Alcaldía Municipal de CLEMENCIA - ALCALDE DE CLEMENCIA 2024 - 2027 MIGUEL SAMIR BARRIOS CONEO

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FORMATO DE CARECTIZACION DE BENEFICIOS

SECTOR:

COMISARIA DE FAMILIA

Alcaldía Municipal de CLEMENCIA - MIGUEL SAMIR BARRIOS CONEO - FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL - SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FORMATO DE CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

"Programa De Capacitación Orientado Al Fortalecimiento Y El Empoderamiento De Las Mujeres, En Los Componentes De Participación Comunitaria Y Formación Para El Emprendimiento, Con Miras A Propiciar La Autonomía E Independencia Socio Económica De Las Personas Que Integran Ese Sector Poblacional Y Prevenir Y Extinguir La Violencia De Género, Así Como Algunas De Sus Causas, En El Municipio De Clemencia Bolívar"

1. DATOS PERSONALES.

NOMBRE: Estefani APELLIDOS Fuentes Vega

EDAD 16 DOCUMENTO 1049827518 FECHA DE NACIMIENTO 06-03-2008

DIRECCIÓN: Clemencia/Bolívar TELEFONO: 3126157141 HOBBIES

EPS Coosalud REGIMEN SUBSIDIADO X CONTRIBUTIVO SISBEN: SI X NO

GRUPO: 07

2. COMPONENTE FAMILIAR.

NOMBRES Y EPELLIDOS	DOCUMENTO D.I	EDAD	PARENTESCO
Jairo Fuentes L	73594351	45 Años	Padre.
Luz Dani Vega V.	33.025.881	43 Años	Madre.
Jairo L. Fuentes	1002315317	22 Años	Hermano
Cesar C. Fuentes	1049824966	19. Años	Hermano

3. TIPO DE POBLACIÓN

DESPLAZADO: SI NO X POR CAUSA NATURAL: POR VIOLENCIA

VULNERABLE A SUFRIDO DE ALGUN TIPO DE VIOLENCIA DE QUE TIPO:

OCUPACION: Estudiante TIENE ALGUNA ACTIVIDAD ECONOMICA: CUAL:

SABE ALGUN ARTE U OFICIO: NO CUAL: GRUPO ETNICO

4. COMPONENTE SOCIO-CULTURAL

Tipo de Vivienda: Propia Arrendada Familiar X

ESTRATO: 1 (X) 2( ) 3( )

Su vivienda posee: Agua ( ) Luz (X) Gas (X) Teléfono ( ) Parabólica ( ) Internet ( )

Estefani Fuentes Vega
FIRMA DEL BENEFICIARIO

FIRMA DEL RESPONSABLE
FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL

11-03

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO **1.049.827.518**

FUENTES VEGA
APELLIDOS

ESTEFANY
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-MAR-2008**
CLEMENCIA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

06-MAR-2026 **O+** **F**
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

13-JUL-2015 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0501800-00758732-F-1049827518-20151021 0047086325A 1 29580364

Alcaldía Municipal de CLEMENCIA — MIGUEL SAMIR BARRIOS CONEO — FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL — SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FORMATO DE CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

"Programa De Capacitación Orientado Al Fortalecimiento Y El Empoderamiento De Las Mujeres, En Los Componentes De Participación Comunitaria Y Formación Para El Emprendimiento, Con Miras A Propiciar La Autonomía E Independencia Socio Económica De Las Personas Que Integran Ese Sector Poblacional Y Prevenir Y Extinguir La Violencia De Género, Así Como Algunas De Sus Causas, En El Municipio De Clemencia Bolívar"

1. DATOS PERSONALES.

NOMBRE: Carolina APELLIDOS Guardo Arzoza

EDAD 19 DOCUMENTO 1049825662 FECHA DE NACIMIENTO 26-05-2005

DIRECCION: El Bolsillo TELEFONO: 3243877598 HOBBIES futbol, leer.

EPS Coosalud REGIMEN SUBSIDIADO X CONTRIBUTIVO ____ SISBEN: SI X NO ____

GRUPO: X

2. COMPONENTE FAMILIAR.

NOMBRES Y EPELLIDOS	DOCUMENTO D.I	EDAD	PARENTESCO
Alba Arzoza	33025225	49	Mama

3. TIPO DE POBLACIÓN

DESPLAZADO: SI ___ NO X POR CAUSA NATURAL: ____ POR VIOLENCIA ____

VULNERABLE ____ A SUFRIDO DE ALGUN TIPO DE VIOLENCIA ____ DE QUE TIPO: ____

OCUPACION: ____ TIENE ALGUNA ACTIVIDAD ECONOMICA: ____ CUAL: ____

SABE ALGUN ARTE U OFICIO: NO CUAL: ____ GRUPO ETNICO ____

4. COMPONENTE SOCIO-CULTURAL

Tipo de Vivienda: Propia X Arrendada ____ Familiar ____

ESTRATO: 1 (X) 2( ) 3( )

Su vivienda posee: Agua (X) Luz (X) Gas (X) Teléfono ( ) Parabólica ( ) Internet ( )

Carolina Guardo.
FIRMA DEL BENEFICIARIO

FIRMA DEL RESPONSABLE
FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL


CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.049.825.662

Apellidos
GUARDO ARZUZZA

Nombres
CAROLINA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.63

Sexo
F

Fecha de nacimiento
26 MAYO 2005

G.S.
O-

Lugar de nacimiento
CLEMENCIA (BOLIVAR)

Fecha y lugar de expedición
07 JUN 2023, CLEMENCIA

Fecha de expiración
07 JUN 2033

Firma

03

Alcaldía Municipal de GLEMENCIA - MIGUEL SAMIR BARRIOS CONEO - FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REDENTOR DE PAZ - SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FORMATO DE CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

"Programa De Capacitación Orientado Al Fortalecimiento Y El Empoderamiento De Las Mujeres, En Los Componentes De Participación Comunitaria Y Formación Para El Emprendimiento, Con Miras A Propiciar La Autonomía E Independencia Socio Económica De Las Personas Que Integran Ese Sector Poblacional Y Prevenir Y Extinguir La Violencia De Género, Así Como Algunas De Sus Causas, En El Municipio De Clemencia Bolívar"

1. DATOS PERSONALES.

NOMBRE: Maira Alejandra APELLIDOS Coneo Guardo

EDAD 25 DOCUMENTO 1002317174 FECHA DE NACIMIENTO 28-abril-1999

DIRECCIÓN: Villa luz TELEFONO: 3146918971 HOBBIES Ama de casa

EPS Salud total REGIMEN SUBSIDIADO X CONTRIBUTIVO ____ SISBEN: SI X NO ____

GRUPO: A2

2. COMPONENTE FAMILIAR.

NOMBRES Y EPELLIDOS	DOCUMENTO D.I	EDAD	PARENTESCO
Danny marimon C.	1201265808	6 años	Hijo
Isaac marimon C.	1201288982	2 años	Hijo
Santiago marimon C.	1201293202	5 meses	Hijo

3. TIPO DE POBLACIÓN

DESPLAZADO: SI ___ NO ___ POR CAUSA NATURAL: _____ POR VIOLENCIA _____

VULNERABLE _____ A SUFRIDO DE ALGUN TIPO DE VIOLENCIA _____ DE QUE TIPO: _____

OCUPACION: Ama de casa TIENE ALGUNA ACTIVIDAD ECONOMICA: _____ CUAL: _____

SABE ALGUN ARTE U OFICIO: _____ CUAL: _____ GRUPO ETNICO _____

4. COMPONENTE SOCIO-CULTURAL

Tipo de Vivienda: Propia ___ Arrendada X Familiar _____

ESTRATO: 1 (X) 2( ) 3( )

Su vivienda posee: Agua ( ) Luz (X) Gas (X) Teléfono ( ) Parabólica ( ) Internet ( )

Maira Coneo Guardo
FIRMA DEL BENEFICIARIO

FIRMA DEL RESPONSABLE
FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.002.317.174

CONEO GUARDO
APELLIDOS

MAIRA ALEJANDRA
NOMBRES

Maira Coneo Guardo
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-ABR-1999
CLEMENCIA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

23-MAY-2017 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0501800-00944010-F-1002317174-20171007 0057910676A 1 48909727

04.

Alcaldía Municipal de CLEMENCIA – MIGUEL SAMIR BARRIOS CONEO – FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REINADO DE PAZ – SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FORMATO DE CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

"Programa De Capacitación Orientado Al Fortalecimiento Y El Empoderamiento De Las Mujeres, En Los Componentes De Participación Comunitaria Y Formación Para El Emprendimiento, Con Miras A Propiciar La Autonomía E Independencia Socio Económica De Las Personas Que Integran Ese Sector Poblacional Y Prevenir Y Extinguir La Violencia De Género, Así Como Algunas De Sus Causas, En El Municipio De Clemencia Bolívar"

1. DATOS PERSONALES.

NOMBRE: Laury APELLIDOS Llerena Coneo

EDAD 35 DOCUMENTO 1.049.827.251 FECHA DE NACIMIENTO 13 - Mayo - 1989

DIRECCIÓN: Loma fresca TELEFONO: 3207459827 HOBBIES Escuchar Musica

EPS Coosalud REGIMEN SUBSIDIADO ____ CONTRIBUTIVO ____ SISBEN: SI X NO ____

GRUPO: ____

2. COMPONENTE FAMILIAR.

NOMBRES Y EPELLIDOS	DOCUMENTO D.I	EDAD	PARENTESCO
Gabriel Muriel C.	1049826315	36	Esposo
Maria Agel Muriel	1049828951	12	Hija
Gabrielis Muriel	1043327444	6	Hija

3. TIPO DE POBLACIÓN

DESPLAZADO: SI ___ NO X POR CAUSA NATURAL: ____ POR VIOLENCIA ____

VULNERABLE ____ A SUFRIDO DE ALGUN TIPO DE VIOLENCIA ____ DE QUE TIPO: ____

OCUPACION: ____ TIENE ALGUNA ACTIVIDAD ECONOMICA: ____ CUAL: ____

SABE ALGUN ARTE U OFICIO: ____ CUAL: ____ GRUPO ETNICO ____

4. COMPONENTE SOCIO-CULTURAL

Tipo de Vivienda: Propia X Arrendada ____ Familiar ____

ESTRATO: 1 ( ) 2( ) 3( )

Su vivienda posee: Agua ( ) Luz (X) Gas (X) Teléfono ( ) Parabólica ( ) Internet ( )

Laury Llerena C.
FIRMA DEL BENEFICIARIO

FIRMA DEL RESPONSABLE
FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.049.827.251**

LLERENA CONEO

APELLIDOS

LAURY

NOMBRES

Lauris Llerena

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-MAY-1989**

SANTA CATALINA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

20-SEP-2007 CLEMENCIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0501800-00079344-F-1049827251-20080926 **0003**745719A 1 23189811

05

FORMATO DE CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

"Programa De Capacitación Orientado Al Fortalecimiento Y El Empoderamiento De Las Mujeres, En Los Componentes De Participación Comunitaria Y Formación Para El Emprendimiento, Con Miras A Propiciar La Autonomía E Independencia Socio Económica De Las Personas Que Integran Ese Sector Poblacional Y Prevenir Y Extinguir La Violencia De Género, Así Como Algunas De Sus Causas, En El Municipio De Clemencia Bolívar"

