13. CONSENTIMIENTOS

Panuré
Corporación Étnica Colombiana

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Luis Octavio Vatez, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 18204129, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
X			

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;
Luis Camilo Vasquez U,
identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE ___, PEP ___, VISA ___, TMF ___, PA ___, número 1.125.848.776, manifiesto que SI X NO ___ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;
_____,
identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC ___, CE ___, PEP ___, VISA ___, TMF ___, PA ___, número _____, manifiesto que SI ___ NO ___ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Luis octavo Valet
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 25-02-2022
Municipio: Mitú

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauwore
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

LSFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Manuel Pimentel Costa, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 15203597., obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
		X	

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

Diego Arturo Pimentel Villa, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1127120128, manifiesto que SI X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;

_____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SI ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

- Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Manuel
Nombre: Manuel Pimentel
Teléfono de contacto:
Fecha: 01-03-2022
Municipio: Mitú

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pamiedú en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

LSFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Carlos Alejandro Gomez, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1 125 471 228, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
X			

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

Gabriela Gómez Posanto,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1 125 471 338, manifiesto que SÍ X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;

_____,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SÍ ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

- Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: carlos cristancho G.
Nombre: carlos cristancho G.
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 01 - 03 - 22
Municipio: Mitu

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauure
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

LSFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Pascual Rodriguez, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 18.204.516, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
X			

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;
Juan Carlos Villa Lima,
identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1.130.204.084, manifiesto que SÍ X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;
_____,
identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número_____, manifiesto que SÍ ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Pascual Rodriguez
Nombre: Pascual Rodriguez
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 02-25-2022
Municipio: Mitu

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pamuré, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

L SFCA

√565
9°

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Dalia Edilma Peña Calle, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1125420101, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
	X		

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:	ítem B:
de la o el adolescente; Rider Yiyo Hernandez Peña, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1125 471 758, manifiesto que SÍ X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Yo; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número_____, manifiesto que SÍ ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Dalia E. Peña
Nombre: Dalia Edilma Peña Calle
Teléfono de contacto: 320 9347 6081
Fecha: 01-03-2022
Municipio: Mitú

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauusé, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Nirton nuñez lopez cordero, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1006078777, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
		X	

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:	ítem B:
de la o el adolescente: Darcy carelly López cordero, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1125471735, manifiesto que SÍ X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Yo; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SÍ ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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

COPIA NO CONTROLADA

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: BIRTON muler L.
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 28-02-2022
Municipio: multi-Vaupés

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauuné,
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

L SFCA P

567
10

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Luz Mila Mejia Patria, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número _____, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
		X	

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:	ítem B:
de la o el adolescente; Jaider Heriberto Mejia patria, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1125 848 389, manifiesto que SÍ X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Yo; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SÍ ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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

COPIA NO CONTROLADA

sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.

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

Suscriben:

Firma: Luz Mila M.
Nombre: LUZ MILA MEJIA PATRIA
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 25/02/22
Municipio: MITU VAUPES — VAIA - FATIMA

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pamuvé,
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

L SFCA

BIENESTAR FAMILIAR	**PROCESO** **PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**	**F14.MO20.PP**	**13/07/2021**
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	**Versión 1**	**Página 1 de 2**

Yo, Francy Esther Acosta Rodriguez, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1.125.477.779, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
	X		

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:	ítem B:
de la o el adolescente; Mariana Acosta Rodriguez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1.121879315, manifiesto que SÍ X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Yo; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número_____, manifiesto que SÍ ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: FranciaAcostaR.
Nombre: Francy Esther Acosta Rodriguez
Teléfono de contacto: 3132777751
Fecha: 27-02-22.
Municipio: Mitú -Vaupez

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauuné,
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

LSFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Sally Ines Hernandez., quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1125472846, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
		X	

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:	ítem B:
de la o el adolescente; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SÍ __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Yo; Sally I. Hernandez identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC_X_, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número 1125472846, manifiesto que SÍ X NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Sally
Nombre: Sally M.
Teléfono de contacto:
Fecha: 20-02-2022
Municipio: Mitú

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauiené, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

L SFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Yessica Beatriz Mejia P., quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1127100075, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
			X

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

_____,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SÍ __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;

Yessica Beatriz Mejia P.,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC_X_, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1127100075, manifiesto que SÍ ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captaran, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Yessica Mejía P.
Nombre: Yessica Mejía P.
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 04-03-2022
Municipio: Mitú.

