CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN

GENERACIÓN EXPLORA

LILIANA CHANCHI ALVAREZ
ORIENTADORA PSICOSOCIAL
PUERTO GUZMÁN- BARRIO CIUDADELA

SUPERHÉROES

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

Yo, Mercedes Rodriguez Roque, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 69010 653, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Erwin Santiago Prado Rodriguez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE ___, número 1070396732, manifiesto que:

Si	X	No	

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

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

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

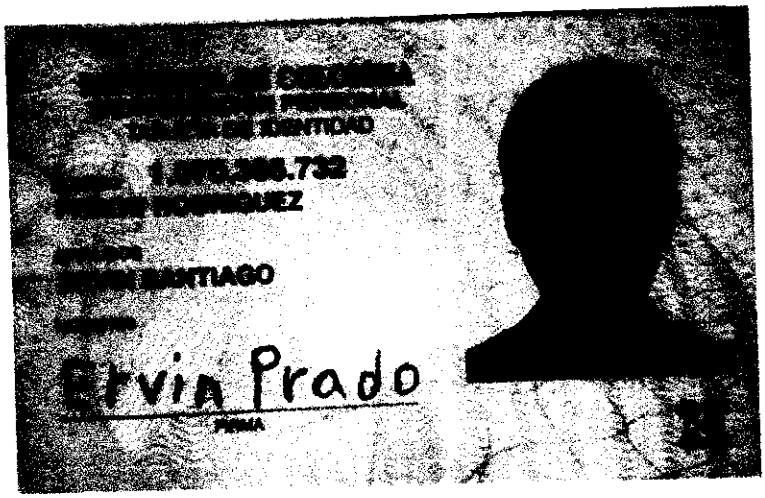
Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección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

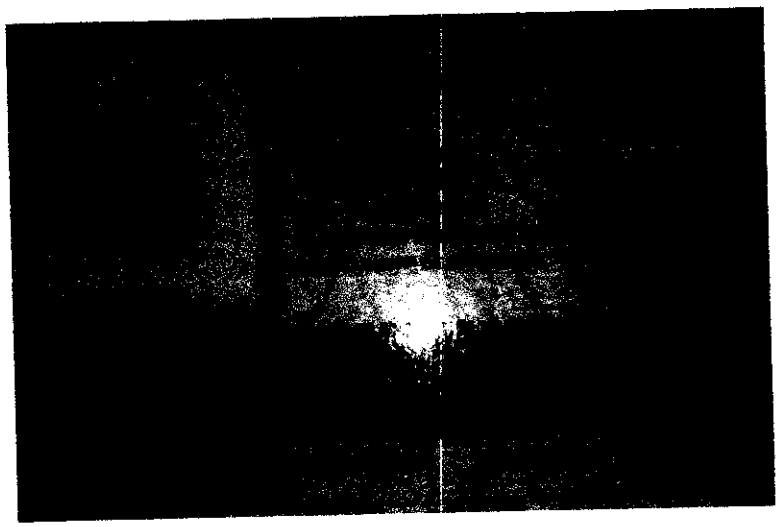
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)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

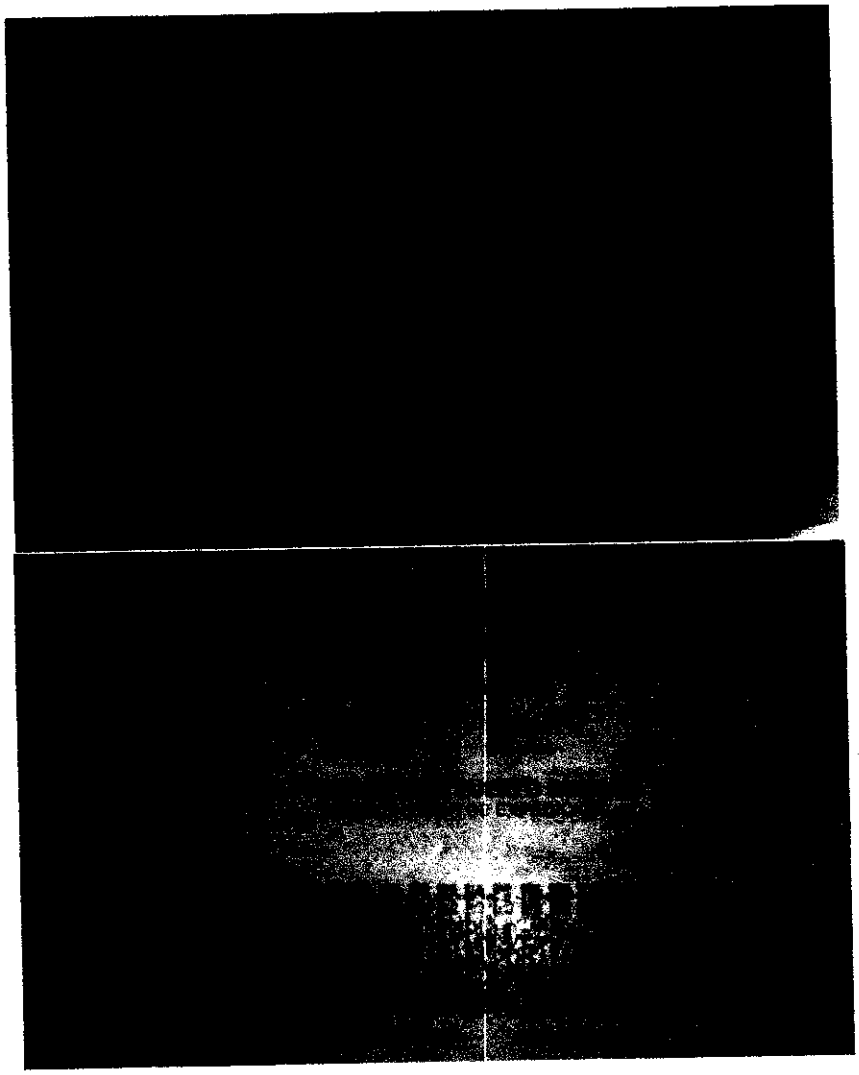
Suscriben:

Firma: Mercedes Rodriguez
Nombre: Mercedes Rodriguez
Calidad - Titular: ____ Representante legal: ____
Teléfono de contacto: 316 5 111 70
Fecha: 06/11/2021
Municipio: Puerto Guzman

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.


Ervin Prado





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

Yo, Nhora Stella García Ortiz, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 27361 772, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Jhordi Edinson Cruz García, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) X, TI___, CE___, número 1125184739, 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.

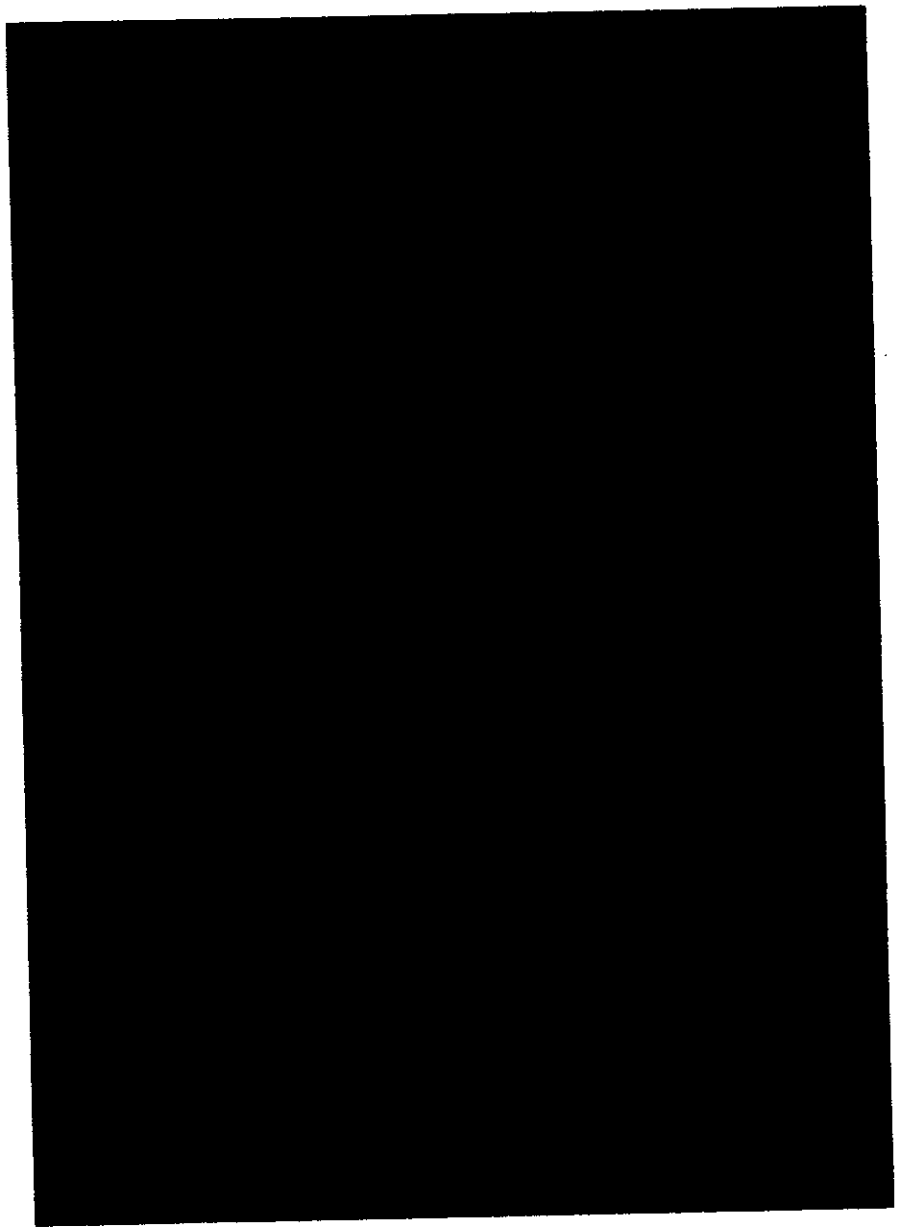
Suscriben:

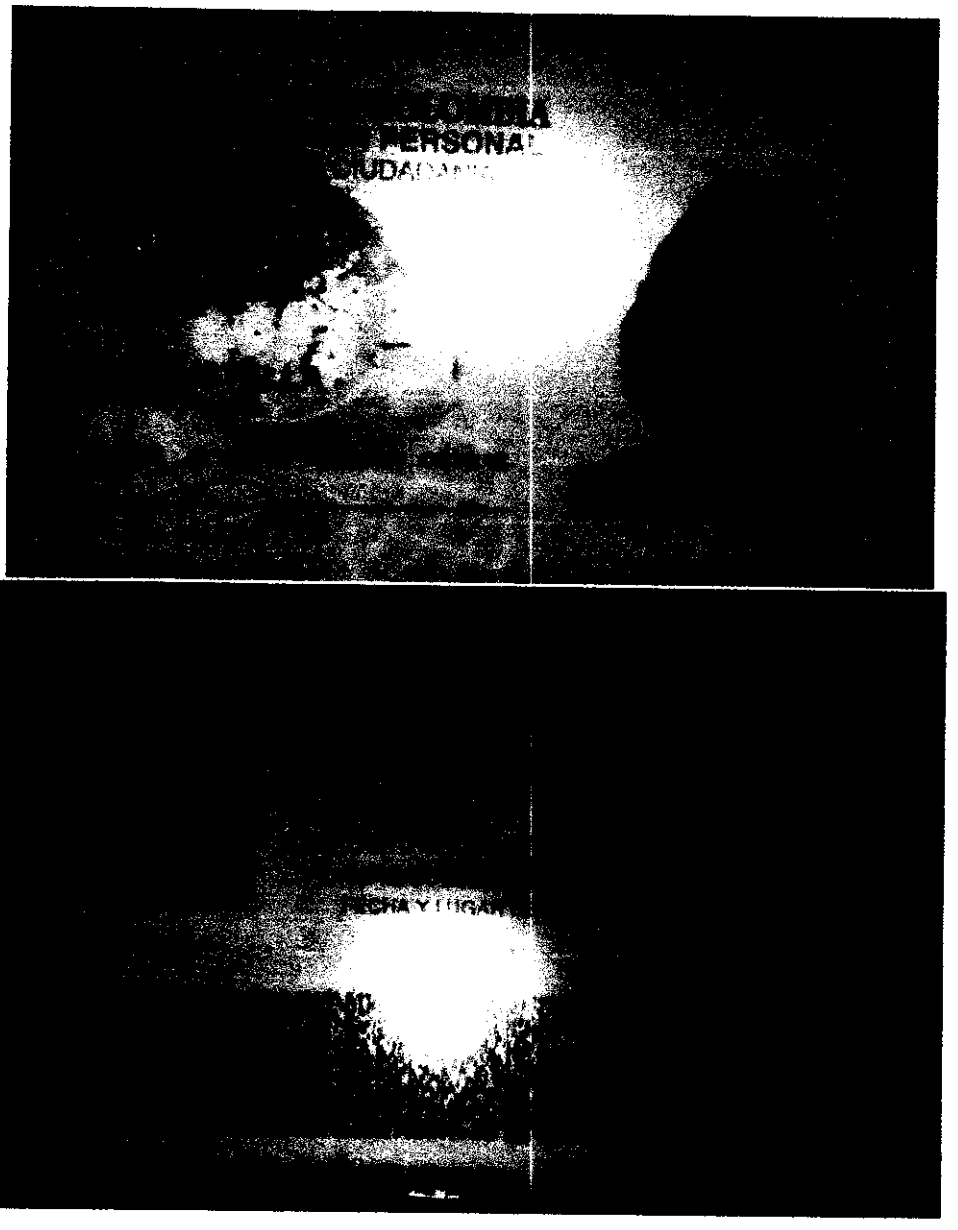
Firma: Nora García
Nombre: Nhora Stella García
Calidad - Titular: ___ Representante legal: ___
Teléfono de contacto: 3104712264
Fecha: 06/11/2021
Municipio: Puerto Tejada

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!

"LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ... Cualquier copia impresa de ...





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

Yo, Nhora Skilly Garcia Ortiz, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 27361772, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Edwin Alejandro Cruz Garcia, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1125183644, manifiesto que:

SI	X	NO	

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

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

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

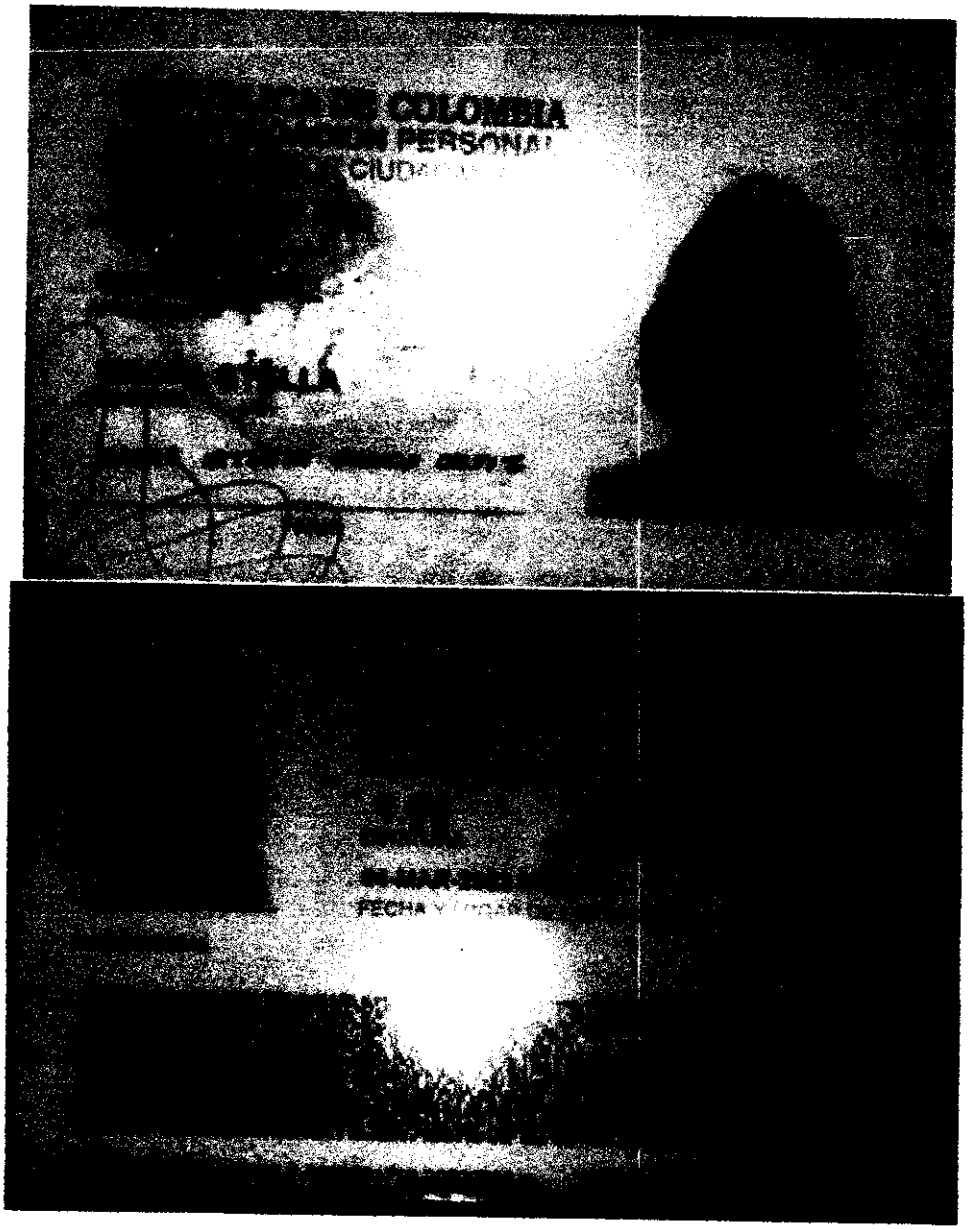
Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección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

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

Suscriben:

Firma: Nora Garcia
Nombre: Nora Garcia Ortiz
Calidad - Titular: ____ Representante legal: ____
Teléfono de contacto: 3104712264
Fecha: 06-11-2021
Municipio: Puerto Carreño

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.


COLOMBIA

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

Yo, Nury Rondon Munoz, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1083911 357, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Oscar Santiago Vargas identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) X, TI___, CE___, número 1125184547, manifiesto que:

Si	X	No	

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

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

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

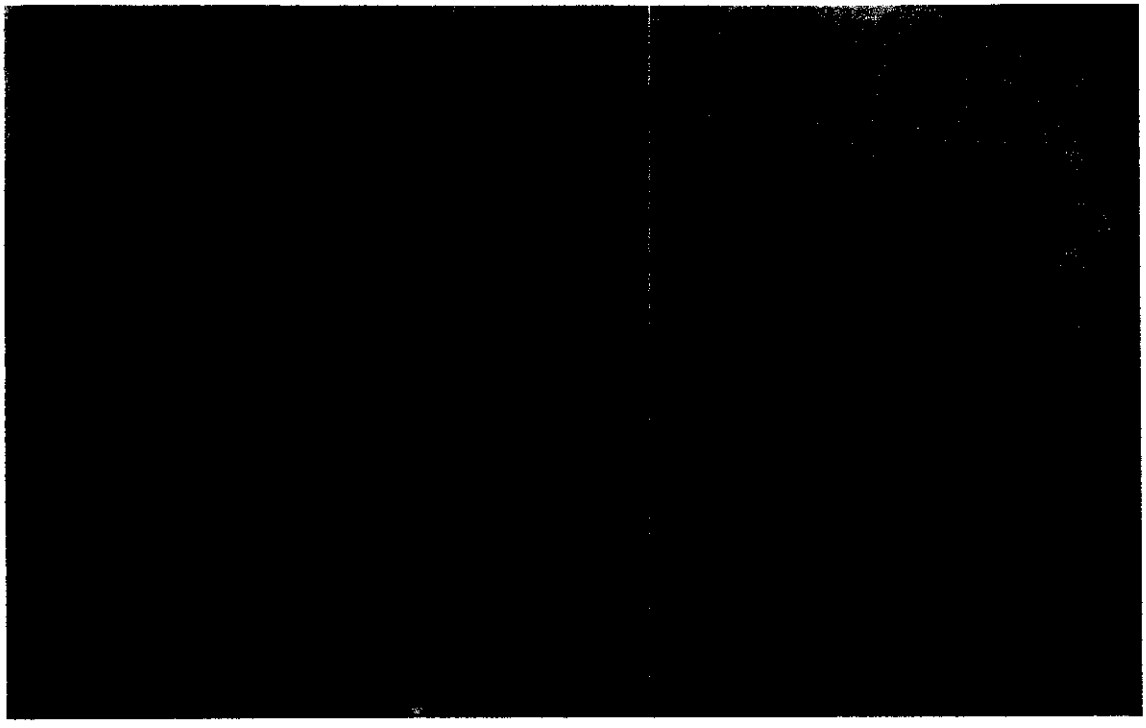
Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección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

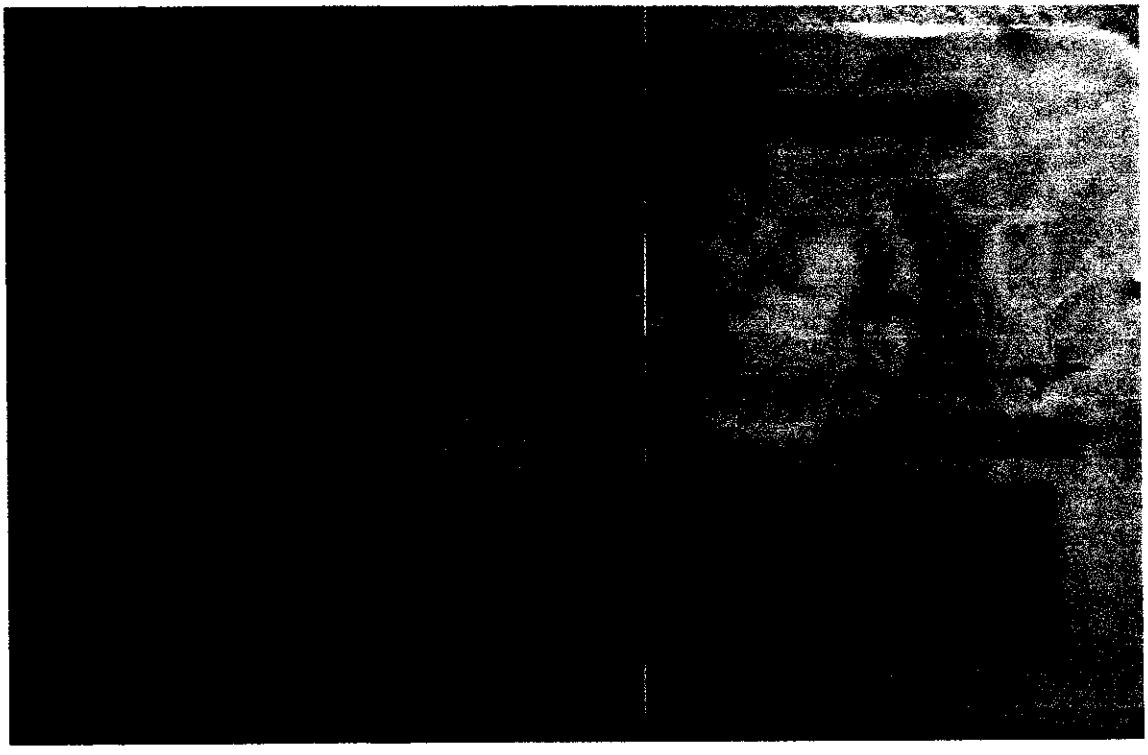
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)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

Suscriben:

Firma: Nury Yorany Rondon
Nombre: Nury Rondon
Calidad - Titular: X Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 314 795823
Fecha: 06-11-2021.
Municipio: Puerto Guzman

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.





