Primera dia 14

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR

"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"

FORMATO DE INCRIPCIÓN

MUNICIPIO:	El carmen de Bolivar						**FECHA**	9-11-2023				
NOMBRE Y APELLIDOS:	Daris Marina Piñeres orozco					**DOCUMENTO DE IDENTIDAD:**	45.577109		**EDAD:**	53		
TELÉFONO:	3014234240		**DIRECCIÓN:**	Barrio El tendal Kra 47 C/le 21								

CARACTERÍSTICAS POBLACIONALES

SISBEN	~~SI~~	NO	**PUNTAJE**	A5		**VICTIMA**	SI	NO	**MIGRANTE/RETORNADO**		SI	NO		
JOVEN	SI	~~NO~~	**ADULTO MAYOR**	~~X~~	NO	**CABEZA DE HOGAR**	X	NO	**DISCAPACIDAD:**		SI	~~NO~~		
ETNIA	AFRO			MESTIZO		INDIGENA		ROOM		PALENQUERO		NEGRO		
ESTADO CIVIL	SOLTERA			U. LIBRE		CASADA		VIUDA		SEPARADA		**Nº HIJOS**	8	
GRADO DE ESCOLARIDAD	ANALFABETA			PRIMARIA		SECUND.		TECNICO		TECNOLOGO		UNIVERS.		

INFORMACIÓN DEL EMPRENDIMIENTO

ACTIVIDAD PRODUCTIVA:	individual									
TIPO DE EMPRENDIMIENTO:	**INDIVIDUAL**	X	**NOMBRE DEL NEGOCIO**	La vendicion						
	ASOCIACTIVO		**NOMBRE DE LA ASOCIACIÓN**							
TIEMPO DE FUNCIONAMIENTO	2 años		**¿HA PARTICIPADO EN PROCESOS DE FORTALECIMIENTO PRODUCTIVO?**	SI	X	**¿EN QUÉ ÁREASA SE HA FORTALECIDO?**	EMPRES.	PSICOSC.	PRODUCTI.	
Nº DE INTEGRANTES				NO				X	X	
OBSERVACIONES						**FIRMA EMPRENDEDOR**	Daris Marina Piñeres orozco			
						FIRMA FUNDASABER				

Bolívar primero / BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE	**PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR.** **"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**	FundaSaber

ACTA DE COMPROMISO

Yo Daris Marina Piñeres Orozco, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero C45.577.109, como representante del emprendimiento Miselandia La Vendicion del municipio de Carmen, en el marco del ***PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"***

SI Si me comprometo a: **NO**____ me comprometo a:

1. Asistir al 100% de las actividades programadas en el marco del programa "Bolívar Primero Emprende"
2. Participar activamente de las actividades formativas dirigidas al fortalecimiento de las capacidades empresariales y productivas, contempladas dentro del desarrollo del programa.
3. Desde el principio de corresponsabilidad vincularme y apoyar las demás acciones que contemple el programa para la consecución de los objetivos en concordancia con las expectativas del emprendimiento.

Reconozco que este compromiso, se asume de forma voluntaria y gratuita, por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad, de la información que dentro del proceso se genere, en referencia a los objetivos del mismo.

Suscriben:

Firma: Daris Marina Piñeres Orozco
Nombre: Daris Marina Piñeres Orozco
Teléfono de contacto: 3014234240
Fecha: 9.11.2023
Municipio: El Carmen de Bolivar

www.fundasaber.org
direccion@fundasaber.org
Tel Fijo: 05- 6451465
Tel: +57 310 3649246
Barrio los Corales Mz F Lote 24 Piso 1 Oficina 2 A
Cartagena - Colombia

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Yo Daris Marina Piñeres Orozco, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero C45577109, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la ley 1581 de 2012 y el decreto 1075 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) para captar y divulgar

Autorización	Fotos		Audios		Videos		Otros datos personales	X

La autorización comprende

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios, según corresponda.

2. Divulgar y publicar Las Imágenes a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, en consonancia con los objetivos de **PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**

Manifiesto que como titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos, se realizará de conformidad con la política de tratamiento de datos personales.

Reconozco que esta autorización, se realiza en forma gratuita y por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes, audios, videos y otros.

Suscriben:

Firma: Daris Marina Piñeres Orozco

Nombre: Daris Marina Piñeres Orozco

Teléfono de contacto: 3014234240

Fecha: 9-11-2023

Municipio: El Carmen de Bolivar

Primer día 14

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR

"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"

FORMATO DE INCRIPCIÓN

MUNICIPIO:	El carmen de Bolivar							**FECHA**	09-11-23					
NOMBRE Y APELLIDOS:	Liceth Marchan Pineda					**DOCUMENTO DE IDENTIDAD:**					**EDAD:**	31		
TELÉFONO:	3217563642		**DIRECCIÓN:**	Call 21 Kra 47 Barrio el kndol										
CARACTERÍSTICAS POBLACIONALES														
SISBEN	~~SI~~	NO	**PUNTAJE**			**VICTIMA**	~~SI~~	NO	**MIGRANTE/RETORNADO**		SI	~~NO~~		
JOVEN	~~SI~~	NO	**ADULTO MAYOR**	SI	NO	**CABEZA DE HOGAR**	~~SI~~	NO	**DISCAPACIDAD:**		SI	~~NO~~		
ETNIA	AFRO			MESTIZO		INDIGENA		ROOM		PALENQUERO		NEGRO	X	
ESTADO CIVIL	SOLTERA			U. LIBRE		CASADA		VIUDA		SEPARADA		**Nº HIJOS**	2	
GRADO DE ESCOLARIDAD	ANALFABETA			PRIMARIA		SECUND.	X	TECNICO		TECNOLOGO		UNIVERS.		
INFORMACIÓN DEL EMPRENDIMIENTO														
ACTIVIDAD PRODUCTIVA:														
TIPO DE EMPRENDIMIENTO:	**INDIVIDUAL**		**NOMBRE DEL NEGOCIO**	Solomi'KiDS										
	ASOCIACTIVO	X	**NOMBRE DE LA ASOCIACIÓN**	Solomi'KiDS										
TIEMPO DE FUNCIONAMIENTO	2 AÑOS		**¿HA PARTICIPADO EN PROCESOS DE FORTALECIMIENTO PRODUCTIVO?**	SI		**¿EN QUÉ ÁREASA SE HA FORTALECIDO?**		EMPRES.	PSICOSC.	PRODUCTI.				
Nº DE INTEGRANTES				~~NO~~						X				
OBSERVACIONES						**FIRMA EMPRENDEDOR**	Liceth Marchan							
						FIRMA FUNDASABER								

Bolívar Primero / BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE	**PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR.** **"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**	FundaSaber

ACTA DE COMPROMISO

Yo Liceth Marchan Pinero, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 1052684549, como representante del emprendimiento Belleza y Miselania del municipio de Carmen Bl, en el marco del ***PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"***

SI X me comprometo a: **NO**____ me comprometo a:

1. Asistir al 100% de las actividades programadas en el marco del programa "Bolívar Primero Emprende"
2. Participar activamente de las actividades formativas dirigidas al fortalecimiento de las capacidades empresariales y productivas, contempladas dentro del desarrollo del programa.
3. Desde el principio de corresponsabilidad vincularme y apoyar las demás acciones que contemple el programa para la consecución de los objetivos en concordancia con las expectativas del emprendimiento.

Reconozco que este compromiso, se asume de forma voluntaria y gratuita, por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad, de la información que dentro del proceso se genere, en referencia a los objetivos del mismo.

Suscriben:

Firma: Liceth Marchan

Nombre: Liceth Marchan Pinero

Teléfono de contacto: 3217563642

Fecha: 09-11-23

Municipio: El Carmen de Bolivar

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Yo Liceth Marchan Piñeres., quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 1052084599, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la ley 1581 de 2012 y el decreto 1075 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) para captar y divulgar

Autorización	Fotos		Audios		Videos		Otros datos personales	X

La autorización comprende

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios, según corresponda.

2. Divulgar y publicar Las Imágenes a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, en consonancia con los objetivos de **PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**

Manifiesto que como titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos, se realizará de conformidad con la política de tratamiento de datos personales.

Reconozco que esta autorización, se realiza en forma gratuita y por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes, audios, videos y otros.

Suscriben:

Firma: Liceth Marchan

Nombre: Liceth Marchan Piñeros

Teléfono de contacto: 3217563642

Fecha: 09-11-23

Municipio: El carmen de Bolivar

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR

"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"

FORMATO DE INCRIPCIÓN

MUNICIPIO:	El Carmen de Bolivar		**FECHA**	9-11-23	
NOMBRE Y APELLIDOS:	Mutiu cobledor pinzon	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD:**	45.576	**EDAD:**	55
TELÉFONO:	3223972467	**DIRECCIÓN:**	calle 27#35-16		

CARACTERÍSTICAS POBLACIONALES

SISBEN	X	NO	**PUNTAJE**			**VICTIMA**	SI	NO	**MIGRANTE/RETORNADO**		SI	NO		
JOVEN	SI	NO	**ADULTO MAYOR**	X	NO	**CABEZA DE HOGAR**	X	NO	**DISCAPACIDAD:**		SI	NO		
ETNIA	AFRO			MESTIZO		INDIGENA		ROOM		PALENQUERO		NEGRO		
ESTADO CIVIL	SOLTERA			U. LIBRE		CASADA	X	VIUDA		SEPARADA		**Nº HIJOS**	2	
GRADO DE ESCOLARIDAD	ANALFABETA			PRIMARIA	X	SECUND.		TECNICO		TECNOLOGO		UNIVERS.		

INFORMACIÓN DEL EMPRENDIMIENTO

ACTIVIDAD PRODUCTIVA:	Comerciante										
TIPO DE EMPRENDIMIENTO:	**INDIVIDUAL**		**NOMBRE DEL NEGOCIO**	Bolsa mutiu pinzon.							
	ASOCIACTIVO		**NOMBRE DE LA ASOCIACIÓN**								
TIEMPO DE FUNCIONAMIENTO	1 año		**¿HA PARTICIPADO EN PROCESOS DE FORTALECIMIENTO PRODUCTIVO?**	SI		**¿EN QUÉ ÁREASA SE HA FORTALECIDO?**	EMPRES.	PSICOSC.	PRODUCTI.		
Nº DE INTEGRANTES	2			NO	X						
OBSERVACIONES						**FIRMA EMPRENDEDOR**	Mutiu Cobledor				
						FIRMA FUNDASABER	Mutiu Cobledor pinzon				

Bolívar primero / BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE	**PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR.** **"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**	FundaSaber

ACTA DE COMPROMISO

Yo María Cortedor pinzon, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 45 576348, como representante del emprendimiento Costura y confecciones del municipio de El Carmen Bol. en el marco del ***PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"***

SI X me comprometo a: **NO**____ me comprometo a:

1. Asistir al 100% de las actividades programadas en el marco del programa "Bolívar Primero Emprende"
2. Participar activamente de las actividades formativas dirigidas al fortalecimiento de las capacidades empresariales y productivas, contempladas dentro del desarrollo del programa.
3. Desde el principio de corresponsabilidad vincularme y apoyar las demás acciones que contemple el programa para la consecución de los objetivos en concordancia con las expectativas del emprendimiento.