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauxi, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

LSFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Jesus Gomez P., quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1127100017, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
			X

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

_____,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SI __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo; Jesús sneider Gomez pérez

_____,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC_X_, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_1127100.017_____, manifiesto que SI _X_ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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, asi 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: Jesus
Nombre: Jesus Sneider Gómez Pérez
Teléfono de contacto:
Fecha: 23 / febrero / 2022
Municipio: Mitú Vaupes Villa - fatima

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pequeñé
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

L SFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Alfredo Meneses Molina, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 18 203 192, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
X			

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:	ítem B:
de la o el adolescente; Dira Etelvina Meneses M., identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1.125470325, manifiesto que SI X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Yo; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número_____, manifiesto que SI ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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, asi 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: Alfredo Meneses Molina
Teléfono de contacto: 316 322 7373
Fecha: 24-02-2022
Municipio: Villa Fatima

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauuré,
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

LSFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Neyder Jamilton Velez mejia., quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1.125.848.008 obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
			X

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

_____,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SI __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo; Estudiante del colegio villafatima Neyder Velez _____,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC_X_, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1.125.848.008, manifiesto que SI _X_ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Neyder Velez.
Nombre: Neyder Jamilton Velez Mejia
Teléfono de contacto: 3142124889
Fecha: 22/feb/2022
Municipio: Mitú/Vaupes/Villa-Fatima

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauuné, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

L SFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Mirlena Gaitán Z, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 69801831, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
	X		

Nota. Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente; Yulieth Mejia Gaitan,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1125471290, manifiesto que SÍ X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;

_____,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número_____, manifiesto que SÍ ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captaran, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Mirlenagz
Nombre: Mirlena Gaitán
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 04-03-2022
Municipio: Mitú

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauuné, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Clara Inés Velez Salazar., quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 21.247.418, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
	X		

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:	ítem B:
de la o el adolescente; Dairo Samir Mejía Vélez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1.127.100.085, manifiesto que SI X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Yo; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SI ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Clara Inés Velez Galazar
Teléfono de contacto: 3104808420
Fecha: 24-02-2022
Municipio: Mitú - Vaupes

Los productos autorizados son originados por (Operador)_____, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

LSFCA

576

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Martha Ardila, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número _____, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
		X	

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:	ítem B:
de la o el adolescente; Jhon Alexander Ramirez B., identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___; número 1.125.848.496, manifiesto que SÍ X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Yo; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número_____, manifiesto que SÍ ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes

sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.

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

Suscriben:

Firma: Martha
Nombre: Martha Ardila
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 24 02 - 2022
Municipio: Mitú - Vaupes - Villa Fatima

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauwré, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

LSFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Jesus Gomez V., quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1127100017, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
		X	

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:	ítem B:
de la o el adolescente; Henry Delgado S. _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1123161402, manifiesto que SÍ X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Yo; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SÍ ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Jesus Gomez
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 07/04/2022
Municipio: Mitu Vaupes Villa - fatima.

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauné,
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

LSFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Zulma Mercede Vásquez Hernandez, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1.125.477.064, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
			X

Nota. Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:	ítem B:
de la o el adolescente; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI_X_, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SI __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Yo; Zulma Mercede Vasquez H. _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC_X_, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número 1.125.477.064, manifiesto que SI X NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes

sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.

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

Suscriben:

Firma: Zulma Mercede Vasque Hernande
Nombre: Zulma Mercedes
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 07.04.2022.
Municipio: Mitú

Los productos autorizados son originados por (Operador): Pauuré.
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

LSFCAP

579

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Lindi Gonzalez figueroido., quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1004455633, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
	X		

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:	ítem B:
de la o el adolescente; Jaidar Camilo Ruiz B, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI_X_, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1125471995, manifiesto que SÍ _X_ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Yo; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número_____, manifiesto que SÍ ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Lindi Gontalez figueredo.
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 04-02-2022
Municipio: Mitú

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauuné,
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Luis Octavio Velez Vasquez, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 18204129, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
Luis O	Elsa V	Madre	
	X		

Nota. Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

Jadelsón de Jesús Velez Vasquez identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI___, CE X, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 18204129, manifiesto que SI X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B: X

Yo;

_____,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SI ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes

sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.

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

Suscriben:

Firma: Luis Octavio V.
Nombre: Luis Octavio Velez
Teléfono de contacto: 32243 88272
Fecha: 02 de Enero 1979 - Febrero 22-02-22
Municipio: Mitu - Vaupes

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauuuré, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

LSFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Delio Emilson Velez fernandez, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1007013799, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
			X

Nota. Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:	ítem B:
de la o el adolescente; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI____, CE____, PEP____, VISA___, TMF___, PA____, número_____, manifiesto que SÍ __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Yo; Delio Emilson Velez fernandez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC_X_, CE____, PEP____, VISA___, TMF___, PA____, número 1007013799, manifiesto que SÍ _X_ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captaran, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Delio Emilson velez fernandez
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 22-02-2022.
Municipio: Mito Vasquez

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pawerè,
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

L SFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Luz Briceida Gonzalez Benjumea, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1127100023, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
			X