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

Yo, Maily Yimeny Reales, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.004743946, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Sara sofia Reales Hurtado, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1125183678, manifiesto que:

SI	X	NO	

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

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

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

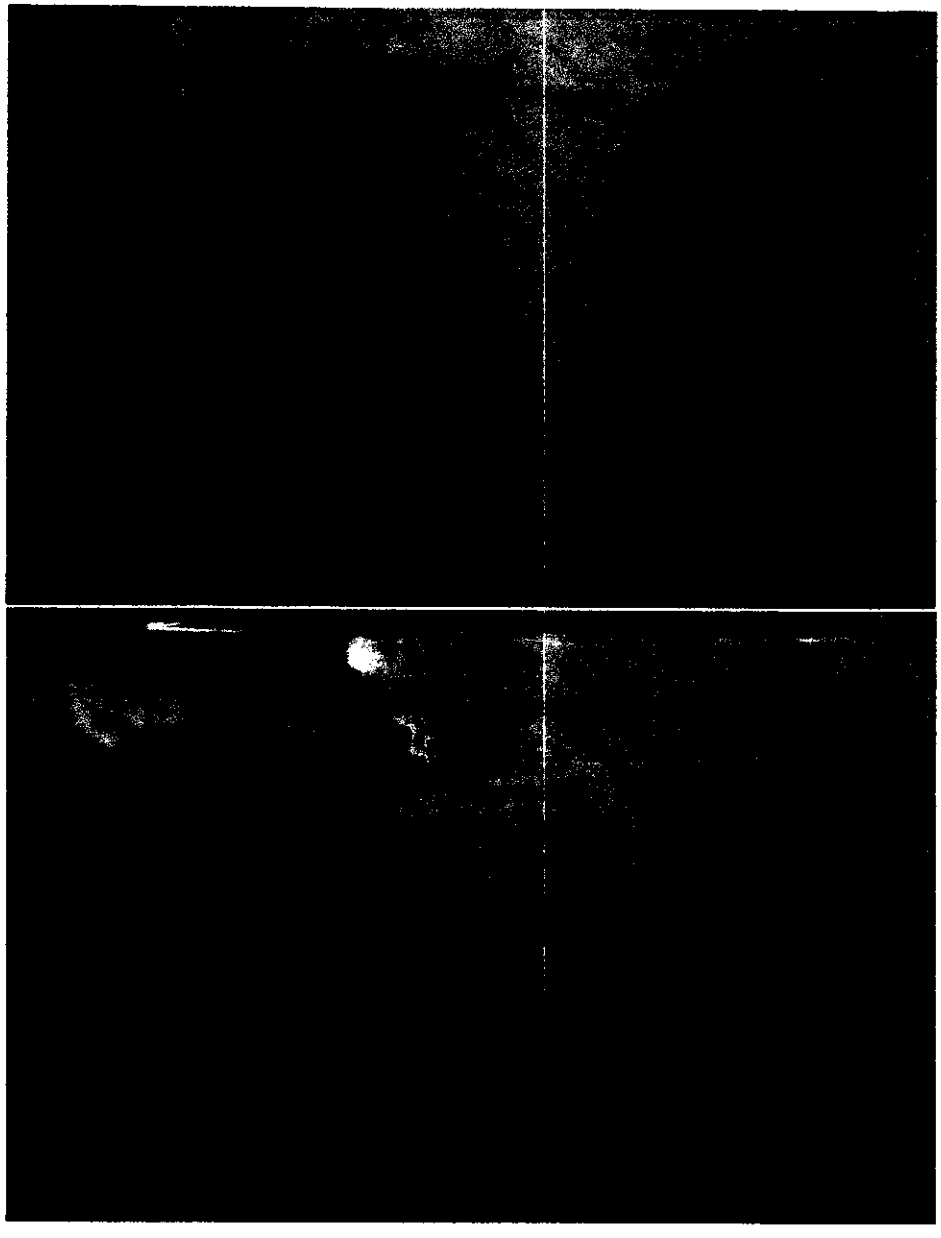
Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección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

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

Suscriben:

Firma: Maily Reales
Nombre: Maily Yimeny Reales
Calidad - Titular: X Representante legal:
Teléfono de contacto: 3138632941
Fecha: 06-11-2021
Municipio: Pto Guzmán Putumayo

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



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

Yo, Emperatriz Muñoz de Muñoz, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 24544818, obrando en calidad de:

Padre		Madre		Cuidador	X

De la niña o niño, Jhon Anderson Gonsola Clavijo, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) 1, TI___, CE___, número 1125184376, 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.

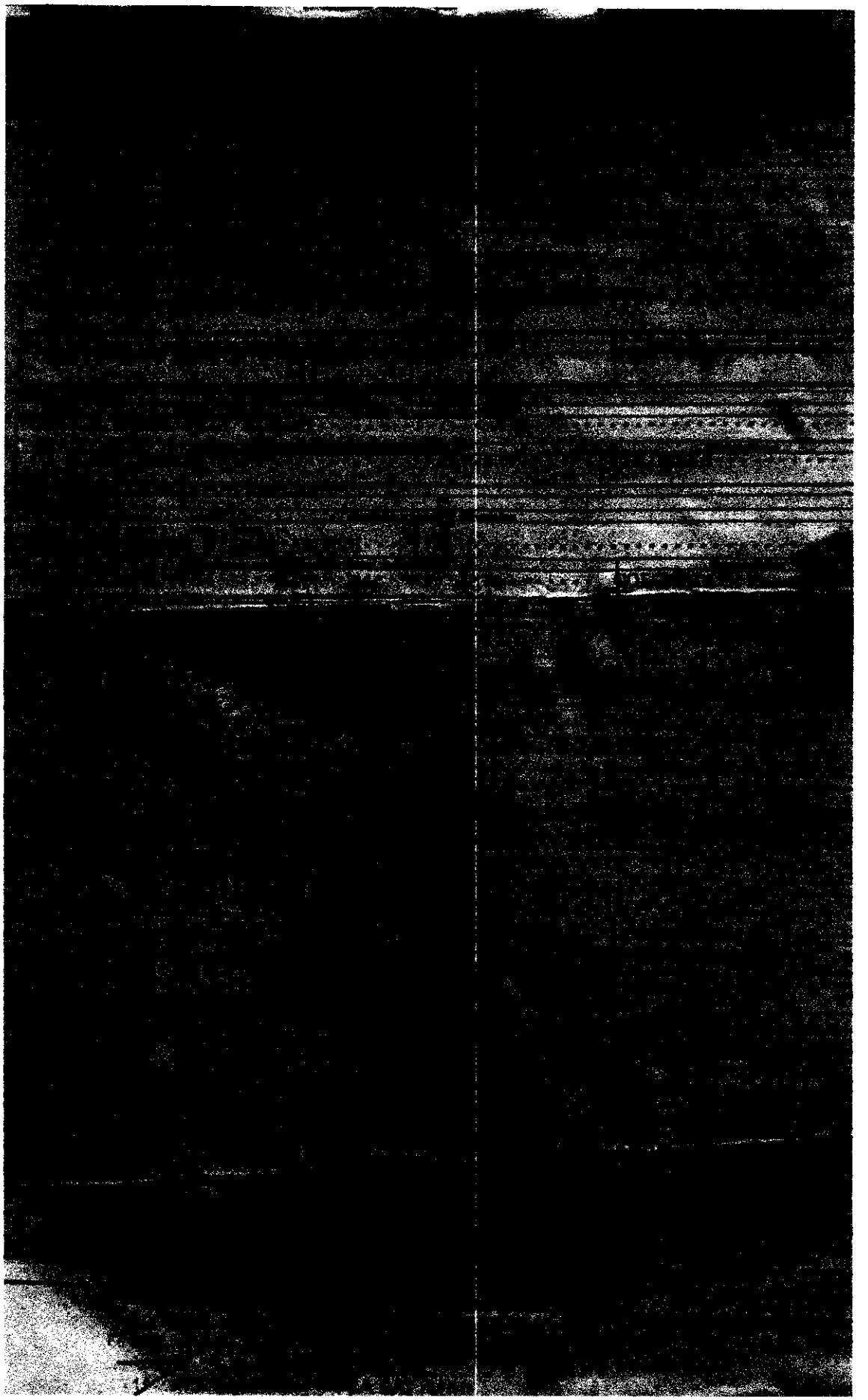
Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección 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.

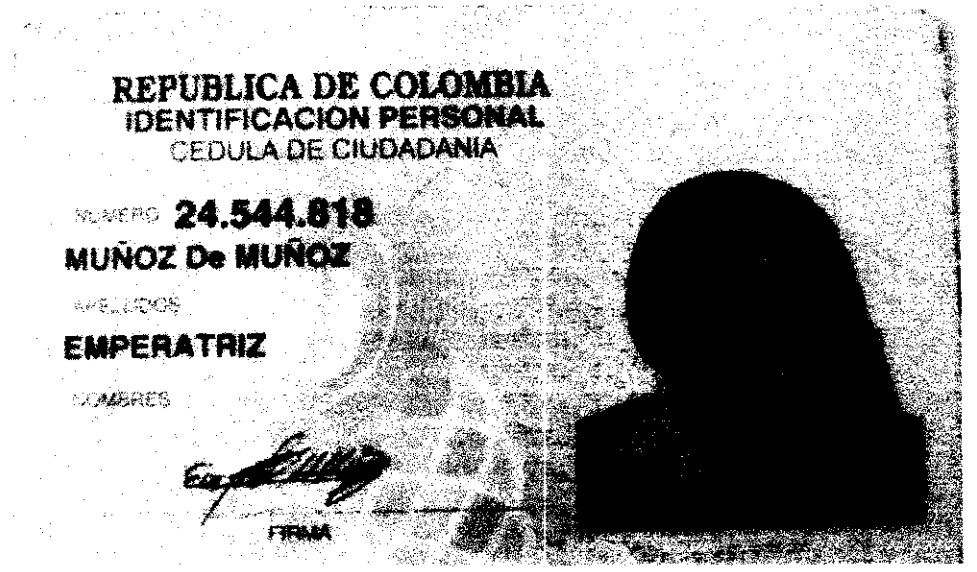
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)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

Suscriben:

Firma: _____
Nombre: Emperatriz Muñoz
Calidad - Titular: ____ Representante legal: X
Teléfono de contacto: 312 573 3389
Fecha: 06-11-2021
Municipio: Puerto Gaitán

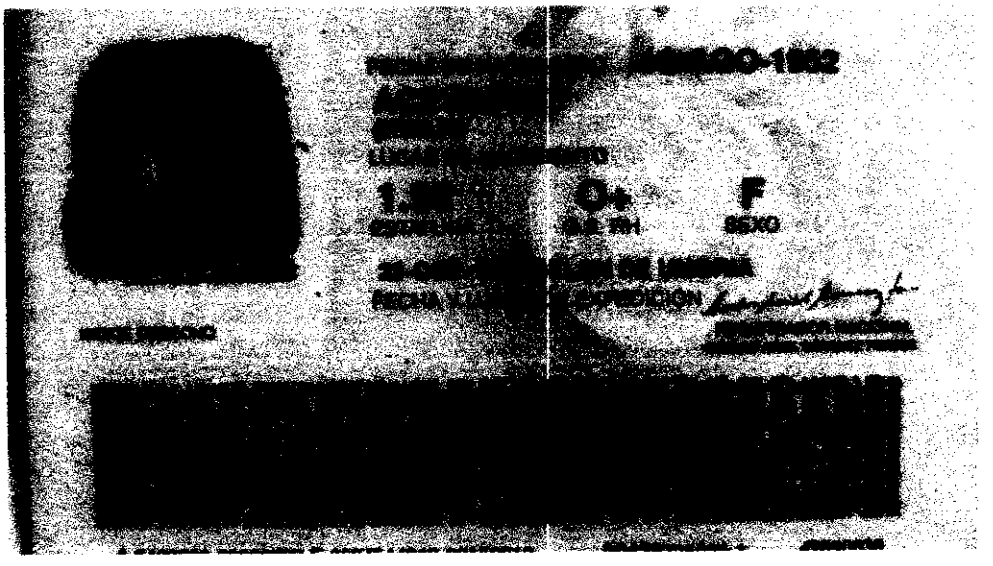
Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón", en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.





REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 24.544.818
MUÑOZ De MUÑOZ
APELLIDOS
EMPERATRIZ
NOMBRES
FIRMA



O+
F
85KG

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

Yo, Carmen Briñez Jacobo, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1123 182 035 obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Shara Valentina Poloche Briñez identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1123 183 490, manifiesto que:

Sí	X	No	

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

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

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

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

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

Suscriben:

Firma: CARMEN I BRIÑEZ
Nombre: Carmen Briñez
Calidad - Titular: ____ Representante legal: ____
Teléfono de contacto: 327 3019835
Fecha: 08-11-2021
Municipio: Nuqui Colmani

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD



NUMERO **1.125.183.490**

POLOCHE BRIÑEZ

APELLIDOS

SHARA VALENTINA

NOMBRES

shara poloche

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **14-ABR-2012**

PUERTO GUZMAN
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

14-ABR-2030 **A+** **F**
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

23-ABR-2019 PUERTO GUZMAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-6402500-01088147-F-1125183490-20190726 0068917446A 1 51869757

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.125.182.035**

BRIÑEZ JACOBO

APELLIDOS

CARMEN INES

NOMBRES

CARMEN J. BRIÑEZ

FIRMA



Escaneado con CamScanner



INDICE DERECHO

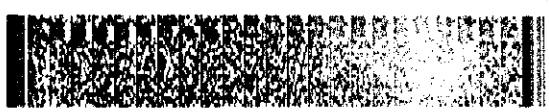
FECHA DE NACIMIENTO **13-DIC-1990**

MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

16-DIC-2008 PUERTO GUZMAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL



P-6402500-00183426-F-1125182035-20091006 0016[illegible]

Escaneado con CamScanner

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

Yo, Leidy Johana Ramos, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.124 851 295, obrando en calidad de:

Padre		Madre	1	Cuidador	

De la niña o niño, Alex Fabian Ramos, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) X, TI___, CE___, número 1117839769, manifiesto que:

Sí	1	No	

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

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

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

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

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

Suscriben:

Firma: Leidy Johana Ramos.
Nombre: Leidy Johana Ramos
Calidad - Titular: _____ Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3227708259.
Fecha: 06-11-2021
Municipio: Puerto Gaitan.