Reconozco que este compromiso, se asume de forma voluntaria y gratuita, por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad, de la información que dentro del proceso se genere, en referencia a los objetivos del mismo.

Suscriben:

Firma: María Cortedor pinzon
Nombre: maria cortedor pinzon
Teléfono de contacto: 3223472867
Fecha: 9-11-23
Municipio: El carmen de bolivar.

www.fundasaber.org
direccion@fundasaber.org
Tel Fijo: 05- 6451465
Tel: +57 310 3649246
Barrio los Corales Mz F Lote 24 Piso 1 Oficina 2 A
Cartagena - Colombia

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Yo Maria Cordoba Pinzon, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 45576348, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la ley 1581 de 2012 y el decreto 1075 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) para captar y divulgar

Autorización	Fotos		Audios		Videos		Otros datos personales	X

La autorización comprende

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios, según corresponda.

2. Divulgar y publicar Las Imágenes a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, en consonancia con los objetivos de **PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**

Manifiesto que como titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos, se realizará de conformidad con la política de tratamiento de datos personales.

Reconozco que esta autorización, se realiza en forma gratuita y por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes, audios, videos y otros.

Suscriben:

Firma: Maria Cordoba Pinzon

Nombre: Maria Cordoba Pinzon

Teléfono de contacto: 3223772467

Fecha: 9-11-23

Municipio: El Carmen de Bolivar

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR

"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"

FORMATO DE INCRIPCIÓN

MUNICIPIO:	Carmen de Bolivar		**FECHA**	11-09-23.	
NOMBRE Y APELLIDOS:	Luz Maria Salambay Bejarano.	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD:**	45 645 425	**EDAD:**	44 años
TELÉFONO:	321 724 5988	**DIRECCIÓN:**	Cll 28 Kra 39 A 65.		

CARACTERÍSTICAS POBLACIONALES

SISBEN	SI X	NO	**PUNTAJE**	A 3.		**VICTIMA**	SI ✓	NO	**MIGRANTE/RETORNADO**		SI	NO			
JOVEN	~~SI~~	NO	**ADULTO MAYOR**	SI ✓	NO	**CABEZA DE HOGAR**	SI ✓	NO	**DISCAPACIDAD:**		SI	NO			
ETNIA	AFRO		MESTIZO			INDIGENA	✓	ROOM		PALENQUERO		NEGRO			
ESTADO CIVIL	SOLTERA		U. LIBRE			CASADA	✓	VIUDA		SEPARADA		**Nº HIJOS**	2		
GRADO DE ESCOLARIDAD	ANALFABETA		PRIMARIA			SECUND.	X	TECNICO		TECNOLOGO		UNIVERS.			

INFORMACIÓN DEL EMPRENDIMIENTO

ACTIVIDAD PRODUCTIVA:	Compra y venta de ropa									
TIPO DE EMPRENDIMIENTO:	**INDIVIDUAL**	X	**NOMBRE DEL NEGOCIO**	Variedades Salambay.						
	ASOCIACTIVO		**NOMBRE DE LA ASOCIACIÓN**							
TIEMPO DE FUNCIONAMIENTO	3 años.		**¿HA PARTICIPADO EN PROCESOS DE FORTALECIMIENTO PRODUCTIVO?**	SI		**¿EN QUÉ ÁREASA SE HA FORTALECIDO?**	EMPRES.	PSICOSC.	PRODUCTI.	
Nº DE INTEGRANTES				NO	X					
OBSERVACIONES						**FIRMA EMPRENDEDOR**	Luz M Salambay			
						FIRMA FUNDASABER				

Bolívar primero / BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE	**PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR.** **"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**	FundaSaber

ACTA DE COMPROMISO

Yo Luz María Salanday, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 45 645 425, como representante del emprendimiento Costura. del municipio de El Carmen, en el marco del ***PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"***

SI X me comprometo a: **NO**____ me comprometo a:

1. Asistir al 100% de las actividades programadas en el marco del programa "Bolívar Primero Emprende"
2. Participar activamente de las actividades formativas dirigidas al fortalecimiento de las capacidades empresariales y productivas, contempladas dentro del desarrollo del programa.
3. Desde el principio de corresponsabilidad vincularme y apoyar las demás acciones que contemple el programa para la consecución de los objetivos en concordancia con las expectativas del emprendimiento.

Reconozco que este compromiso, se asume de forma voluntaria y gratuita, por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad, de la información que dentro del proceso se genere, en referencia a los objetivos del mismo.

Suscriben:

Firma: Luz María Salanday

Nombre: Luz María Salanday.

Teléfono de contacto: 3217245988.

Fecha: 14 - 09 - 23.

Municipio: El Carmen - Bolivar.

www.fundasaber.org
direccion@fundasaber.org
Tel Fijo: 05- 6451465
Tel: +57 310 3649246
Barrio los Corales Mz F Lote 24 Piso 1 Oficina 2 A
Cartagena - Colombia

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Yo Luz M Salambay Bejarano., quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 45 645 425, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la ley 1581 de 2012 y el decreto 1075 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) para captar y divulgar

Autorización	Fotos		Audios		Videos		Otros datos personales	

La autorización comprende

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios, según corresponda.

2. Divulgar y publicar Las Imágenes a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, en consonancia con los objetivos de **PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**

Manifiesto que como titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos, se realizará de conformidad con la política de tratamiento de datos personales.

Reconozco que esta autorización, se realiza en forma gratuita y por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes, audios, videos y otros.

Suscriben:

Firma: Luz Maria Salambay Bejarano

Nombre: Luz M. Salambay Bejarano

Teléfono de contacto: 321 724 5988

Fecha: 9 Nov 2023

Municipio: Bolívar

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR

"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"

FORMATO DE INCRIPCIÓN

MUNICIPIO:	El Carmen de Bolivar							**FECHA**	09 nov-2023				
NOMBRE Y APELLIDOS:	Michaela Valdez					**DOCUMENTO DE IDENTIDAD:**	45378792		**EDAD:**	30			
TELÉFONO:	3107333186		**DIRECCIÓN:**	Barrio la concordia Calle 27 A									

CARACTERÍSTICAS POBLACIONALES

SISBEN	SI	NO	**PUNTAJE**			**VICTIMA**	X	NO	**MIGRANTE/RETORNADO**		SI	NO	
JOVEN	SI	NO	**ADULTO MAYOR**	X	NO	**CABEZA DE HOGAR**	X	NO	**DISCAPACIDAD:**		SI	NO	
ETNIA	AFRO			MESTIZO		INDIGENA		ROOM		PALENQUERO		NEGRO	
ESTADO CIVIL	SOLTERA			U. LIBRE		CASADA		VIUDA		SEPARADA	X	**Nº HIJOS**	3
GRADO DE ESCOLARIDAD	ANALFABETA			PRIMARIA	X	SECUND.		TECNICO		TECNOLOGO		UNIVERS.	

INFORMACIÓN DEL EMPRENDIMIENTO

ACTIVIDAD PRODUCTIVA:	Venta de empanadas carnicas									
TIPO DE EMPRENDIMIENTO:	**INDIVIDUAL**		**NOMBRE DEL NEGOCIO**							
	ASOCIACTIVO		**NOMBRE DE LA ASOCIACIÓN**							
TIEMPO DE FUNCIONAMIENTO	1 un año		**¿HA PARTICIPADO EN PROCESOS DE FORTALECIMIENTO PRODUCTIVO?**	X		**¿EN QUÉ ÁREASA SE HA FORTALECIDO?**	EMPRES.	PSICOSC.	PRODUCTI.	
Nº DE INTEGRANTES				NO			X			
OBSERVACIONES						**FIRMA EMPRENDEDOR**				
						FIRMA FUNDASABER				

Bolívar primero / BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE	**PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR.** **"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**	FundaSaber

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Yo Mileidis Vasquez A, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 45578792, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la ley 1581 de 2012 y el decreto 1075 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) para captar y divulgar

Autorización	Fotos		Audios		Videos		Otros datos personales	no

La autorización comprende

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios, según corresponda.

2. Divulgar y publicar Las Imágenes a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, en consonancia con los objetivos de **PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**

Manifiesto que como titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos, se realizará de conformidad con la política de tratamiento de datos personales.

Reconozco que esta autorización, se realiza en forma gratuita y por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes, audios, videos y otros.

Suscriben:

Firma: Mileidis Vasquez A

Nombre: mileidis Vasquez

Teléfono de contacto: 3107333186

Fecha: 9 de noviembre

Municipio: el Carmen de Bolívar

www.fundasaber.org
direccion@fundasaber.org
Tel Fijo: 05- 6451465
Tel: +57 310 3649246
Barrio los Corales Mz F Lote 24 Piso 1 Oficina 2 A
Cartagena - Colombia

Bolívar primero / BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE	**PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR.** **"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**	FundaSaber

ACTA DE COMPROMISO

Yo Milida Vasquez, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 45578794, como representante del emprendimiento confesiones y embutidos del municipio de _____, en el marco del ***PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"***

SI X me comprometo a: **NO**____ me comprometo a:

1. Asistir al 100% de las actividades programadas en el marco del programa "Bolívar Primero Emprende"
2. Participar activamente de las actividades formativas dirigidas al fortalecimiento de las capacidades empresariales y productivas, contempladas dentro del desarrollo del programa.
3. Desde el principio de corresponsabilidad vincularme y apoyar las demás acciones que contemple el programa para la consecución de los objetivos en concordancia con las expectativas del emprendimiento.

Reconozco que este compromiso, se asume de forma voluntaria y gratuita, por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad, de la información que dentro del proceso se genere, en referencia a los objetivos del mismo.

Suscriben:

Firma: Milida Vasq A

Nombre: Milida Vasquez

Teléfono de contacto: 3103333180

Fecha: 4 de noviembre

Municipio: Carmen de Bolivar

www.fundasaber.org
direccion@fundasaber.org
Tel Fijo: 05- 6451465
Tel: +57 310 3649246
Barrio los Corales Mz F Lote 24 Piso 1 Oficina 2 A
Cartagena - Colombia

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR

"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"

FORMATO DE INCRIPCIÓN

MUNICIPIO:	carmen de Bolivar			**FECHA**	
NOMBRE Y APELLIDOS:	Fibia Torres olivera	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD:**		**EDAD:**	
TELÉFONO:	3028654433	**DIRECCIÓN:**	B/la comercial cl 33 kra 27B.		