1. DATOS PERSONALES.

NOMBRE: Yuneidis APELLIDOS: Orozco Orozco

EDAD: 18 DOCUMENTO: 1049825742 FECHA DE NACIMIENTO: 24-12-2005

DIRECCIÓN: Casa Grande Sec-Car TELEFONO: 3218095161 HOBBIES: _____

EPS: Coosalud REGIMEN SUBSIDIADO: ____ CONTRIBUTIVO: _____ SISBEN: SI: X NO: ____

GRUPO: _____

2. COMPONENTE FAMILIAR.

NOMBRES Y EPELLIDOS	DOCUMENTO D.I	EDAD	PARENTESCO
Sandro. E Oroz Co. J		55	Papá
Yudis Orozco. V	23139919	48	Mamá
Sandra Orozco. O		25	Hermano
Yeris Orozco. O	1002315406	22	Hermana

3. TIPO DE POBLACIÓN

DESPLAZADO: SI: ___ NO: X POR CAUSA NATURAL: _____ POR VIOLENCIA: _____

VULNERABLE: ___ A SUFRIDO DE ALGUN TIPO DE VIOLENCIA: ___ DE QUE TIPO: _____

OCUPACION: _____ TIENE ALGUNA ACTIVIDAD ECONOMICA: ___ CUAL: _____

SABE ALGUN ARTE U OFICIO: Si CUAL: Mesa y Bar GRUPO ETNICO: _____

4. COMPONENTE SOCIO-CULTURAL

Tipo de Vivienda: Propia ___ Arrendada ___ Familiar X

ESTRATO: 1 (X) 2 ( ) 3 ( )

Su vivienda posee: Agua ( ) Luz (X) Gas (X) Teléfono ( ) Parabólica ( ) Internet (X)

Yuneidis Orozco
FIRMA DEL BENEFICIARIO

FIRMA DEL RESPONSABLE
FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL



CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.049.825.742

Apellidos
OROZCO OROZCO

Nombres
YUNEIDIS

Nacionalidad
COL

Estatura
1.42

Sexo
F

Fecha de nacimiento
24 DIC 2005

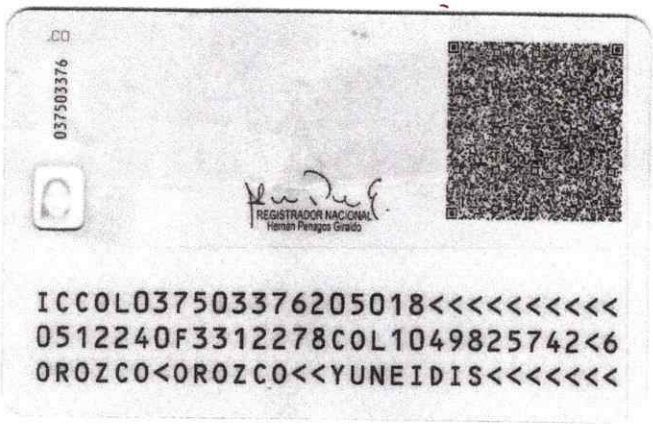
G.S.
O+

Lugar de nacimiento
CLEMENCIA (BOLIVAR)

Fecha y lugar de expedición
27 DIC 2023, CLEMENCIA

Firma
yuneidis orozco

Fecha de expiración
27 DIC 2033



.CO

037503376

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL037503376205018<<<<<<<<<<
0512240F3312278COL1049825742<6
OROZCO<OROZCO<<YUNEIDIS<<<<<<<

06

FORMATO DE CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

"Programa De Capacitación Orientado Al Fortalecimiento Y El Empoderamiento De Las Mujeres, En Los Componentes De Participación Comunitaria Y Formación Para El Emprendimiento, Con Miras A Propiciar La Autonomía E Independencia Socio Económica De Las Personas Que Integran Ese Sector Poblacional Y Prevenir Y Extinguir La Violencia De Género, Así Como Algunas De Sus Causas. En El Municipio De Clemencia Bolívar"

1. DATOS PERSONALES.

NOMBRE: Yaileth APELLIDOS Vanegas Arteta

EDAD 20 DOCUMENTO 1007187024 FECHA DE NACIMIENTO 05-sep-2003

DIRECCIÓN: 13 de junio TELEFONO: 3235284366 HOBBIES

EPS: Mutual Ser REGIMEN SUBSIDIADO ____ CONTRIBUTIVO ____ SISBEN: SI ____ NO ____

GRUPO: ____

2. COMPONENTE FAMILIAR.

NOMBRES Y EPELLIDOS	DOCUMENTO D.I	EDAD	PARENTESCO
Yaileth Vanegas	1007187024	20 años	
Luis Gabriel Narvaez	1051894719	04 años	
Jorge salas barrios		34 años	

3. TIPO DE POBLACIÓN

DESPLAZADO: SI X NO ____ POR CAUSA NATURAL: ____ POR VIOLENCIA ____

VULNERABLE ____ A SUFRIDO DE ALGUN TIPO DE VIOLENCIA ____ DE QUE TIPO: ____

OCUPACION: ____ TIENE ALGUNA ACTIVIDAD ECONOMICA: ____ CUAL: ____

SABE ALGUN ARTE U OFICIO: ____ CUAL: ____ GRUPO ETNICO ____

4. COMPONENTE SOCIO-CULTURAL

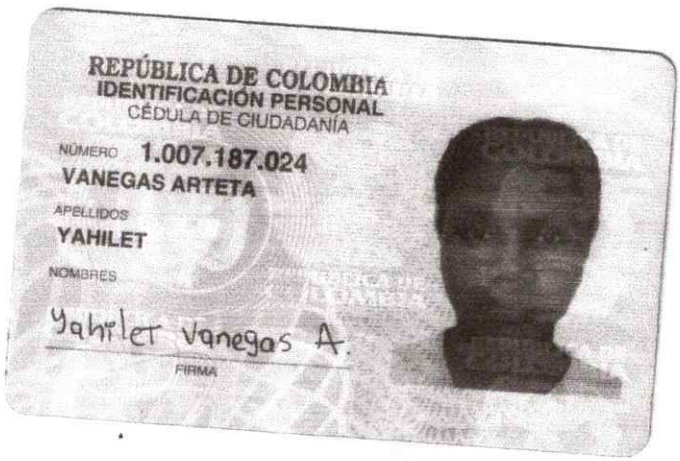
Tipo de Vivienda: Propia ____ Arrendada ____ Familiar ____

ESTRATO: 1( ) 2(X) 3( )

Su vivienda posee: Agua ( ) Luz (X) Gas ( ) Telefono (X) Parabólica ( ) Internet ( )

Yaileth Vanegas
FIRMA DEL BENEFICIARIO

FIRMA DEL RESPONSABLE
FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.007.187.024
VANEGAS ARTETA

APELLIDOS
YAHILET

NOMBRES
Yahilet Vanegas A.

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 06-SEP-2003
CALAMAR
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO
21-DIC-2021 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
INDICE DERECHO

P-0501800-01285631-F-1007187024-20220315 0078490810A 1 8503676260

Alcaldía Municipal de CLEMENCIA – MIGUEL SAMIR BARRIOS CONEO

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REINARÁ EL PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

07

FORMATO DE CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

"Programa De Capacitación Orientado Al Fortalecimiento Y El Empoderamiento De Las Mujeres, En Los Componentes De Participación Comunitaria Y Formación Para El Emprendimiento, Con Miras A Propiciar La Autonomía E Independencia Socio Económica De Las Personas Que Integran Ese Sector Poblacional Y Prevenir Y Extinguir La Violencia De Género, Así Como Algunas De Sus Causas, En El Municipio De Clemencia Bolívar"

1. DATOS PERSONALES.

NOMBRE: María Alejandra APELLIDOS Martínez Alvarez

EDAD 29 DOCUMENTO 1051891625 FECHA DE NACIMIENTO 02/09/1994

DIRECCIÓN: Cruz de mayo TELEFONO: 3243472917 HOBBIES

EPS Coosalud REGIMEN SUBSIDIADO X CONTRIBUTIVO SISBEN: SI X NO

GRUPO: A2

2. COMPONENTE FAMILIAR.

NOMBRES Y EPELLIDOS	DOCUMENTO D.I	EDAD	PARENTESCO
Lainer fabian Aragón Martinez			
Ariana Sofia Martinez Alvarez			
Fabiana Aragón Martinez Alvarez			

3. TIPO DE POBLACIÓN

DESPLAZADO: SI NO X POR CAUSA NATURAL: POR VIOLENCIA Si

VULNERABLE A SUFRIDO DE ALGUN TIPO DE VIOLENCIA Si DE QUE TIPO: Verbal

OCUPACION: TIENE ALGUNA ACTIVIDAD ECONOMICA: CUAL:

SABE ALGUN ARTE U OFICIO: CUAL: GRUPO ETNICO

4. COMPONENTE SOCIO-CULTURAL

Tipo de Vivienda: Propia Arrendada X Familiar

ESTRATO: 1( ) 2( ) 3( )

Su vivienda posee: Agua ( ) Luz ( ) Gas ( ) Teléfono ( ) Parabólica ( ) Internet ( )

María Alejandra M

FIRMA DEL BENEFICIARIO

FIRMA DEL RESPONSABLE
FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.051.891.625**

MARTINEZ ALVAREZ

APELLIDOS

MARIA ALEJANDRA

NOMBRES



Maria Alejandra M.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-SEP-1994**

CLEMENCIA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

03-JUL-2014 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0500100-00614636-F-1051891625-20140828 0039716425A 3 41531035

Alcaldía Municipal de CLEMENCIA — MIGUEL SAMIR BARRIOS CONEO — FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL — SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FORMATO DE CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

"Programa De Capacitación Orientado Al Fortalecimiento Y El Empoderamiento De Las Mujeres, En Los Componentes De Participación Comunitaria Y Formación Para El Emprendimiento, Con Miras A Propiciar La Autonomía E Independencia Socio Económica De Las Personas Que Integran Ese Sector Poblacional Y Prevenir Y Extinguir La Violencia De Género, Así Como Algunas De Sus Causas, En El Municipio De Clemencia Bolívar"

1. DATOS PERSONALES.

NOMBRE: Diana Patricia APELLIDOS Batista Morales

EDAD 42 DOCUMENTO 33026212 FECHA DE NACIMIENTO 25-04/982

DIRECCIÓN: mila ... paz TELEFONO: 3005022601 HOBBIES ninguno

EPS Cosalud REGIMEN SUBSIDIADO ___ CONTRIBUTIVO no SISBEN (SI 3) NO ___

GRUPO: A1

2. COMPONENTE FAMILIAR.

NOMBRES Y EPELLIDOS	DOCUMENTO D.I	EDAD	PARENTESCO
Kelys manjarres	1.049.824.063	20 Años	hija
maria F. may. B	1.049828484	13 Años	hija
oriana may. B	1.04829.702	12 Años	hija
Richar. may. B	1049.830.413	9 Años	hijo