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

_____,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número _____, manifiesto que SI __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;

Luz Briceida Gonzalez Benjumea,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC_X__, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número 1127100023, manifiesto que SI _X_ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Briseida Gonzalez
Nombre: Briseida Gonzalez
Teléfono de contacto:
Fecha: 22/02/22
Municipio: mitú

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauué, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

L SFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Karla Noralba Costa Velez, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1007013409, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
			X

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:	ítem B:
de la o el adolescente; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número _____, manifiesto que SI __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Yo; Karla Noralba Costa Velez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC_X_, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número 1007013409, manifiesto que SI _X_ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Karla
Nombre: Karla Noralba costa velez
Teléfono de contacto:
Fecha: 22/02/2022
Municipio: Mitu Vaupes

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauuié, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, JHONNY ESTRADA R., quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1.115848108, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
			X

Nota. Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

_____,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SI __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;

Jhonny Estrada Resende.

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1125848108, manifiesto que SI X NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Jhonny Estrada Resendiz.
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 22/02/2022
Municipio: Mitú / Vaupes.

Los productos autorizados son originados por (Operador) Parque _____, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

COPIA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Roman Hernandez Gomez, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1006978316, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
		X	

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

Heributo Rosendo López

ítem A:	ítem B:
de la o el adolescente; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1175 972 026, manifiesto que SI X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Yo; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SI ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

- Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Roman Hernandez Gomez
Teléfono de contacto: 3223127868
Fecha: 1/08/2022
Municipio: Mitú

Los productos autorizados son originados por (Operador) _____
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

COPIA NO CONTROLADA

536
8.7

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Alexander González Figueredo, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1.127.100.089, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
		X	

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;
Helder Danilo González Gomez,
identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1.127.654.328, manifiesto que SÍ X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;
_____,
identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número_____, manifiesto que SÍ ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

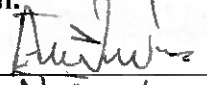
1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes participantes.
3. Divulgarán y publicarán las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Alexander González F.
Teléfono de contacto:
Fecha: 28/02/2022
Municipio: Yopal

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pamoré, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Leobardo Delgado Hernandez, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1052045222, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
X			

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:	ítem B:
de la o el adolescente; Yulian Mauricio D. _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1125471690, manifiesto que SÍ X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Yo; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SÍ X NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Leobardo Delgado Hernandez
Teléfono de contacto: 3116343264
Fecha: 28-02-2022
Municipio: Mitu - Vaupes.

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauuré,
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Gloma Elena Mejia Córdoba., quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1125473631, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
	X		

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:	ítem B:
de la o el adolescente; Lisbeth Miranda Mejia, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI_X_, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1125472366, manifiesto que SÍ _X_ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Yo; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número_____, manifiesto que SÍ ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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

CLASIFICADA

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: Gidmar Elena Mejia C
Teléfono de contacto: 3223849901
Fecha: 28-02-2022
Municipio: Mitú

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pamiré, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

L SFCA A

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Ernestina Reyes, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 69.800 498, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
	X		

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;
Sandra Yusi Santacruz,
identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1.125.472 340 manifiesto que SI X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;
_____,
identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SI ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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

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

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: Ernestina Reyes
Nombre: Ernestina Reyes
Teléfono de contacto:
Fecha: 02-25-2022
Municipio: Mitú

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauré,
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

COPIA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Jimmy Gustavo villa vasquez, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1.126.158.754, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
			X

Nota. Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:	ítem B:
de la o el adolescente; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SÍ __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Yo; Jimmy Gustavo villa vasquez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC_X_, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número 1126158164, manifiesto que SÍ ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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, asi 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: Jimmy Villa
Nombre: Jimmy Gustavo Villa Vasquez
Teléfono de contacto:
Fecha: 23 de Febrero
Municipio: Mitú

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauwerá, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Alexander Maya., quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 18204776, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
X			

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;
Yorley tatiana Maya,
identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1030360042, manifiesto que SI __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;
_____,
identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SI ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captaran, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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, asi 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: Alexander
Nombre: Alexander Maya
Teléfono de contacto:
Fecha: 28 02 febrero 2022
Municipio: Kito

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauneé
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

L SFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Cristian Rodriguez Rodriguez, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1126 158 769, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
		X	

Nota. Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:	ítem B:
de la o el adolescente; Edison Eliecer Rodriguez Y., identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1.125.421.413, manifiesto que SÍ X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Yo; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número_____, manifiesto que SÍ ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes

sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.