CARACTERÍSTICAS POBLACIONALES

SISBEN	SI ✓	NO	**PUNTAJE**	B-1		**VICTIMA**	SI ✓	NO	**MIGRANTE/RETORNADO**		SI	NO	
JOVEN	SI	NO	**ADULTO MAYOR**	SI	NO	**CABEZA DE HOGAR**	SI ✓	NO	**DISCAPACIDAD:**		SI	NO	
ETNIA	AFRO			MESTIZO		INDIGENA		ROOM		PALENQUERO		NEGRO	
ESTADO CIVIL	SOLTERA ✓			U. LIBRE		CASADA		VIUDA		SEPARADA		**Nº HIJOS**	
GRADO DE ESCOLARIDAD	ANALFABETA			PRIMARIA		SECUNDA ✓		TECNICO		TECNOLOGO		UNIVERS.	

INFORMACIÓN DEL EMPRENDIMIENTO

ACTIVIDAD PRODUCTIVA:											
TIPO DE EMPRENDIMIENTO:	**INDIVIDUAL**	✓	**NOMBRE DEL NEGOCIO**	confecciones x embutidos							
	ASOCIACTIVO		**NOMBRE DE LA ASOCIACIÓN**	asociacion de mujeres de cambio							
TIEMPO DE FUNCIONAMIENTO	3 años		**¿HA PARTICIPADO EN PROCESOS DE FORTALECIMIENTO PRODUCTIVO?**	SI ✓		**¿EN QUÉ ÁREASA SE HA FORTALECIDO?**	EMPRES.	PSICOSC.	PRODUCTI.		
Nº DE INTEGRANTES	7			NO			✓				
OBSERVACIONES						**FIRMA EMPRENDEDOR**	fibia Torre				
						FIRMA FUNDASABER					

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Yo libia flores olivera 45579425, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 45579425, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la ley 1581 de 2012 y el decreto 1075 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) para captar y divulgar

Autorización	Fotos		Audios		Videos		Otros datos personales	

La autorización comprende

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios, según corresponda.

2. Divulgar y publicar Las Imágenes a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, en consonancia con los objetivos de **PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**

Manifiesto que como titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos, se realizará de conformidad con la política de tratamiento de datos personales.

Reconozco que esta autorización, se realiza en forma gratuita y por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes, audios, videos y otros.

Suscriben:

Firma: libia flores olivera
Nombre: libia flores olivera
Teléfono de contacto: 3028654433
Fecha: 9 de Noviembre
Municipio: el carmen de bolivar

Bolívar primero / BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE	**PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR.** **"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**	FundaSaber

ACTA DE COMPROMISO

Yo Libia Torres Olivera, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 45579425, como representante del emprendimiento confecciones y embutidos del municipio de Carmen de Bol en el marco del ***PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"***

SI X me comprometo a: **NO**____ me comprometo a:

1. Asistir al 100% de las actividades programadas en el marco del programa "Bolívar Primero Emprende"
2. Participar activamente de las actividades formativas dirigidas al fortalecimiento de las capacidades empresariales y productivas, contempladas dentro del desarrollo del programa.
3. Desde el principio de corresponsabilidad vincularme y apoyar las demás acciones que contemple el programa para la consecución de los objetivos en concordancia con las expectativas del emprendimiento.

Reconozco que este compromiso, se asume de forma voluntaria y gratuita, por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad, de la información que dentro del proceso se genere, en referencia a los objetivos del mismo.

Suscriben:

Firma: libia torres olivera
Nombre: libia torres
Teléfono de contacto: 3028654433
Fecha: 4 de Noviembre
Municipio: el carmen de Bolivar

www.fundasaber.org
direccion@fundasaber.org
Tel Fijo: 05- 6451465
Tel: +57 310 3649246
Barrio los Corales Mz F Lote 24 Piso 1 Oficina 2 A
Cartagena - Colombia

El primer Día 14

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR

"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"

FORMATO DE INCRIPCIÓN

MUNICIPIO:	El carmen							**FECHA**	9/10/2023					
NOMBRE Y APELLIDOS:	Nayibis saudith Salina Gracia						**DOCUMENTO DE IDENTIDAD:**	56-104771			**EDAD:**	36 años		
TELÉFONO:	3122939110		**DIRECCIÓN:**	Barrio Narino Kra 56 cl 139-12										
CARACTERÍSTICAS POBLACIONALES														
SISBEN	SI	NO	**PUNTAJE**	A-1		**VICTIMA**	X	NO	**MIGRANTE/RETORNADO**		SI	X NO		
JOVEN	X	NO	**ADULTO MAYOR**	SI	NO	**CABEZA DE HOGAR**	X SI	NO	**DISCAPACIDAD:**		SI	X NO		
ETNIA	AFRO			MESTIZO		INDIGENA		ROOM		PALENQUERO		NEGRO		
ESTADO CIVIL	SOLTERA			U. LIBRE		CASADA		VIUDA		SEPARADA		**Nº HIJOS**		
GRADO DE ESCOLARIDAD	ANALFABETA			PRIMARIA		SECUND.	X	TECNICO		TECNOLOGO		UNIVERS.		
INFORMACIÓN DEL EMPRENDIMIENTO														
ACTIVIDAD PRODUCTIVA:														
TIPO DE EMPRENDIMIENTO:	**INDIVIDUAL**			**NOMBRE DEL NEGOCIO**										
	ASOCIACTIVO	Familiar		**NOMBRE DE LA ASOCIACIÓN**										
TIEMPO DE FUNCIONAMIENTO				**¿HA PARTICIPADO EN PROCESOS DE FORTALECIMIENTO PRODUCTIVO?**		X SI		**¿EN QUÉ ÁREASA SE HA FORTALECIDO?**			EMPRES.	PSICOSC.	PRODUCTI.	
Nº DE INTEGRANTES						NO								
OBSERVACIONES								**FIRMA EMPRENDEDOR**			Nayibis Salina Gracia			
								FIRMA FUNDASABER						

Bolívar primero / BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE	**PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR.** **"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**	FundaSaber

ACTA DE COMPROMISO

Yo Navibis Saudith Salino Gracia, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 56104771, como representante del emprendimiento mi cro empresa de venta cubiertos del municipio de El carmen, en el marco del ***PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"***

SI X me comprometo a: **NO** ___ me comprometo a:

1. Asistir al 100% de las actividades programadas en el marco del programa "Bolívar Primero Emprende"
2. Participar activamente de las actividades formativas dirigidas al fortalecimiento de las capacidades empresariales y productivas, contempladas dentro del desarrollo del programa.
3. Desde el principio de corresponsabilidad vincularme y apoyar las demás acciones que contemple el programa para la consecución de los objetivos en concordancia con las expectativas del emprendimiento.

Reconozco que este compromiso, se asume de forma voluntaria y gratuita, por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad, de la información que dentro del proceso se genere, en referencia a los objetivos del mismo.

Suscriben:

Firma: Navibis Saudith Salina Gracia

Nombre: Navibis Saudith Salina Gracia

Teléfono de contacto: 312 293 91 10

Fecha: 9/10/2023

Municipio: El carmen

www.fundasaber.org
direccion@fundasaber.org
Tel Fijo: 05- 6451465
Tel: +57 310 3649246
Barrio los Corales Mz F Lote 24 Piso 1 Oficina 2 A
Cartagena - Colombia

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Yo Nayibis Saudith Salina Gracia, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 56 104 771, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la ley 1581 de 2012 y el decreto 1075 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) para captar y divulgar

Autorización	Fotos		Audios		Videos		Otros datos personales	

La autorización comprende

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios, según corresponda.

2. Divulgar y publicar Las Imágenes a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, en consonancia con los objetivos de **PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**

Manifiesto que como titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos, se realizará de conformidad con la política de tratamiento de datos personales.

Reconozco que esta autorización, se realiza en forma gratuita y por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes, audios, videos y otros.

Suscriben:

Firma: Nayibis Saudith Salina Gracia

Nombre: Nayibis Saudith Salina Gracia

Teléfono de contacto: 312 293 9110

Fecha: 9/10/23

Municipio: El carmen de Bolivar

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR

"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"

FORMATO DE INCRIPCIÓN

MUNICIPIO:	El Carmen de Bolivar.		**FECHA**	9/11/2023	
NOMBRE Y APELLIDOS:	Mariarella Berrio Arieta	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD:**	1052083602	**EDAD:**	31 años
TELÉFONO:	3144922929	**DIRECCIÓN:**	Cll 23 Cra 55 Nº 22-58.		

CARACTERÍSTICAS POBLACIONALES

SISBEN	~~SI~~ ✓	NO	**PUNTAJE**			**VICTIMA**	SI	~~NO~~ ✓	**MIGRANTE/RETORNADO**		SI	NO ✓	
JOVEN	SI ✓	NO	**ADULTO MAYOR**	SI	NO	**CABEZA DE HOGAR**	~~SI~~ ✓	NO	**DISCAPACIDAD:**		SI	NO ✓	
ETNIA	AFRO		MESTIZO	✓		INDIGENA		ROOM		PALENQUERO		NEGRO	
ESTADO CIVIL	SOLTERA	✓	U. LIBRE			CASADA		VIUDA		SEPARADA		**Nº HIJOS**	1
GRADO DE ESCOLARIDAD	ANALFABETA		PRIMARIA			SECUND.		TECNICO		TECNOLOGO		UNIVERS.	1

INFORMACIÓN DEL EMPRENDIMIENTO

ACTIVIDAD PRODUCTIVA:	Malu Arepas – Comida Rapida.								
TIPO DE EMPRENDIMIENTO:	**INDIVIDUAL**	✓	**NOMBRE DEL NEGOCIO**	Malu Arepas.					
	ASOCIACTIVO		**NOMBRE DE LA ASOCIACIÓN**						
TIEMPO DE FUNCIONAMIENTO	3 años		**¿HA PARTICIPADO EN PROCESOS DE FORTALECIMIENTO PRODUCTIVO?**	SI		**¿EN QUÉ ÁREASA SE HA FORTALECIDO?**	EMPRES.	PSICOSC.	PRODUCTI.
Nº DE INTEGRANTES	3.			NO	✓				
OBSERVACIONES						**FIRMA EMPRENDEDOR**	Mariarella B.		
						FIRMA FUNDASABER			

Bolívar primero / BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE	**PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR.** **"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**	FundaSaber

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Yo Marianella Berrio Arrieta, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 1052083602, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la ley 1581 de 2012 y el decreto 1075 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) para captar y divulgar

Autorización	Fotos		Audios		Videos		Otros datos personales	

La autorización comprende

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios, según corresponda.

2. Divulgar y publicar Las Imágenes a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, en consonancia con los objetivos de **PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**

Manifiesto que como titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos, se realizará de conformidad con la política de tratamiento de datos personales.

Reconozco que esta autorización, se realiza en forma gratuita y por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes, audios, videos y otros.