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.117.839.169

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 56814285

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código W 8 N

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

REGISTRADURIA DE SAN VICENTE DEL CAGUAN - COLOMBIA - CAQUETA - SAN V

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
RAMOS	BOLAÑOS

Nombre(s)

ARLEX FABIAN

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2015 Mes JUL Día 21	MASCULINO	A	POSITIVO

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

COLOMBIA CAQUETA SAN VICENTE DEL CAGUAN

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	5269286-8

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

Apellidos y nombres completos

RAMOS BOLAÑOS LEIDY JOHANA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.124.857.295	COLOMBIA

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

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

RAMOS BOLAÑOS LEIDY JOHANA

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.124.857.295	Leidy Johana Ramos

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción

Año 2018 Mes OCT Día 19

Nombre y firma del funcionario

MARIAN YASSIR WHITE ALARCON - REG

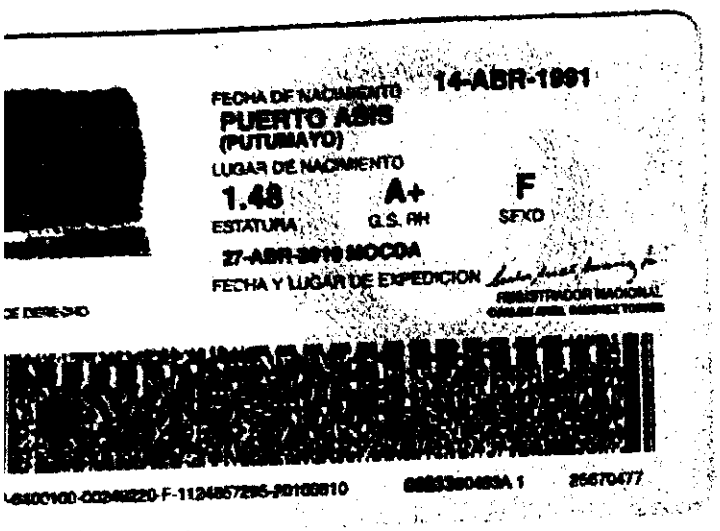
Nombre y firma

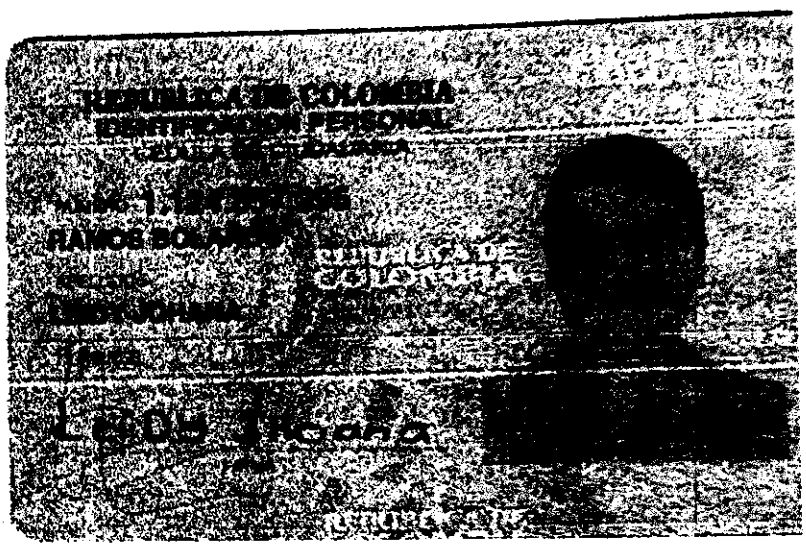
Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO


FECHA DE NACIMIENTO
14-ABR-1991
PUERTO ASIS
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.48
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
27-ABR-2010 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL


REPUBLICA DE COLOMBIA

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

Yo, Leidy Johana Ramos, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.124 857 297, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Johana Sofia Ramos Bolaños, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) X, TI___, CE___, número 1.029 580 894, manifiesto que:

Sí	X	No	

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

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

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

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

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

Suscriben:

Firma: Leidy Johana Ramos
Nombre: Leidy Johana Ramos
Calidad - Titular: X Representante legal: ____
Teléfono de contacto: 3227708259.
Fecha: 06-11-2021
Municipio: Puerto Gaitan

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.

[redacted]

NUIP 1.029.580.894

Tipo de certificado | Datos Esenciales ☐ | Anotaciones Parentesco 31

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos

RAMOS BOLAÑOS JOHANA SOFIA

Fecha de Nacimiento (Mes en letras)										Sexo (en letras)	Tipo Sanguíneo
Año	2	0	1	3	Mes	A	G	O	Día	0 9	FEMENINO	O +

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

COLOMBIA CAQUETA FLORENCIA

Fecha de Inscripción (Mes en letras)										Indicativo serial
Año	2	0	1	3	Mes	A	G	O	Día	1 5	0050073373

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos

RAMOS BOLAÑOS LEIDY JOHANA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 1.124.857.295	COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	[redacted]

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos

RAMOS BOLAÑOS LEIDY JOHANA

Documento de Identificación (Clase y número)

CEDULA DE CIUDADANIA 1.124.857.295

Espacio para notas

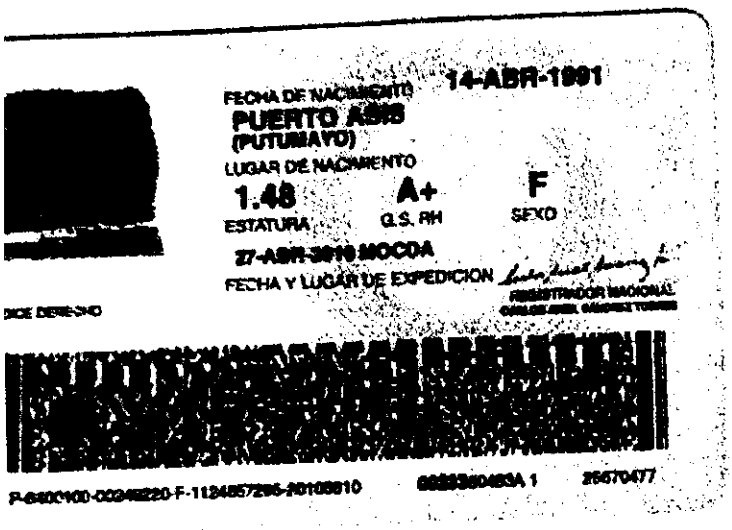
Lugar de la oficina de registro que expide el certificado

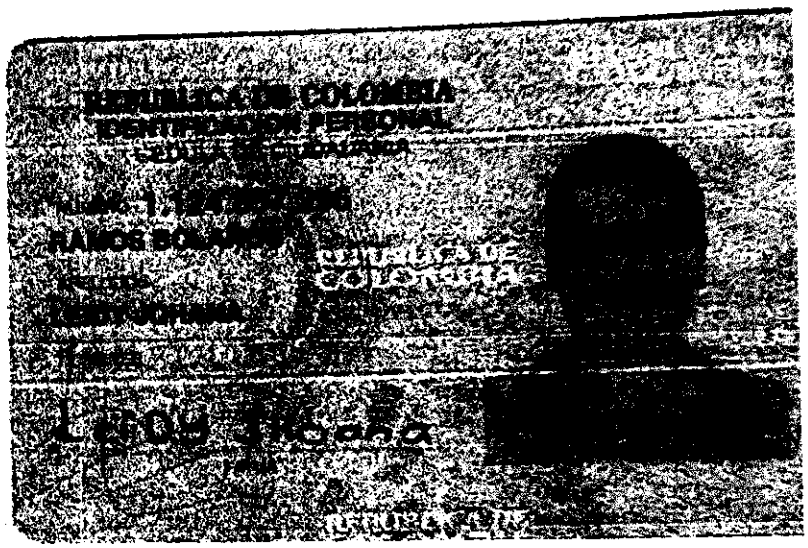
País - Departamento - Municipio

COLOMBIA CAQUETA FLORENCIA

Copia W B K

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)										Nombre y firma del funcionario
Año	2	0	1	3	Mes	A	G	O	Día	1 8	JORGE ROMAN ORTEGA MORALES Registrador del Estado Civil


FECHA DE NACIMIENTO 14-ABR-1991
PUERTO ASIS
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.48
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
27-ABR-2010 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL

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

Yo, Nery Lindey Castaneda, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 69.009.928, obrando en calidad de:

Padre		Madre		Cuidador	
			X		

De la niña o niño, Maryori Brigith Castaneda, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1.125 184 083, manifiesto que:

Sí		No	
	X		

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.

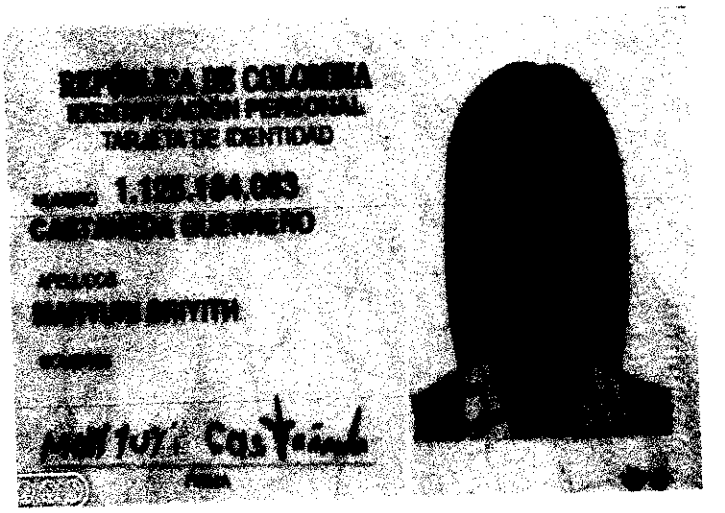
Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección 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.

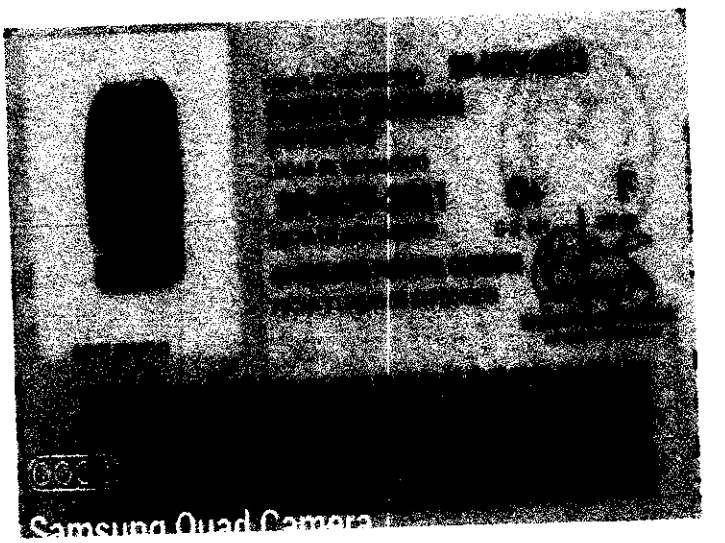
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)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

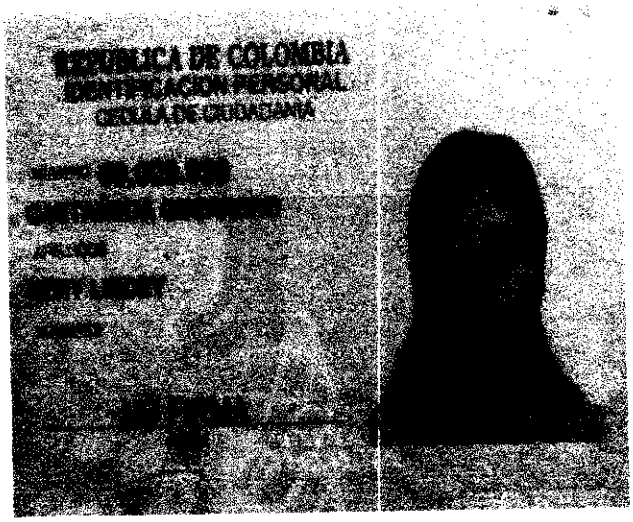
Suscriben:

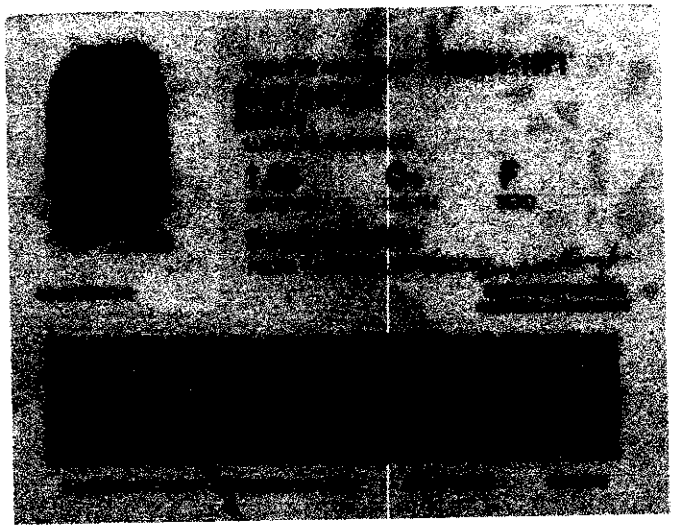
Firma: Nery Lindey Castaneda Castaneda
Nombre: Nery lindey castaneda
Calidad - Titular: X Representante legal: ____
Teléfono de contacto: 321 4969 308
Fecha: 06-11-2021
Municipio: Puerto Guzmán