3. TIPO DE POBLACIÓN

DESPLAZADO: SI (NO) POR CAUSA NATURAL: ___ POR VIOLENCIA ___

VULNERABLE Si A SUFRIDO DE ALGUN TIPO DE VIOLENCIA Si DE QUE TIPO: violencia. intr. F

OCUPACION: desempleada TIENE ALGUNA ACTIVIDAD ECONOMICA: no CUAL: ___

SABE ALGUN ARTE U OFICIO: Si CUAL: vigilancia GRUPO ETNICO ___

4. COMPONENTE SOCIO-CULTURAL

Tipo de Vivienda: Propia Si Arrendada ___ Familiar ___

ESTRATO: C1 (1) 2( ) 3( )

Su vivienda posee: Agua (no) Luz (Si) Gas (no) Teléfono (Si) Parabólica (no) Internet (no)

Diana Batista
FIRMA DEL BENEFICIARIO

FIRMA DEL RESPONSABLE
FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 33.026.212
BATISTA MORALES

APELLIDOS
DIANA PATRICIA

NOMBRES
Diana Batista

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 25-ABR-1982
CLEMENCIA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
03-OCT-2001 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
ÍNDICE DERECHO

A-0501800-01328672-F-0033026212-20221117 0090298732A 1 8505548805

Alcaldía Municipal de CLEMENCIA — MIGUEL SAMIR NARICS CONEO — FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL — SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

09

FORMATO DE CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

"Programa De Capacitación Orientado Al Fortalecimiento Y El Empoderamiento De Las Mujeres, En Los Componentes De Participación Comunitaria Y Formación Para El Emprendimiento, Con Miras A Propiciar La Autonomía E Independencia Socio Económica De Las Personas Que Integran Ese Sector Poblacional Y Prevenir Y Extinguir La Violencia De Género, Así Como Algunas De Sus Causas, En El Municipio De Clemencia Bolívar"

1. DATOS PERSONALES.

NOMBRE: Angelith ~~Rengifo Hendez~~ APELLIDOS Gonzalez Mendez

EDAD 22 DOCUMENTO 1042401067 FECHA DE NACIMIENTO 05/02/2002

DIRECCIÓN: Cordialidad TELEFONO: 3013472713 HOBBIES Leer

EPS Coosalud REGIMEN SUBSIDIADO X CONTRIBUTIVO _____ SISBEN: SI X NO ____

GRUPO: A2

2. COMPONENTE FAMILIAR.

NOMBRES Y EPELLIDOS	DOCUMENTO D.I	EDAD	PARENTESCO
Miguel Salcedo	1049831317	26	Pareja
Abigail salcedo	1049832338	4	Hija

3. TIPO DE POBLACIÓN

DESPLAZADO: SI ___ NO X POR CAUSA NATURAL: _____ POR VIOLENCIA _____

VULNERABLE _____ A SUFRIDO DE ALGUN TIPO DE VIOLENCIA ____ DE QUE TIPO: _____

OCUPACION: _____ TIENE ALGUNA ACTIVIDAD ECONOMICA: ____ CUAL: _____

SABE ALGUN ARTE U OFICIO: ____ CUAL: _____ GRUPO ETNICO _____

4. COMPONENTE SOCIO-CULTURAL

Tipo de Vivienda: Propia X Arrendada ____ Familiar ____

ESTRATO: 1 (X) 2( ) 3( )

Su vivienda posee: Agua ( ) Luz (X) Gas (X) Teléfono ( ) Parabólica (X) Internet ( )

Angelith G.
FIRMA DEL BENEFICIARIO

FIRMA DEL RESPONSABLE
FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.042.461.067
GONZALEZ MENDEZ

APELLIDOS
ANGELITH PAOLA

NOMBRES

Angelith González M.

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 05-FEB-2002
SUCRE MIRANDA
VENEZUELA
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

06-MAR-2020 SANTA CATALINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0509100-01140014-F-1042461067-20200603 0070801005A 3 52682705

10

FORMATO DE CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

"Programa De Capacitación Orientado Al Fortalecimiento Y El Empoderamiento De Las Mujeres, En Los Componentes De Participación Comunitaria Y Formación Para El Emprendimiento, Con Miras A Propiciar La Autonomía E Independencia Socio Económica De Las Personas Que Integran Ese Sector Poblacional Y Prevenir Y Extinguir La Violencia De Género, Así Como Algunas De Sus Causas, En El Municipio De Clemencia Bolívar"

1. DATOS PERSONALES.

NOMBRE: Fabiana APELLIDOS Olivares Coneo

EDAD 21 DOCUMENTO 1002316366 FECHA DE NACIMIENTO 20/10/2002

DIRECCIÓN: Cordialidad - el Sanjón TELEFONO: 3162325592 HOBBIES música

EPS Sanitas REGIMEN SUBSIDIADO ___ CONTRIBUTIVO X SISBEN: SI X NO ___

GRUPO: A3

2. COMPONENTE FAMILIAR.

NOMBRES Y EPELLIDOS	DOCUMENTO D.I	EDAD	PARENTESCO
Carlos Salcedo S	1049830906	27 años	Pareja
Gael Salcedo O.	1049832702	2 años	Hijo

3. TIPO DE POBLACIÓN

DESPLAZADO: SI ___ NO X POR CAUSA NATURAL: _____ POR VIOLENCIA _____

VULNERABLE _____ A SUFRIDO DE ALGUN TIPO DE VIOLENCIA _____ DE QUE TIPO: _____

OCUPACION: _____ TIENE ALGUNA ACTIVIDAD ECONOMICA: _____ CUAL: _____

SABE ALGUN ARTE U OFICIO: _____ CUAL: _____ GRUPO ETNICO _____

4. COMPONENTE SOCIO-CULTURAL

Tipo de Vivienda: Propia ___ Arrendada ___ Familiar ___

ESTRATO: 1 (4) 2( ) 3( )

Su vivienda posee: Agua ( ) Luz (4) Gas (4) Teléfono ( ) Parabólica (4) Internet ( )

Fabiana Olivares
FIRMA DEL BENEFICIARIO

FIRMA DEL RESPONSABLE
FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.002.316.366

OLIVARES CONEO
APELLIDOS

FABIANA
NOMBRES

Fabiana Olivares
FIRMA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO 20-OCT-2002

CLEMENCIA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

11-DIC-2020 SANTA CATALINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-0509100-01188637-F-1002316366-20201215 0072816569A 1 8501148116

Alcaldía Municipal de CLEMENCIA - MIGUEL SAMIR BARRIOS CONEO

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REMIDO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FORMATO DE CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

"Programa De Capacitación Orientado Al Fortalecimiento Y El Empoderamiento De Las Mujeres, En Los Componentes De Participación Comunitaria Y Formación Para El Emprendimiento, Con Miras A Propiciar La Autonomía E Independencia Socio Económica De Las Personas Que Integran Ese Sector Poblacional Y Prevenir Y Extinguir La Violencia De Género, Así Como Algunas De Sus Causas, En El Municipio De Clemencia Bolívar"

1. DATOS PERSONALES.

NOMBRE: Nevis arteta Rojano APELLIDOS arteta Rojano

EDAD 41 DOCUMENTO 30.843970. FECHA DE NACIMIENTO 29.08.81.

DIRECCIÓN: barrio 13 de junio TELEFONO: 3106535635 HOBBIES _____

EPS Coosalud REGIMEN SUBSIDIADO X CONTRIBUTIVO _____ SISBEN: SI X NO ____

GRUPO: X

2. COMPONENTE FAMILIAR.

NOMBRES Y EPELLIDOS	DOCUMENTO D.I	EDAD	PARENTESCO
Juliana Maingo	106.727007	13 años	hija.
Haitin Maingo	106.727608.	13 años	hija.

3. TIPO DE POBLACIÓN

DESPLAZADO: SI 1 NO ___ POR CAUSA NATURAL: _____ POR VIOLENCIA ____

VULNERABLE _____ A SUFRIDO DE ALGUN TIPO DE VIOLENCIA ____ DE QUE TIPO: _____

OCUPACION: _____ TIENE ALGUNA ACTIVIDAD ECONOMICA: ____ CUAL: _____

SABE ALGUN ARTE U OFICIO: ____ CUAL: _____ GRUPO ETNICO _____

4. COMPONENTE SOCIO-CULTURAL

Tipo de Vivienda: Propia___ Arrendada X Familiar ____

ESTRATO: 1 (X) 2( ) 3( )

Su vivienda posee: Agua ( ) Luz (X) Gas ( ) Teléfono ( ) Parabólica ( ) Internet ( )

Nevis arteta Rojano.
FIRMA DEL BENEFICIARIO

FIRMA DEL RESPONSABLE
FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 30.843.970
ARTETA ROJANO

APELLIDOS
NEVIS MILAGRO

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 29-AGO-1981
CALAMAR
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

29-JUN-2000 CALAMAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0501800-00714664-F-0030843970-20150612 0044489870A 1 41380297



CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.051.886.123

Apellidos
LOPEZ MARRUGO

Nombres
JUANA VALENTINA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.68

Sexo
F

Fecha de nacimiento
18 FEB 2006

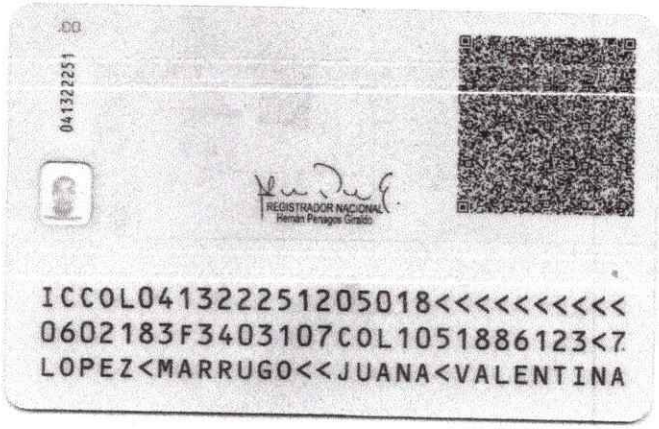
G.S.
O+

Lugar de nacimiento
SANTA CATALINA (BOLIVAR)

Fecha y lugar de expedición
26 FEB 2024, CLEMENCIA

Fecha de expiración
10 MAR 2034

Firma
Juana Lopez



.CO

041322251

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL041322251205018<<<<<<<<<<
0602183F3403107COL1051886123<7
LOPEZ<MARRUGO<<JUANA<VALENTINA

Alcaldía Municipal de CLEMENCIA - MIGUEL SAMIR BARRIOS CONEO - FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REDIMIO DE PAZ - SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FORMATO DE CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

"Programa De Capacitación Orientado Al Fortalecimiento Y El Empoderamiento De Las Mujeres, En Los Componentes De Participación Comunitaria Y Formación Para El Emprendimiento, Con Miras A Propiciar La Autonomía E Independencia Socio Económica De Las Personas Que Integran Ese Sector Poblacional Y Prevenir Y Extinguir La Violencia De Género, Así Como Algunas De Sus Causas, En El Municipio De Clemencia Bolívar"