Suscriben:

Firma: Marianella Berrio A.
Nombre: Marianella Berrio Arrieta.
Teléfono de contacto: 3144922929
Fecha: 09/11/2023
Municipio: El Carmen de Bolivar.

www.fundasaber.org
direccion@fundasaber.org
Tel Fijo: 05- 6451465
Tel: +57 310 3649246
Barrio los Corales Mz F Lote 24 Piso 1 Oficina 2 A
Cartagena - Colombia

Bolívar primero / BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE	**PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR.** **"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**	FundaSaber

ACTA DE COMPROMISO

Yo Marianella Berrío Arrieta, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 1052083602, como representante del emprendimiento Malu Arepas del municipio de El Carmen de Bol en el marco del ***PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"***

SI ✓ me comprometo a: **NO**____ me comprometo a:

1. Asistir al 100% de las actividades programadas en el marco del programa "Bolívar Primero Emprende"
2. Participar activamente de las actividades formativas dirigidas al fortalecimiento de las capacidades empresariales y productivas, contempladas dentro del desarrollo del programa.
3. Desde el principio de corresponsabilidad vincularme y apoyar las demás acciones que contemple el programa para la consecución de los objetivos en concordancia con las expectativas del emprendimiento.

Reconozco que este compromiso, se asume de forma voluntaria y gratuita, por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad, de la información que dentro del proceso se genere, en referencia a los objetivos del mismo.

Suscriben:

Firma: Marianella Berrío A.
Nombre: Marianella Berrío Arrieta.
Teléfono de contacto: 3144922929.
Fecha: 9/11/2023
Municipio: El Carmen de Bolivar

1er capacitación

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR

"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"

FORMATO DE INCRIPCIÓN

MUNICIPIO:	El carmen de Bolívar.						**FECHA**	09 - Nov - 2023					
NOMBRE Y APELLIDOS:	Paola Patricia Perez Palacio					**DOCUMENTO DE IDENTIDAD:**	1052087487		**EDAD:**	30			
TELÉFONO:	3153568345		**DIRECCIÓN:**	Cll 28 cra 37-28 Los Mangos.									

CARACTERÍSTICAS POBLACIONALES

SISBEN	~~SI~~ X	NO	**PUNTAJE**			**VICTIMA**	~~SI~~ X	NO	**MIGRANTE/RETORNADO**		SI	~~NO~~ X	
JOVEN	~~SI~~ X	NO	**ADULTO MAYOR**	SI	~~NO~~ X	**CABEZA DE HOGAR**	SI	NO	**DISCAPACIDAD:**		SI	~~NO~~ X	
ETNIA	AFRO		MESTIZO			INDIGENA		ROOM		PALENQUERO		NEGRO	
ESTADO CIVIL	SOLTERA		U. LIBRE			CASADA	X	VIUDA		SEPARADA		**Nº HIJOS**	1
GRADO DE ESCOLARIDAD	ANALFABETA		PRIMARIA			SECUND.		TECNICO		TECNOLOGO		UNIVERS.	X

INFORMACIÓN DEL EMPRENDIMIENTO

ACTIVIDAD PRODUCTIVA:	Muebles en Rh									
TIPO DE EMPRENDIMIENTO:	**INDIVIDUAL**	X	**NOMBRE DEL NEGOCIO**	Casa Jireth.						
	ASOCIACTIVO		**NOMBRE DE LA ASOCIACIÓN**							
TIEMPO DE FUNCIONAMIENTO	1 año.		**¿HA PARTICIPADO EN PROCESOS DE FORTALECIMIENTO PRODUCTIVO?**	SI		**¿EN QUÉ ÁREASA SE HA FORTALECIDO?**	EMPRES.	PSICOSC.	PRODUCTI.	
Nº DE INTEGRANTES				~~NO~~ X						
OBSERVACIONES						**FIRMA EMPRENDEDOR**	Paola Perez.			
						FIRMA FUNDASABER				

Bolívar primero / BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE	**PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR.** **"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**	FundaSaber

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Yo Paola Patricia Perez Palacio., quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 1052087487, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la ley 1581 de 2012 y el decreto 1075 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) para captar y divulgar

Autorización	Fotos		Audios		Videos		Otros datos personales	

La autorización comprende

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios, según corresponda.

2. Divulgar y publicar Las Imágenes a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, en consonancia con los objetivos de **PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**

Manifiesto que como titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos, se realizará de conformidad con la política de tratamiento de datos personales.

Reconozco que esta autorización, se realiza en forma gratuita y por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes, audios, videos y otros.

Suscriben:

Firma: Paola Perez.

Nombre: Paola Perez Palacio

Teléfono de contacto: 3155568345

Fecha: 09 - Nov - 2023

Municipio: El Carmen de Bol.

www.fundasaber.org
direccion@fundasaber.org
Tel Fijo: 05- 6451465
Tel: +57 310 3649246
Barrio los Corales Mz F Lote 24 Piso 1 Oficina 2 A
Cartagena - Colombia

Bolívar primero / BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE	**PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR.** **"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**	FundaSaber

ACTA DE COMPROMISO

Yo Paola Patricia Perez Palacio, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 1052084487, como representante del emprendimiento Casa Jireth. del municipio de El carmen de bol, en el marco del ***PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"***

SI X me comprometo a: **NO**____ me comprometo a:

1. Asistir al 100% de las actividades programadas en el marco del programa "Bolívar Primero Emprende"
2. Participar activamente de las actividades formativas dirigidas al fortalecimiento de las capacidades empresariales y productivas, contempladas dentro del desarrollo del programa.
3. Desde el principio de corresponsabilidad vincularme y apoyar las demás acciones que contemple el programa para la consecución de los objetivos en concordancia con las expectativas del emprendimiento.

Reconozco que este compromiso, se asume de forma voluntaria y gratuita, por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad, de la información que dentro del proceso se genere, en referencia a los objetivos del mismo.

Suscriben:

Firma: Paola Perez

Nombre: Paola Perez Palacio

Teléfono de contacto: 3153568345

Fecha: 09 - Nov - 2023

Municipio: El carmen de Bolivar.

www.fundasaber.org
direccion@fundasaber.org
Tel Fijo: 05- 6451465
Tel: +57 310 3649246
Barrio los Corales Mz F Lote 24 Piso 1 Oficina 2 A
Cartagena - Colombia

14 NOV

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR

"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"

FORMATO DE INCRIPCIÓN

MUNICIPIO:	El carmen de bolivar			**FECHA**	09. Nov. 2023
NOMBRE Y APELLIDOS:	Dalei Hernandez Guerra.	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD:**	45646710	**EDAD:**	41
TELÉFONO:	3204136491	**DIRECCIÓN:**	calle 20 K 56-39 Barno Buroche.		

CARACTERÍSTICAS POBLACIONALES

SISBEN	X	NO	**PUNTAJE**	A – 5		**VICTIMA**	X	NO	**MIGRANTE/RETORNADO**		SI	NO		
JOVEN	SI	NO	**ADULTO MAYOR**	SI	NO	**CABEZA DE HOGAR**	X	NO	**DISCAPACIDAD:**		SI	X		
ETNIA	AFRO			MESTIZO		INDIGENA		ROOM		PALENQUERO		NEGRO		
ESTADO CIVIL	SOLTERA			U. LIBRE		CASADA		VIUDA		SEPARADA		**Nº HIJOS**		
GRADO DE ESCOLARIDAD	ANALFABETA			PRIMARIA		SECUND.		TECNICO		TECNOLOGO		UNIVERS.		

INFORMACIÓN DEL EMPRENDIMIENTO

ACTIVIDAD PRODUCTIVA:	Confecciones								
TIPO DE EMPRENDIMIENTO:	**INDIVIDUAL**		**NOMBRE DEL NEGOCIO**						
	ASOCIACTIVO		**NOMBRE DE LA ASOCIACIÓN**						
TIEMPO DE FUNCIONAMIENTO			**¿HA PARTICIPADO EN PROCESOS DE FORTALECIMIENTO PRODUCTIVO?**	SI		**¿EN QUÉ ÁREASA SE HA FORTALECIDO?**	EMPRES.	PSICOSC.	PRODUCTI.
Nº DE INTEGRANTES				X					
OBSERVACIONES						**FIRMA EMPRENDEDOR**	Dalei Hernandez G.		
						FIRMA FUNDASABER			

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Yo Darleis Hernandez Guerra., quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 45646710, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la ley 1581 de 2012 y el decreto 1075 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) para captar y divulgar

Autorización	Fotos		Audios		Videos		Otros datos personales	

La autorización comprende

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios, según corresponda.

2. Divulgar y publicar Las Imágenes a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, en consonancia con los objetivos de **PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**

Manifiesto que como titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos, se realizará de conformidad con la política de tratamiento de datos personales.

Reconozco que esta autorización, se realiza en forma gratuita y por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes, audios, videos y otros.

Suscriben:

Firma: Darleis Hernandez G.

Nombre: Darleis Hernandez G.

Teléfono de contacto: 3204136491

Fecha: 9-11-2023

Municipio: El carmen de bolivar

Bolívar primero / BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE	**PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR.** **"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**	FundaSaber

ACTA DE COMPROMISO

Yo Darleis Hernandez Guerra., quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 45646710, como representante del emprendimiento Confecciones del municipio de Elcarmen bol, en el marco del ***PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"***

SI X me comprometo a: **NO**____ me comprometo a:

1. Asistir al 100% de las actividades programadas en el marco del programa "Bolívar Primero Emprende"
2. Participar activamente de las actividades formativas dirigidas al fortalecimiento de las capacidades empresariales y productivas, contempladas dentro del desarrollo del programa.
3. Desde el principio de corresponsabilidad vincularme y apoyar las demás acciones que contemple el programa para la consecución de los objetivos en concordancia con las expectativas del emprendimiento.

Reconozco que este compromiso, se asume de forma voluntaria y gratuita, por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad, de la información que dentro del proceso se genere, en referencia a los objetivos del mismo.

Suscriben:

Firma: Darleis Hernandez Guerra.
Nombre: Darleis Hernandez Guerra.
Teléfono de contacto: 3204136491
Fecha: 9. de Nov. 2023
Municipio: Elcarmen de bolivar

www.fundasaber.org
direccion@fundasaber.org
Tel Fijo: 05- 6451465
Tel: +57 310 3649246
Barrio los Corales Mz F Lote 24 Piso 1 Oficina 2 A
Cartagena - Colombia

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR

"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"

(1) capacitacion.