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

Suscriben:

Firma: Cristian Rodriguez.
Nombre: Cristian Rodriguez.
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 25-02-/22
Municipio: Mitú Vaupes - Villa-Fatima

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pamuré, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

LSFCA

7-593

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Roman Hernandez Gomez, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1006498316, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
		X	

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

Julian David Pimentel Arcangel, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1.125.468.748, manifiesto que SÍ X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;

_____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SÍ ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Roman Hernandez Gomez
Teléfono de contacto: 3223218863
Fecha: 28/02/2022
Municipio: Mitú

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauuné,
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

L SFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Edgar Lewis Saramello Vargas, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1.126.158.136, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
X			

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente; Edword Adrian Saramillo Gomez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI____, CE_x__, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1.126 158-157, manifiesto que SI _x_ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SI ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Edgar
Nombre: Edgar Tenorio Jaramillo
Teléfono de contacto:
Fecha: 01-03-2022
Municipio: Mitú

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pamuré, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

LSFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Luz Briseida Gonzalez Benjumea, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1127100023, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
		X	

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:	ítem B:
de la o el adolescente; Ricky Vitelmo Gonzalez Benjumea, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI_x_, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1127100054, manifiesto que SÍ X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Yo; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número_____, manifiesto que SÍ ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Brigada Gonzalez
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 23 / 02 / 22
Municipio: mitu

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauiné,
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

LSFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Jusos Emilio Jaramillo C., quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1126158006, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
			X

Nota. Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

_____,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número _____, manifiesto que SI __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;

Jusos Emilio Jaramillo C.,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC_X_, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número 1126158006, manifiesto que SI X NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captaran, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Jesus Emilio Jaramillo C
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 01-03-2022
Municipio: Mitú

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauriré, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Felix Norbey Villa Restrepo, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1.126.158 248, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
			X

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

_____,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SÍ __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo; Felix Norbey Villa Restrepo

_____,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC_X_, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número 1126158248, manifiesto que SÍ _X_ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captaran, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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, asi 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: Felix Norbey Villa Restrepo
Nombre: Norbey Villa
Teléfono de contacto:
Fecha: 23 de febrero 2022
Municipio: Mitú - Vaupes Villafatima

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauné
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

L SFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Silvio Felipe Vélez Fernández, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1127100012, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
			X

Nota Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:	ítem B:
de la o el adolescente; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI____, CE____, PEP____, VISA___, TMF___, PA____, número_____, manifiesto que SI __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Yo; Silvio Felipe Vélez Fernández, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC X, CE____, PEP____, VISA___, TMF___, PA____, número 1127100012, manifiesto que SI X NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Silvia Felipe Velez Fernandez
Teléfono de contacto: 3138279201
Fecha: 07 de abril del año 2022
Municipio: Mitu

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pamues
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Luis Moreno Restrepo, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 18203161, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
X			

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A: FAIDER MORENO L.

de la o el adolescente;

_____,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI___, CE_X_, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1127100070, manifiesto que SÍ _X_ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo; Luis Moreno

_____,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número_____, manifiesto que SÍ ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: FAIDER M
Nombre: FAIDER MORENO
Teléfono de contacto:
Fecha: 01-03-2022
Municipio: Mitú

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pamuré, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

LSFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Fanny Maribel Rodriguez, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 158 176 022 obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
		X	

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:	ítem B:
de la o el adolescente; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI____, CE____, PEP____, VISA___, TMF___, PA____, número_____, manifiesto que SÍ __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Yo; Fanny Maribel Rodriguez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC X, CE____, PEP____, VISA___, TMF___, PA____ número 1158176022, manifiesto que SÍ X NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Fanny Maribel Rodriguez
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 01-03-2022
Municipio: Mitú Vaupés

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauxi,
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

LSFCA

601

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Cristian Anibal Rodriguez, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1126158169, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
			X

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

_____,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI___, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SI __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;

Cristian Anibal Rodriguez,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC X, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1126158169, manifiesto que SI X NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes

sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.

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

Suscriben:

Firma: Cristian Rodriguez.
Nombre: Cristian Rodriguez
Teléfono de contacto:
Fecha: 25-02-2022
Municipio: Mitú Vaupes Villa-Fatima

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauriré
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

LSFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Arley Mosquera Alemán. , quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1127100071, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
		X	

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

Neyder Giovany Aleman Mosquera. , identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1123471960, manifiesto que SÍ X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;

_____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SÍ ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Arley Mosquera Alemán
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 28-02-2022
Municipio: MITÚ

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauuere,
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

LSFCA

8-663

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Sandra P. Montaña córdoba, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 69800921, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
	X		

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente; WALTER FRANCISCO ALEMAN MONTAÑA,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1 129 472 148, manifiesto que SÍ X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;

_____,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número_____, manifiesto que SÍ ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes

sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.