1. DATOS PERSONALES.

NOMBRE: Juana Valentina APELLIDOS Lopez Marrugo

EDAD 18 DOCUMENTO CC FECHA DE NACIMIENTO 18/02/2006

DIRECCIÓN: Loma fresca TELEFONO: 3202653476 HOBBIES Hacer tareas

EPS Coosalud REGIMEN SUBSIDIADO ____ CONTRIBUTIVO ____ SISBEN: SI ✓ NO ____

GRUPO: A1

2. COMPONENTE FAMILIAR.

NOMBRES Y EPELLIDOS	DOCUMENTO D.I	EDAD	PARENTESCO
Elsy Marrugo	23139883	51	Mama
Idalis	23138879	44	Tia
Carly	1049883079	01	Hija
Edwin Cristian	1002315901	23	Hermano

3. TIPO DE POBLACIÓN

DESPLAZADO: SI ____ NO ✓ POR CAUSA NATURAL: ____ POR VIOLENCIA ____

VULNERABLE ____ A SUFRIDO DE ALGUN TIPO DE VIOLENCIA ____ DE QUE TIPO: ____

OCUPACION: ____ TIENE ALGUNA ACTIVIDAD ECONOMICA: ____ CUAL: ____

SABE ALGUN ARTE U OFICIO: ✓ CUAL: Cocinar GRUPO ETNICO ____

4. COMPONENTE SOCIO-CULTURAL

Tipo de Vivienda: Propia ____ Arrendada ____ Familiar ✓

ESTRATO: 1 (✓) 2( ) 3( )

Su vivienda posee: Agua (✓) Luz (✓) Gas (✓) Teléfono (✓) Parabólica ( ) Internet ( )

Juana Lopez
FIRMA DEL BENEFICIARIO

FIRMA DEL RESPONSABLE
FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL

Alcaldía Municipal de CLEMENCIA - MIGUEL SAMIR BARRIOS CONEO

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REINO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

13

FORMATO DE CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

"Programa De Capacitación Orientado Al Fortalecimiento Y El Empoderamiento De Las Mujeres, En Los Componentes De Participación Comunitaria Y Formación Para El Emprendimiento, Con Miras A Propiciar La Autonomía E Independencia Socio Económica De Las Personas Que Integran Ese Sector Poblacional Y Prevenir Y Extinguir La Violencia De Género, Así Como Algunas De Sus Causas, En El Municipio De Clemencia Bolívar"

1. DATOS PERSONALES.

NOMBRE: Keylla Margarita APELLIDOS Ramirez Ayola

EDAD 28 DOCUMENTO 1051891537 FECHA DE NACIMIENTO 18-02-1996

DIRECCIÓN: Urb. San Jose de franco TELEFONO: 3025139754 HOBBIES

EPS famisanar REGIMEN SUBSIDIADO ___ CONTRIBUTIVO X SISBEN: SI X NO ___

GRUPO: B1

2. COMPONENTE FAMILIAR.

NOMBRES Y EPELLIDOS	DOCUMENTO D.I	EDAD	PARENTESCO
Viola Ayola Ayola	45494519	54	Madre
Freiver Perez R	1051891649	10	Hijo
Keiver Perez R	1051892468	8	Hijo

3. TIPO DE POBLACIÓN

DESPLAZADO: SI ___ NO X POR CAUSA NATURAL: ___ POR VIOLENCIA ___

VULNERABLE ___ A SUFRIDO DE ALGUN TIPO DE VIOLENCIA ___ DE QUE TIPO: ___

OCUPACION: ___ TIENE ALGUNA ACTIVIDAD ECONOMICA: ___ CUAL: ___

SABE ALGUN ARTE U OFICIO: ___ CUAL: ___ GRUPO ETNICO ___

4. COMPONENTE SOCIO-CULTURAL

Tipo de Vivienda: Propia ___ Arrendada ___ Familiar X

ESTRATO: 1 (x) 2( ) 3( )

Su vivienda posee: Agua ( ) Luz (x) Gas (x) Teléfono (x) Parabólica ( ) Internet ( )

Keylla Ramirez Ayola
FIRMA DEL BENEFICIARIO

FIRMA DEL RESPONSABLE
FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.051.891.537**

RAMIREZ AYOLA

APELLIDOS

KEYLLA MARGARITA

NOMBRES

Keylla Ramirez

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **18-FEB-1996**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

27-MAR-2014 SANTA CATALINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0509100-00572107-F-1051891537-20140513 0038495837A 1 41439947

Alcaldía Municipal de CLEMENCIA – MIGUEL SAMIR BARRIOS CONEO

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REINADO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

14

FORMATO DE CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

"Programa De Capacitación Orientado Al Fortalecimiento Y El Empoderamiento De Las Mujeres, En Los Componentes De Participación Comunitaria Y Formación Para El Emprendimiento, Con Miras A Propiciar La Autonomía E Independencia Socio Económica De Las Personas Que Integran Ese Sector Poblacional Y Prevenir Y Extinguir La Violencia De Género, Así Como Algunas De Sus Causas, En El Municipio De Clemencia Bolívar"

1. DATOS PERSONALES.

NOMBRE: Maria Jose APELLIDOS Morales Coneo

EDAD 23 DOCUMENTO 1002317496 FECHA DE NACIMIENTO 21-ENE-2001

DIRECCIÓN: Loma Fresca TELEFONO: 3246695956 HOBBIES Cocinar.

EPS Coosalud REGIMEN SUBSIDIADO ____ CONTRIBUTIVO ____ SISBEN: SI ✓ NO ____

GRUPO: A1

2. COMPONENTE FAMILIAR.

NOMBRES Y EPELLIDOS	DOCUMENTO D.I	EDAD	PARENTESCO
Georgianis s landero	1.049.833.111	9 meses	Hija
Sebastian Medrano	1.051.894.272	5 Años	Hijo
Elver A. Landero	1.006.853.947	23 Años	Esposo.
Mirla Coneo puello	23.137.458		Madre

3. TIPO DE POBLACIÓN

DESPLAZADO: SI ____ NO ✓ POR CAUSA NATURAL: ____ POR VIOLENCIA ____

VULNERABLE ____ A SUFRIDO DE ALGUN TIPO DE VIOLENCIA ____ DE QUE TIPO: ____

OCUPACION: ____ TIENE ALGUNA ACTIVIDAD ECONOMICA: ____ CUAL: ____

SABE ALGUN ARTE U OFICIO: ____ CUAL: ____ GRUPO ETNICO ____

4. COMPONENTE SOCIO-CULTURAL

Tipo de Vivienda: Propia ✓ Arrendada ____ Familiar ____

ESTRATO: 1 ( ) 2(✓) 3( )

Su vivienda posee: Agua ( ) Luz (✓) Gas (✓) Teléfono ( ) Parabólica ( ) Internet ( )

Maria Jose Morales C.
FIRMA DEL BENEFICIARIO

FIRMA DEL RESPONSABLE
FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.002.317.496**

MORALES CONEO

APELLIDOS

MARIA JOSE

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-ENE-2001**

CLEMENCIA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

07-FEB-2019 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0501800-01075673-F-1002317496-20190520 **0065432246A 1** 52657102

Alcaldía Municipal de CLEMENCIA - MIGUEL SAMIR BARRIOS CONEO - FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REDIMIO DEL PAZ - SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FORMATO DE CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

"Programa De Capacitación Orientado Al Fortalecimiento Y El Empoderamiento De Las Mujeres, En Los Componentes De Participación Comunitaria Y Formación Para El Emprendimiento, Con Miras A Propiciar La Autonomía E Independencia Socio Económica De Las Personas Que Integran Ese Sector Poblacional Y Prevenir Y Extinguir La Violencia De Género, Así Como Algunas De Sus Causas, En El Municipio De Clemencia Bolívar"

1. DATOS PERSONALES.

NOMBRE: Ledis maria APELLIDOS Castellar Grau

EDAD 22 DOCUMENTO 1002316384 FECHA DE NACIMIENTO 02 - 06 - 2002

DIRECCIÓN: El Bolsillo TELEFONO: 3122140827 HOBBIES

EPS Coosalud REGIMEN SUBSIDIADO X CONTRIBUTIVO SISBEN: SI X NO

GRUPO: X

2. COMPONENTE FAMILIAR.

NOMBRES Y EPELLIDOS	DOCUMENTO D.I	EDAD	PARENTESCO
Iris Grau Contillo	33.025.227	58 años	mama
Kilian Cuadro	1051894743	3 años	hijo
Dianis Castellar	1049825136	19 años	hermana

3. TIPO DE POBLACIÓN

DESPLAZADO: SI NO X POR CAUSA NATURAL: POR VIOLENCIA

VULNERABLE A SUFRIDO DE ALGUN TIPO DE VIOLENCIA DE QUE TIPO:

OCUPACION: TIENE ALGUNA ACTIVIDAD ECONOMICA: CUAL:

SABE ALGUN ARTE U OFICIO: X CUAL: Bailar GRUPO ETNICO

4. COMPONENTE SOCIO-CULTURAL

Tipo de Vivienda: Propia Arrendada Familiar X

ESTRATO: 1 (X) 2( ) 3( )

Su vivienda posee: Agua ( ) Luz (X) Gas (X) Teléfono ( ) Parabólica ( ) Internet ( )

FIRMA DEL BENEFICIARIO

FIRMA DEL RESPONSABLE
FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.002.316.389
CASTELLAR GRAU

APELLIDOS
LEDYS MARIA

NOMBRES

Ledys Castellar G

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-JUN-2002
CLEMENCIA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

10-MAY-2021 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0501800-01246854 F 1002316389-20210726 0075047964A 1 8502004457

Alcaldía Municipal de CLEMENCIA - ALCALDÍA DE CLEMENCIA 2024 - 2027 MIGUEL SAMIR BARRIOS CONEO

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REDIMIO EL MUNDO

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FORMATO DE CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

"Programa De Capacitación Orientado Al Fortalecimiento Y El Empoderamiento De Las Mujeres, En Los Componentes De Participación Comunitaria Y Formación Para El Emprendimiento, Con Miras A Propiciar La Autonomía E Independencia Socio Económica De Las Personas Que Integran Ese Sector Poblacional Y Prevenir Y Extinguir La Violencia De Género, Así Como Algunas De Sus Causas, En El Municipio De Clemencia Bolívar"

1. DATOS PERSONALES.

NOMBRE: Duanis Milagro APELLIDOS Castellar Graw

EDAD 19 DOCUMENTO 1049825136 FECHA DE NACIMIENTO 14-09-2004

DIRECCIÓN: San jose de franco TELEFONO: 3502094021 HOBBIES

EPS Coosalud REGIMEN SUBSIDIADO X CONTRIBUTIVO SISBEN: SI X NO

GRUPO: X

2. COMPONENTE FAMILIAR.

NOMBRES Y EPELLIDOS	DOCUMENTO D.I	EDAD	PARENTESCO
Iris Graw	33025227	58 años	mama
Ernesto Rodriguez	1051885650	20 años	pareja
Deiner Castellar	1049832963	1 años	hijo

3. TIPO DE POBLACIÓN

DESPLAZADO: SI NO X POR CAUSA NATURAL: POR VIOLENCIA

VULNERABLE A SUFRIDO DE ALGUN TIPO DE VIOLENCIA DE QUE TIPO:

OCUPACION: TIENE ALGUNA ACTIVIDAD ECONOMICA: CUAL:

