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.101.204.376, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Jelson Andres Muñoz Moncada, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE____, número 1099370125, 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: Aidelsa Moncada Zabaleta
Nombre: Aidelsa del Rosario Moncada Zabaleta
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3125732203
Fecha: 2-11-2021
Municipio: Mocoa, Vr El Paraiso

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 **1.099.370.125**

MUÑOZ MONCADA
APELLIDOS

JEISON ANDRES
NOMBRES

Jelson Muñoz
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **06-OCT-2011**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

06-OCT-2029 **AB+** **M**
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

09-OCT-2018 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

ÍNDICE DERECHO

P-6400100-01055752-M-1099370125-20190116 **0064**191386A 1 9906936598

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.101.204.376**
MONCADA ZABALETA

APELLIDOS
AIDELSA DEL ROSARIO

NOMBRES

Aidelsa Moncada

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-JUL-1991**
SABANA DE TORRES
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

06-AGO-2009 SABANA DE TORRES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-6400100-01057656-F-1101204376-20190123 **0064**307510A 1 2105271874

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

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

Yo, Yeida del Carmen Castillo de Raga, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 13696982, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Keiner Isaac Raga Castillo, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI___, CE X, número 05204290, manifiesto que:

Sí	X	No	

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

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

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

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

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

Suscriben:

Firma: _____
Nombre: Yeida del Carmen Castillo de Raga
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3177525514
Fecha: 2-11-2021
Municipio: Mocoa Vr El Paraiso

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"

CNE
PODER ELECTORAL
La Democracia Bolivariana

ALCALDIA
San Felipe

República Bolivariana de Venezuela
Comisión De Consejo Nacional Electoral
Registro Civil y Electoral
Unidad Hospitalaria De Registro Civil
Municipio San Felipe Estado Yaracuy

Folio N°036

ACTA DE NACIMIENTO

Acta N° **0786-04**, la ciudadana **ALEJANDRINA MALDONADO FONSECA**, Titular de la Cedula de Identidad N° **V-7.582.807**, **Inspectora de Registro Civil IV**, actuando por delegación del ciudadano Alcalde del Municipio SAN FELIPE, Estado YARACUY, según Resolución N° 041-2011, de fecha **veintiocho (28)** de **Junio** de **dos mil Once**, hago constar que hoy **VEINTITRES (23)** de **FEBRERO** de **dos mil DOCE (2.012)**, me ha sido presentado un niño por **KEUDY ARGENIS RAGA OVALLES**, titular de la cedula de identidad **N°V-15.108.248, Natural de YARACUY, de estado civil CASADO, de** nacionalidad **venezolana**, de **32** años de edad, de ocupacion **ESCOLTA**, residenciado en **EL CALVARIO, AVENIDA SIETE CON CALLE CATORCE, MUNICIPIO COCOROTE ESTADO YARACUY.-** Quien manifestó que el niño cuya presentación hace, nació el día **DIECIOCHO (18)** de **FEBRERO** de **dos mil DOCE (2.012)**, a las **05:02 p.m.** en el **HOSPITAL CENTRAL DOCTOR PLACIDO DANIEL RODRÍGUEZ RIVERO MUNICIPIO SAN FELIPE DEL ESTADO YARACUY**, según certificado de nacimiento expedida por este mismo hospital numero **05204290**, siendo unico nacido y tiene por nombres y apellidos **KEINER ISAAC RAGA CASTILLO**, quien es hijo del presentante y de **YEIDA DEL CARMEN CASTILLO DE RAGA**, titular de la cedula de identidad **N°V-13.696.982, Natural de YARACUY, de estado civil CASADA**, de nacionalidad Venezolana, de 34 años de edad, de ocupacion **ADMINISTRADORA DEL HOGAR**, residenciada en **EL CALVARIO, AVENIDA SIETE CON CALLE CATORCE, MUNICIPIO COCOROTE ESTADO YARACUY.** Son testigos presénciales de este acto **CARLOS HAYAHUATA ALVAREZ VASQUEZ**, titular de la cedula de identidad **N°V-15.388.374, Natural de YARACUY, de estado civil SOLTERO, de** nacionalidad **venezolana, de 29** años de edad, de ocupación **INSPECTOR**, residenciado en **YUMARE, KILOMETRO 39 CASA SIN NUMERO, MUNICIPIO MANUEL MONGE ESTADO YARACUY y YHONATHAN SOLIS AMAYA TRAVIEZO**, titular de la cedula de identidad **N° V-19.974.703, Natural de SAN FELIPE ESTADO YARACUY, de estado civil SOLTERO, de** nacionalidad **venezolana, de 20** años de edad, de ocupacion **COMERCIANTE**, residenciado en **CHIVACOA, SAN ANTONIO DE PEGUAIMA CALLE VEINTIUNO CON AVENIDA UNO CASA SIN NUMERO, MUNICIPIO BRUZUAL ESTADO YARACUY.** Terminó se leyó y conformes firman.