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

Suscriben:

Firma: Sandra Montañez.
Nombre: Sandra P. Montaña
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 01-03-2022
Municipio: Mitu

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauwrré, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

L SFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Roman Hernandez Gomez, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1006978316, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
		X	

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente; Edwin Camilo Acosta Velez,
identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___; número 1725 431 896, manifiesto que SÍ ✓ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo; _____,
identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número_____, manifiesto que SÍ ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Roman Hernandez Gomez
Teléfono de contacto: 3223128363
Fecha: 28/02/2022
Municipio: Mitú

Los productos autorizados son originados por (Operador) Icuré, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

L SFCA A

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Jenny Garcia Meneses, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1126158236, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
			X

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

_____,
identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___; número_____, manifiesto que SÍ __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;
Jenny Garcia Meneses,
identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número 1126158236, manifiesto que SÍ X NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Jenny García Meneses
Nombre: Jenny García Meneses
Teléfono de contacto: 3225849562
Fecha: 15/03/2022
Municipio: Mitú.

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauwer, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

L SFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Alexandro Diogo Gómez dos santos quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1,126,158,105, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
			X

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

_____,
identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que **SÍ** __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;

Alexandro Diogo Gómez dos santos,
identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC_X_, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número 1,126,158,105, manifiesto que SÍ _X_ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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, asi 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: [signature]
Nombre: Alexandro diogo gómez dos santos
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 02-22-2022
Municipio: mitú (Vaupes)

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pawuné.
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, José Osman Delgado Hernanda, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 18.203.837, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
X			

Nota. Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;
Tatiana Delgado Sánchez,
identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI_X_, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1.123.161.669, manifiesto que SI X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;
_____,
identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SI ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: José Osman Delgado Hernández
Nombre: José osman Delgado Hernández
Teléfono de contacto:
Fecha: 03-06-2022.
Municipio: Hatò

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauté, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

LSFCA

10/609

BIENESTAR FAMILIAR	**PROCESO** **PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**	**F14.MO20.PP**	**13/07/2021**
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	**Versión 1**	**Página 1 de 2**

Yo, Roman Hernandez Gomez, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1006476816, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
		X	

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

Anuar Adonis Gomez Restrepo, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1125471128, manifiesto que SI X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;

_____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SI ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

- Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: [signature]
Nombre: Roman Hernandez Gomez
Teléfono de contacto: 3223127863
Fecha: 7-03/2022
Municipio: Mitú

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauluese
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

LSFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Reinaldo Gonzalez Tavilera, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 17604751, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
✓			

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

EDWIN REINALDO GONZALEZ TERRERA,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1.126.158.142, manifiesto que SÍ X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;

_____,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SÍ ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

- Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Reinaldo Gonzalez Ferreira
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 03-1-2022
Municipio: Mitu

Los productos autorizados son originados por (Operador)_____
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

COPIA NO CONTROLADA

610

8°_V

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Yessica Beatriz Mejia Patria, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1127100075, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
		✓	

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A: Darwin Erney Mejia patria de la o el adolescente; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1.127.100.076, manifiesto que SÍ X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	ítem B: Yo; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SÍ ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Yessica Mejia
Nombre: Yessica Beatriz Mejia Patria
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 28-02-2022
Municipio: Mitu

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauwer,
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Jenny C. García M, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1.125472042 obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
		X	

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente; Jennuly García M., identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI_X_, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1125472042, manifiesto que SÍ __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SÍ ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Yenny constanza Garcia M.
Nombre: Fernanda Garcia Meneses
Teléfono de contacto:
Fecha: 04-03-2022
Municipio: Mitú Vaupes

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauuné, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

LSFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	F14.MO20.PP	13/07/2021
		Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Jorge William Meneses J., quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1B204371, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
X			

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

Miller Fray Meneses Madrid, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1127100039, manifiesto que SI X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;

_____,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número_____, manifiesto que SI ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Jorge William meneses T.
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 04-03-2022
Municipio: Mitú.

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pamuré, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

LSFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Karen Emilse Meneses Madrid, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1007455454, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
			X

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:	ítem B:
de la o el adolescente; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SÍ __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Yo; Karen Emilse Meneses Madrid, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC_X_, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1007455454, manifiesto que SÍ _X_ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: [signature]
Nombre: Karen Emilse Meneses Madrid
Teléfono de contacto: 3229364014
Fecha: 04-03-2022
Municipio: Mitú

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauwené, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

COPIA CONTROLADA

614

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Bernabé Talga Criollo., quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 18209863, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
X			

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

Asnaider Jefferson Talga Meneses, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___; número 1.125.471636, manifiesto que SÍ X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;

_____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SÍ ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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

COPIA NO CONTROLADA

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: Bernabé
Nombre: Bernabé Talga Cuanta
Teléfono de contacto: 3118436442
Fecha: 28-02-2022
Municipio: Mitú

Los productos autorizados son originados por (Operador) Tamuné, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

L SFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Angel Mejia Lopez, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 18202509, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
Guardo.			