SABE ALGUN ARTE U OFICIO: X CUAL: Peinar GRUPO ETNICO

4. COMPONENTE SOCIO-CULTURAL

Tipo de Vivienda: Propia Arrendada X Familiar

ESTRATO: 1 (X) 2( ) 3( )

Su vivienda posee: Agua (X) Luz (X) Gas (X) Teléfono ( ) Parabólica ( ) Internet ( )

Duanis Castellar
FIRMA DEL BENEFICIARIO

FIRMA DEL RESPONSABLE
FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.049.825.136



CASTELLAR GRAU

DIANIS MILAGRO

COL 1.57 F

14 SEPT 2004 O+

CLEMENCIA (BOLIVAR)

27 ENE 2023. CLEMENCIA

Diana Castellar

27 ENE 2033

015599982

ICCOL015599902405018<<<<<<<<<<<
0409142F3301270COL1049825136<7
CASTELLAR<GRAU<<DIANIS<MILAGRO

19

Alcaldía Municipal de CLEMENCIA — MIGUEL SAMIR BARRIOS CONEO — FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ — SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FORMATO DE CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

"Programa De Capacitación Orientado Al Fortalecimiento Y El Empoderamiento De Las Mujeres, En Los Componentes De Participación Comunitaria Y Formación Para El Emprendimiento, Con Miras A Propiciar La Autonomía E Independencia Socio Económica De Las Personas Que Integran Ese Sector Poblacional Y Prevenir Y Extinguir La Violencia De Género, Así Como Algunas De Sus Causas, En El Municipio De Clemencia Bolívar"

1. DATOS PERSONALES.

NOMBRE: Daniela Sofia APELLIDOS Mercado Ayola

EDAD 19 DOCUMENTO 1051885097 FECHA DE NACIMIENTO 24/01/2005

DIRECCIÓN: Calle 13 #11-85 Clemencia TELEFONO: 3127328131 HOBBIES Viajar y Aprender

EPS Nueva Eps REGIMEN SUBSIDIADO ____ CONTRIBUTIVO X SISBEN: SI X NO ____

GRUPO: C2

2. COMPONENTE FAMILIAR.

NOMBRES Y EPELLIDOS	DOCUMENTO D.I	EDAD	PARENTESCO
Mariel Ayola Llanos	23136242	62 años	Mamá
Cristobal Mercado	8633129	64 años	Papá
Alan Jose		1 año	primo

3. TIPO DE POBLACIÓN

DESPLAZADO: SI ___ NO X POR CAUSA NATURAL: _____ POR VIOLENCIA _____

VULNERABLE _____ A SUFRIDO DE ALGUN TIPO DE VIOLENCIA _____ DE QUE TIPO: _____

OCUPACION: _____ TIENE ALGUNA ACTIVIDAD ECONOMICA: _____ CUAL: _____

SABE ALGUN ARTE U OFICIO: _____ CUAL: _____ GRUPO ETNICO _____

4. COMPONENTE SOCIO-CULTURAL

Tipo de Vivienda: Propia ___ Arrendada ____ Familiar X

ESTRATO: 1 ( ) 2(X) 3( )

Su vivienda posee: Agua (X) Luz (X) Gas (X) Teléfono ( ) Parabólica (X) Internet (X)

Daniela M.

FIRMA DEL BENEFICIARIO

FIRMA DEL RESPONSABLE
FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL



CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.051.885.097

Apellidos
MERCADO AYOLA

Nombres
DANIELA SOFIA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.58

Sexo
F

Fecha de nacimiento
24 ENE 2005

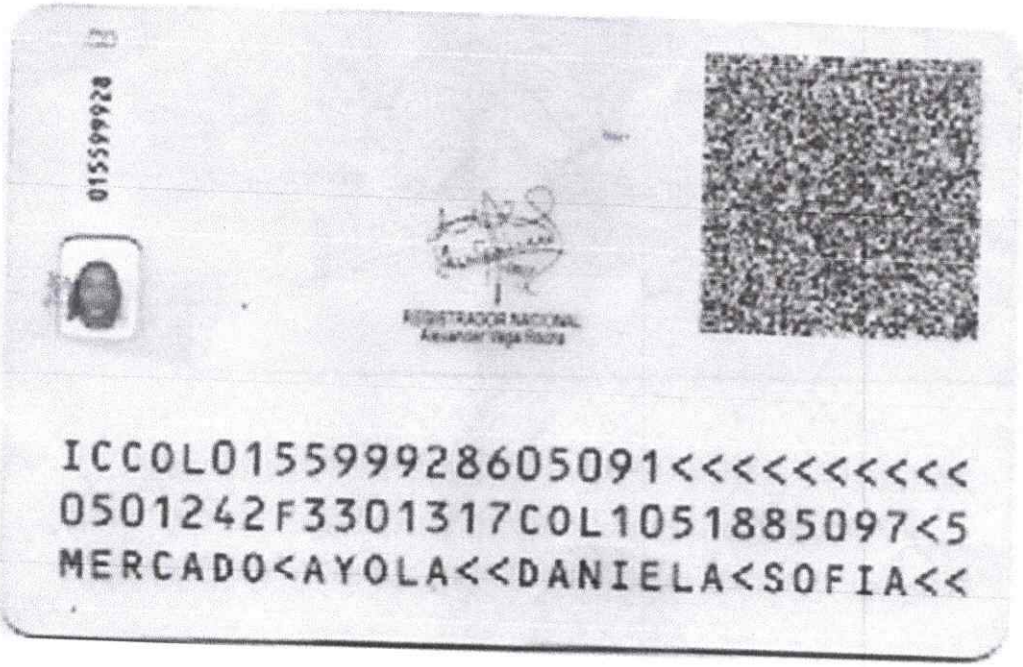
G.S
A+

Lugar de nacimiento
SANTA CATALINA (BOLIVAR)

Fecha y lugar de expedicion
31 ENE 2023, SANTA CATALINA

Firma
Daniela Mercado

Fecha de expiración
31 ENE 2033



0155999280

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL0155999280605091<<<<<<<<<<<
0501242F3301317COL1051885097<5
MERCADO<AYOLA<<DANIELA<SOFIA<<

Alcaldía Municipal de CLEMENCIA - MIGUEL SAMIR BARRIOS CONEO

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REDENTOR DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

18

FORMATO DE CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

"Programa De Capacitación Orientado Al Fortalecimiento Y El Empoderamiento De Las Mujeres, En Los Componentes De Participación Comunitaria Y Formación Para El Emprendimiento, Con Miras A Propiciar La Autonomía E Independencia Socio Económica De Las Personas Que Integran Ese Sector Poblacional Y Prevenir Y Extinguir La Violencia De Género, Así Como Algunas De Sus Causas, En El Municipio De Clemencia Bolívar"

1. DATOS PERSONALES.

NOMBRE: Carmen Cecilia APELLIDOS Morales Sanchez

EDAD 40 DOCUMENTO 33 026 337 FECHA DE NACIMIENTO 12 01 1983

DIRECCIÓN: Coracolí TELEFONO: 3148615632 HOBBIES

EPS Cosalud REGIMEN SUBSIDIADO X CONTRIBUTIVO ____ SISBEN: SI X NO ____

GRUPO: ____

2. COMPONENTE FAMILIAR.

NOMBRES Y EPELLIDOS	DOCUMENTO D.I	EDAD	PARENTESCO
Luz Karime Gonzalez	1.002 316 271	21	hijo
Valentina Gonzalez	1 049 826 218	17	hijo
Samir Gonzalez		15	hijo

3. TIPO DE POBLACIÓN

DESPLAZADO: SI ___ NO ___ POR CAUSA NATURAL: ____ POR VIOLENCIA Si

VULNERABLE ____ A SUFRIDO DE ALGUN TIPO DE VIOLENCIA Si DE QUE TIPO: ____

OCUPACION: ____ TIENE ALGUNA ACTIVIDAD ECONOMICA: ____ CUAL: Fisica.

SABE ALGUN ARTE U OFICIO: ____ CUAL: ____ GRUPO ETNICO ____

4. COMPONENTE SOCIO-CULTURAL

Tipo de Vivienda: Propia ___ Arrendada X Familiar ____

ESTRATO: 1 (X) 2( ) 3( )

Su vivienda posee: Agua ( ) Luz (X) Gas (X) Teléfono ( ) Parabólica ( ) Internet ( )

Carmen C Morales S

FIRMA DEL BENEFICIARIO

FIRMA DEL RESPONSABLE
FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO
33.026.337
MORALES SANCHEZ
APELLIDOS

CARMEN CECILIA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 12-NOV-1983
CLEMENCIA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

09-ABR-2002 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0501800-00605245-F-0033026337-20140729 0039310778A 2 41379354

FORMATO DE CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

"Programa De Capacitación Orientado Al Fortalecimiento Y El Empoderamiento De Las Mujeres, En Los Componentes De Participación Comunitaria Y Formación Para El Emprendimiento, Con Miras A Propiciar La Autonomía E Independencia Socio Económica De Las Personas Que Integran Ese Sector Poblacional Y Prevenir Y Extinguir La Violencia De Género, Así Como Algunas De Sus Causas, En El Municipio De Clemencia Bolívar"

1. DATOS PERSONALES.

NOMBRE: Maria Alejandra APELLIDOS Sanchez Manjarrez

EDAD 17 DOCUMENTO 1049826983 FECHA DE NACIMIENTO 08-Noviembre-2006

DIRECCIÓN: 13 De Junco TELEFONO: 3137273726 HOBBIES Me gusta peinar

EPS Cosalud REGIMEN SUBSIDIADO NO CONTRIBUTIVO NO SISBEN: SI X NO

GRUPO:

2. COMPONENTE FAMILIAR.

NOMBRES Y EPELLIDOS	DOCUMENTO D.I	EDAD	PARENTESCO
Milan Jose villegas	1049[illegible]016	2 año	
Braxon villegas	1001936884	24 año	
Maria Sanchez	1049826983	17 año	

3. TIPO DE POBLACIÓN

DESPLAZADO: SI SI NO POR CAUSA NATURAL: SI POR VIOLENCIA SI

VULNERABLE SI A SUFRIDO DE ALGUN TIPO DE VIOLENCIA SI DE QUE TIPO: NO

OCUPACION: Ama De casa TIENE ALGUNA ACTIVIDAD ECONOMICA: S CUAL: NO

SABE ALGUN ARTE U OFICIO: NO CUAL: NO GRUPO ETNICO NO

4. COMPONENTE SOCIO-CULTURAL

Tipo de Vivienda: Propia Arrendada Familiar

ESTRATO: 1( ) 2(X) 3( )

Su vivienda posee: Agua ( ) Luz ( ) Gas ( ) Teléfono ( ) Parabólica ( ) Internet ( )

Marcia Sanchez
FIRMA DEL BENEFICIARIO

FIRMA DEL RESPONSABLE
FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO **1.049.826.983**
SANCHES MANJARREZ

APELLIDOS
MARIA ALEJANDRA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-NOV-2006**
CLEMENCIA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

08-NOV-2024 **O+** **F**
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO
13-ENE-2014 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0501800-00567583-F-1049826983-20140427 **00382**28797A 2 40928809