FORMATO DE INCRIPCIÓN

MUNICIPIO:	El carmen de Bolivar		**FECHA**	09-11-2023	
NOMBRE Y APELLIDOS:	Lizeth Patricia Patarroyo Alvis	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD:**	1052080381	**EDAD:**	32
TELÉFONO:	3107376034	**DIRECCIÓN:**	Barrio los mangos calle 28 cr 37-22		

CARACTERÍSTICAS POBLACIONALES

SISBEN	~~SI~~	NO	**PUNTAJE**	B 2		**VICTIMA**	~~SI~~	NO	**MIGRANTE/RETORNADO**		SI	~~NO~~	
JOVEN	SI	NO	**ADULTO MAYOR**	~~SI~~	NO	**CABEZA DE HOGAR**	SI	NO	**DISCAPACIDAD:**		~~SI~~	NO	
ETNIA	AFRO		MESTIZO		INDIGENA		ROOM		PALENQUERO			NEGRO	
ESTADO CIVIL	SOLTERA		U~~NIÓN~~BRE		CASADA		VIUDA		SEPARADA			**Nº HIJOS**	
GRADO DE ESCOLARIDAD	ANALFABETA		PRIMARIA		~~SECUND.~~		TECNICO		TECNOLOGO			UNIVERS.	

INFORMACIÓN DEL EMPRENDIMIENTO

ACTIVIDAD PRODUCTIVA:										
TIPO DE EMPRENDIMIENTO:	**INDIVIDUAL**	X	**NOMBRE DEL NEGOCIO**	Elaboración de Productos de Aseo.						
	ASOCIACTIVO		**NOMBRE DE LA ASOCIACIÓN**							
TIEMPO DE FUNCIONAMIENTO	2 Meses		**¿HA PARTICIPADO EN PROCESOS DE FORTALECIMIENTO PRODUCTIVO?**	~~SI~~		**¿EN QUÉ ÁREASA SE HA FORTALECIDO?**	EMPRES.	PSICOSC.	PRODUCTI.	
Nº DE INTEGRANTES	2.			NO			X			
OBSERVACIONES	Estoy iniciando este emprendimiento y quiero que me ayuden a fortalecerlo. Soy cuidadora de un hijo con discapacidad.					**FIRMA EMPRENDEDOR**	Lizeth P.A.			
						FIRMA FUNDASABER				

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Yo Liseth Patricia Paternina Alvis, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 1.052.080.381, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la ley 1581 de 2012 y el decreto 1075 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) para captar y divulgar

Autorización	Fotos		Audios		Videos		Otros datos personales	

La autorización comprende

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios, según corresponda.

2. Divulgar y publicar Las Imágenes a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, en consonancia con los objetivos de **PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**

Manifiesto que como titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos, se realizará de conformidad con la política de tratamiento de datos personales.

Reconozco que esta autorización, se realiza en forma gratuita y por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes, audios, videos y otros.

Suscriben:

Firma: Liseth P.A.
Nombre: Liseth Patricia Paternina Alvis
Teléfono de contacto: 3103736034
Fecha: 09-11-2023
Municipio: El Carmen de Bolivar.

ACTA DE COMPROMISO

Yo Yiseth Patricia Paternina Alvis, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 1.052.080.381, como representante del emprendimiento Elaboración de Productos de Aseo. del municipio de El Carmen de Bol, en el marco del ***PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"***

SI X me comprometo a: **NO**____ me comprometo a:

1. Asistir al 100% de las actividades programadas en el marco del programa "Bolívar Primero Emprende"
2. Participar activamente de las actividades formativas dirigidas al fortalecimiento de las capacidades empresariales y productivas, contempladas dentro del desarrollo del programa.
3. Desde el principio de corresponsabilidad vincularme y apoyar las demás acciones que contemple el programa para la consecución de los objetivos en concordancia con las expectativas del emprendimiento.

Reconozco que este compromiso, se asume de forma voluntaria y gratuita, por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad, de la información que dentro del proceso se genere, en referencia a los objetivos del mismo.

Suscriben:

Firma: Yiseth P. A.
Nombre: Yiseth Patricia Paternina Alvis
Teléfono de contacto: 3107376034
Fecha: 09 - NOV - 2023
Municipio: El Carmen de Bolivar

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR

"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"

FORMATO DE INCRIPCIÓN

MUNICIPIO:	El Carmen de Bolivar			**FECHA**	09-11-2023
NOMBRE Y APELLIDOS:	Yessica Tores Tapia	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD:**	1052070270	**EDAD:**	37
TELÉFONO:	3013535756	**DIRECCIÓN:**	mateo Gomez Kr 17 - 116 apt 1.		

CARACTERÍSTICAS POBLACIONALES

SISBEN	~~SI~~	NO	**PUNTAJE**	A.5		**VICTIMA**	~~SI~~	NO	**MIGRANTE/RETORNADO**		SI	NO	
JOVEN	SI	~~NO~~	**ADULTO MAYOR**	SI	~~NO~~	**CABEZA DE HOGAR**	SI	~~NO~~	**DISCAPACIDAD:**		SI	~~NO~~	
ETNIA	AFRO		MESTIZO		INDIGENA		ROOM		PALENQUERO		NEGRO		
ESTADO CIVIL	SOLTERA		U. LIBRE		CASADA		VIUDA		SEPARADA		**Nº HIJOS**		
GRADO DE ESCOLARIDAD	ANALFABETA		PRIMARIA		SECUND.	X	TECNICO		TECNOLOGO		UNIVERS.		

INFORMACIÓN DEL EMPRENDIMIENTO

ACTIVIDAD PRODUCTIVA:										
TIPO DE EMPRENDIMIENTO:	**INDIVIDUAL**	X	**NOMBRE DEL NEGOCIO**	Creaciones C_A.						
	ASOCIACTIVO		**NOMBRE DE LA ASOCIACIÓN**							
TIEMPO DE FUNCIONAMIENTO	Direccional		**¿HA PARTICIPADO EN PROCESOS DE FORTALECIMIENTO PRODUCTIVO?**	SI	X	**¿EN QUÉ ÁREASA SE HA FORTALECIDO?**	~~EMPRES.~~	PSICOSC.	PRODUCTI.
Nº DE INTEGRANTES	2			NO					X
OBSERVACIONES						**FIRMA EMPRENDEDOR**	Yessica Tores			
						FIRMA FUNDASABER				

segunda Fecha.

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Yo Yessica Maria Torres Tapia, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 1052070270, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la ley 1581 de 2012 y el decreto 1075 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) para captar y divulgar

Autorización	Fotos		Audios	X	Videos	X	Otros datos personales	X

La autorización comprende

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios, según corresponda.

2. Divulgar y publicar Las Imágenes a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, en consonancia con los objetivos de **PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**

Manifiesto que como titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos, se realizará de conformidad con la política de tratamiento de datos personales.

Reconozco que esta autorización, se realiza en forma gratuita y por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes, audios, videos y otros.

Suscriben:

Firma: Yessica Torres Tapia
Nombre: Yessica torres T.
Teléfono de contacto: 3013535756
Fecha: 09 - 11 - 2023
Municipio: El carmen de bolivar

ACTA DE COMPROMISO

Yo Yessica Torres Tapia, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 1052070270, como representante del emprendimiento Yessica Torres Tapia del municipio de El Carmen, en el marco del ***PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"***

SI X me comprometo a: **NO**____ me comprometo a:

1. Asistir al 100% de las actividades programadas en el marco del programa "Bolívar Primero Emprende"
2. Participar activamente de las actividades formativas dirigidas al fortalecimiento de las capacidades empresariales y productivas, contempladas dentro del desarrollo del programa.
3. Desde el principio de corresponsabilidad vincularme y apoyar las demás acciones que contemple el programa para la consecución de los objetivos en concordancia con las expectativas del emprendimiento.

Reconozco que este compromiso, se asume de forma voluntaria y gratuita, por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad, de la información que dentro del proceso se genere, en referencia a los objetivos del mismo.

Suscriben:

Firma: Yessica Torres Tapia
Nombre: Yessica Torres Tapia
Teléfono de contacto: 3013535756
Fecha: 09 - 11 - 2023
Municipio: El Carmen de Bolivar

Asistio
a la Fecha 14 - Nov - 23.
Primer encuentro.

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR

"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"

FORMATO DE INCRIPCIÓN

MUNICIPIO:	El Carmen de Bolivar								**FECHA**	9-Nov-23					
NOMBRE Y APELLIDOS:	Maria Isabel Medina D.						**DOCUMENTO DE IDENTIDAD:**	1052094682		**EDAD:**	25				
TELÉFONO:	3046242880		**DIRECCIÓN:**	Calle 27 Cra 43 Los Flores											
CARACTERÍSTICAS POBLACIONALES															
SISBEN	X	NO	**PUNTAJE**			**VICTIMA**	X	NO	**MIGRANTE/RETORNADO**		SI	NO			
JOVEN	X	NO	**ADULTO MAYOR**	SI	NO	**CABEZA DE HOGAR**	SI	NO	**DISCAPACIDAD:**		SI	X			
ETNIA	AFRO			MESTIZO		INDIGENA		ROOM		PALENQUERO		NEGRO			
ESTADO CIVIL	SOLTERA			U. LIBRE		CASADA		VIUDA		SEPARADA		**Nº HIJOS**			
GRADO DE ESCOLARIDAD	ANALFABETA			PRIMARIA		SECUND.		TECNICO		TECNOLOGO		UNIVERS.			
INFORMACIÓN DEL EMPRENDIMIENTO															
ACTIVIDAD PRODUCTIVA:	Diseño & Confección														
TIPO DE EMPRENDIMIENTO:	**INDIVIDUAL**	X	**NOMBRE DEL NEGOCIO**	Mary Crea											
	ASOCIACTIVO		**NOMBRE DE LA ASOCIACIÓN**												
TIEMPO DE FUNCIONAMIENTO	Diciembre		**¿HA PARTICIPADO EN PROCESOS DE FORTALECIMIENTO PRODUCTIVO?**	X		**¿EN QUÉ ÁREASA SE HA FORTALECIDO?**			EMPRES.	PSICOSC.	PRODUCTI.				
Nº DE INTEGRANTES	5			NO					X	X	X				
OBSERVACIONES									**FIRMA EMPRENDEDOR**						
									FIRMA FUNDASABER						

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Yo María Isabel Medina Diaz, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 1052094682, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la ley 1581 de 2012 y el decreto 1075 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) para captar y divulgar

Autorización	Fotos		Audios		Videos		Otros datos personales	✓

La autorización comprende

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios, según corresponda.

2. Divulgar y publicar Las Imágenes a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, en consonancia con los objetivos de **PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**

Manifiesto que como titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos, se realizará de conformidad con la política de tratamiento de datos personales.

Reconozco que esta autorización, se realiza en forma gratuita y por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes, audios, videos y otros.

Suscriben:

Firma: _____

Nombre: María Medina

Teléfono de contacto: 3046242880

Fecha: 9- Nov -23

Municipio: El Carmen Bolívar

ACTA DE COMPROMISO

Yo María Isabel Medina Díaz, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero _____, como representante del emprendimiento _____ del municipio de _____, en el marco del ***PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"***

SI X me comprometo a: **NO**____ me comprometo a:

1. Asistir al 100% de las actividades programadas en el marco del programa "Bolívar Primero Emprende"
2. Participar activamente de las actividades formativas dirigidas al fortalecimiento de las capacidades empresariales y productivas, contempladas dentro del desarrollo del programa.
3. Desde el principio de corresponsabilidad vincularme y apoyar las demás acciones que contemple el programa para la consecución de los objetivos en concordancia con las expectativas del emprendimiento.