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
1.125.184.083


Samsung Quad Camera


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA



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

Yo, Ayde Herrera Vargas, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.125 184 670 obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Moisol Alexander Cadena, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI 1, CE___, número 1030 082 148, 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: Ayde Herrera Vargas
Nombre: Ayde Herrera Vargas
Calidad - Titular: _____ Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 312 572 1376.
Fecha: 06-11-2021
Municipio: Puerto Guzmán

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 **1.030.082.148**
CARDENAS HERRERA
APELLIDOS
MAICOL ALEXANDER
NOMBRES

Maicol cardenas
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **27-NOV-2013**
MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
27-NOV-2031 **A+** **M**
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO
21-DIC-2020 PUERTO GUZMAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROSSA

INDICE DERECHO

P-6402500-01190680-M-1030082148-20210112 0073060357A 1 53576789

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.125.184.670**

HERRERA VARGAS

APELLIDOS

AYDE

NOMBRES

AYDE HERRERA VARGAS

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **08-JUN-1997**

MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

13-JUL-2016 PUERTO GUZMAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

P-6402500 00740681-F-1125184670 20160825 0046007613A 2 36981543

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

Yo, Eusebio Guaman, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 18 065 010 obrando en calidad de:

Padre	1	Madre		Cuidador	

De la niña o niño, Sebastian Guaman Mamallt, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI 1, CE___, número 1122729532, manifiesto que:

Sí	1	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: Eusebio Guaman.
Nombre: Eusebio Guaman
Calidad - Titular: ___ Representante legal: ___
Teléfono de contacto: 322 718 79 59
Fecha: 06 - 11 - 2021
Municipio: Puerto Guzman

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **18.065.010**

GUAMAN COQUINCHE

APELLIDOS

EUSEBIO

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **26-MAR-1956**

EL ENCANTO
(AMAZONAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

22-DIC-1977 EL ENCANTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

0018065010-20150604 0044407728A 1 42891114

A-

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

Yo, Edith Patricia Melo Chaval, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1125183884, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Mariana Sofia Melo Chaval, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1125194241, 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: Patricia Melo
Nombre: Edith Melo Chaval
Calidad - Titular: ____ Representante legal: ____
Teléfono de contacto: 3138060841
Fecha: 06-11-2021
Municipio: Pto Guzman

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

1.125.184.241
MELO CHAPAL

MARIANA SOFIA

Mariana Melo





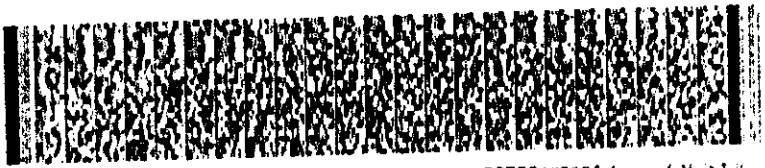
FECHA DE EXPEDICIÓN 20-ABR-2014

MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE EXPEDICIÓN

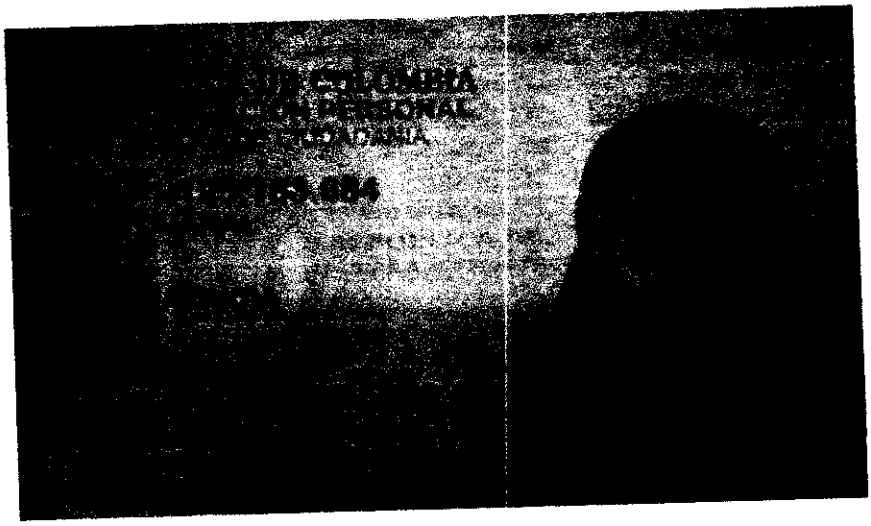
20-ABR-2032 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. (RH) SEXO

06-MAY-2021 PUERTO GUZMAN
FECHA Y LUGAR DE LA CEDULACIÓN

REGISTRADOR NACIONAL



I<COL1125184241<20210722 0075012560A 1 5



29-ABR-1995

PUERTO GUZMAN
(PUTUMAYO)

1.52 O+ F

14-MAY-2013 PUERTO GUZMAN

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

Yo, Milcidy Alexandra Salazar Rojas, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1006957062, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Dan Andrey Burgos Salazar, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) X, TI___, CE___, número 1118474078, manifiesto que:

Si	1	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: Milcidy salazar
Nombre: Milcidy Salazar
Calidad - Titular: ____ Representante legal: ____
Teléfono de contacto: 3125762823
Fecha: 06-11-2021
Municipio: Puerto Gaitan

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.

25/05/2021

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 1.118.474.078

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 59336429

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

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

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

REGISTRADURIA DE SAN JOSE DEL FRAGUA - COLOMBIA - CAQUETA - SAN JOSE

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BURGOS	SALAZAR

Nombre(s): IAN ANDREY

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2015 Mes ABR Día 13	MASCULINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA CAQUETA SAN JOSE DEL FRAGUA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
SOLICITUD ESCRITA	

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

Apellidos y nombres completos: SALAZAR ROJAS MILEIDY ALEXANDRA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.006.957.062	COLOMBIA

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

Apellidos y nombres completos: BURGOS CORTES ANDERSON ANDREY

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.006.956.899	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: BURGOS CORTES ANDERSON ANDREY

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.006.956.899	

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 2019 Mes JUL Día 09	LILIANA CERQUERA SOTO - REGISTRAD
	Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

09 JUL 2019 - SERIAL REEMPLAZA A - 0056809516 - 14 ABR 2016
REGISTRO ILEGIBLE.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

ESTA ES FIEL COPIA TOMADA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA REGISTRADURIA MUNICIPAL DE SAN JOSE DEL FRAGUA

SERIAL No. 59336429

FECHA: 09/07/2019.

REGISTRADURIA DEL ESTADO CIVIL

09 JUL 2019

LILIANA CERQUERA SOTO
REGISTRADORA MUNICIPAL



FECHA DE NACIMIENTO 10-JUN-2000

PUERTO GUZMAN
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.54	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

27-JUN-2018 BELEN DE LOS ANDAQUIES

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-4400400-01023816-F-1006957062-20180718 0061970774A 2 49843679

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.006.957.062
SALAZAR ROJAS

APELLIDOS
MILEIDY ALEXANDRA

NOMBRES

Mileidy Salazar Rojas

FIRMA



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

Yo, Ana Carmenza Rosero Villamar, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 69021262, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Karen Gabriela Collazos Rosero, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) X, TI___, CE___, número 1125184667, manifiesto que:

Si	X	No	

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

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

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

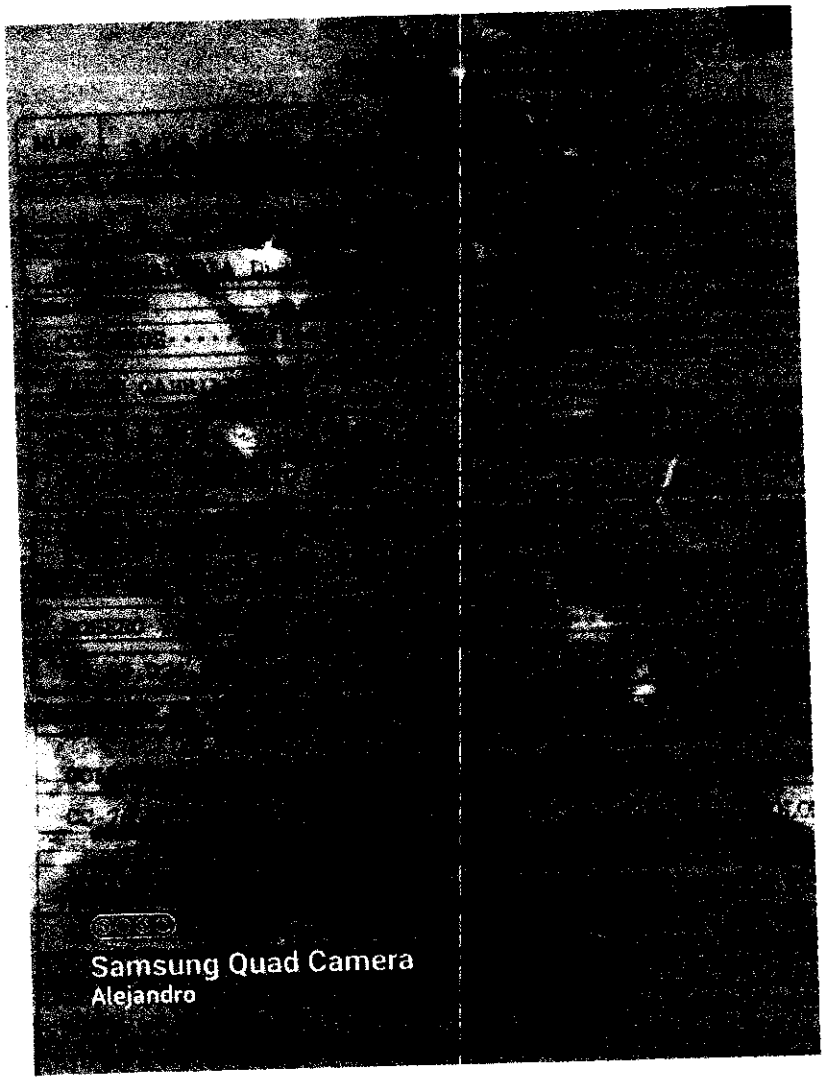
Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección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

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

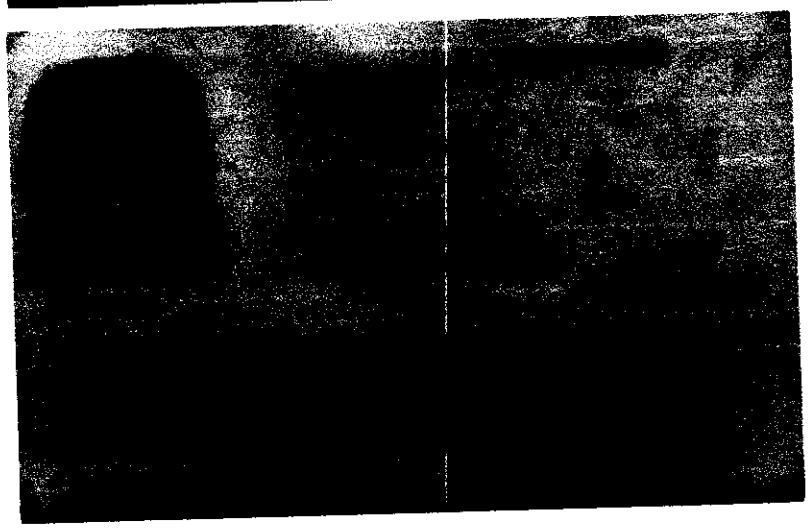
Suscriben:

Firma: Carmenza ROSERO
Nombre: Ana Carmenza Rosero
Calidad - Titular: ____ Representante legal: ____
Teléfono de contacto: 3126476020
Fecha: 06-11-2021
Municipio: Pto Guzmán

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.