20

FORMATO DE CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

"Programa De Capacitación Orientado Al Fortalecimiento Y El Empoderamiento De Las Mujeres, En Los Componentes De Participación Comunitaria Y Formación Para El Emprendimiento, Con Miras A Propiciar La Autonomía E Independencia Socio Económica De Las Personas Que Integran Ese Sector Poblacional Y Prevenir Y Extinguir La Violencia De Género, Así Como Algunas De Sus Causas, En El Municipio De Clemencia Bolívar"

1. DATOS PERSONALES.

NOMBRE: Claudia APELLIDOS Angulo

EDAD 47 DOCUMENTO 23139572 FECHA DE NACIMIENTO 7/8/66

DIRECCIÓN: Cosa grande TELEFONO: 3106430539 HOBBIES

EPS Mallalcel REGIMEN SUBSIDIADO ____ CONTRIBUTIVO ____ SISBEN: SI ✓ NO ____

GRUPO: ____

2. COMPONENTE FAMILIAR.

NOMBRES Y EPELLIDOS	DOCUMENTO D.I	EDAD	PARENTESCO
Claudia Angulo	23139572	47	ESPOSA

3. TIPO DE POBLACIÓN

DESPLAZADO: SI ____ NO X POR CAUSA NATURAL: ____ POR VIOLENCIA ____

VULNERABLE ____ A SUFRIDO DE ALGUN TIPO DE VIOLENCIA ____ DE QUE TIPO: ____

OCUPACION: Amadecasa TIENE ALGUNA ACTIVIDAD ECONOMICA: ✓ CUAL: trabajadora indepen

SABE ALGUN ARTE U OFICIO: Si CUAL: Masaje GRUPO ETNICO ____

4. COMPONENTE SOCIO-CULTURAL

Tipo de Vivienda: Propia ____ Arrendada ✓ Familiar ____

ESTRATO: 1 (✓) 2( ) 3( )

Su vivienda posee: Agua (✓) Luz (✓) Gas ( ) Teléfono ( ) Parabólica ( ) Internet ( )

Claudia

FIRMA DEL BENEFICIARIO

FIRMA DEL RESPONSABLE
FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-AGO-1976

SANTA CATALINA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

21-DIC-1995 SANTA CATALINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0500700-00184362-F-0023139572-20091009 0016984877A 2 29863463

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 23.139.572

ANGULO CARO

APELLIDOS

CLAUDIA

NOMBRES

Claudia Angulo

FIRMA



Alcaldía Municipal de CLEMENCIA - MIGUEL SAMIR BARRIOS CONEO - FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REDENTOR DE PAZ - SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FORMATO DE CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

"Programa De Capacitación Orientado Al Fortalecimiento Y El Empoderamiento De Las Mujeres, En Los Componentes De Participación Comunitaria Y Formación Para El Emprendimiento, Con Miras A Propiciar La Autonomía E Independencia Socio Económica De Las Personas Que Integran Ese Sector Poblacional Y Prevenir Y Extinguir La Violencia De Género, Así Como Algunas De Sus Causas, En El Municipio De Clemencia Bolívar"

1. DATOS PERSONALES.

NOMBRE: Darling Elena APELLIDOS Ayola Jimenez

EDAD 43 DOCUMENTO 33025634 FECHA DE NACIMIENTO 22/02/1981

DIRECCIÓN: CR 4A CL 11-17 Cruz de Mayo TELEFONO: 3107037164 HOBBIES

EPS Coosalud REGIMEN SUBSIDIADO X CONTRIBUTIVO SISBEN: SI X NO

GRUPO: C1

2. COMPONENTE FAMILIAR.

NOMBRES Y EPELLIDOS	DOCUMENTO D.I	EDAD	PARENTESCO
Farid A. Sanjuan Ayola	1049825901	18 años	Hijo
Jaderling Sanjuan Ayola	1002315179	22 años	Hija
Jaimen Sanjuan Machacón	73594358	45 años	Compañero

3. TIPO DE POBLACIÓN

DESPLAZADO: SI NO X POR CAUSA NATURAL: POR VIOLENCIA

VULNERABLE A SUFRIDO DE ALGUN TIPO DE VIOLENCIA DE QUE TIPO:

OCUPACION: Ama de casa TIENE ALGUNA ACTIVIDAD ECONOMICA: CUAL:

SABE ALGUN ARTE U OFICIO: Si CUAL: Manicurista GRUPO ETNICO

4. COMPONENTE SOCIO-CULTURAL

Tipo de Vivienda: Propia X Arrendada Familiar

ESTRATO: 1 (X) 2( ) 3( )

Su vivienda posee: Agua ( ) Luz (X) Gas (X) Teléfono ( ) Parabólica ( ) Internet ( )

FIRMA DEL BENEFICIARIO

FIRMA DEL RESPONSABLE
FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
33025634
NUMERO
AYOLA JIMENEZ
APELLIDOS
DARLING ELENA
NOMBRES
Darling E. Ayola J.
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 22-FEB-1981
SANTA CATALINA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
22-MAR-2000 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR
INDICE DERECHO
P-0501800-70084723-F-0033025634-20001003
15416 00276A 01 083045771

Alcaldía Municipal de CLEMENCIA - MIGUEL SAMIR BARRIOS CONEO - FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REDIMIO DE PAZ - SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FORMATO DE CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

"Programa De Capacitación Orientado Al Fortalecimiento Y El Empoderamiento De Las Mujeres, En Los Componentes De Participación Comunitaria Y Formación Para El Emprendimiento, Con Miras A Propiciar La Autonomía E Independencia Socio Económica De Las Personas Que Integran Ese Sector Poblacional Y Prevenir Y Extinguir La Violencia De Género, Así Como Algunas De Sus Causas, En El Municipio De Clemencia Bolívar"

1. DATOS PERSONALES.

NOMBRE: Wendy APELLIDOS Muentes Ayola.

EDAD 16 DOCUMENTO 1048492111 FECHA DE NACIMIENTO 11/06/2007

DIRECCIÓN: El Milagroso, clemencia. TELEFONO: 3229107900 HOBBIES Leer

EPS Saludtotal REGIMEN SUBSIDIADO ___ CONTRIBUTIVO X SISBEN: SI X NO ___

GRUPO: B2

2. COMPONENTE FAMILIAR.

NOMBRES Y EPELLIDOS	DOCUMENTO D.I	EDAD	PARENTESCO
Paul Muentes	9149135	43	Papá
Deivideth Ayola	33025494	42	Mamá
Paula Muentes	1007975635	21	Hermana

3. TIPO DE POBLACIÓN

DESPLAZADO: SI ___ NO X POR CAUSA NATURAL: ___ POR VIOLENCIA ___

VULNERABLE ___ A SUFRIDO DE ALGUN TIPO DE VIOLENCIA ___ DE QUE TIPO: ___

OCUPACION: Estudiante TIENE ALGUNA ACTIVIDAD ECONOMICA: NO CUAL: ___

SABE ALGUN ARTE U OFICIO: Si CUAL: Tejer GRUPO ETNICO ___

4. COMPONENTE SOCIO-CULTURAL

Tipo de Vivienda: Propia ___ Arrendada ___ Familiar X

ESTRATO: 1 (X) 2( ) 3( )

Su vivienda posee: Agua (X) Luz (X) Gas (X) Teléfono ( ) Parabólica ( ) Internet ( )

Wendy Muentes

FIRMA DEL BENEFICIARIO

FIRMA DEL RESPONSABLE
FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.048.442.111
MUENTES AYOLA
APELLIDOS
WENDY DEL CARMEN
NOMBRES



NO FIRMA
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-JUN-2007
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
11-JUN-2025 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
10-MAR-2015 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-0501800-00726425-F-1048442111-20150728 0045436851A 1 41380043

Alcaldía Municipal de GLEMENCIA - MIGUEL SAMIR BARRIOS CONEO - FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REDENTOR DE PAZ - SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FORMATO DE CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

"Programa De Capacitación Orientado Al Fortalecimiento Y El Empoderamiento De Las Mujeres, En Los Componentes De Participación Comunitaria Y Formación Para El Emprendimiento, Con Miras A Propiciar La Autonomía E Independencia Socio Económica De Las Personas Que Integran Ese Sector Poblacional Y Prevenir Y Extinguir La Violencia De Género, Así Como Algunas De Sus Causas, En El Municipio De Clemencia Bolívar"

1. DATOS PERSONALES.

NOMBRE: Paula Nirvana APELLIDOS Muentes Ayola.

EDAD 21 DOCUMENTO 1007975635 FECHA DE NACIMIENTO 07/01/2003

DIRECCIÓN: El milagroso, Clemencia TELEFONO: 3135961364 HOBBIES Ciclismo.

EPS Salud total REGIMEN SUBSIDIADO ___ CONTRIBUTIVO X SISBEN: SI X NO ___

GRUPO: B2.

2. COMPONENTE FAMILIAR.

NOMBRES Y EPELLIDOS	DOCUMENTO D.I	EDAD	PARENTESCO
Deivideth Ayola	33025494	42	madre
Paul Muentes	9149135	43	Padre
Wendy Muentes	1048442111	16	Hemana

3. TIPO DE POBLACIÓN

DESPLAZADO: SI ___ NO X POR CAUSA NATURAL: ___ POR VIOLENCIA ___

VULNERABLE ___ A SUFRIDO DE ALGUN TIPO DE VIOLENCIA ___ DE QUE TIPO: ___

OCUPACION: Estudiante. TIENE ALGUNA ACTIVIDAD ECONOMICA: NO CUAL: ___

SABE ALGUN ARTE U OFICIO: NO CUAL: ___ GRUPO ETNICO ___

4. COMPONENTE SOCIO-CULTURAL

Tipo de Vivienda: Propia ___ Arrendada ___ Familiar X

ESTRATO: 1 (X) 2( ) 3( )

Su vivienda posee: Agua (X) Luz (X) Gas (X) Teléfono (X) Parabólica ( ) Internet ( )

Paula Muentes Ayola
FIRMA DEL BENEFICIARIO

FIRMA DEL RESPONSABLE
FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.007.975.635

MUENTES AYOLA

APELLIDOS

PAULA NIRVANA

NOMBRES

Paula N Muentes Ayola.