ALEJANDRINA MALDONADO FONSECA
INSPECTORA DE REGISTRO CIVIL IV

PRESENTANTE

KEUDY ARGENIS RAGA OVALLES **(L.S)**

TESTIGOS

NES - 1860 4403 - 13


CEDULA DE IDENTIDAD

V 13.636.982

176

Jean Duquerie
Director

APELLIDOS CASTILLO DE RAGA

NOMBRES YEIDA DEL CARMEN

26/07/1977 CASADA

29/12/2016

VENEZOLANO

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

Yo, Divetsis Alexandra Andrade Montiel, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 25 600 680, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Rosvetsy Nacarih Prada Andrade, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI____, CE X, número 6732494, 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: Rosvetsy
Nombre: Divetsis Alexandra Andrade Montiel
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3214825204
Fecha: 2-11-2021
Municipio: Mocoa, Vr Paraiso

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
Comisión de Registro Civil y Electoral
Estado Carabobo
Municipio Valencia
Delegación de Registro Civil
Parroquia Santa Rosa

Hoy, 10 de Noviembre de 2014, en la Oficina o Unidad de Registro Civil Hospital Materno Infantil Doctor José María Vargas, Municipio Valencia, Estado Carabobo Quien suscribe, Abg. Edgar Armando Castillo Villanueva C.I. V- 20.697.037 Delegado Encargado Civil según Gaceta Municipal número 14/3718, de fecha 28 de Julio de 2.014, de conformidad con lo establecido en el artículo 155 de la Ley Orgánica de Registro Civil, publicada en Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela Número 39.264, de fecha 15 de septiembre de 2009, Certifico que el contenido del presente documento es copia fiel y exacta de los datos asentados en el acta original que reposa en los archivos de este Registro Civil.

Delegado Encargado

Sello de la Oficina o Unidad de Registro Civil

ACTA DE:
- ■ NACIMIENTO
- □ MATRIMONIO
- □ DEFUNCIÓN
- □ UNIÓN ESTABLE DE HECHO
- □ NACIONALIDAD Y CAPACIDAD

DEL LIBRO:
- ■ ORIGINAL
- □ DUPLICADO

ACTA Nº 9313 TOMO XXXVIII AÑO 2014

EACV____.

Artículo 18 de la Ley Orgánica de Simplificación de Trámites Administrativos: *"...Los órganos y entes de la Administración Pública no podrán exigir copias certificadas de la partida de nacimiento como requisito para el cumplimiento de una determinada tramitación, cuando sea presentada la cédula de identidad, salvo los casos expresamente establecidos por ley...*

Articulo 94 de la Ley Orgánica de Registro Civil: *"...La autoridad del Registro Civil expedirá gratuitamente las certificaciones del acta de nacimiento, las cuales no tendrán fecha de vencimiento; por lo tanto, los órganos y entes de la Administración Pública, así como las instituciones privadas, no podrán exigirlas con una fecha determinada de expedición, salvo que las mismas sean ilegibles o presenten enmiendas o tachaduras que dificulten su comprensión..."*

