FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Autorización - Uso imagen del titular:

Yo, Richards Ramirez, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1120'565 845, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, autorizo libre, expresa e inequívocamente al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** para captar y divulgar:

Marque con una X, la casilla del producto a realizar:

AUTORIZACIÓN	FOTOS		AUDIOS		VIDEOS	

La autorización comprende:

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

2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer promoción del desarrollo de las **Asambleas Territoriales,** en el marco de la Consulta Previa del Proyecto de la Reforma a la Salud con las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en los 32 departamentos del país y grupos poblacionales con enfoque diferencial.

Powered by CamScanner

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Richards Ramirez

Nombre: Richards. Ramires.

Teléfono de contacto: 322 316 8308.

Fecha: 07/12/2023.

Departamento: Guaviare.

Powered by CamScanner

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Autorización - Uso imagen del titular:

Yo, Joseph. Vente. _____, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1003 929 192. _____, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, autorizo libre, expresa e inequívocamente al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** para captar y divulgar:

Marque con una X, la casilla del producto a realizar:

AUTORIZACIÓN	FOTOS		AUDIOS		VIDEOS	

La autorización comprende:

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

2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer promoción del desarrollo de las **Asambleas Territoriales,** en el marco de la Consulta Previa del Proyecto de la Reforma a la Salud con las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en los 32 departamentos del país y grupos poblacionales con enfoque diferencial.

Powered by CamScanner

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: _____

Nombre: Joseph Vente.

Teléfono de contacto: 302 806 6200.

Fecha: 07/12/2023.

Departamento: Guaviare.

Powered by CamScanner

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Autorización - Uso imagen del titular:

Yo, Dionis Javier Arrieta. _____, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1 120' 570. 788 _____, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, autorizo libre, expresa e inequívocamente al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** para captar y divulgar:

Marque con una X, la casilla del producto a realizar:

AUTORIZACIÓN	FOTOS		AUDIOS		VIDEOS	

La autorización comprende:

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

2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer promoción del desarrollo de las **Asambleas Territoriales,** en el marco de la Consulta Previa del Proyecto de la Reforma a la Salud con las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en los 32 departamentos del país y grupos poblacionales con enfoque diferencial.

Powered by CamScanner

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: _____

Nombre: Dionu Javier Ahejto J.

Teléfono de contacto: 310 - 210 - 3449.

Fecha: 07/12/2023.

Departamento: Guajira.

Powered by CamScanner

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Autorización - Uso imagen del titular:

Yo, Venus Camilo. _____, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1122' 238 166. _____, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, autorizo libre, expresa e inequívocamente al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** para captar y divulgar:

Marque con una X, la casilla del producto a realizar:

AUTORIZACIÓN	FOTOS		AUDIOS		VIDEOS	

La autorización comprende:

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

2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer promoción del desarrollo de las **Asambleas Territoriales,** en el marco de la Consulta Previa del Proyecto de la Reforma a la Salud con las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en los 32 departamentos del país y grupos poblacionales con enfoque diferencial.

Powered by CamScanner

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: _____

Nombre: Venus Camilo

Teléfono de contacto: 319-253-4106.

Fecha: 07/12/2023.

Departamento: Guaviare

Powered by CamScanner

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Autorización - Uso imagen del titular:

Yo, Mauricio. Palacios, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1035423 924, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, autorizo libre, expresa e inequívocamente al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** para captar y divulgar:

Marque con una X, la casilla del producto a realizar:

AUTORIZACIÓN	FOTOS		AUDIOS		VIDEOS	

La autorización comprende:

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

2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer promoción del desarrollo de las **Asambleas Territoriales,** en el marco de la Consulta Previa del Proyecto de la Reforma a la Salud con las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en los 32 departamentos del país y grupos poblacionales con enfoque diferencial.

Powered by CamScanner

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: _____

Nombre: Yaritza Palacios

Teléfono de contacto: 316- 816- 4023.

Fecha: 07/12/2023

Departamento: Guajira.