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 07-ENE-2003

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

22-ABR-2021 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0501800-01237415-F-1007975635-20210608 0074564723G 1 8501932460

Alcaldía Municipal de CLEMENCIA – MIGUEL SAMIR BARRIOS CONEO – FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REDIMIO DE PAZ – SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FORMATO DE CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

"Programa De Capacitación Orientado Al Fortalecimiento Y El Empoderamiento De Las Mujeres, En Los Componentes De Participación Comunitaria Y Formación Para El Emprendimiento, Con Miras A Propiciar La Autonomía E Independencia Socio Económica De Las Personas Que Integran Ese Sector Poblacional Y Prevenir Y Extinguir La Violencia De Género, Así Como Algunas De Sus Causas, En El Municipio De Clemencia Bolívar"

1. DATOS PERSONALES.

NOMBRE: Leidy Sofia APELLIDOS Ayola Ruiz

EDAD 46 DOCUMENTO 22599948 FECHA DE NACIMIENTO 25. NOV. 1977

DIRECCIÓN: Barrio 13 d Junio TELEFONO: 3137239040 HOBBIES

EPS Coosalud REGIMEN SUBSIDIADO ___ CONTRIBUTIVO ___ SISBEN: SI X NO ___

GRUPO: B 4

2. COMPONENTE FAMILIAR.

NOMBRES Y EPELLIDOS	DOCUMENTO D.I	EDAD	PARENTESCO
Juan Jose Quintero	11 734 300	51	Conyuque.
Ana Sofia Ballesta A	1002094027	23	Hija
Jorge Mario Ballesta A		22	Hijo

3. TIPO DE POBLACIÓN

DESPLAZADO: SI ___ NO ___ POR CAUSA NATURAL: ___ POR VIOLENCIA ___

VULNERABLE ___ A SUFRIDO DE ALGUN TIPO DE VIOLENCIA X DE QUE TIPO: Familiar

OCUPACION: Ama de casa TIENE ALGUNA ACTIVIDAD ECONOMICA: NO CUAL: ___

SABE ALGUN ARTE U OFICIO: Si CUAL: Bordado Tejido GRUPO ETNICO ___

4. COMPONENTE SOCIO-CULTURAL

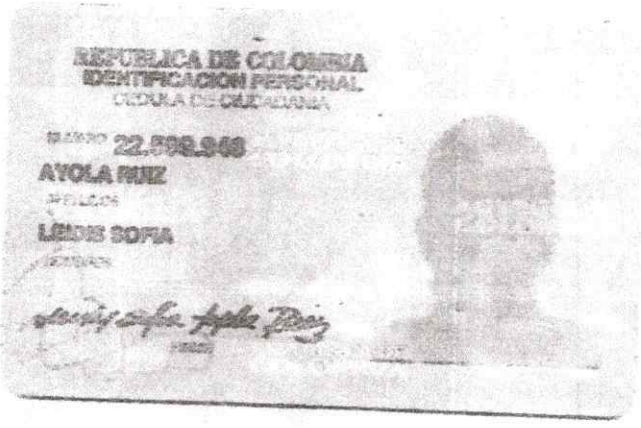
Tipo de Vivienda: Propia X Arrendada ___ Familiar ___

ESTRATO: 1 ( ) 2( ) 3( )

Su vivienda posee: Agua ( ) Luz (✓) Gas ( ) Teléfono ( ) Parabólica ( ) Internet ( )

Leidy Sofia Ayola Ruiz.
FIRMA DEL BENEFICIARIO

FIRMA DEL RESPONSABLE
FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
AYOLA RUIZ
LEIDIS SOFIA


FECHA DE NACIMIENTO 25-NOV-1977
REPELON
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
04-ABR-1995 REPELON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO

Alcaldía Municipal de CLEMENCIA - MIGUEL SAMIR BARRIOS CONEO - FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REDIMIO DE PAZ - SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FORMATO DE CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

"Programa De Capacitación Orientado Al Fortalecimiento Y El Empoderamiento De Las Mujeres, En Los Componentes De Participación Comunitaria Y Formación Para El Emprendimiento, Con Miras A Propiciar La Autonomía E Independencia Socio Económica De Las Personas Que Integran Ese Sector Poblacional Y Prevenir Y Extinguir La Violencia De Género, Así Como Algunas De Sus Causas, En El Municipio De Clemencia Bolívar"

1. DATOS PERSONALES.

NOMBRE: Liliana APELLIDOS Perez Orozco

EDAD 41 DOCUMENTO 22.571.092 FECHA DE NACIMIENTO 29-Nov-1982

DIRECCIÓN: 13 De Junio TELEFONO: 3137273726 HOBBIES

EPS Cosalud REGIMEN SUBSIDIADO ___ CONTRIBUTIVO ___ SISBEN: SI X NO ___

GRUPO: ___

2. COMPONENTE FAMILIAR.

NOMBRES Y EPELLIDOS	DOCUMENTO D.I	EDAD	PARENTESCO
Jose Francisco	9104581	51	
Joandri villegas	1175714190	13	
Joenoris villegas	1049829175	12	
Brando villegas	1121535656	16	
Liliana Perez	22.571.092	41	

3. TIPO DE POBLACIÓN

DESPLAZADO: SI X NO ___ POR CAUSA NATURAL: ___ POR VIOLENCIA SI

VULNERABLE SI A SUFRIDO DE ALGUN TIPO DE VIOLENCIA NO DE QUE TIPO: NO

OCUPACION: ama de cs TIENE ALGUNA ACTIVIDAD ECONOMICA: NO CUAL: NO

SABE ALGUN ARTE U OFICIO: NO CUAL: NO GRUPO ETNICO ___

4. COMPONENTE SOCIO-CULTURAL

Tipo de Vivienda: Propia ___ Arrendada ___ Familiar ___

ESTRATO: 1 ( ) 2(x) 3( )

Su vivienda posee: Agua ( ) Luz ( ) Gas (x) Teléfono ( ) Parabólica ( ) Internet ( )

Liliana Perez O.
FIRMA DEL BENEFICIARIO

FIRMA DEL RESPONSABLE
FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **22.571.092**

PEREZ OROZCO

APELLIDOS

LILIANA

NOMBRES

Liliana Perez Orozco

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-NOV-1982**

SANTA CATALINA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

25-JUL-2002 POLONUEVO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0501800-00685[illegible]-0022571092-20150410 0043784517A 1 41379732

Alcaldía Municipal de GLEMENCIA - MIGUEL SAMIR BARRIOS CONEO

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REDIMIO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FORMATO DE CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

"Programa De Capacitación Orientado Al Fortalecimiento Y El Empoderamiento De Las Mujeres, En Los Componentes De Participación Comunitaria Y Formación Para El Emprendimiento, Con Miras A Propiciar La Autonomía E Independencia Socio Económica De Las Personas Que Integran Ese Sector Poblacional Y Prevenir Y Extinguir La Violencia De Género, Así Como Algunas De Sus Causas, En El Municipio De Clemencia Bolívar"

1. DATOS PERSONALES.

NOMBRE: Yuranis Ines APELLIDOS martinez Alvarez

EDAD 24 DOCUMENTO 1002316275 FECHA DE NACIMIENTO 8/02/2000

DIRECCIÓN: 13 de Junio TELEFONO: 3046020899 HOBBIES

EPS Nueva eps REGIMEN SUBSIDIADO X CONTRIBUTIVO SISBEN: SI X NO

GRUPO: A1

2. COMPONENTE FAMILIAR.

NOMBRES Y EPELLIDOS	DOCUMENTO D.I	EDAD	PARENTESCO
Milagros morales	1049832945	3	hijo
Eliam eduardo A	1049832520	1	hijo

3. TIPO DE POBLACIÓN

DESPLAZADO: SI NO POR CAUSA NATURAL: POR VIOLENCIA X

VULNERABLE A SUFRIDO DE ALGUN TIPO DE VIOLENCIA Si DE QUE TIPO: Verbal

OCUPACION: Ama de casa TIENE ALGUNA ACTIVIDAD ECONOMICA: NO CUAL:

SABE ALGUN ARTE U OFICIO: CUAL: GRUPO ETNICO

4. COMPONENTE SOCIO-CULTURAL

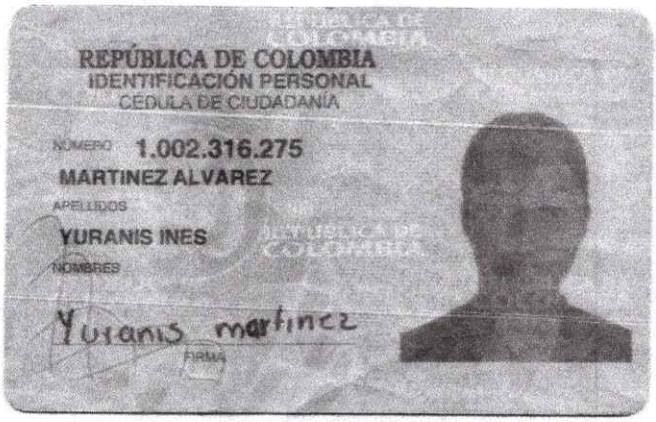
Tipo de Vivienda: Propia Arrendada X Familiar

ESTRATO: 1 (X) 2( ) 3( )

Su vivienda posee: Agua (X) Luz (X) Gas ( ) Teléfono ( ) Parabólica ( ) Internet ( )

Yuranis martinez
FIRMA DEL BENEFICIARIO

FIRMA DEL RESPONSABLE
FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.002.316.275
MARTINEZ ALVAREZ
APELLIDOS
YURANIS INES
NOMBRES
Yuranis martinez
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 08-FEB-2000
CLEMENCIA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.58 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
05-MAR-2018 SANTA ROSA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO

P-0509400-00999090-F-1002316275-20180419 0060893742A 1 50166699

Alcaldía Municipal de GLEMENCIA - MIGUEL SAMIR BARRIOS CONEO - FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REDENTOR DE PAZ - SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FORMATO DE CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

"Programa De Capacitación Orientado Al Fortalecimiento Y El Empoderamiento De Las Mujeres, En Los Componentes De Participación Comunitaria Y Formación Para El Emprendimiento, Con Miras A Propiciar La Autonomía E Independencia Socio Económica De Las Personas Que Integran Ese Sector Poblacional Y Prevenir Y Extinguir La Violencia De Género, Así Como Algunas De Sus Causas, En El Municipio De Clemencia Bolívar"

1. DATOS PERSONALES.

NOMBRE: Leivis Esther APELLIDOS Herrera Puello

EDAD 40 DOCUMENTO 33.026388 FECHA DE NACIMIENTO 29 abril - 1984

DIRECCIÓN: Cruz de mayo TELEFONO: 3135814784 HOBBIES

EPS Coosalud REGIMEN SUBSIDIADO Si CONTRIBUTIVO SISBEN: SI X NO

GRUPO: A4

2. COMPONENTE FAMILIAR.

NOMBRES Y EPELLIDOS	DOCUMENTO D.I	EDAD	PARENTESCO
Juan david B.		18	hijo
Jesus david B.	1049828672	13	hijo
Juan Jose B.		5	hijo

3. TIPO DE POBLACIÓN

DESPLAZADO: SI NO POR CAUSA NATURAL: POR VIOLENCIA Si

VULNERABLE A SUFRIDO DE ALGUN TIPO DE VIOLENCIA Si DE QUE TIPO: Verbal y sicologica

OCUPACION: Ama de casa TIENE ALGUNA ACTIVIDAD ECONOMICA: NO CUAL:

SABE ALGUN ARTE U OFICIO: CUAL: GRUPO ETNICO

4. COMPONENTE SOCIO-CULTURAL

Tipo de Vivienda: Propia Arrendada X Familiar

ESTRATO: 1 (X) 2( ) 3( )

Su vivienda posee: Agua ( ) Luz (X) Gas (X) Teléfono ( ) Parabólica ( ) Internet ( )

Leivis Herrera
FIRMA DEL BENEFICIARIO

FIRMA DEL RESPONSABLE
FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 33.026.388
HERRERA PUELLO
APELLIDOS
LEIVIS ESTHER
NOMBRES

Leivis Esther Herrera Puello
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-ABR-1984
SANTA CATALINA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO
17-JUN-2002 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0501800-00944010-F-0033026388-20171007 0057910272A 1 49251877