Reconozco que este compromiso, se asume de forma voluntaria y gratuita, por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad, de la información que dentro del proceso se genere, en referencia a los objetivos del mismo.

Suscriben:

Firma: 

Nombre: María Medina

Teléfono de contacto: 3046242280

Fecha: 9 - Nov - 23

Municipio: El Carmen de Bolívar

www.fundasaber.org
direccion@fundasaber.org
Tel Fijo: 05- 6451465
Tel: +57 310 3649246
Barrio los Corales Mz F Lote 24 Piso 1 Oficina 2 A
Cartagena - Colombia

Asistiré.
Primera capacitación
14 - NOV - 2023.

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR

"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"

FORMATO DE INCRIPCIÓN

MUNICIPIO:	Carmen De Bolivar			**FECHA**	09 - NOV - 2023.
NOMBRE Y APELLIDOS:	Laura Cohen Chamorro	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD:**	1052087155	**EDAD:**	30
TELÉFONO:	3006030010	**DIRECCIÓN:**	Cll 27 Cr 43 #43-10 Barrio las Flores.		

CARACTERÍSTICAS POBLACIONALES

SISBEN	SI ✓	NO	**PUNTAJE**		**VICTIMA**	SI ✓	NO	**MIGRANTE/RETORNADO**		SI	NO ✓		
JOVEN	SI ✓	NO	**ADULTO MAYOR**	SI / NO	**CABEZA DE HOGAR**	SI ✓	NO	**DISCAPACIDAD:**		SI	NO ✓		
ETNIA	AFRO		MESTIZO		INDIGENA		ROOM		PALENQUERO		NEGRO		
ESTADO CIVIL	SOLTERA ✓		U. LIBRE		CASADA		VIUDA		SEPARADA		**Nº HIJOS**	2	
GRADO DE ESCOLARIDAD	ANALFABETA		PRIMARIA		SECUND.		TECNICO		TECNOLOGO	✓	UNIVERS.		

INFORMACIÓN DEL EMPRENDIMIENTO

ACTIVIDAD PRODUCTIVA:	Belleza integral.								
TIPO DE EMPRENDIMIENTO:	**INDIVIDUAL**	✓	**NOMBRE DEL NEGOCIO**	Laura Cohen Salon					
	ASOCIACTIVO		**NOMBRE DE LA ASOCIACIÓN**						
TIEMPO DE FUNCIONAMIENTO	2 años.		**¿HA PARTICIPADO EN PROCESOS DE FORTALECIMIENTO PRODUCTIVO?**	SI		**¿EN QUÉ ÁREASA SE HA FORTALECIDO?**	EMPRES.	PSICOSC.	PRODUCTI.
Nº DE INTEGRANTES	1			NO ✓			✓	✓	✓
OBSERVACIONES						**FIRMA EMPRENDEDOR**	Laura Cohen		
						FIRMA FUNDASABER	Laura Cohen.		

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Yo Laura Margarita Cohen Chamorro., quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 1052087155, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la ley 1581 de 2012 y el decreto 1075 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) para captar y divulgar

Autorización	Fotos	✓	Audios	✓	Videos	✓	Otros datos personales	✓

La autorización comprende

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios, según corresponda.

2. Divulgar y publicar Las Imágenes a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, en consonancia con los objetivos de **PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**

Manifiesto que como titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos, se realizará de conformidad con la política de tratamiento de datos personales.

Reconozco que esta autorización, se realiza en forma gratuita y por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes, audios, videos y otros.

Suscriben:

Firma: Laura Cohen.
Nombre: Laura Cohen
Teléfono de contacto: 3006030010
Fecha: 09- NOV - 2023
Municipio: Carmen de Bolivar.

ACTA DE COMPROMISO

Yo Laura Cohen Chamorro, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 1052087155, como representante del emprendimiento Laura Cohen Chamorro del municipio de Carmen Bol, en el marco del ***PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"***

SI ✓ me comprometo a: **NO**____ me comprometo a:

1. Asistir al 100% de las actividades programadas en el marco del programa "Bolívar Primero Emprende"
2. Participar activamente de las actividades formativas dirigidas al fortalecimiento de las capacidades empresariales y productivas, contempladas dentro del desarrollo del programa.
3. Desde el principio de corresponsabilidad vincularme y apoyar las demás acciones que contemple el programa para la consecución de los objetivos en concordancia con las expectativas del emprendimiento.

Reconozco que este compromiso, se asume de forma voluntaria y gratuita, por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad, de la información que dentro del proceso se genere, en referencia a los objetivos del mismo.

Suscriben:

Firma: Laura Cohen
Nombre: Laura Cohen Ch.
Teléfono de contacto: 3006030010
Fecha: 09- NOV - 2023
Municipio: Carmen De Bolivar.

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR

"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"

14 nov

FORMATO DE INCRIPCIÓN

MUNICIPIO:	El Carmen de Bolivar			**FECHA**	9-Nov- 2023.
NOMBRE Y APELLIDOS:	Judith Charrasco Yerea	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD:**	45577218	**EDAD:**	57.
TELÉFONO:	3145701229	**DIRECCIÓN:**	Barrio el Carmen · Calle 24 Cra 40 ·		

CARACTERÍSTICAS POBLACIONALES

SISBEN	SI X	NO	**PUNTAJE**	1.		**VICTIMA**	SI X	NO	**MIGRANTE/RETORNADO**		SI	NO	X.		
JOVEN	SI	NO	**ADULTO MAYOR**	X SI	NO	**CABEZA DE HOGAR**	SI X	NO	**DISCAPACIDAD:**		SI	NO	X		
ETNIA	AFRO		MESTIZO			INDIGENA		ROOM		PALENQUERO		NEGRO			
ESTADO CIVIL	SOLTERA		U. LIBRE			CASADA		VIUDA		SEPARADA	X.	**Nº HIJOS**	3.		
GRADO DE ESCOLARIDAD	ANALFABETA		PRIMARIA X			SECUND.		TECNICO		TECNOLOGO		UNIVERS.			

INFORMACIÓN DEL EMPRENDIMIENTO

ACTIVIDAD PRODUCTIVA:	tienda.								
TIPO DE EMPRENDIMIENTO:	**INDIVIDUAL**	X	**NOMBRE DEL NEGOCIO**						
	ASOCIACTIVO		**NOMBRE DE LA ASOCIACIÓN**						
TIEMPO DE FUNCIONAMIENTO	1 mes.		**¿HA PARTICIPADO EN PROCESOS DE FORTALECIMIENTO PRODUCTIVO?**	SI		**¿EN QUÉ ÁREASA SE HA FORTALECIDO?**	EMPRES.	PSICOSC.	PRODUCTI.
Nº DE INTEGRANTES				NO X					
OBSERVACIONES						**FIRMA EMPRENDEDOR**			
						FIRMA FUNDASABER			

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Yo Judit Chamorro Benera, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 45577248, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la ley 1581 de 2012 y el decreto 1075 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) para captar y divulgar

Autorización	Fotos		Audios		Videos		Otros datos personales	

La autorización comprende

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios, según corresponda.

2. Divulgar y publicar Las Imágenes a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, en consonancia con los objetivos de **PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**

Manifiesto que como titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos, se realizará de conformidad con la política de tratamiento de datos personales.

Reconozco que esta autorización, se realiza en forma gratuita y por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes, audios, videos y otros.

Suscriben:

Firma: Judit Chamorro Benera

Nombre: Judith Chamorro Benera

Teléfono de contacto: 3145701229.

Fecha: 9-NOV-2023.

Municipio: El carmen de Bolivar

Bolívar primero / BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE	**PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR.** **"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**	FundaSaber

ACTA DE COMPROMISO

Yo Judith Chamorro Venera, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 45577249, como representante del emprendimiento _____ del municipio de _____, en el marco del ***PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"***

SI X me comprometo a: **NO**____ me comprometo a:

1. Asistir al 100% de las actividades programadas en el marco del programa "Bolívar Primero Emprende"
2. Participar activamente de las actividades formativas dirigidas al fortalecimiento de las capacidades empresariales y productivas, contempladas dentro del desarrollo del programa.
3. Desde el principio de corresponsabilidad vincularme y apoyar las demás acciones que contemple el programa para la consecución de los objetivos en concordancia con las expectativas del emprendimiento.

Reconozco que este compromiso, se asume de forma voluntaria y gratuita, por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad, de la información que dentro del proceso se genere, en referencia a los objetivos del mismo.

Suscriben:

Firma: Judith Chamorro Benera
Nombre: Judith Chamorro Benera
Teléfono de contacto: 3145701229.
Fecha: 9- NOV- 2023
Municipio: El Carmen de Bolívar

www.fundasaber.org
direccion@fundasaber.org
Tel Fijo: 05- 6451465
Tel: +57 310 3649246
Barrio los Corales Mz F Lote 24 Piso 1 Oficina 2 A
Cartagena - Colombia

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR

"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"

FORMATO DE INCRIPCIÓN

MUNICIPIO:	El Carmen de Bolivar			**FECHA**	09-11-2023
NOMBRE Y APELLIDOS:	Arelis Cervantes Tapia	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD:**	45580025	**EDAD:**	50
TELÉFONO:	3206796865	**DIRECCIÓN:**	mateo gomez Kr 17 -116 apt. 1		

14 nov.

CARACTERÍSTICAS POBLACIONALES

SISBEN	~~SI~~	NO	**PUNTAJE**	C. 5		**VICTIMA**	~~SI~~	NO	**MIGRANTE/RETORNADO**		SI	~~NO~~	
JOVEN	SI	~~NO~~	**ADULTO MAYOR**	SI	~~NO~~	**CABEZA DE HOGAR**	SI	NO	**DISCAPACIDAD:**		SI	~~NO~~	
ETNIA	AFRO		MESTIZO		INDIGENA		ROOM		PALENQUERO		NEGRO		
ESTADO CIVIL	SOLTERA	X	U. LIBRE		CASADA		VIUDA		SEPARADA		**Nº HIJOS**		
GRADO DE ESCOLARIDAD	ANALFABETA		PRIMARIA	X	SECUND.		TECNICO		TECNOLOGO		UNIVERS.		