Powered by CamScanner

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Autorización - Uso imagen del titular:

Yo, Luis Gomez, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 97.611.079., de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, autorizo libre, expresa e inequívocamente al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** para captar y divulgar:

Marque con una X, la casilla del producto a realizar:

AUTORIZACIÓN	FOTOS		AUDIOS		VIDEOS	

La autorización comprende:

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

2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer promoción del desarrollo de las **Asambleas Territoriales,** en el marco de la Consulta Previa del Proyecto de la Reforma a la Salud con las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en los 32 departamentos del país y grupos poblacionales con enfoque diferencial.

Powered by CamScanner

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Luis Hellel

Nombre: Luis Gomez

Teléfono de contacto: 312-890-5125.

Fecha: 07/12/2023.

Departamento: Guaviare

Powered by CamScanner

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Autorización - Uso imagen del titular:

Yo, Marino Moreno Murillo., quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1122'239.911, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, autorizo libre, expresa e inequívocamente al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** para captar y divulgar:

Marque con una X, la casilla del producto a realizar:

AUTORIZACIÓN	FOTOS		AUDIOS		VIDEOS	

La autorización comprende:

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

2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer promoción del desarrollo de las **Asambleas Territoriales,** en el marco de la Consulta Previa del Proyecto de la Reforma a la Salud con las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en los 32 departamentos del país y grupos poblacionales con enfoque diferencial.

Powered by CamScanner

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: _____

Nombre: Marino Moreno Murillo

Teléfono de contacto: 3164385008

Fecha: 07/12/2023.

Departamento: Guaviare

Powered by CamScanner

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Autorización - Uso imagen del titular:

Yo, Dorlan Gomez, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1122' 239. 911, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, autorizo libre, expresa e inequívocamente al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** para captar y divulgar:

Marque con una X, la casilla del producto a realizar:

AUTORIZACIÓN	FOTOS		AUDIOS		VIDEOS	

La autorización comprende:

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

2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer promoción del desarrollo de las **Asambleas Territoriales,** en el marco de la Consulta Previa del Proyecto de la Reforma a la Salud con las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en los 32 departamentos del país y grupos poblacionales con enfoque diferencial.

Powered by CamScanner

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: _____

Nombre: Darlan Gomez

Teléfono de contacto: 318- 323- 3931

Fecha: 07/12/2023.

Departamento: Guaviare.

Powered by CamScanner

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Autorización - Uso imagen del titular:

Yo, Jose Antonio Paina., quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 11796.030, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, autorizo libre, expresa e inequivocamente al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** para captar y divulgar:

Marque con una X, la casilla del producto a realizar:

AUTORIZACIÓN	FOTOS		AUDIOS		VIDEOS	X

La autorización comprende:

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

2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer promoción del desarrollo de las **Asambleas Territoriales,** en el marco de la Consulta Previa del Proyecto de la Reforma a la Salud con las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en los 32 departamentos del país y grupos poblacionales con enfoque diferencial.

Powered by CamScanner

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Jose A P.

Nombre: Jose Antonio Parra

Teléfono de contacto: 319-212-6618.

Fecha: 07/12/2023.

Departamento: Guaviare

Powered by CamScanner

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Autorización - Uso imagen del titular:

Yo, Sadira. Alejandra Martinez, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1122'676. 728., de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, autorizo libre, expresa e inequívocamente al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** para captar y divulgar:

Marque con una X, la casilla del producto a realizar:

AUTORIZACIÓN	FOTOS		AUDIOS		VIDEOS	

La autorización comprende:

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

2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer promoción del desarrollo de las **Asambleas Territoriales,** en el marco de la Consulta Previa del Proyecto de la Reforma a la Salud con las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en los 32 departamentos del país y grupos poblacionales con enfoque diferencial.

Powered by CamScanner

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: _____

Nombre: Pedro Alejandro Martinez

Teléfono de contacto: 314-382-2407

Fecha: 07/12/2023

Departamento: Guaviare

Powered by CamScanner

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Autorización - Uso imagen del titular:

Yo, Jairi Mena. _____, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1122' 237 568. _____, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, autorizo libre, expresa e inequívocamente al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** para captar y divulgar:

Marque con una X, la casilla del producto a realizar:

AUTORIZACIÓN	FOTOS		AUDIOS		VIDEOS	

La autorización comprende:

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

2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer promoción del desarrollo de las **Asambleas Territoriales,** en el marco de la Consulta Previa del Proyecto de la Reforma a la Salud con las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en los 32 departamentos del país y grupos poblacionales con enfoque diferencial.