Nota. Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

William Alexander Mejia Patricio, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1127.100.077, manifiesto que SI X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;

_____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número_____, manifiesto que SI ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: William Alexander Mejía
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 04-03-2022
Municipio: Mitú

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauuue, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Jorge Reinaldo V. T. 18'204.514 quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 18'204.514, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
X			

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;
Deici Villa Restrepo,
identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1121870984, manifiesto que SÍ X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;
_____,
identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SÍ ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Jorge Reinaldo Villa Gomez
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 04-03-2022
Municipio: Mitu

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauuré.
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

L SFCA F

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	F14.MO20.PP	13/07/2021
		Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Luz Angelly Jaramillo, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1126158132, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
			X

Nota. Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente; Luz Angelly Jaramillo C., identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1126158132, manifiesto que SI ___ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SI ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes

sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.

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

Suscriben:

Firma: Luz Angelly T
Nombre: Luz Angelly T
Teléfono de contacto:
Fecha: 04-03-2022
Municipio: Mitú

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauwesé, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

L SFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Roman Hernandez Gomez, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1006978316, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
		X	

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:	ítem B:
de la o el adolescente; Hamison Bernabe Villa Duran, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1126158063, manifiesto que SÍ X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Yo; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SÍ ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Roman Hernandez Gomez
Teléfono de contacto: 3223127863
Fecha: 28/02/2022
Municipio: Mitú

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauriné, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

LSFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Omar de Jesús Velez Villa, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 18203732, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
X			

Nota. Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

Omar Zeir Velez Mejia, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1.125470637, manifiesto que SÍ X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;

_____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número_____, manifiesto que SÍ ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captaran, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Omar de Jesús Velez Villa.
Teléfono de contacto: 3203682122
Fecha: 24-03-2022
Municipio: Mitú - Vaupes.

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauuué
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, EDer Wuilian Meneses Madrid quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1007455465, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
			X

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

_____,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SÍ __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo: EDER W. MENESES M.

_____,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número 1007455465, manifiesto que SÍ X NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: EDER
Nombre: Eder Wuilan meneses madrid
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 25-02-2022
Municipio: Mitú

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pamuné, 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 INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	F14.MO20.PP	13/07/2021
		Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Maria aparecida Gómes dosantos, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1.156.158.165, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:	ítem B:
de la o el adolescente; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SÍ __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Yo; Maria aparecida Gómes dosantos _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 156.158.165, manifiesto que SÍ X NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes

sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.

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

Suscriben:

Firma: Maria aparecida Gómes dosantos
Nombre: Maria aparecida Gómes dosantos
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 07-04-2022
Municipio: Mitú vaupes

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauwié,
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

LSFCA

8° 627

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Edgar Lewis Jaramillo V., quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1.126 158 136, obrando en calidad de:

~~Padre~~	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

Ivon Edilma Jaramillo Gomez,
identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI___, CE_X_, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1.126.158.101, manifiesto que SÍ X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;

_____,
identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SÍ ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Edgar
Nombre: Edgar Jaramillo
Teléfono de contacto:
Fecha: 01-03-2022
Municipio: Miri

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauné, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, JENNIFER CECILIA MARQUEZ PEREIRA, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1125848343, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
			X

Nota. Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

_____,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SI __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;

JENNIFER CECILIA MARQUEZ PEREIRA,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número 1125848343, manifiesto que SI X NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: JENNIFER MARQUEZ
Nombre: JENNIFER MARQUEZ PERERA
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 22/02/22
Municipio: MITU VAUPES

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauuué, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

LSFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Apolinar Dasilva Triana, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1.126.158.175, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
X			

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:	ítem B:
de la o el adolescente; Paola Andrea Dasilva Torres, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___; número 1.126.158.140, manifiesto que SI X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Yo; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número_____, manifiesto que SI ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

- Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: APARICIO DASILVA T
Nombre:
Teléfono de contacto: 3.126.158.175
Fecha: 22-02-2022
Municipio: Mitú

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauuué en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

LSFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Aponeis Dasilva Triana, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1.126.158.175, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
X			

Nota. Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

Hamilton Harbey Dasilva T., identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1.126.158.139, manifiesto que SI X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;

_____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número_____, manifiesto que SI ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: APARICIO DASILVA
Nombre: _____
Teléfono de contacto: 7.126.158.175
Fecha: 22-02-2022
Municipio: Mitú

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauuié, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	F14.MO20.PP	13/07/2021
		Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Reinaldo Gonzalez Traviezo, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 18.204.751, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
X			

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:	ítem B:
de la o el adolescente; Leidy Yerani Gonzalez F identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1.126.158.143, manifiesto que SÍ __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Yo; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SÍ ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Gimerldo Gonzales Tadeo
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 01-03-2022
Municipio: Mitú

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pamué,
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

LSFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	F14.MO20.PP	13/07/2021
		Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Silvio Javier Velez Peña, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 18.202.133, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
X			

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:	ítem B:
de la o el adolescente: Yomar Alberto Velez Fernandez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1.127.100.047, manifiesto que SÍ X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Yo; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SÍ ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Silvio Javier Vélez Peña
Teléfono de contacto: 313 827 9201.
Fecha: 25 de Febrero 2022.
Municipio: Mitú - Vaupes

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauuué, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

COPIA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Flor Dismoris Hernández C., quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1.125.469.388 obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
	X		

Nota. Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

Clervel Jacson Veloz Hernandez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1.125.848.686, manifiesto que SI X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;

_____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número_____, manifiesto que SI ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captaran, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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, asi 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 Dismoris Hernández C
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 22-02-2022
Municipio: Mitú.

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pamuré, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Andres camilo Jaramillo Gomez, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1126158108, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
			X

Nota. Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

_____,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SÍ __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;

Andres camilo Jaramillo Gomez,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) X, CC___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número 1126158108, manifiesto que SÍ X NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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, asi 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: Andres Camilo Jaramillo Gómez
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 22 02 2022
Municipio: Mitú

Los productos autorizados son originados por (Operador)_____ en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Carlos Jeyder Hernández Ardila. , quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1125468467 , obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
			X

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

_____,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SÍ __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;

Carlos Jeyder Hernández Ardila ,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número 1125468467 , manifiesto que SÍ X NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Carlos
Nombre: Carlos Jeyder Hernández Ardila.
Teléfono de contacto: 320 9963780
Fecha: 02/22/2022
Municipio: Mitú

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pamué, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Ovidio Rosendo López, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1126278052, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
			X

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

_____,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SI __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;

Ovidio Rosendo López,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número 1126278052, manifiesto que SÍ X NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Ovidio Rosendo López
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 22/02/2022
Municipio: Mitú Vaupés.

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauuié,
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

L SFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Miryam Yelitza Acosta Velez, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1.127.120.181, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
			X

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:	ítem B:
de la o el adolescente; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SÍ __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Yo; Miriam Yelitza Acosta Velez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número 1.127.120.181, manifiesto que SÍ X NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Miryam Yelitza Acosta Velez
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 22-02-2022
Municipio: Mitú (Vaupés)

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauuré
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

L SFCA

10-633

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	F14.MO20.PP	13/07/2021
		Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Roman Hernandez Gomez, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1006928316, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
		X	

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

Darian Asberto Jaramillo Caro

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI_X_, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1125168613, manifiesto que SÍ __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;

_____,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SÍ ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Roman Hernandez Gomez
Teléfono de contacto: 3223127863
Fecha: 28/02/2022
Municipio: Mitú

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauuié, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

L SFCA A

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	F14.MO20.PP	13/07/2021
		Versión 1	Página 1 de 2

Yo, AIRTON miles lopez cordero, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1006978777, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
			X

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

_____,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SI __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;

AIRTON miles lopez cordero,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC_X_, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número 1006978777, manifiesto que SI X NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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, asi 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: AIRTON miles lopez cordero
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 22-02-2022
Municipio: mitú - vaupes

Los productos autorizados son originados por (Operador) _____ Pauuue _____, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, FRANCY RUTH RESTREPO SANCHEZ, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1125469021., obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
			X

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

_____,
identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI_X_, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SI __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo; FRANCY RESTREPO
_____,
identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) X, CC____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número 1125469021, manifiesto que SÍ X NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Francy
Nombre: Francy Ruth Restrepo S.
Teléfono de contacto: 3223122247
Fecha: 04/07/2022
Municipio: Mitu - Vaupes.

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauuié.
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

LSFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	F14.MO20.PP	13/07/2021
		Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Marcol Alexander Gomez Perez, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1122100016, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	~~Participante (mayor de 17 años)~~

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:	ítem B:
de la o el adolescente; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SI __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Yo; Marcol Alexander Gomez Perez, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC_X_, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1122100016, manifiesto que SI _X_ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Miguel Mauricio Gomez
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 04-02-2022
Municipio: Mitú

Los productos autorizados son originados por (Operador) Parque, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Alexander Gonzalez Figueredo, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1.127.100.089 obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
			X

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

_____,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SÍ __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;

Alexander Gonzalez Figueredo,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número 1.127 100 089, manifiesto que SÍ X NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: [signature]
Nombre: Alexander González Figueredo
Teléfono de contacto:
Fecha: 29/01/2022
Municipio: Nitó

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauuié, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Adelaida Restrepo Rodriguez, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 69.800987, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
	X		

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:	ítem B:
de la o el adolescente; Linda Yinitceth lopez Restrepo, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1.125.365.470, manifiesto que SÍ X NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Yo; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SÍ ___ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Adelaida R.
Nombre: Adelaida Restrepo Rodriguez
Teléfono de contacto:
Fecha: 22/02/22
Municipio: Mitú Vaupes