Samsung Quad Camera
Alejandro





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

Yo, Carmen Rosa Quintero Adana, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.125 181 995, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Mayron Andres Olaya Quintero, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1125183437, manifiesto que:

Sí	X	No	

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

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

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

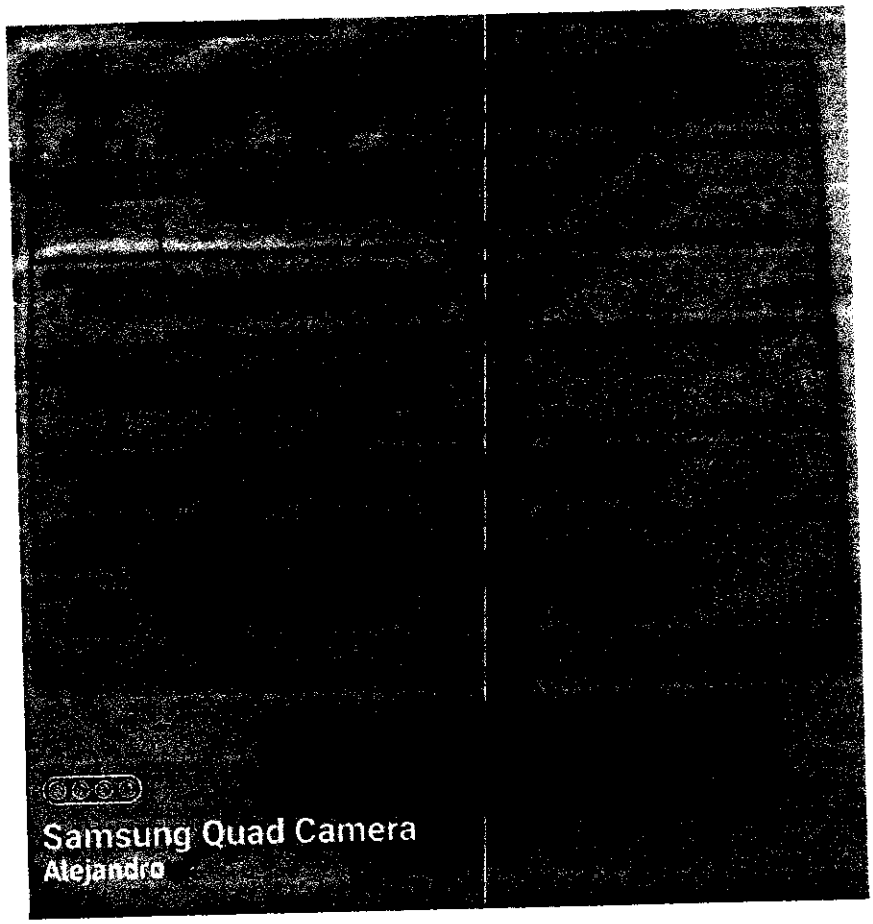
Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección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

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

Suscriben:

Firma: Carmen Quintero
Nombre: Carmen Quintero
Calidad - Titular: X Representante legal: ____
Teléfono de contacto: 3149052 43
Fecha: 06-11-2021
Municipio: Puerto Carmen

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.


Samsung Quad Camera
Alejandro

nera

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

Yo, Johana pantoja Delgado, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.006909035, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Angel David ocllazo pantoja, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) X, TI___, CE___, número 1029566974, 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.

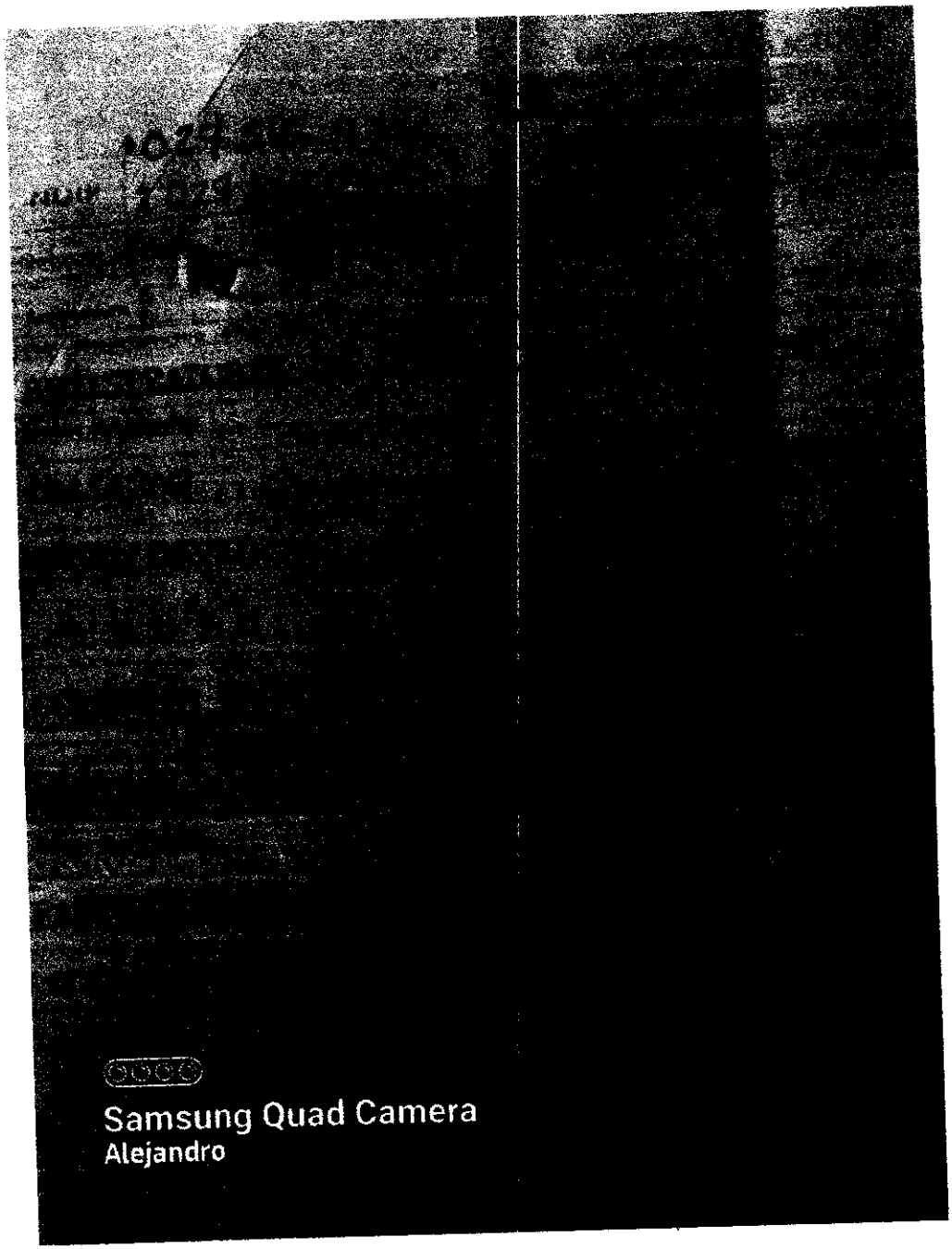
Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección 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.

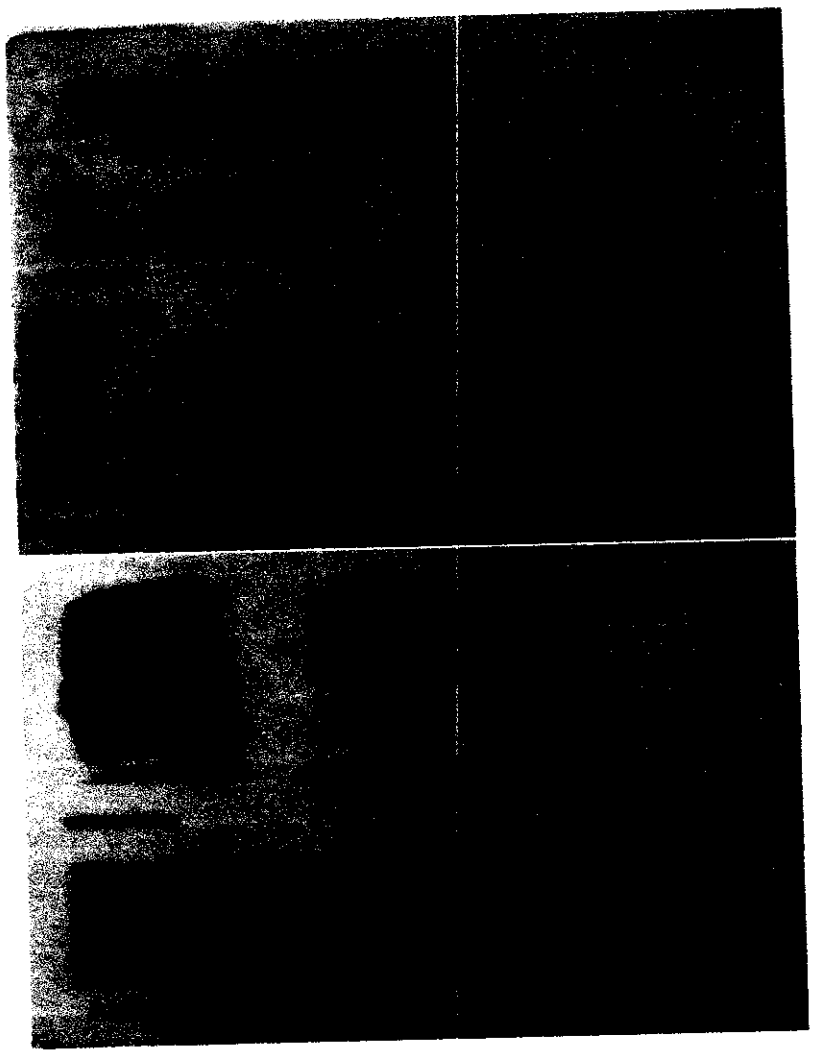
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)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

Suscriben:

Firma: X Johana Pantoja
Nombre: Johana Pantoja.
Calidad - Titular: X Representante legal: ____
Teléfono de contacto: 3208730075 - 3208730075
Fecha: 06-11-2021
Municipio: Puerto Asís

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.


Samsung Quad Camera
Alejandro



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

Yo, Judi Marcela pantoja Delgado, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.125 178299, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Anyi Sofia Villalba pantoja, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI 1, CE___, número 1.215964973, 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.

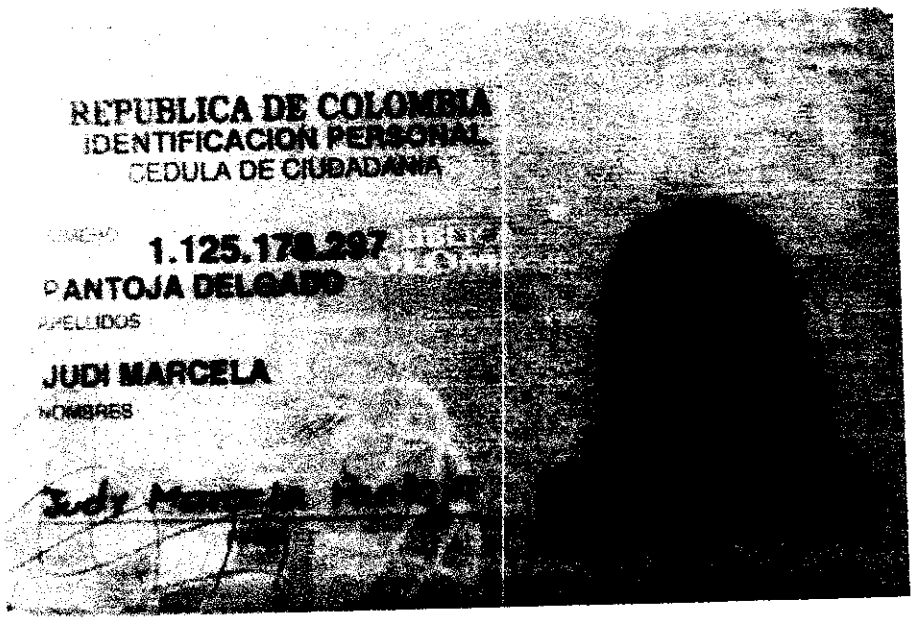
Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)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

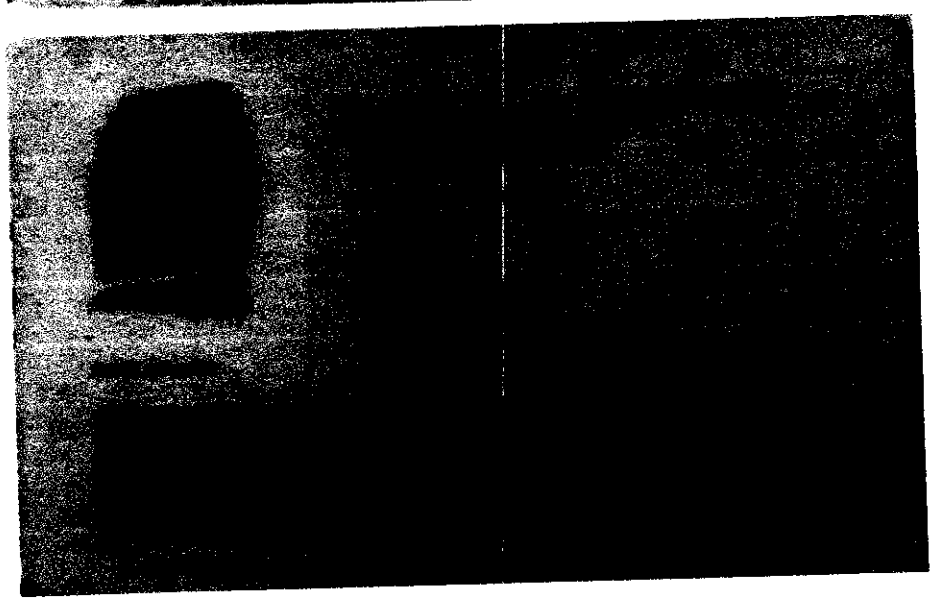
Suscriben:

Firma: Judy M Pantoja D
Nombre: Judi Marcela pantoja
Calidad - Titular: ____ Representante legal: ____
Teléfono de contacto: 3118328682 - 3146068758
Fecha: 06-11-2021
Municipio: Pto Orrmo