INFORMACIÓN DEL EMPRENDIMIENTO

ACTIVIDAD PRODUCTIVA:									
TIPO DE EMPRENDIMIENTO:	**INDIVIDUAL**	X	**NOMBRE DEL NEGOCIO**	Arelis cervantes Tapia					
	ASOCIACTIVO		**NOMBRE DE LA ASOCIACIÓN**						
TIEMPO DE FUNCIONAMIENTO	Direccional		**¿HA PARTICIPADO EN PROCESOS DE FORTALECIMIENTO PRODUCTIVO?**	SI		**¿EN QUÉ ÁREASA SE HA FORTALECIDO?**	EMPRES.	PSICOSC.	PRODUCTI.
Nº DE INTEGRANTES				~~NO~~ X					
OBSERVACIONES						**FIRMA EMPRENDEDOR**	Arelis cervantes		
						FIRMA FUNDASABER			

Segunda Fecha

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Yo Arelis Cervantes Tapia, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 45 580 025, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la ley 1581 de 2012 y el decreto 1075 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) para captar y divulgar

Autorización	Fotos	X	Audios	X	Videos	X	Otros datos personales	X

La autorización comprende

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios, según corresponda.

2. Divulgar y publicar Las Imágenes a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, en consonancia con los objetivos de **PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**

Manifiesto que como titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos, se realizará de conformidad con la política de tratamiento de datos personales.

Reconozco que esta autorización, se realiza en forma gratuita y por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes, audios, videos y otros.

Suscriben:

Firma: Arelis Cervantes Tapia
Nombre: Arelis Cervantes T.
Teléfono de contacto: 3206796865
Fecha: 09 – 11 – 2023
Municipio: El Carmen de Bolivar

Bolívar primero / BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE	**PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR.** **"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**	FundaSaber

ACTA DE COMPROMISO

Yo Arelis Cervantes Tapia, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 45580025, como representante del emprendimiento Arelis Cervantes Tapia del municipio de El Carmen, en el marco del ***PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"***

SI X me comprometo a: **NO**____ me comprometo a:

1. Asistir al 100% de las actividades programadas en el marco del programa "Bolívar Primero Emprende"
2. Participar activamente de las actividades formativas dirigidas al fortalecimiento de las capacidades empresariales y productivas, contempladas dentro del desarrollo del programa.
3. Desde el principio de corresponsabilidad vincularme y apoyar las demás acciones que contemple el programa para la consecución de los objetivos en concordancia con las expectativas del emprendimiento.

Reconozco que este compromiso, se asume de forma voluntaria y gratuita, por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad, de la información que dentro del proceso se genere, en referencia a los objetivos del mismo.

Suscriben:

Firma: Arelis Cervantes Tapia
Nombre: Arelis Cervantes Tapia
Teléfono de contacto: 3206796865
Fecha: 09-11-2023
Municipio: El Carmen de Bolivar

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR

"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"

FORMATO DE INCRIPCIÓN

MUNICIPIO:	El Carmen de Bolivar.								**FECHA**	9-NOV- 2023.					
NOMBRE Y APELLIDOS:	Patricia Elena Bermol						**DOCUMENTO DE IDENTIDAD:**		45690223		**EDAD:**	45.			
TELÉFONO:	3143564167		**DIRECCIÓN:**	Calle 24 Cra 56 Monte Amelo											
CARACTERÍSTICAS POBLACIONALES															
SISBEN	X	NO	**PUNTAJE**	4.		**VICTIMA**	X	NO	**MIGRANTE/RETORNADO**		SI	NO			
JOVEN	SI	NO	**ADULTO MAYOR**	SI	NO	**CABEZA DE HOGAR**	X	NO	**DISCAPACIDAD:**		SI	NO			
ETNIA	AFRO			MESTIZO		INDIGENA		ROOM		PALENQUERO		NEGRO			
ESTADO CIVIL	SOLTERA			U. LIBRE	X	CASADA		VIUDA		SEPARADA		**Nº HIJOS**	4		
GRADO DE ESCOLARIDAD	ANALFABETA			PRIMARIA		SECUND.		TECNICO	X	TECNOLOGO		UNIVERS.			
INFORMACIÓN DEL EMPRENDIMIENTO															
ACTIVIDAD PRODUCTIVA:															
TIPO DE EMPRENDIMIENTO:	**INDIVIDUAL**		**NOMBRE DEL NEGOCIO**	Montesencia.											
	ASOCIACTIVO	X	**NOMBRE DE LA ASOCIACIÓN**	Fundacion Viudas en equilibrio.											
TIEMPO DE FUNCIONAMIENTO	5 años		**¿HA PARTICIPADO EN PROCESOS DE FORTALECIMIENTO PRODUCTIVO?**	SI	X	**¿EN QUÉ ÁREASA SE HA FORTALECIDO?**			EMPRES.	PSICOSC.	PRODUCTI.				
Nº DE INTEGRANTES				NO					X	X	X.				
OBSERVACIONES						**FIRMA EMPRENDEDOR**			Patricia Bermol						
						FIRMA FUNDASABER									

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Yo Patricia Elena Berrocal Mab, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 45690223, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la ley 1581 de 2012 y el decreto 1075 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) para captar y divulgar

Autorización	Fotos		Audios		Videos		Otros datos personales	

La autorización comprende

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios, según corresponda.

2. Divulgar y publicar Las Imágenes a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, en consonancia con los objetivos de **PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**

Manifiesto que como titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos, se realizará de conformidad con la política de tratamiento de datos personales.

Reconozco que esta autorización, se realiza en forma gratuita y por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes, audios, videos y otros.

Suscriben:

Firma: Patricia Berrocal Mab

Nombre: Patricia Elena Berrocal Mab

Teléfono de contacto: 3145564167

Fecha: 9- NOV- 2023.

Municipio: El carmen de Bolívar.

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR

"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"

14 nov.

FORMATO DE INCRIPCIÓN

MUNICIPIO:	El Carmen			**FECHA**	11-09-23.
NOMBRE Y APELLIDOS:	Lucelis Yepez Barios	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD:**	45583851	**EDAD:**	48.
TELÉFONO:	3043592395	**DIRECCIÓN:**	B. la Ceiva.		

CARACTERÍSTICAS POBLACIONALES

SISBEN	SI X	NO	**PUNTAJE**	A 5		**VICTIMA**	SI X	NO	**MIGRANTE/RETORNADO**		SI	NO		
JOVEN	SI X	NO	**ADULTO MAYOR**	SI	NO	**CABEZA DE HOGAR**	SI X	NO	**DISCAPACIDAD:**		SI	NO		
ETNIA	AFRO		MESTIZO		INDIGENA		ROOM			PALENQUERO		NEGRO		
ESTADO CIVIL	SOLTERA	X	U. LIBRE		CASADA		VIUDA			SEPARADA		**Nº HIJOS**	2	
GRADO DE ESCOLARIDAD	ANALFABETA		PRIMARIA		SECUND.	X	TECNICO			TECNOLOGO		UNIVERS.		

INFORMACIÓN DEL EMPRENDIMIENTO

ACTIVIDAD PRODUCTIVA:	Salon de Belleza								
TIPO DE EMPRENDIMIENTO:	**INDIVIDUAL**	X	**NOMBRE DEL NEGOCIO**	Sala de Belleza Lucelis.					
	ASOCIACTIVO		**NOMBRE DE LA ASOCIACIÓN**						
TIEMPO DE FUNCIONAMIENTO	2 años		**¿HA PARTICIPADO EN PROCESOS DE FORTALECIMIENTO PRODUCTIVO?**	SI		**¿EN QUÉ ÁREASA SE HA FORTALECIDO?**	EMPRES.	PSICOSC.	PRODUCTI.
Nº DE INTEGRANTES				NO					
OBSERVACIONES						**FIRMA EMPRENDEDOR**	Lucelis Yepez.		
						FIRMA FUNDASABER			

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Yo Lucelis Yepez., quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 45 583 851, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la ley 1581 de 2012 y el decreto 1075 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) para captar y divulgar

Autorización	Fotos	X	Audios		Videos	X	Otros datos personales	

La autorización comprende

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios, según corresponda.

2. Divulgar y publicar Las Imágenes a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, en consonancia con los objetivos de **PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**

Manifiesto que como titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos, se realizará de conformidad con la política de tratamiento de datos personales.

Reconozco que esta autorización, se realiza en forma gratuita y por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes, audios, videos y otros.

Suscriben:

Firma: Lucelis Yepez

Nombre: Lucelis Yepez.

Teléfono de contacto: 3043592395.

Fecha: 11-09-23.

Municipio: El Carmen. Bolivar.

ACTA DE COMPROMISO

Yo Lucelis Yepez, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 45 583 851, como representante del emprendimiento de Costura del municipio de El Carmen, en el marco del ***PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"***

SI X me comprometo a: **NO**____ me comprometo a:

1. Asistir al 100% de las actividades programadas en el marco del programa "Bolívar Primero Emprende"
2. Participar activamente de las actividades formativas dirigidas al fortalecimiento de las capacidades empresariales y productivas, contempladas dentro del desarrollo del programa.
3. Desde el principio de corresponsabilidad vincularme y apoyar las demás acciones que contemple el programa para la consecución de los objetivos en concordancia con las expectativas del emprendimiento.

Reconozco que este compromiso, se asume de forma voluntaria y gratuita, por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad, de la información que dentro del proceso se genere, en referencia a los objetivos del mismo.

Suscriben:

Firma: Lucelis Yepez

Nombre: Lucelis Yepez.

Teléfono de contacto: 3043592395.

Fecha: 11- 09-23

Municipio: El Carmen Bolivar

14-NOV-2023

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR

"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"

FORMATO DE INCRIPCIÓN

MUNICIPIO:	El Carmen de Bolivar			**FECHA**	09-11-2023
NOMBRE Y APELLIDOS:	Jelisbeth Hernandez Redondo	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD:**	1103214777	**EDAD:**	37
TELÉFONO:	3116950485	**DIRECCIÓN:**	calle 20 Kr 55-40 Boreche		

CARACTERÍSTICAS POBLACIONALES

SISBEN	X	NO	**PUNTAJE**	A-3		**VICTIMA**	X	NO	**MIGRANTE/RETORNADO**		SI	NO		
JOVEN	SI	NO	**ADULTO MAYOR**	SI	NO	**CABEZA DE HOGAR**	X	NO	**DISCAPACIDAD:**		SI	X NO		
ETNIA	AFRO		MESTIZO		INDIGENA		ROOM		PALENQUERO			NEGRO		
ESTADO CIVIL	SOLTERA		U. X RE		CASADA		VIUDA		SEPARADA			**Nº HIJOS**		
GRADO DE ESCOLARIDAD	ANALFABETA		PRIMARIA		SECUND.		TECNICO		TECNOLOGO			UNIVERS. X		

INFORMACIÓN DEL EMPRENDIMIENTO

ACTIVIDAD PRODUCTIVA:	confecciones								
TIPO DE EMPRENDIMIENTO:	**INDIVIDUAL**		**NOMBRE DEL NEGOCIO**						
	ASOCIACTIVO		**NOMBRE DE LA ASOCIACIÓN**						
TIEMPO DE FUNCIONAMIENTO			**¿HA PARTICIPADO EN PROCESOS DE FORTALECIMIENTO PRODUCTIVO?**	SI		**¿EN QUÉ ÁREASA SE HA FORTALECIDO?**	EMPRES.	PSICOSC.	PRODUCTI.
Nº DE INTEGRANTES				X NO					
OBSERVACIONES						**FIRMA EMPRENDEDOR**	Jelisbeth Hernandez		
						FIRMA FUNDASABER			

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Yo Lilibeth Rosa Hernandez Redondo, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 1103214777, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la ley 1581 de 2012 y el decreto 1075 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) para captar y divulgar

Autorización	Fotos		Audios		Videos		Otros datos personales	

La autorización comprende

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios, según corresponda.