SERVICIO GRATUITO

Quien suscribe, **ABOG. EDGAR ARMANDO CASTILLO VILLANUEVA**, Delegado Encargado de la Oficina de Registro Civil de la Parroquia Santa Rosa, municipio Valencia, estado Carabobo, actuando por delegación de la Primera Autoridad Civil de dicho Municipio, según Resolución Nº DA/419-14 de fecha 11-07-2014 publicada en Gaceta Municipal Nº 14/3718 Extraordinario de fecha 28-07-2014, certifica que el ACTA DE NACIMIENTO que a continuación se transcribe, es COPIA de su original que corre inserta bajo el ACTA N° 9.313, TOMO XXXVIII, AÑO 2.014, **ABOG. EDGAR ARMANDO CASTILLO VILLANUEVA**, Delegado Encargado de la Oficina de Registro Civil de la Parroquia Santa Rosa, Municipio Valencia, Estado Carabobo, según resolución DA/419-14 de fecha 11/07/2014 publicada en Gaceta Municipal número 14/3718, de fecha veintiocho (28) de julio de dos mil catorce (2014), hago constar que hoy nueve de noviembre de dos mil catorce (09/11/2014), me ha sido presentada una niña, por el ciudadano Edgar Roderik Prada Suarez de veinticuatro (24) años de edad, de profesión oficial de seguridad , titular de la cédula de identidad N° 20.445.902, natural de El Vigia, Estado Merida, de nacionalidad venezolano, con domicilio en la comunidad Paso Real, calle Santa Barabara, casa Nº 7, Parroquia Tacarigua, Municipio Carlos Arvelo, Estado Carabobo, quien manifestó que la niña cuya presentación hace, nació el dia ocho de noviembre de dos mil catorce, a las once y diez minutos (11:10) ante meridiem (a.m.) en Hospital Materno Infantil Doctor José María Vargas, de la parroquia Santa Rosa del municipio Valencia, mediante certificado de Nacimiento Nº 6732494 y tiene por nombre(s) y apellidos **ROSVETSY NACARIH PRADA ANDRADE**, quien es nija del presentante y de la ciudadana Divetsis Alexandra Andrade Montiel de diecinueve (19) años de edad, de profesión del hogar titular de la cédula de identidad N° 25.600.680, natural de Valencia, Estado Carabobo, de nacionalidad venezolana, con domicilio en la comunidad Paso Real, calle Santa Barabara, casa Nº 7, Parroquia Tacarigua, Municipio Carlos Arvelo, Estado Carabobo.. Son testigos presenciales de este acto Jorge Jose Gutierrez Yaguaran y Eloy Andres Castro Parra titulares de las cédulas de identidad N° 16.756.005 y 18.858.069 respectivamente, venezolanos, mayores de edad y domiciliados en la parroquia Miguel Peña y en la parroquia Miguel Peña. Terminó se leyó y conforme firman. Delegado de la Oficina de Registro Civil (Fdo.). Comparecientes (Fdo.). Testigos (Fdo.). Copia que se expide a solicitud de parte interesada, en Valencia en fecha Lunes, 10 de Noviembre de 2014.

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
PODER ELECTORAL
CONSEJO NACIONAL ELECTORAL
COORDINACIÓN DE REGISTRO CIVIL Y ELECTORAL
UNIDAD DE REGISTRO CIVIL
MATERNO INFANTIL DR. JOSÉ MARÍA VARGAS
MUNICIPIO VALENCIA
ESTADO CARABOBO

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CEDULA DE IDENTIDAD

V 25.600.680

MM696
Juan Dugarte
Director

PELLIDOS ANDRADE MONTIEL

OMBRES DIVETSIS ALEXANDRA

D°vetsis Andrade

MA TITULAR



15-05-95 SOLTERA
F. NACIMIENTO EDO CIVIL

05-11-14 11-2024
F. EXPEDICION 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, Sandra Milena Lopez Urbano, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1123209874, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Yeferson Obeimar Meneses Lopez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE____, número 1124860951, 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.