Powered by CamScanner

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: _____

Nombre: Jordi Mena

Teléfono de contacto: 317 - 567 - 4337

Fecha: 09/12/2023.

Departamento: Guaviare.

Powered by CamScanner

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Autorización - Uso imagen del titular:

Yo, Isabel Moreno, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 31 191 065, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, autorizo libre, expresa e inequívocamente al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** para captar y divulgar:

Marque con una X, la casilla del producto a realizar:

AUTORIZACIÓN	FOTOS		AUDIOS		VIDEOS	

La autorización comprende:

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

2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer promoción del desarrollo de las **Asambleas Territoriales,** en el marco de la Consulta Previa del Proyecto de la Reforma a la Salud con las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en los 32 departamentos del país y grupos poblacionales con enfoque diferencial.

Powered by CamScanner

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Isabel Moreno

Nombre: Isabel. Moreno.

Teléfono de contacto: 322-390-2288.

Fecha: 07/12/2023.

Departamento: Guajira.

Powered by CamScanner

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Autorización - Uso imagen del titular:

Yo, Eteluna Pentero, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 31-987.723., de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, autorizo libre, expresa e inequívocamente al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** para captar y divulgar:

Marque con una X, la casilla del producto a realizar:

AUTORIZACIÓN	FOTOS		AUDIOS		VIDEOS	

La autorización comprende:

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

2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer promoción del desarrollo de las **Asambleas Territoriales,** en el marco de la Consulta Previa del Proyecto de la Reforma a la Salud con las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en los 32 departamentos del país y grupos poblacionales con enfoque diferencial.

Powered by CamScanner

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Elelvinia

Nombre: Etelvina Pertenio

Teléfono de contacto: 321-338-0133.

Fecha: 07/12/2023.

Departamento: Guaviare.

Powered by CamScanner

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Autorización - Uso imagen del titular:

Yo, Yustin A Langacha, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1122.161.209., de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, autorizo libre, expresa e inequívocamente al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** para captar y divulgar:

Marque con una X, la casilla del producto a realizar:

AUTORIZACIÓN	FOTOS		AUDIOS		VIDEOS	

La autorización comprende:

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

2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer promoción del desarrollo de las **Asambleas Territoriales,** en el marco de la Consulta Previa del Proyecto de la Reforma a la Salud con las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en los 32 departamentos del país y grupos poblacionales con enfoque diferencial.

Powered by CamScanner

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Yustin S.

Nombre: Yustin A. Largacha

Teléfono de contacto: 321-216-9024

Fecha: 04/12/2023.

Departamento: Guaviare

Powered by CamScanner

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Autorización - Uso imagen del titular:

Yo, Yuleimy Gutierrez, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1120 593 822, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, autorizo libre, expresa e inequívocamente al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** para captar y divulgar:

Marque con una X, la casilla del producto a realizar:

AUTORIZACIÓN	FOTOS		AUDIOS		VIDEOS	X

La autorización comprende:

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

2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer promoción del desarrollo de las **Asambleas Territoriales,** en el marco de la Consulta Previa del Proyecto de la Reforma a la Salud con las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en los 32 departamentos del país y grupos poblacionales con enfoque diferencial.

Powered by CamScanner

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Sylamy Gutierrez R.

Nombre: Yuleimy Gutierrez

Teléfono de contacto: 313-6A-7739.

Fecha: 07/12/2023.

Departamento: Guaviare.

Powered by CamScanner

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Autorización - Uso imagen del titular:

Yo, Karol D. Longa, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1120 564 224, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, autorizo libre, expresa e inequívocamente al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** para captar y divulgar:

Marque con una X, la casilla del producto a realizar:

AUTORIZACIÓN	FOTOS		AUDIOS		VIDEOS	

La autorización comprende:

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

2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer promoción del desarrollo de las **Asambleas Territoriales,** en el marco de la Consulta Previa del Proyecto de la Reforma a la Salud con las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en los 32 departamentos del país y grupos poblacionales con enfoque diferencial.

Powered by CamScanner

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Karol Longa

Nombre: Karol Longa.