2. Divulgar y publicar Las Imágenes a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, en consonancia con los objetivos de **PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**

Manifiesto que como titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos, se realizará de conformidad con la política de tratamiento de datos personales.

Reconozco que esta autorización, se realiza en forma gratuita y por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes, audios, videos y otros.

Suscriben:

Firma: Lilibeth Hernandez

Nombre: Lilibeth Hernandez R

Teléfono de contacto: 3116950485

Fecha: 14-11-2023

Municipio: El Carmen Bol

ACTA DE COMPROMISO

Yo Lilibeth Rosa Hernandez Redondo, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 1103214777, como representante del emprendimiento confecciones del municipio de El Carmen, en el marco del ***PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"***

SI X me comprometo a: **NO**____ me comprometo a:

1. Asistir al 100% de las actividades programadas en el marco del programa "Bolívar Primero Emprende"
2. Participar activamente de las actividades formativas dirigidas al fortalecimiento de las capacidades empresariales y productivas, contempladas dentro del desarrollo del programa.
3. Desde el principio de corresponsabilidad vincularme y apoyar las demás acciones que contemple el programa para la consecución de los objetivos en concordancia con las expectativas del emprendimiento.

Reconozco que este compromiso, se asume de forma voluntaria y gratuita, por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad, de la información que dentro del proceso se genere, en referencia a los objetivos del mismo.

Suscriben:

Firma: Lilibeth Hernandez

Nombre: Lilibeth Hernandez R

Teléfono de contacto: 3116950485

Fecha: 09-11-2023

Municipio: El Carmen Bol

14 nov

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR

"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"

FORMATO DE INCRIPCIÓN

MUNICIPIO:	Carmen de Bolívar.								**FECHA**	09-11-2023.					
NOMBRE Y APELLIDOS:	Iliana del Carmen Quesada C.							**DOCUMENTO DE IDENTIDAD:**	1047514468		**EDAD:**	23 años			
TELÉFONO:	3205087438		**DIRECCIÓN:**	Barrio Burreche calle 22 Carrera 54.											
CARACTERÍSTICAS POBLACIONALES															
SISBEN	~~SI~~	NO	**PUNTAJE**	B1		**VICTIMA**	~~SI~~	NO	**MIGRANTE/RETORNADO**		~~SI~~	NO			
JOVEN	~~SI~~	NO	**ADULTO MAYOR**	SI	NO	**CABEZA DE HOGAR**	~~SI~~	NO	**DISCAPACIDAD:**		SI	~~NO~~			
ETNIA	AFRO			MESTIZO		INDIGENA		ROOM		PALENQUERO		NEGRO			
ESTADO CIVIL	~~SOLTERA~~			U. LIBRE		CASADA		VIUDA		SEPARADA	X	**Nº HIJOS**	2		
GRADO DE ESCOLARIDAD	ANALFABETA			PRIMARIA		SECUND.		TECNICO	X	TECNOLOGO		UNIVERS.			
INFORMACIÓN DEL EMPRENDIMIENTO															
ACTIVIDAD PRODUCTIVA:															
TIPO DE EMPRENDIMIENTO:	**INDIVIDUAL**	√		**NOMBRE DEL NEGOCIO**	Mis 2 amores										
	ASOCIACTIVO			**NOMBRE DE LA ASOCIACIÓN**											
TIEMPO DE FUNCIONAMIENTO				**¿HA PARTICIPADO EN PROCESOS DE FORTALECIMIENTO PRODUCTIVO?**	SI		**¿EN QUÉ ÁREASA SE HA FORTALECIDO?**			EMPRES.	PSICOSC.	PRODUCTI.		
Nº DE INTEGRANTES					~~NO~~										
OBSERVACIONES	Gracias Por La oportunidad. Bendiciones para Todo El Eq. Trabajo								**FIRMA EMPRENDEDOR**	Iliana Quesada					
									FIRMA FUNDASABER						

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Yo Iliana del Carmen Quesada Caridad, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 1047514908, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la ley 1581 de 2012 y el decreto 1075 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) para captar y divulgar

Autorización	Fotos	X	Audios	X	Videos	X	Otros datos personales	X

La autorización comprende

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios, según corresponda.

2. Divulgar y publicar Las Imágenes a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, en consonancia con los objetivos de **PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**

Manifiesto que como titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos, se realizará de conformidad con la política de tratamiento de datos personales.

Reconozco que esta autorización, se realiza en forma gratuita y por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes, audios, videos y otros.

Suscriben:

Firma: Iliana Quesada
Nombre: Iliana Quesada
Teléfono de contacto: 3205087438
Fecha: 09-11-2023.
Municipio: Carmen de Bolívar

ACTA DE COMPROMISO

Yo Ilsana del Carmen Quesada Cardoso, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 1047514408, como representante del emprendimiento Bespostería a domicilio del municipio de Carmen de Bolívar en el marco del ***PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"***

SI ✓ me comprometo a: **NO**____ me comprometo a:

1. Asistir al 100% de las actividades programadas en el marco del programa "Bolívar Primero Emprende"
2. Participar activamente de las actividades formativas dirigidas al fortalecimiento de las capacidades empresariales y productivas, contempladas dentro del desarrollo del programa.
3. Desde el principio de corresponsabilidad vincularme y apoyar las demás acciones que contemple el programa para la consecución de los objetivos en concordancia con las expectativas del emprendimiento.

Reconozco que este compromiso, se asume de forma voluntaria y gratuita, por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad, de la información que dentro del proceso se genere, en referencia a los objetivos del mismo.

Suscriben:

Firma: Ilsana Quesada

Nombre: Ilsana Quesada

Teléfono de contacto: 3205087438

Fecha: 09-11-2023.

Municipio: Carmen de Bolívar.

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR

"BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"

FORMATO DE INCRIPCIÓN

MUNICIPIO:	El Carmen de Bolivar			**FECHA**	09/Nov/2023.
NOMBRE Y APELLIDOS:	Ena maria Ruiz martinez	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD:**	1.052.090.960	**EDAD:**	28
TELÉFONO:	3004796357	**DIRECCIÓN:**	Carrera 53. cl 31-40		

CARACTERÍSTICAS POBLACIONALES

SISBEN	X	NO	**PUNTAJE**	C6		**VICTIMA**	X	NO	**MIGRANTE/RETORNADO**		SI		X	NO
JOVEN	X	NO	**ADULTO MAYOR**	SI	NO	**CABEZA DE HOGAR**	X	NO	**DISCAPACIDAD:**		SI		X	NO
ETNIA	AFRO		MESTIZO	X		INDIGENA		ROOM		PALENQUERO			NEGRO	
ESTADO CIVIL	SOLTERA		U. LIBRE			CASADA	X	VIUDA		SEPARADA			**Nº HIJOS**	
GRADO DE ESCOLARIDAD	ANALFABETA		PRIMARIA			SECUND.		TECNICO		TECNOLOGO			UNIVERS.	X

INFORMACIÓN DEL EMPRENDIMIENTO

ACTIVIDAD PRODUCTIVA:	Realizacion de Accesorios hechos amano.								
TIPO DE EMPRENDIMIENTO:	**INDIVIDUAL**	X	**NOMBRE DEL NEGOCIO**	Ena Accesorios.					
	ASOCIACTIVO		**NOMBRE DE LA ASOCIACIÓN**	Ena Accesorios mi Confianza esta en Dios					
TIEMPO DE FUNCIONAMIENTO	Dos Años.		**¿HA PARTICIPADO EN PROCESOS DE FORTALECIMIENTO PRODUCTIVO?**	SI		**¿EN QUÉ ÁREASA SE HA FORTALECIDO?**	EMPRES.	PSICOSC.	PRODUCTI.
Nº DE INTEGRANTES	1.			X					

OBSERVACIONES		**FIRMA EMPRENDEDOR**	
		FIRMA FUNDASABER	

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Yo Ena maria Ruiz martinez, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 1052.090.960, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la ley 1581 de 2012 y el decreto 1075 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) para captar y divulgar

Autorización	Fotos	X	Audios		Videos	X	Otros datos personales	

La autorización comprende

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios, según corresponda.

2. Divulgar y publicar Las Imágenes a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, en consonancia con los objetivos de **PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE – VERSIÓN 3"**

Manifiesto que como titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos, se realizará de conformidad con la política de tratamiento de datos personales.

Reconozco que esta autorización, se realiza en forma gratuita y por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes, audios, videos y otros.

Suscriben:

Firma:

Nombre: Ena Maria Ruiz Martinez

Teléfono de contacto: 3004796357.

Fecha: 09/Nov/ 2023.

Municipio: El Carmen de Bolivar.

www.fundasaber.org
direccion@fundasaber.org
Tel Fijo: 05- 6451465
Tel: +57 310 3649246
Barrio los Corales Mz F Lote 24 Piso 1 Oficina 2 A
Cartagena - Colombia

ACTA DE COMPROMISO

Yo Ena maria Ruiz Martinez., quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad numero 1052.090.960, como representante del emprendimiento Ena Accesorios del municipio de el carmen de Bol., en el marco del ***PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOSOCIALES, PRODUCTIVAS Y EMPRESARIALES PARA LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. "BOLÍVAR PRIMERO EMPRENDE - VERSIÓN 3"***

SI X me comprometo a: **NO**____ me comprometo a:

1. Asistir al 100% de las actividades programadas en el marco del programa "Bolívar Primero Emprende"
2. Participar activamente de las actividades formativas dirigidas al fortalecimiento de las capacidades empresariales y productivas, contempladas dentro del desarrollo del programa.
3. Desde el principio de corresponsabilidad vincularme y apoyar las demás acciones que contemple el programa para la consecución de los objetivos en concordancia con las expectativas del emprendimiento.

Reconozco que este compromiso, se asume de forma voluntaria y gratuita, por tanto manifiesto que no se me adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Fundación para la Educación, Ciencia y Cultura (FUNDASABER) o cualquier otra persona natural o jurídica que haya sido autorizada por la entidad, de la información que dentro del proceso se genere, en referencia a los objetivos del mismo.

Suscriben:

Firma: _____

Nombre: Ena maria Ruiz martinez.

Teléfono de contacto: 3004796357.

Fecha: 09/Nov/2023.

Municipio: El Carmen de Bolivar.