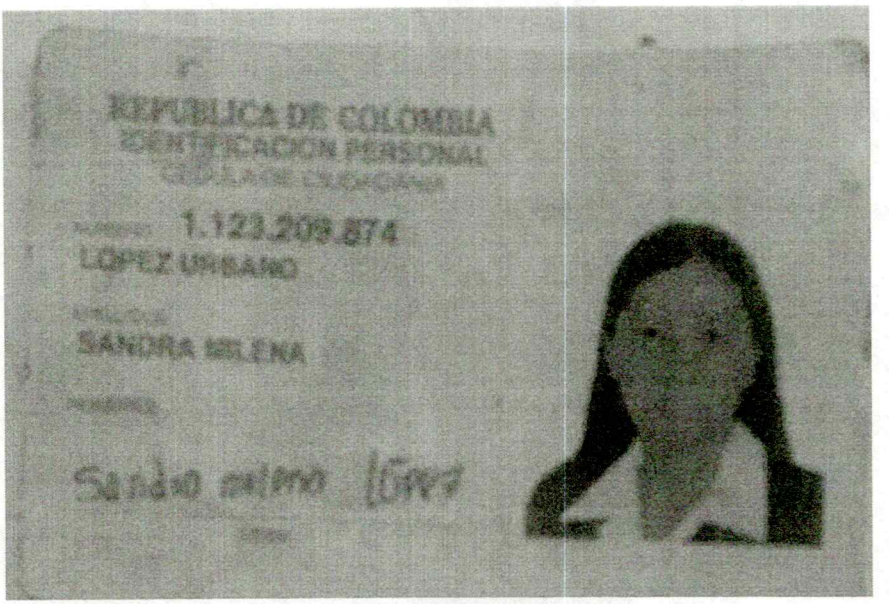
Suscriben:

Firma: Sandra López
Nombre: Sandra Milena Lopez Urbano
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3212689199
Fecha: 2-11-2021
Municipio: Mocoa Vr Paraiso

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


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
1.124.860.951
MENESES LOPEZ
YEFERSON OBEIMAR


20-JUL-2012
MOCOA
(PUTUMAYO)
20-JUL-2030
O+
M
05-SEP-2019 MOCOA


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.123.209.874
LOPEZ URBANO
APELLIDOS
SANDRA MILENA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 20-AGO-1988
PUERTO ASIS
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.58
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
18-ABR-2008 PUERTO ASIS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
FIRMA
0003705137A 1
25668041

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

Yo, Mary Nidia Papamija Guamanga, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 27359362, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Jhon Leider Hernandez Papamija, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) X, TI____, CE____, número 1124864350, 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: Mary Nidia Papamija
Nombre: Mary Nidia Papamija Guamanga
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3133210825
Fecha: 2-11-2021
Municipio: Mocoa, Vr El Paraiso

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"

REPUBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Numero: N

NUIP 1.124.864.350

Tipo de certificado: Datos Esenciales [ ] Acreditar Parentesco [X]

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos:
HERNANDEZ PAPAMIJA JHON LEIDER

Fecha de Nacimiento (Mes en letras): Año 2015 Mes FEB Día 28 | Sexo (en letras): MASCULINO | Tipo Sanguíneo: O +

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección):
COLOMBIA PUTUMAYO MOCOA

Fecha de Inscripción (Mes en letras): Año 2015 Mes MAR Día 26 | Indicativo serial: 0054738710

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos:
PAPAMIJA GUAMANGA MARY NIDIA

Documento de Identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA 27.359.362 | Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos:
HERNANDEZ ZALAZAR JAIDER

Documento de Identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA 1.125.181.733 | Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos:
HERNANDEZ ZALAZAR JAIDER

Documento de Identificación (Clase y número):
CEDULA DE CIUDADANIA 1.125.181.733

Espacio para notas

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País - Departamento - Municipio:
COLOMBIA PUTUMAYO MOCOA | Código: X Z V

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras): Año 2015 Mes MAR Día 26

Nombre y firma del funcionario

Jhon O. Romero D.

JHON OBED ROMERO DUARTE
Registrador del Estado Civil

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **27.359.362**

PAPAMIJA GUAMANGA

APELLIDOS

MARY NIDIA

NOMBRES

Mary Nidia Papamija Guamanga

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-OCT-1983**

LA MONTAÑITA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

18-OCT-2001 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-6400100-00676626-F-0027359362-20150306 0043497292A 1 2103270218

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

Yo, Mary Nidia Papamija Guamanga, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 27359362, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Jhoan Sebastian Hernandez Papamija, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1120070337, 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: Mary Nidia Papamija
Nombre: Mary Nidia Papamija Guamanga
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3133210825
Fecha: 2-11-2021
Municipio: Mocoa, Vr El Paraíso