Teléfono de contacto: 319-450-8838

Fecha: 07/12/2023

Departamento: Guajira.

Powered by CamScanner

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Autorización - Uso imagen del titular:

Yo, Adolfo Patricio Alcoba, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 32 103 473., de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, autorizo libre, expresa e inequívocamente al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** para captar y divulgar:

Marque con una X, la casilla del producto a realizar:

AUTORIZACIÓN	FOTOS		AUDIOS		VIDEOS	

La autorización comprende:

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

2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer promoción del desarrollo de las **Asambleas Territoriales,** en el marco de la Consulta Previa del Proyecto de la Reforma a la Salud con las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en los 32 departamentos del país y grupos poblacionales con enfoque diferencial.

Powered by CamScanner

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Adelfa patricia Alcaraz

Nombre: Adelfa Patricia Alcaraz

Teléfono de contacto: 315-259-3804.

Fecha: 07/12/2023.

Departamento: Guaviare

Powered by CamScanner

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Autorización - Uso imagen del titular:

Yo, Jair. Mena, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 18' 222 891, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, autorizo libre, expresa e inequívocamente al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** para captar y divulgar:

Marque con una X, la casilla del producto a realizar:

AUTORIZACIÓN	FOTOS		AUDIOS		VIDEOS	

La autorización comprende:

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

2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer promoción del desarrollo de las **Asambleas Territoriales,** en el marco de la Consulta Previa del Proyecto de la Reforma a la Salud con las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en los 32 departamentos del país y grupos poblacionales con enfoque diferencial.

Powered by CamScanner

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: _____

Nombre: Lair Mena.

Teléfono de contacto: 322-747-0184.

Fecha: 09/12/2023.

Departamento: Guajira

Powered by CamScanner

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Autorización - Uso imagen del titular:

Yo, Maria Luz Montilla. , quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 30 971626 , de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, autorizo libre, expresa e inequívocamente al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** para captar y divulgar:

Marque con una X, la casilla del producto a realizar:

AUTORIZACIÓN	FOTOS		AUDIOS		VIDEOS	

La autorización comprende:

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

2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer promoción del desarrollo de las **Asambleas Territoriales,** en el marco de la Consulta Previa del Proyecto de la Reforma a la Salud con las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en los 32 departamentos del país y grupos poblacionales con enfoque diferencial.

Powered by CamScanner

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Impresión dactilar

Nombre: Mario Mosquera Monsalve

Teléfono de contacto: _____

Fecha: 01/12/2023

Departamento: Guaviare

Powered by CamScanner

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Autorización - Uso imagen del titular:

Yo, Maria Alejandra Diaz, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1133'929.528, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, autorizo libre, expresa e inequívocamente al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** para captar y divulgar:

Marque con una X, la casilla del producto a realizar:

AUTORIZACIÓN	FOTOS		AUDIOS		VIDEOS	

La autorización comprende:

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

2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer promoción del desarrollo de las **Asambleas Territoriales,** en el marco de la Consulta Previa del Proyecto de la Reforma a la Salud con las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en los 32 departamentos del país y grupos poblacionales con enfoque diferencial.

Powered by CamScanner

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: Maira Alejandra Diaz

Nombre: Maira Alejandra. Diaz

Teléfono de contacto: 322-897 5219.

Fecha: 07/12/2023.

Departamento: Guaviare.

Powered by CamScanner

FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN

Autorización - Uso imagen del titular:

Yo, Yeseña Maria Lanyachos. , quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1120.569.705 , de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, autorizo libre, expresa e inequívocamente al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** para captar y divulgar:

Marque con una X, la casilla del producto a realizar:

AUTORIZACIÓN	FOTOS		AUDIOS		VIDEOS	

La autorización comprende:

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

2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer promoción del desarrollo de las **Asambleas Territoriales,** en el marco de la Consulta Previa del Proyecto de la Reforma a la Salud con las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en los 32 departamentos del país y grupos poblacionales con enfoque diferencial.

Powered by CamScanner

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere al ***CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO*** o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscriben:

Firma: YESENIA LARGACHA

Nombre: Yesenia Largacha

Teléfono de contacto: 311 897 5219.

Fecha: 07/12/2023.

Departamento: Guajira.

Powered by CamScanner