Alcaldía Municipal de CLEMENCIA - MIGUEL SAMIR BARRIOS CONEO - FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REDENTOR DE PAZ - SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FORMATO DE CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

"Programa De Capacitación Orientado Al Fortalecimiento Y El Empoderamiento De Las Mujeres, En Los Componentes De Participación Comunitaria Y Formación Para El Emprendimiento, Con Miras A Propiciar La Autonomía E Independencia Socio Económica De Las Personas Que Integran Ese Sector Poblacional Y Prevenir Y Extinguir La Violencia De Género, Así Como Algunas De Sus Causas, En El Municipio De Clemencia Bolívar"

1. DATOS PERSONALES.

NOMBRE: Adrianis Maria APELLIDOS Carrillo Marrugo

EDAD 16 DOCUMENTO 1049827650 FECHA DE NACIMIENTO 19/05/2008

DIRECCIÓN: San Jose de Franco TELEFONO: 3125104159 HOBBIES

EPS Nueva Eps REGIMEN SUBSIDIADO SI CONTRIBUTIVO SISBEN: SI X NO

GRUPO: A

2. COMPONENTE FAMILIAR.

NOMBRES Y EPELLIDOS	DOCUMENTO D.I	EDAD	PARENTESCO
Adriana Carrillo	1049824371	45	Madre
Karlianis Carrillo	1151201914	14	Hermana
Donaldo Mangoi			padrastro

3. TIPO DE POBLACIÓN

DESPLAZADO: SI NO X POR CAUSA NATURAL: POR VIOLENCIA

VULNERABLE A SUFRIDO DE ALGUN TIPO DE VIOLENCIA SI DE QUE TIPO: acoso.

OCUPACION: Estudiante TIENE ALGUNA ACTIVIDAD ECONOMICA: NO CUAL:

SABE ALGUN ARTE U OFICIO: SI CUAL: Bailar GRUPO ETNICO

4. COMPONENTE SOCIO-CULTURAL

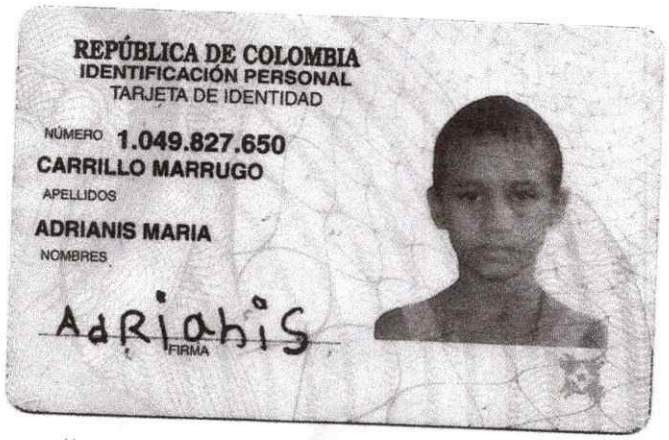
Tipo de Vivienda: Propia Arrendada X Familiar

ESTRATO: 1( ) 2(X) 3( )

Su vivienda posee: Agua ( ) Luz (X) Gas ( ) Teléfono ( ) Parabólica ( ) Internet ( )

Adrianis.
FIRMA DEL BENEFICIARIO

FIRMA DEL RESPONSABLE
FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.049.827.650
CARRILLO MARRUGO
APELLIDOS
ADRIANIS MARIA
NOMBRES

Adriahis
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 19-MAY-2008
CLEMENCIA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
19-MAY-2026
FECHA DE VENCIMIENTO
O+
G S RH
F
SEXO
11-JUL-2016 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0501800-00873746-F-1049827650-20161227 0052846238A 1 43921860

Alcaldía Municipal de CLEMENCIA - MIGUEL SAMIR BARRIOS CONEO

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL ASOCIADOS HERMANOS DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FORMATO DE CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

"Programa De Capacitación Orientado Al Fortalecimiento Y El Empoderamiento De Las Mujeres, En Los Componentes De Participación Comunitaria Y Formación Para El Emprendimiento, Con Miras A Propiciar La Autonomía E Independencia Socio Económica De Las Personas Que Integran Ese Sector Poblacional Y Prevenir Y Extinguir La Violencia De Género, Así Como Algunas De Sus Causas, En El Municipio De Clemencia Bolívar"

1. DATOS PERSONALES.

NOMBRE: Danielun APELLIDOS Gonzalez Castellar

EDAD 17 DOCUMENTO tarjeta T. FECHA DE NACIMIENTO 23/05/2007

DIRECCIÓN: El barrio TELEFONO: 3216539266 HOBBIES futbol

EPS Sura REGIMEN SUBSIDIADO ___ CONTRIBUTIVO X SISBEN: SI X NO ___

GRUPO: X

2. COMPONENTE FAMILIAR.

NOMBRES Y EPELLIDOS	DOCUMENTO D.I	EDAD	PARENTESCO
Leyda Castellar	23.140.387	39	mama

3. TIPO DE POBLACIÓN

DESPLAZADO: SI ___ NO X POR CAUSA NATURAL: ___ POR VIOLENCIA ___

VULNERABLE ___ A SUFRIDO DE ALGUN TIPO DE VIOLENCIA ___ DE QUE TIPO: ___

OCUPACION: ___ TIENE ALGUNA ACTIVIDAD ECONOMICA: ___ CUAL: ___

SABE ALGUN ARTE U OFICIO: ___ CUAL: ___ GRUPO ETNICO ___

4. COMPONENTE SOCIO-CULTURAL

Tipo de Vivienda: Propia X Arrendada ___ Familiar ___

ESTRATO: 1 (X) 2( ) 3( )

Su vivienda posee: Agua (X) Luz (X) Gas (X) Teléfono ( ) Parabólica ( ) Internet ( )

Danielin Gonzales.
FIRMA DEL BENEFICIARIO

FIRMA DEL RESPONSABLE
FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.049.827.013**
GONZALEZ CASTELLAR

APELLIDOS

DANIELIN

NOMBRES

Danielin Gonzalez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-MAY-2007**

CLEMENCIA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

23-MAY-2025
FECHA DE VENCIMIENTO

O+ G S RH

F SEXO

22-ENE-2016 SANTA CATALINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-0501800-01253872-F-1049827013-20210907 0075511914A 1 8502749085

FORMATO DE CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

"Programa De Capacitación Orientado Al Fortalecimiento Y El Empoderamiento De Las Mujeres, En Los Componentes De Participación Comunitaria Y Formación Para El Emprendimiento, Con Miras A Propiciar La Autonomía E Independencia Socio Económica De Las Personas Que Integran Ese Sector Poblacional Y Prevenir Y Extinguir La Violencia De Género, Así Como Algunas De Sus Causas, En El Municipio De Clemencia Bolívar"

1. DATOS PERSONALES.

NOMBRE: Esmeralda APELLIDOS Anaya Sanchez

EDAD 30 DOCUMENTO 1002 316 228 FECHA DE NACIMIENTO 24 11 1993

DIRECCIÓN: casa grande 1cra 1 TELEFONO: 3106359058 BARRIO

EPS Nueeps REGIMEN SUBSIDIADO X CONTRIBUTIVO SISBEN: SI NO

GRUPO:

2. COMPONENTE FAMILIAR.

NOMBRES Y EPELLIDOS	DOCUMENTO D I	EDAD	PARENTESCO
Luis Antonio Grau	1-5051-890-904	13	HIJO
Valeri Grau	15051 891577	11	Hija
Jose Luis Grau	1201263422	7	Hijo
Jhonfredi Bolaños	1049 629 001	31	Marido

3. TIPO DE POBLACIÓN

DESPLAZADO: SI NO X POR CAUSA NATURAL: POR VIOLENCIA

VULNERABLE A SUFRIDO DE ALGUN TIPO DE VIOLENCIA DE QUE TIPO:

OCUPACION: Amadeca TIENE ALGUNA ACTIVIDAD ECONOMICA: CUAL:

SABE ALGUN ARTE U OFICIO: CUAL: GRUPO ETNICO

4. COMPONENTE SOCIO-CULTURAL

Tipo de Vivienda: Propia Arrendada X Familiar

ESTRATO: 1 (X) 2 ( ) 3 ( )

Su vivienda posee: Agua ( ) Luz (X) Gas ( ) Teléfono ( ) Parabólica ( ) Internet ( )

Esmeralda anaya
FIRMA DEL BENEFICIARIO

FIRMA DEL RESPONSABLE
FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.002.316.228
ANAYA SANCHEZ
APELLIDOS
ESMERALDA
NOMBRES
FIRMA


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.002.316.228
ANAYA SANCHEZ
APELLIDOS
ESMERALDA
NOMBRES
FIRMA

31

FORMATO DE CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

"Programa De Capacitación Orientado Al Fortalecimiento Y El Empoderamiento De Las Mujeres, En Los Componentes De Participación Comunitaria Y Formación Para El Emprendimiento, Con Miras A Propiciar La Autonomía E Independencia Socio Económica De Las Personas Que Integran Ese Sector Poblacional Y Prevenir Y Extinguir La Violencia De Género, Así Como Algunas De Sus Causas, En El Municipio De Clemencia Bolívar"

1. DATOS PERSONALES.

NOMBRE: Celina APELLIDOS Helena

EDAD 38 DOCUMENTO 1058863554 FECHA DE NACIMIENTO 10-09-86

DIRECCIÓN: B/El bolcillo TELEFONO: 3113799636 HOBBIES

EPS Coosalud REGIMEN SUBSIDIADO ___ CONTRIBUTIVO ___ SISBEN: SI ✓ NO ___

GRUPO: ___

2. COMPONENTE FAMILIAR.

NOMBRES Y EPELLIDOS	DOCUMENTO D.I	EDAD	PARENTESCO
Daisbergiau	1049824624	39	Esposo
Celani Grau	33.138706	15	Hija
Luciandgrau	1.518941078	5	Hija
Daisbergiau	5350387	11	Hijo

3. TIPO DE POBLACIÓN

DESPLAZADO: SI ___ NO X POR CAUSA NATURAL: ___ POR VIOLENCIA ___

VULNERABLE ___ A SUFRIDO DE ALGUN TIPO DE VIOLENCIA ___ DE QUE TIPO: ___

OCUPACION: Amadecasa TIENE ALGUNA ACTIVIDAD ECONOMICA: ✓ CUAL: Peluquera independ

SABE ALGUN ARTE U OFICIO: ✓ CUAL: Peluquera GRUPO ETNICO ___

4. COMPONENTE SOCIO-CULTURAL

Tipo de Vivienda: Propia ___ Arrendada ✓ Familiar ___

ESTRATO: 1 (✓) 2( ) 3( )

Su vivienda posee: Agua (✓) Luz (✓) Gas ( ) Teléfono ( ) Parabólica ( ) Internet ( )

FIRMA DEL BENEFICIARIO

FIRMA DEL RESPONSABLE
FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.051.886.354

LLERENA BARBOSA
APELLIDOS

CELINA MARITZA
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-SEP-1986
SANTA CATALINA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

13-JUL-2006 SANTA CATALINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0509100-30155402-F-1051886354-20070124 06005 07023P 02 210136566