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 1.120.070.337
HERNANDEZ PAPAMIJA

APELLIDOS
JHOAN SEBASTIAN

NOMBRES

Jhoan Heynandez

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 04-DIC-2013
PUERTO ASIS
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

04-DIC-2031 O+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

04-FEB-2021 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-6400100-01207564-M-1120070337-20210204 0073324148A 1



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 27.359.362
PAPAMIJA GUAMANGA
APELLIDOS
MARY NIDIA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 08-OCT-1983
LA MONTAÑITA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.52 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
18-OCT-2001 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO

A-6400100-00676626-F-0027359362-20150306 0043497292A 1 2103270218

Yo, Mary Nidia Papamija Guamanga, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número _____, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Jeidi Daneyi Hernandez Papamija, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE____, número 1030081528, 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.

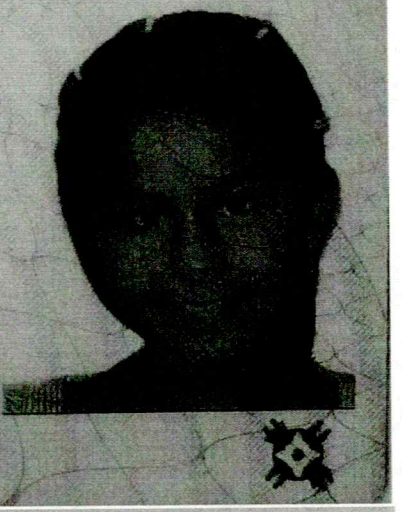
Suscriben:

Firma: Mary Nidia Papamija
Nombre: Mary Nidia Papamija Guamanga
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3133210825
Fecha: 2-11-2021
Municipio: Mocoa, Ur El Paraiso

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.

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
"LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD



NUMERO **1.030.081.528**

HERNANDEZ PAPAMIJA
APELLIDOS

JEIDI DANEYI
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-MAR-2012**

MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

01-ABR-2019 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-6400100-01087304-F-1030081528-20190725 0066832011A 3 2105415692



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 27.359.362
PAPAMIJA GUAMANGA
APELLIDOS
MARY NIDIA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 08-OCT-1983
LA MONTAÑITA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.52 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
18-OCT-2001 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-6400100-00676626-F-0027359362-20150306 0043497292A 1 2103270218

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

Yo, Ninfa Urbano, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 69021158, obrando en calidad de:

Padre		Madre		Cuidador	X

De la niña o niño, Oscar Stiven Nupan Lopez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1120099391, 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: Ninfa Urbano
Nombre: Ninfa Urbano
Calidad - Titular: ____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3212689199
Fecha: 2-11-2021
Municipio: Mocoa, Vr El Paraiso

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 **1.120.099.391**

NUPAN LOPEZ

APELLIDOS

OSCAR STIVEN

NOMBRES

Oscar Nupan

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-OCT-2008**

PUERTO ASIS
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

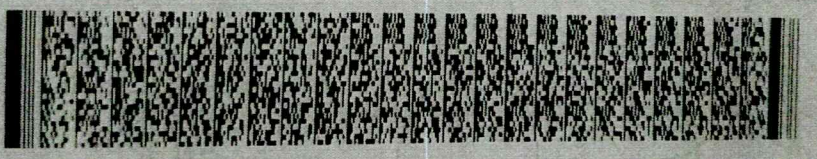
03-OCT-2026
FECHA DE VENCIMIENTO

A+
G.S. RH

M
SEXO

01-FEB-2016 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



0100-00791674-M-1120099391-20160222 **0048**541612A 1 2103775397

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **69.021.158**
URBANO

APELLIDOS
NINFA

NOMBRES

Ninfa urbano

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-SEP-1965**
EL TABLON
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.45 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

14-MAR-2001 PUERTO ASIS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-6400100-01058497-F-0069021158-20190126 **00643**62152A 1 2105266209

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

Yo, Maria Enith Nuñez Claros, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 69000068, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Dainer Ferney Morales Nuñez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1120068833, 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: Enith Nuñez claros
Nombre: Maria Enith Nuñez Claros
Calidad - Titular: ____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3132081220
Fecha: 2-11-2021
Municipio: Mocoa, Vr El Paraiso

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 **1.120.068.833**
MORALES NUÑEZ

APELLIDOS
DAINER FERNEY

NOMBRES

Dainer F morales

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **02-JUN-2010**
MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

02-JUN-2028 **O+** **M**
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

05-JUN-2017 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

R-6400100-01065973-M-1120068833-20190307 0064790286A 2 51126950

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **69.000.068**

NUÑEZ CLAROS

APELLIDOS

MARIA ENITH

NOMBRES

Enith Nuñez Claros

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-JUN-1973**

VALPARAISO
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

13-DIC-1993 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-6400100-00882734-F-0069000068-20170209 0053598543A 1 5021655259

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

Yo, Johana Cardona Gonzalez, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 41125765, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Josue Delgado Cardona, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1125411470, 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: Johanna Cardona G.
Nombre: Johana Cardona Gonzalez
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3108507490
Fecha: 2-11-2021
Municipio: Mocoa, Ur El Paraiso

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

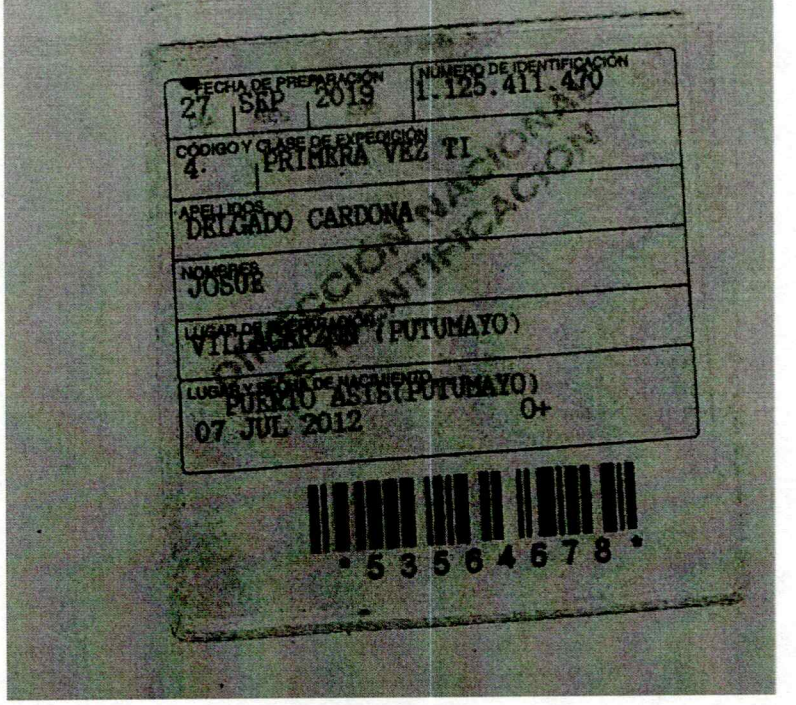


REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CONTRASEÑA

IMPRESIÓN DACTILAR

FAVOR NO LAMINAR LA CONTRASEÑA



FECHA DE PREPARACIÓN
27 SEP 2019

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN
1.125.411.470

CÓDIGO Y CLASE DE EXPEDICIÓN
4. PRIMERA VEZ TI

APELLIDOS
DELGADO CARDONA

NOMBRES
JOSUE

LUGAR DE EXPEDICIÓN
VILLAGARZON (PUTUMAYO)

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO
PUERTO ASIS(PUTUMAYO) O+
07 JUL 2012

IDENTIFICACIÓN

53564678

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **41.125.765**
CARDONA GONZALEZ

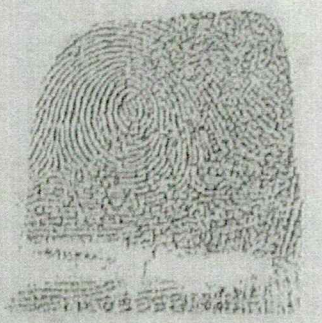
APELLIDOS
JOHANA

NOMBRES

Johanna Cardona G

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **12-ABR-1982**
VILLAGARZON
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

12-ABR-2000 SAN MIGUEL(LA DORADA)
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-6403000-00878810-F-0041125765-20170120 0053215260A 1 45454038

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

Yo, Yineidy Robis Arias, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1124852974, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Daniel Alejandro Robis Arias, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1060207452, 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: Yineidy Robis Arias
Nombre: Yineidy Robis Arias
Calidad - Titular: ____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3157125004
Fecha: 2-11-2021
Municipio: Mocoa, Vr El Paraiso

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.