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauuié.
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

L SFCA A

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Jhan Seir Hernández Castillo, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1125848157, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
			X

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

_____,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SI __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo; Jhan Seir Hernández Castillo

_____,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC X, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1125848157, manifiesto que SI X NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captaran, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Johan Sair Hernandez Castillo
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 22/02/22
Municipio: Mitu - Vaupes

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pamuié, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Arley Mosquera Alemán, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1127100071, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
			X

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

_____,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI___, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SÍ __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;

Arley Mosquera Alemán,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC X, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1127100071, manifiesto que SÍ X NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captaran, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Arley Mosquera Alemán
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 22-02-2022
Municipio: Mitú - Vaupes.

Los productos autorizados son originados por (Operador) Paiwé, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Galindo Ramiro Botero Acosta, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1125476594, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
			X

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

_____,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SÍ __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;

Galindo Ramiro Botero Acosta,

identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC_X_, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1125476594, manifiesto que SÍ _X_ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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 fuí 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: Gaunda Ramiro Rotero A.
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 07/04/2022
Municipio: Mitú

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauuié.
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

LSFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, BLANCA NUBIA RESTREPO SANCHEZ, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1007-013-665, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
			X

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:	ítem B:
de la o el adolescente; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SÍ __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Yo; BLANCA NUBIA RESTREPO SANCHEZ identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC_X_, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número 1007.013.665, manifiesto que SÍ _X_ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, con lo dispuesto en las normas vigentes

sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.

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

Suscriben:

Firma: Blanca Nubia Restrepo Sanchez
Nombre: Blanca Nubia Restrepo
Teléfono de contacto: 3123552076
Fecha: 07-04-22
Municipio: Mitú Vaupes

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pamui
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

LSFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	F14.MO20.PP	13/07/2021
		Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Ana Ludyvina Mejía Córdoba, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1125476537, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
			X

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:	ítem B:
de la o el adolescente; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SÍ __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Yo; Ana Ludyvina Mejía Córdoba, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC_X_, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1125476537, manifiesto que SÍ X NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: AraMejial.
Nombre: Ara Ludyvina Mejia Cordoba.
Teléfono de contacto: 3208449053.
Fecha: 07-Abril-2022.
Municipio: Mitú

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauuié, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

L SFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Cristian Alexis Talga Maldos, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1006978465, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
			X

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:	ítem B:
de la o el adolescente; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SI __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Yo: Cristian Alexis Talga Maldos, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC_X_, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___ número 1006978465, manifiesto que SI _X_ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: [signature]
Nombre: Cristian Alexis Tulga Mutes
Teléfono de contacto:
Fecha: 04-07-2022
Municipio: Quito

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauté.
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

LSFCA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Sebastian Felipe Gonzalez Velasquez quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1121717088, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
			X

Nota: Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:

de la o el adolescente;

_____,
identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI___, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SI __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

ítem B:

Yo;
Sebastian Felipe Gonzalez Velasquez,
identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC__X__, CE___, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1121717088, manifiesto que SI __X__ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Sebastian Felipe Gonzalez Velazquez
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 04-07-2021
Municipio: Mitú

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pauuié, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F14.MO20.PP	13/07/2021
	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPACIÓN EN GENERACIONES SACÚDETE	Versión 1	Página 1 de 2

Yo, Judith Alexandra Villegas Moreira, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1007.330.005, obrando en calidad de:

Padre	Madre	Cuidador	Participante (mayor de 17 años)
			X

Nota. Si ud marcó (X) en padre, Madre o cuidador, diligenciar el ítem A. Si usted es participantes diligencie el ítem B.

ítem A:	ítem B:
de la o el adolescente; _____, identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, TI____, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número_____, manifiesto que SI __ NO__ **AUTORIZO** a la o el adolescente a participar en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Yo; Judith Alexandra Villegas Moreira identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) ___, CC_X_, CE____, PEP___, VISA___, TMF___, PA___, número 1007.330.005, manifiesto que SI _X_ NO__ **PARTICIPARÉ** en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.

Por su parte, y con la suscripción de este documento manifiesto que me informaron que, durante la participación en la oferta de la Dirección de Adolescencia y Juventud se:

1. Captarán, tomarán, almacenarán y editarán imágenes personales o fotografías de los participantes
2. Realizarán videos y audios de las y los adolescentes 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 adolescentes y jóvenes 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 programa se encuentran enmarcadas en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que 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: Judith V. M.
Nombre: Judith Alexandra Villegas M.
Teléfono de contacto: _____
Fecha: 04-07-2022
Municipio: Mitú - Vaupes

Los productos autorizados son originados por (Operador) Pamui
en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación

COPIA