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
1.125.178.297
PANTOJA DELGADO
APELLIDOS
JUDI MARCELA
NOMBRES



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

Yo, Carmen Rao Quintero Alzate, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.125 181 995, obrando en calidad de:

Padre		Madre	1	Cuidador	

De la niña o niño, Any Lulia Olaya Quintero, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI___, CE___, número 1083919317., manifiesto que:

SI	X	NO	

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

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

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

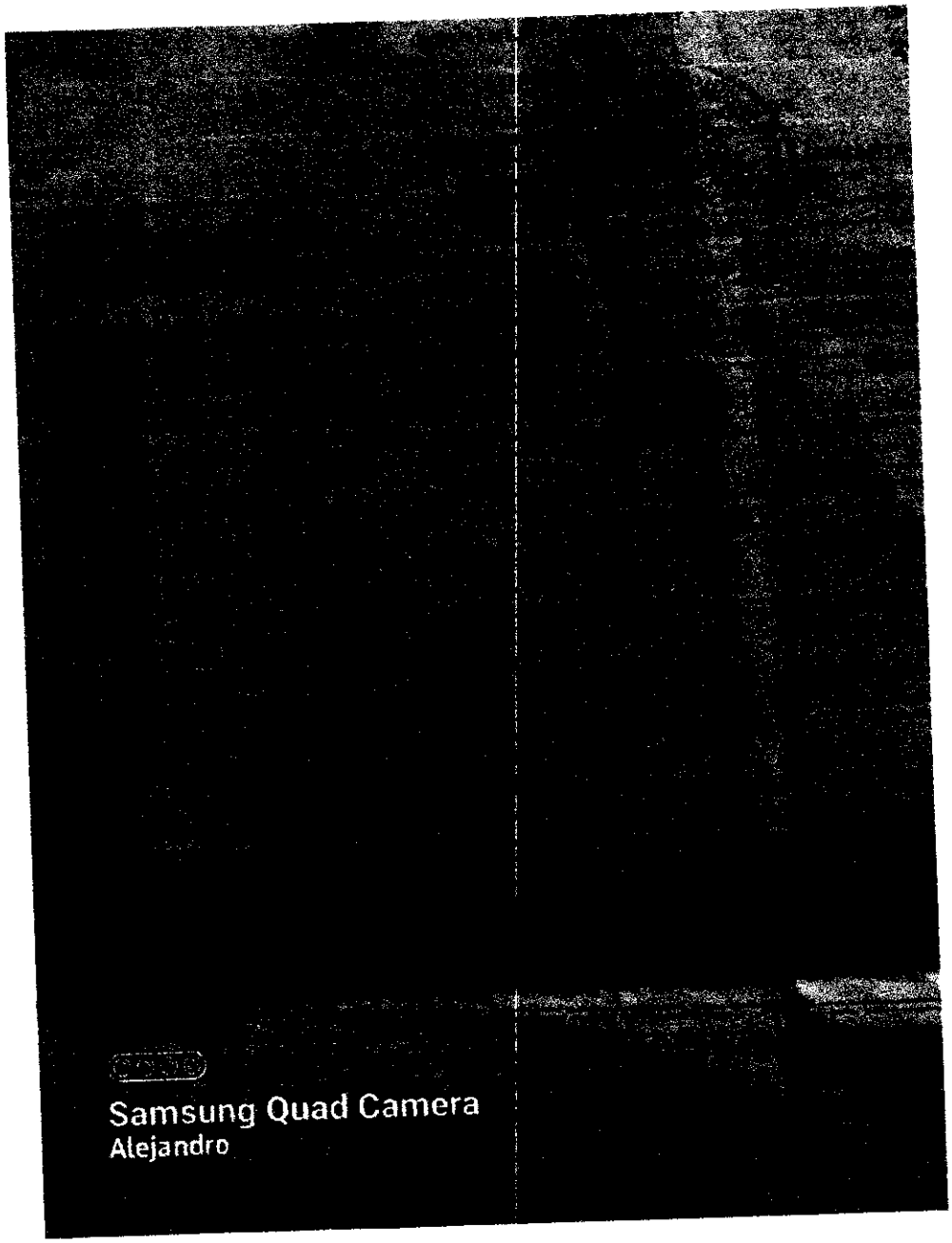
Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección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

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

Suscriben:

Firma: Carmen Quintero
Nombre: Carmen Quinto.
Calidad - Titular: X Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 314 490 5243
Fecha: 06-11-2021
Municipio: Puerto Gaitan

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.


Samsung Quad Camera
Alejandro

mera

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

Yo, Yor Mary Brinez Jacobo, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1032378584 obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Javier Matias Jimenez Brinez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1030082846, 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.

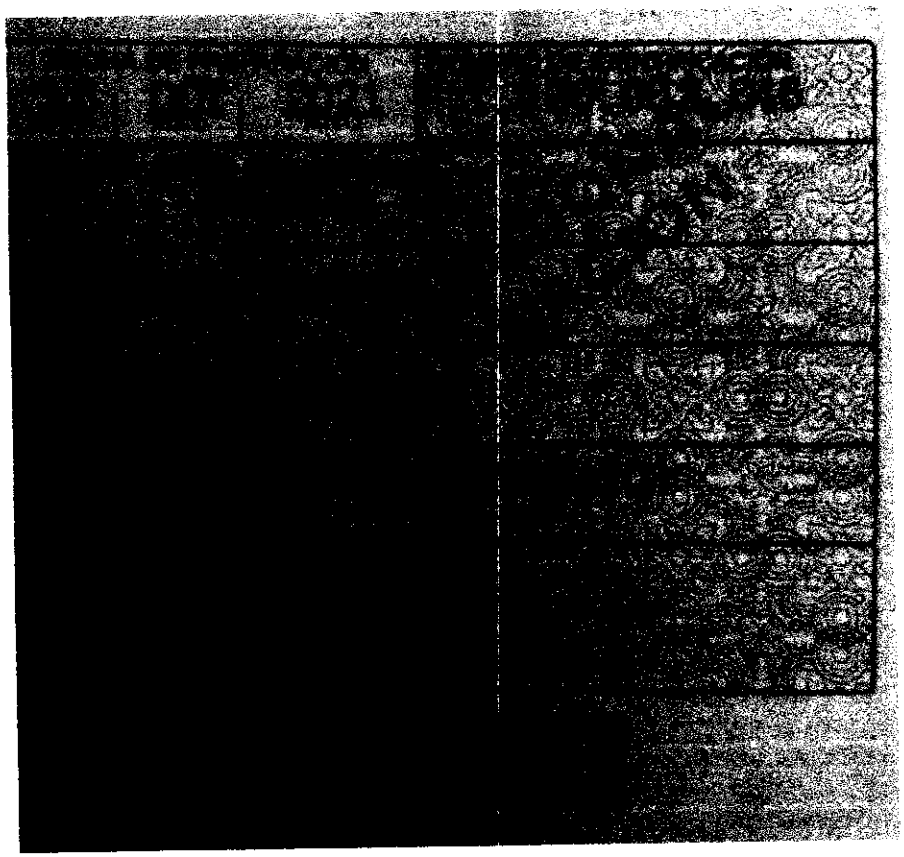
Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección 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: Yor Mary Brinez
Calidad - Titular: X Representante legal: _____
Teléfono de contacto: 3185923776
Fecha: 06-11-2021
Municipio: Puerto Gaitan

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



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

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

Yo, Elvia Melisa Arboleda, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1.087 208 701, obrando en calidad de:

Padre		Madre	1	Cuidador	

De la niña o niño, Kevin Alexander Lerma Arboleda, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) X, TI___, CE___, número 1087 207 588, 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.

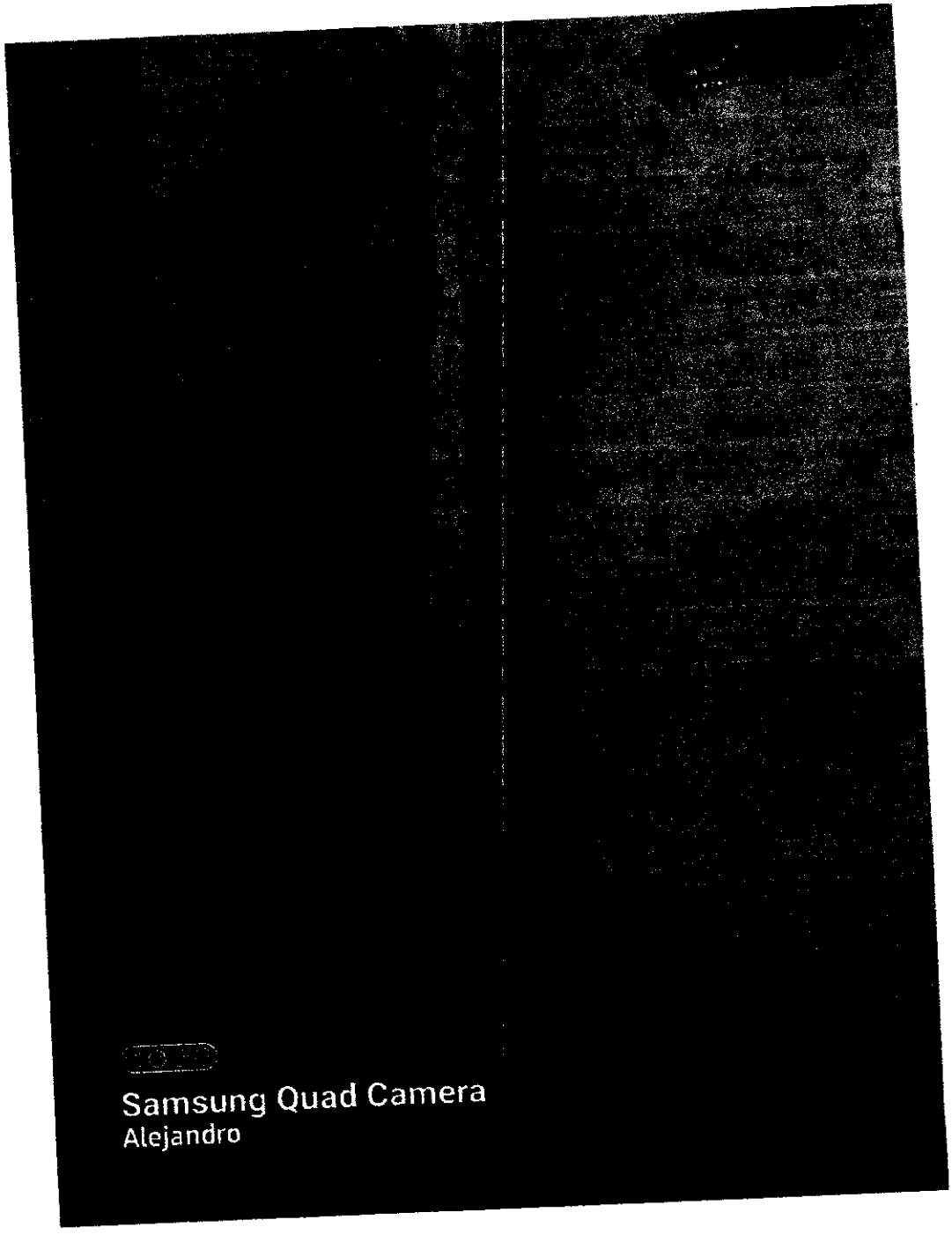
Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección 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: Elvia Arboleda
Calidad - Titular: X Representante legal: ____
Teléfono de contacto: 315 488 3374
Fecha: 06-11-2021
Municipio: Puerto Guzmán

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.


Samsung Quad Camera
Alejandro

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

Yo, Agustin Barbosa Diaz, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 17 773 055, obrando en calidad de:

Padre		Madre		Cuidador	X

De la niña o niño, Yerson David Barbosa Gual, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI 1, CE___, número 1116207784, manifiesto que:

Si	X	No	

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

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

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

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

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

Suscriben:

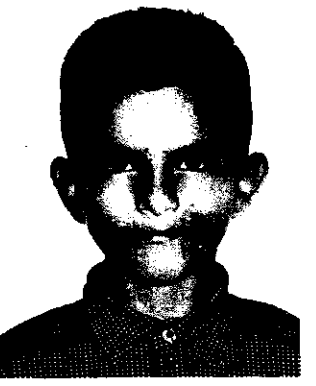
Firma: Agustin Barbosa
Nombre: Agustin Barbosa
Calidad - Titular: ____ Representante legal: ____
Teléfono de contacto: 320 8759 227
Fecha: 06-11-2021
Municipio: Puerto Guzman

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

CO

IMPRESIÓN DACTILA





FAVOR NO LAMINAR LA CONTRASEÑA

FECHA DE PREPARACIÓN	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN
03 SEP 2019	1.116.207.784
CÓDIGO Y CLASE DE EXPEDICIÓN	
4 PRIMERA VEZ TI	
APELLIDOS	
BARBOSA GUALI	
NOMBRES	
YEISON DAVID	
LUGAR DE PREPARACIÓN	
PUERTO GUZMAN (PUTUMAYO)	
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO	
FLORENCIA(CAQUETA) 31 MAY 2012	O+

51875222

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
17.773.055

APELLIDOS
BARBOSA DIAZ

NOMBRES
AGUSTIN





FECHA DE NACIMIENTO 08-FEB-1952
ICONONZO
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

26-SEP-1977 SAN VICENTE DEL CAGUAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
DEL ESTADO CIVIL

INDICE DERECHO



A-4501200-87 158071-M-0017777-20050726 025547 0187A 02 02575142

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

Yo, María Gladys Pasu Pafu, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 69.011.284, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Keiner Farid Gutierrez Pasu, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) X, TI___, CE___, número 1125184254, manifiesto que:

Si	X	No	

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

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

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

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

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

Suscriben:

Firma: María Gladys Pasu Reyes
Nombre: María Gladys Pasu
Calidad - Titular: X Representante legal: ____
Teléfono de contacto: 312 8233294
Fecha: 06-11-2021
Municipio: Puerto Gaitan

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.