CLASIFICADA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.060.207.452

ROBIS ARIAS

APELLIDOS

DANIEL ALEJANDRO

NOMBRES

Daniel A Obis

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-FEB-2010

PIAMONTE (CAUCA)
PIAMONTE (CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

17-FEB-2028 O+ M

FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

27-JUN-2017 MOCOA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-6400100-00926643-M 1060207452-20170727 0056710366A 1 2104504321

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.124.852.974

ROBIS ARIAS

APELLIDOS

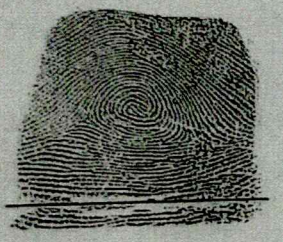
YINEIDY

NOMBRES

Yineidy Robis Arias

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-JUN-1989

SAN JOSE DEL FRAGUA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

25-JUN-2007 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-6400100-00945924-F-1124852974-20171011

0058088441A 1

9910130249

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

Yo, Diana Marcela Marcillo Jacanamejoy, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1124858795, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Juan David Arias Marcillo, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE____, número 1124862158, manifiesto que:

Sí	X	No	

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

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

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

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

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

Suscriben:

Firma: Diana Marcela Marcillo
Nombre: Diana Marcela Marcillo Jacanamejoy
Calidad - Titular: ____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3172185103
Fecha: 2-11-2021
Municipio: Mocoa Vr El Paraiso

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO **1.124.862.158**

ARIAS MARCILLO

APELLIDOS

JUAN DAVID

NOMBRES

Juan David

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-JUN-2013**

MOCOA
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

01-JUN-2031 **A+** **M**

FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

05-OCT-2020 MOCOA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-6400100-01172479-M-1124862158-20201021 0072155474A 1 2106205313

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

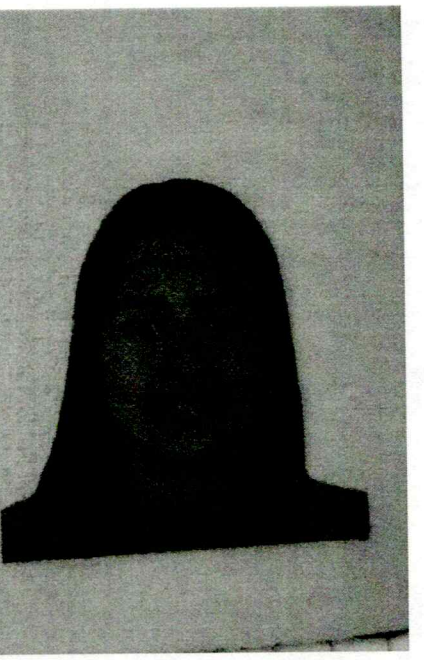
NUMERO **1.124.858.795**
MARCILLO JACANAMEJOY

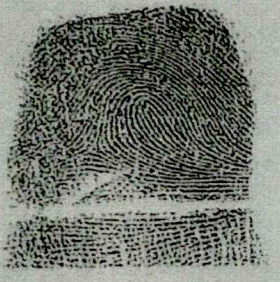
APELLIDOS
DIANA MARCELA

NOMBRES

Diana Marcela M

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **19-NOV-1992**
PUERTO ASIS
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.51	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

22-MAR-2011 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-6400100-00290271-F-1124858795-20110407 0026603697A 1 35356343

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

Yo, Kelis Emilia Monje Gonzalez, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 36295885, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, SharicK Valentina Ceron Monje, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE____, número 1084334318, manifiesto que:

Sí	X	No	

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

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

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

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

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

Suscriben:

Firma: _____
Nombre: Kelis Emilia Monje Gonzalez
Calidad - Titular: ____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3107869816
Fecha: 2-11-2021
Municipio: Mocoa Vr Paraiso

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 1.084.334.318
CERON MONJE

APELLIDOS
SHARICK VALENTINA

NOMBRES

Sharick valentina ceron

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 01-AGO-2011
PITALITO
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO

01-AGO-2029 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

05-SEP-2018 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

ÍNDICE DERECHO

P-6400100-01043755-F-1084334318-20181102 0063060275A 1 2105123608

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **36.295.885**

MONJE GONZALEZ

APELLIDOS

KELIS EMILIA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-JUN-1984**

PITALITO
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

21-NOV-2002 PITALITO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1906100-00177753-F-0036295885-20090914 **00160**31419A 1 24762399

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

Yo, Maria Angelica Rey Hernandez, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1124862826, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Michell Sharid Samboni Rey, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1030082291, 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: M. Angelica Rey Hernandez
Nombre: Maria Angelica Rey Hernandez
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3107726832
Fecha: 2-11-2021
Municipio: Mocoa, Vr El Paraiso

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 1.030.082.291
SAMBONI REY

APELLIDOS
MICHELL SHARID

NOMBRES

Michell Samboni

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-AGO-2012

MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

20-AGO-2030
FECHA DE VENCIMIENTO

O+
G S RH

F
SEXO

26-NOV-2019 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-6400100-01117702-F-1030081647-20191204 0069175064A 1 2105760113

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.124.862.826
REY HERNANDEZ
APELLIDOS
MARIA ANGELICA
NOMBRES

M. ANGELICA REY H
FIRMA





INDICE IZQUIERDO

FECHA DE NACIMIENTO 16-NOV-1995
PUERTO GUZMAN
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

10-DIC-2013 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-6400100-00847622-F-1124862826-20160909 0050997524A 1 2103676171

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

Yo, Maria Angelica Rey Hernandez quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1124862826, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Nicoll Julieth Rey Hernandez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI____, CE____, número 1030081647, 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: M. Angelica Rey Hernandez
Nombre: Maria Angelica Rey Hernandez
Calidad - Titular: _____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 3107726832
Fecha: 2-11-2021
Municipio: Mocoa, Vr El Paraiso

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 **1.030.081.647**

REY HERNANDEZ

APELLIDOS

NICOLL JULIETH

NOMBRES

Nicoll

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **29-OCT-2013**

MOCOA
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

29-OCT-2031 **O+** **F**

FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

08-FEB-2021 MOCOA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-6400100-01218125-F-1030082291-20210225 0073551359A 1 8501478982

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.124.862.826**

REY HERNANDEZ

APELLIDOS

MARIA ANGELICA

NOMBRES

M ANGELICA REY H

FIRMA





INDICE IZQUIERDO

FECHA DE NACIMIENTO **16-NOV-1995**

PUERTO GUZMAN
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

10-DIC-2013 MOCOA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-6400100-00847622-F-1124862826-20160909 0050997524A 1 2103876171

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

Yo, Yeni Beatriz Morales Morales, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 39841978, obrando en calidad de:

Padre		Madre	x	Cuidador	

De la niña o niño, Thania Yulieth Ordoñez Morales, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI x, CE____, número 1030082303, manifiesto que:

Sí	x	No	

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

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

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

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

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

Suscriben:

Firma: _____
Nombre: Yeni Beatriz Morales Morales
Calidad - Titular: _____ Representante legal: x
Teléfono de contacto: 3142832424
Fecha: 2-11-2021
Municipio: Mocoa, Vr El Paraiso.

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"

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **39.841.978**

MORALES MORALES

APELLIDOS

YENI BEATRIZ

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-SEP-1982**

PUERTO ASIS
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

10-ENE-2001 PUERTO CAICEDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-6400100-00802663-F-0039841978-20160317 0049009346A 1 8183830227

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.030.082.303
ORDOÑEZ MORALES

APELLIDOS
THANIA YULIETH

NOMBRES

Thania Ordoñez

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 24-FEB-2014
MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
24-FEB-2032 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
03-MAR-2021 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-6400100-01228667-F-1030082303-20210423 0074171346A 2 6501639968