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

Yo, Yaneth Torres Torres, quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1124953827, obrando en calidad de:

Padre		Madre	X	Cuidador	

De la niña o niño, Jhoan Eduardo Daicedo, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1125184069, manifiesto que:

Si	X	No	

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

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

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

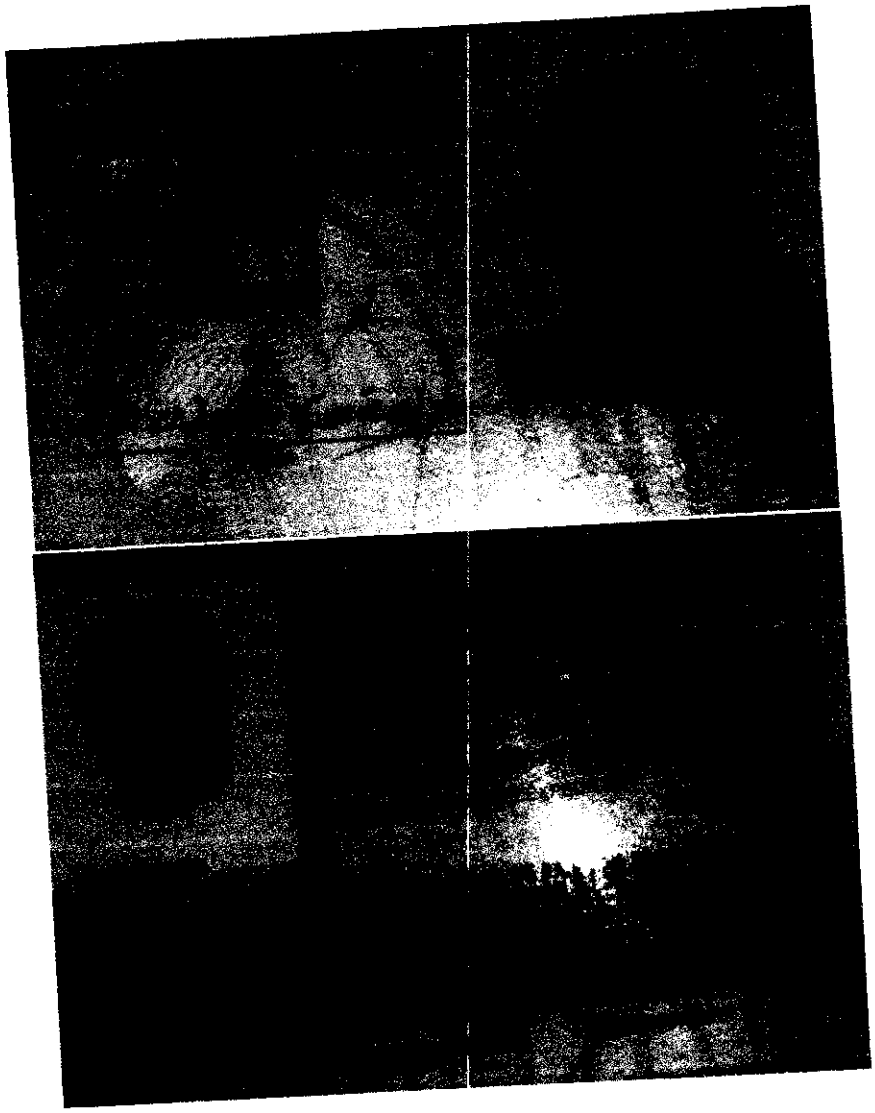
Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección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

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

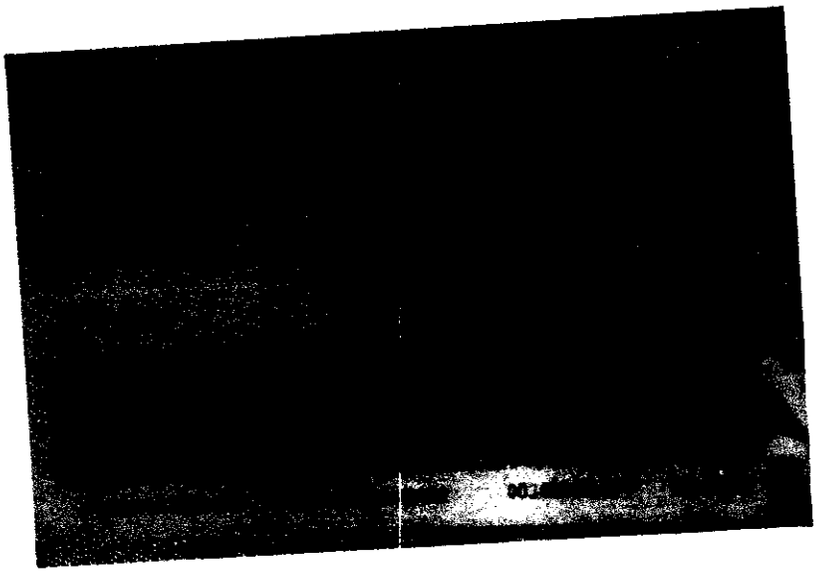
Suscriben:

Firma: Yanet Torres
Nombre: Yanet Torres
Calidad - Titular: X Representante legal: ____
Teléfono de contacto: 3143981610
Fecha: 06-11-2021
Municipio: Puerto Carreño

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.







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

Yo, Andrea Katherine Solarte Rodriguez quien suscribe el presente consentimiento, identificado (a) con documento de identidad número 1125184354, obrando en calidad de:

Padre		Madre	9	Cuidador	

De la niña o niño, Laura Sofia Ruiz Solarte, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, número 1125183900, 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.

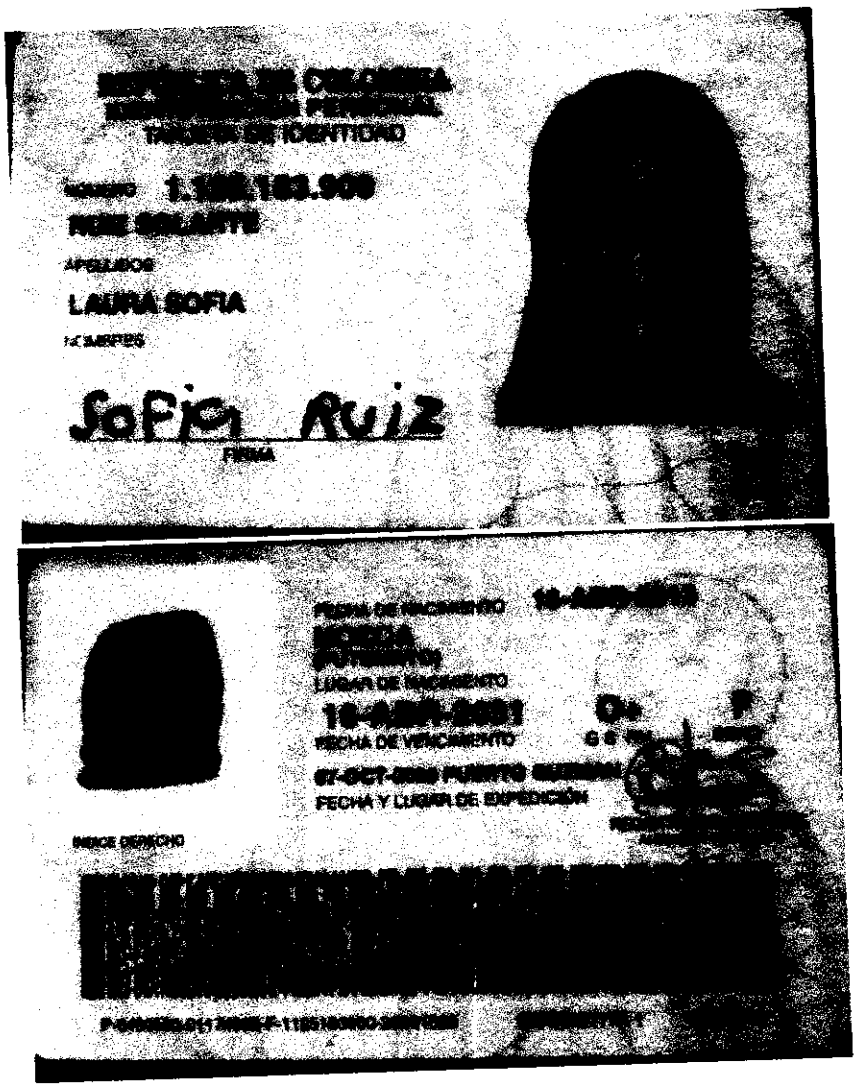
Manifiesto que como representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección 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: Katherine Solarte
Nombre: Andrea Solarte
Calidad - Titular: 1 Representante legal: ___
Teléfono de contacto: 313 425 842
Fecha: 06-11-2021
Municipio: Puerto Gaitan

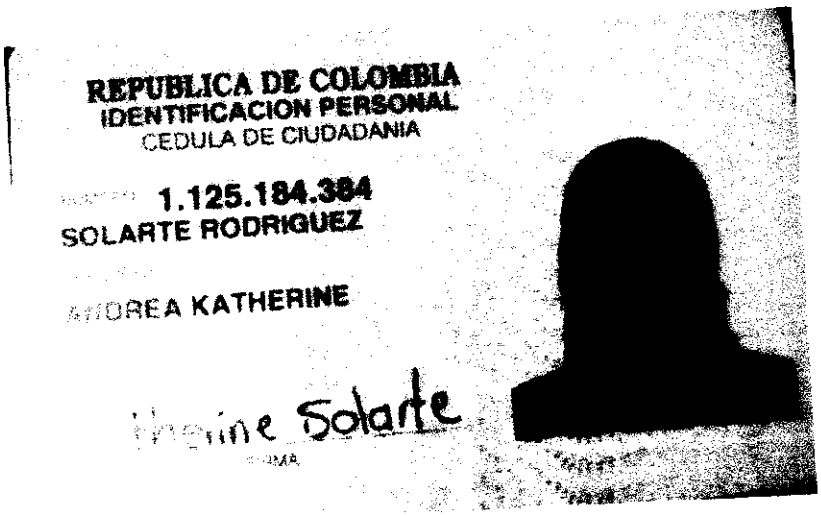
Los productos autorizados son originados por Fundación para el Fomento, Desarrollo y Potencialización de Proyectos Innovadores del Pacifico Colombiano "Fundación Chonto Cimarrón", en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.



LAURA SOFIA

Sofia Ruiz

FIRMA

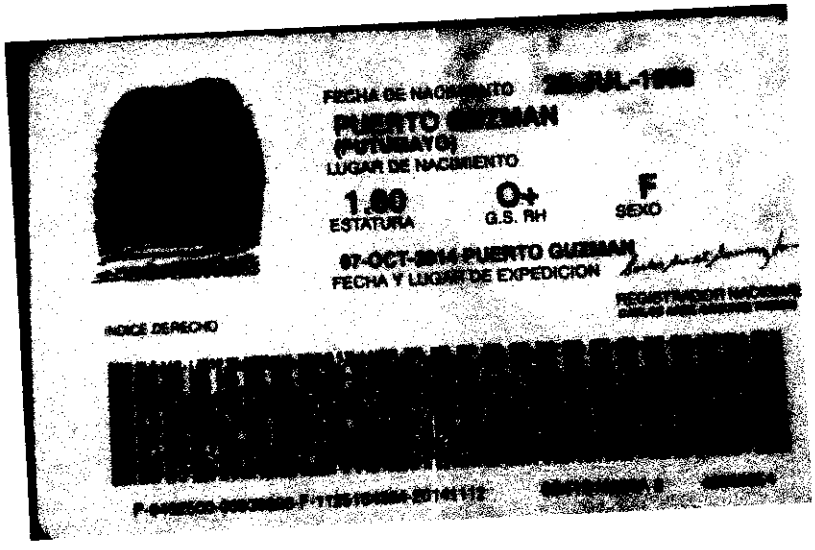


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

1.125.184.384
SOLARTE RODRIGUEZ

AUDREA KATHERINE

Audrine Solarte



FECHA DE NACIMIENTO [illegible]
PUERTO GUZMAN
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

07-OCT-2014 PUERTO GUZMAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO