01

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos: Marolin Andrea Grau Ricardo		
Lugar y Fecha de nacimiento: Cartagena 09/06/2015	Edad: 9 año	
Documento de identidad: 1049830527	Tipo de sangre: RH A+	
Dirección: La candelaria	EPS:	
institución educativa: Tecnica ag. P.San J.d. Cl.	Grado: 4°1	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Ana felicia R.S.	Parentesco: Madre	
Documento de identidad:	Tel: 3215017230	
Nivel académico: Bachiller	Ocupación: Ama de casa	
Estado económico:	Email:	
Nombres y apellidos:	Parentesco:	
Documento de identidad:	Tel:	
Nivel académico:	Ocupación:	
Estado económico:	Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato:	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	Familiar:	X
¿Quién está a cargo de su crianza? madre					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? madre					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 4				Tienes mascotas:	
¿Practica deportes? NO	Cual:			Hobbies:	

Ana felicia R.S.
Firma y Autorización del Acudiente

Firma responsable del Proyecto

Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com
Biopsicosocial JRP | fundacionbiopsicosocial

Alcaldía Municipal de CLEMENCIA – MIGUEL SAMIR BARRIOS CONEO

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: 26/09/2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Anafelicia R.S Identificado con el número de cedula 1049829224 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Marlin Andrea G.P	1049830527	09
02			
03			
04			

Anafelicia R.S.
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.049.830.527

GRAU RICARDO

APELLIDOS

MAROLIN ANDREA

NOMBRES

Marolin Andrea

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 09-JUN-2015

CARTAGENA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

09-JUN-2033

FECHA DE VENCIMIENTO

29-JUN-2022 CLEMENCIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

A+
G.S RH

F
SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-0501800-01307781-F-1049830527-20220712 0080037775A 1 8505008984

02

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos:	Kiara Sofia Victor Romero		
Lugar y Fecha de nacimiento:	28.06.15 Cartagena B.	Edad:	9
Documento de identidad:	1142946310	Tipo de sangre:	O Positivo
Dirección :	Clemencia B. Ca Cardenal	EPS:	Coosalud
institución educativa:	I.E.T.A San Jose de Clemencia	Grado:	3.

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos:	Jose Carlos Victor Caro	Parentesco:	Papa
Documento de identidad:	1049377974	Tel:	3147639939
Nivel académico:	Bachiller	Ocupación:	Operador
Estado económico:		Email:	
Nombres y apellidos:	Yarleys correa victor	Parentesco:	Prima
Documento de identidad:	1002317212	Tel:	3235337435
Nivel académico:	Bachiller	Ocupación:	Ax en farmacia
Estado económico:		Email:	Yarleyscv@gmail.com

3. Entorno social y familiar

Estrato:	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	Familiar:	X
¿Quién está a cargo de su crianza?	Abuela				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	Prima				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	4		Tienes mascotas:	Gato	
¿Practica deportes?	NO	Cual:		Hobbies:	

Yarleys Correa.
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com
Biopsicosocial JRP | fundacionbiopsicosocial

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Yarleys Correa Identificado con el número de cedula 1002317212 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

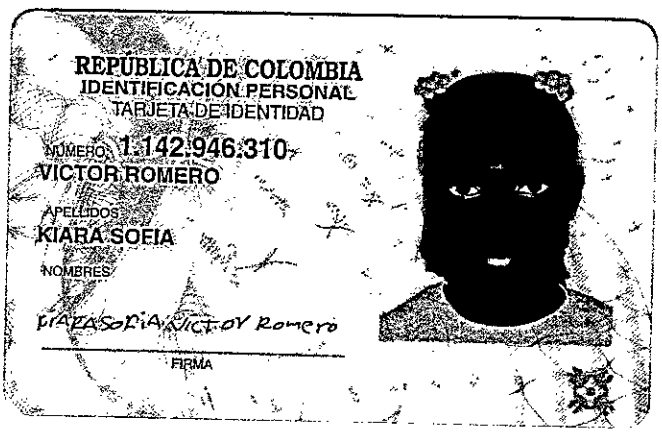
Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Kiara Sofia Victor R.	1142946310	9
02			
03			
04			

Yarleis Correa.
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.142.946.310
VICTOR ROMERO

APELLIDOS
KIARA SOFIA

NOMBRES

FIRMA

03

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos:	Kimberlyn Dayana Victor Anaya.		
Lugar y Fecha de nacimiento:	Cartagena. 21-JUL-2015	Edad:	9 AÑOS.
Documento de identidad:		Tipo de sangre:	ot
Dirección:	Cl: Baniel Carmen	EPS:	Coosalud.
institución educativa:		Grado:	3°
I.E. Pg San Jose de Clemencia.			

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos:	Yarlis Anaya Medina	Parentesco:	Mama
Documento de identidad:	1.049829859	Tel:	3113831870
Nivel académico:	Bachiller	Ocupación:	Ama de Casa.
Estado económico:	1	Email:	anayayarlis@gmail.com
Nombres y apellidos:	Fredy Victor de la Hoz	Parentesco:	Papa.
Documento de identidad:	1.002317459	Tel:	3226912379
Nivel académico:	Bachiller.	Ocupación:	Vigilante
Estado económico:	1	Email:	Fredymanuel.victor@gmail.com

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	Familiar:	X
¿Quién está a cargo de su crianza?	mama				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	mama.				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	6		Tienes mascotas:	no	
¿Practica deportes?	Cual:			Hobbies:	

Yarlis Anaya Medina.
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com
Biopsicosocial JRP | fundacionbiopsicosocial

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Yarlis Arroyo M. Identificado con el número de cedula 1.049829859 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Kimberlyn Victor Arroyo	1051892287	9 Años
02			
03			
04			

NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1.049829859

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.051.892.237
VICTOR ANAYA
APELLIDOS
KIMBERLYN DAYANA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 21-JUL-2015
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
21-JUL-2033 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
25-AGO-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

P-0501800-01316793-F-1051892237-20220830 0083468412A 1 8505489902

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

305

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos:	Salome Salcedo Barrios		
Lugar y Fecha de nacimiento:	Cartagena 13/09/2015	Edad:	9 años
Documento de identidad:	1051892336	Tipo de sangre:	O+
Dirección :	Barrio La Candelaria	EPS:	CooSalud
institución educativa:	I.E.T.A. San Jose de Clemencia / Bolivar	Grado:	3 [illegible]

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos:	Sindy Barrios Bolaño	Parentesco:	Mamá
Documento de identidad:	1051886031	Tel:	3218916542
Nivel académico:	Secundaria	Ocupación:	Ama de Casa
Estado económico:	Bajo	Email:	
Nombres y apellidos:	Eder Enrique Salcedo B	Parentesco:	Papá
Documento de identidad:	1002314888	Tel:	3040816521
Nivel académico:	Tecnico	Ocupación:	Mecanico
Estado económico:	Bajo	Email:	Edvardice18@gmail.com

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	Familiar:	X
¿Quién está a cargo de su crianza?	Padres				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	Mamá				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	4		Tienes mascotas:	SI	
¿Practica deportes? NO	Cual:			Hobbies:	

Sindy Barrios
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com
Biopsicosocial JRP | fundacionbiopsicosocial

04

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: 24/09/24

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Sindy Barrios Beleño Identificado con el número de cedula 1051886051 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

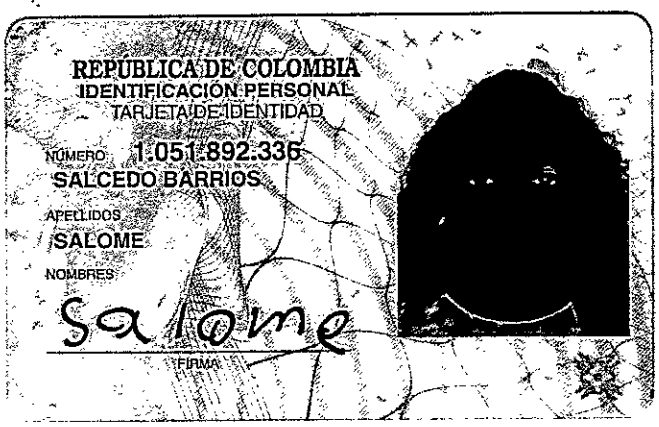
Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Salome Salcedo Barrios	1051092336	9
02			
03			
04			

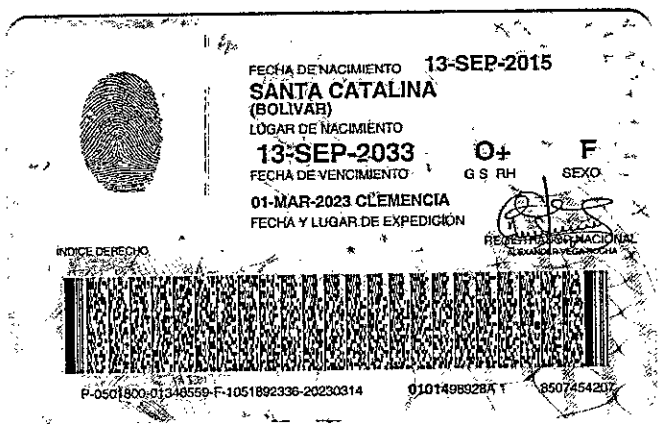
Sindy Barrios Beleño
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC
1051886051.

PROFESIONAL A CARGO
CC:



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.051.892.336
SALCEDO BARRIOS
APELLIDOS
SALOME
NOMBRES
Salome
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 13-SEP-2015
SANTA CATALINA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
13-SEP-2033 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO
01-MAR-2023 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

P-0501800-01348559-F-1051892336-20230314 0101498928A 1 8507454207

05

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

5:01

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos: Oriana Valentina Batista Parra			
Lugar y Fecha de nacimiento: Venezuela 15/04/2014		Edad: 10	
Documento de identidad: 1049832 360		Tipo de sangre: B+	
Dirección : La Cordialidad	EPS: Coosalud		
institución educativa: Tecnica agropecuaria San Jose de clemencia		Grado: 501	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Nayluz espinosa		Parentesco: Madre	
Documento de identidad: 1237049668		Tel: 3107320037	
Nivel académico: Bachiller		Ocupación: Repostera	
Estado económico: estrato 1	Email: Nayluzespinosa@gmail.com		
Nombres y apellidos:		Parentesco:	
Documento de identidad:		Tel:	
Nivel académico:		Ocupación:	
Estado económico:	Email:		

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda	Casa				
	Propia:	X	Arrendada:		Familiar:	
¿Quién está a cargo de su crianza?	Mamá					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	Mamá Cuando Puede					
¿Cuántas personas viven en su hogar?	6			Tienes mascotas:	Si	
¿Practica deportes? Si	Cual: Baile			Hobbies: Bailar		

Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: 24/09/2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Nayluz espinosa Identificado con el número de cedula 1-237-439-668 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Oriana Batista Parra	1.049.832.360	10
02			
03			
04			

NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.049.832.360**

BATISTA PARRA

APELLIDOS

ORIANA VALENTINA

NOMBRES

Oriana Batista

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **15-ABR-2014**

SUCRE MIRANDA
VENEZUELA
LUGAR DE NACIMIENTO

15-ABR-2032 FECHA DE VENCIMIENTO

B+ G S RH

F SEXO

23-JUN-2021 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0501800-01242200-F-1049832360-20210629 0074798298A 1 8502259610

5.03

06

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos: Jorge Luis Marquez Arzuza			
Lugar y Fecha de nacimiento: 30 Junio 2013		Edad: 11 años	
Documento de identidad: T.I. 1137.534.491		Tipo de sangre: A positivo	
Dirección : Clemencia Barrio Bolsillo	EPS: Caja Copi		
institución educativa: I.E.T.A. San José Clemencia Bolivar		Grado: 5-3	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Daicy Arzuza Cruz		Parentesco: Madre	
Documento de identidad: C.C. 22801-521		Tel: 3186628432	
Nivel académico: Bachiller		Ocupación: ama de casa	
Estado económico: Bajo	Email:		
Nombres y apellidos:		Parentesco:	
Documento de identidad:		Tel:	
Nivel académico:		Ocupación:	
Estado económico:	Email:		

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	Familiar:	x
¿Quién está a cargo de su crianza?	Madre				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	Madre				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	4		Tienes mascotas:	Si	
¿Practica deportes? NO	Cual:			Hobbies:	

Daicy Arzuza C.
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com
Biopsicosocial JRP | fundacionbiopsicosocial

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: 24-09-2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Daicy Arzuza Identificado con el número de cedula 22.801521 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Jorge Luis Marquez A.	1137534491	11 años
02			
03			
04			

Daicy Arzuza C.
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC
22.801521

PROFESIONAL A CARGO
CC:

Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.137.534.491**
MARQUEZ ARZUZA

APELLIDOS
JORGE LUIS

NOMBRES
Jorge L. Marquez A

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **30-JUN-2013**
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

30-JUN-2031
FECHA DE VENCIMIENTO

25-OCT-2021 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

A+
G S RH

M
SEXO

ÍNDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0501800-01274178-M-1137534491-20211227 0077585704A 1 8503237332

504 07

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos: Iris Paola Hernandez Ariza			
Lugar y Fecha de nacimiento: Cartagena Bolívar 18/Agosto/2012		Edad: 12	
Documento de identidad: 1142936246		Tipo de sangre: O+	
Dirección: Casa Grande / Calle N°7	EPS: Salud Total		
institución educativa: Técnica A. San José de Clemencia		Grado: 5°04	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Sindy Paola Ariza Victor		Parentesco: Mamá	
Documento de identidad: 1049827265		Tel: 3127173545	
Nivel académico: Bachiller / Universitaria.		Ocupación: Ama de Casa	
Estado económico: Pobreza Extrema	Email: eugeniohernandez72@hotmail.com		
Nombres y apellidos: Eugenio Hernandez Bossio		Parentesco: Papá	
Documento de identidad: 73561507		Tel: 3116791565	
Nivel académico: Bachiller.		Ocupación: Topógrafo	
Estado económico: Pobreza extrema	Email: eugeniohernandez72@hotmail.com		

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda				
	Propia:	X	Arrendada:	Familiar:	
¿Quién está a cargo de su crianza? Padre y madre.					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? Padre y madre.					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 4			Tienes mascotas: Si		
¿Practica deportes? NO	Cual:			Hobbies: Música	

Sindy Paola Ariza Victor
Firma y Autorización del Acudiente

Firma responsable del Proyecto

Fecha: _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Iris Paola Hernandez A. Identificado con el número de cedula 1142936246 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Iris Paola Hernandez Ariza	1142936246	12
02			12
03			12
04			12

Sindy Paola Ariza Victor.
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:

304


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD
NUMERO 1.142.936.246
HERNANDEZ ARIZA
APELLIDOS
IRIS PAOLA
NOMBRES
Iris Paola
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 18-AGO-2012
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
18-AGO-2030
O+
F
FECHA DE VENCIMIENTO
G.S. RH
SEXO
14-ENE-2020 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
P-0501800-01131348-F-1142936246-20200210
0070006731A 1
52888149

08

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos: Keila Patricia Granados Palacio	
Lugar y Fecha de nacimiento: 24/06/2013 clemencia B.	Edad: 11. años
Documento de identidad: TI. 1049829880	Tipo de sangre: B+
Dirección : 13 de Junio	EPS: nueva eps.
institución educativa: T.A. San José de clemencia	Grado: 5°3

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Keidis Palacio Guevara	Parentesco: mamá
Documento de identidad: Cc. 1049829340	Tel: 3003044614
Nivel académico: Secundario	Ocupación: auxiliar peluquería
Estado económico:	Email: KeidisPalacio@gmail.com
Nombres y apellidos: Duvan felipe del toro	Parentesco: padrasto
Documento de identidad: CC. 1002377565	Tel: 3006198493
Nivel académico: Secundario	Ocupación: oficios varios
Estado económico:	Email:

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1.	Tipo de vivienda					
	Propia:	X	Arrendada:		Familiar:	
¿Quién está a cargo de su crianza? la mamá						
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? la familia						
¿Cuántas personas viven en su hogar? 5.				Tienes mascotas: Si		
¿Practica deportes? no	Cual: ninguno				Hobbies:	

Keidis Palacio T
Firma y Autorización del Acudiente

Duvan F. Del Toro.
firma responsable del Proyecto

Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com
Biopsicosocial JRP | fundacionbiopsicosocial

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: 23 septiembre 2024.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Keidis Palacio T Identificado con el número de cedula 1049829340 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Keila P. Buenaños Palacio	TI 1049829880	11 años
02			
03			
04			

Keidis Palacio T
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC
1049829340.

PROFESIONAL A CARGO
CC:

Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com

5,03



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.049.829.880
GRANADOS PALACIO

APELLIDOS
KEILA PATRICIA

NOMBRES
Keila

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 21-JUN-2013
CLEMENCIA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
21-JUN-2031 B- F
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
09-FEB-2021 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0501800-01216121-F-1049829880-20210218 0073480382A 1 8501485472

09 504

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos: Wendy Vanessa Ayola Ayola			
Lugar y Fecha de nacimiento: Cartagena (Bolivar) 30/11/13		Edad: 10	
Documento de identidad: 1049829806		Tipo de sangre: O -	
Dirección : Calle Grande	EPS: Salud total		
institución educativa: San Jose de Clemencia		Grado: 5-04	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Sara Margarita Ayola Herrera		Parentesco: mamá	
Documento de identidad: 1051884508		Tel: 3126381811	
Nivel académico: Bachiller		Ocupación: Ama de Casa	
Estado económico: Pobreza moderada	Email:		
Nombres y apellidos: Jose Gabriel Ayola Ayola		Parentesco: Papá	
Documento de identidad: 1049824079		Tel: 3215372721	
Nivel académico: Bachiller		Ocupación: Guardia de Seguridad	
Estado económico: Pobreza moderada	Email:		

3. Entorno social y familiar

Estrato:	Tipo de vivienda				
	Propia:	X	Arrendada:	Familiar:	
¿Quién está a cargo de su crianza? mamá					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? mamá					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 4			Tienes mascotas: Si		
¿Practica deportes? NO	Cual:			Hobbies:	

Sara Margarita Ayola H
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Sara Margarita Ayola# Identificado con el número de cedula 1051884508 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Wendy Vanessa Ayola Ayda	1049829806	10
02			
03			
04			

Sara Margarita ayola#
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:

504.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.049.829.806

AYOLA AYOLA

APELLIDOS

WENDY VANESSA

NOMBRES

Wendy V. Ayola A

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 30-NOV-2013

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

30-NOV-2031 O- F
FECHA DE VENCIMIENTO G.S RH SEXO

18-JUN-2021 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

P-0501800-01240187-F-1049829806-20210622 0074697378A 1 8502230707

10

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos: Mariana Aguilera Coneo			
Lugar y Fecha de nacimiento: Caracas Venezuela 20/02/2016		Edad: 8	
Documento de identidad:		Tipo de sangre:	
Dirección : Clemencia Bol. Barrio Casa Grande	EPS: Coosalud		
institución educativa: I.E.T.A San Jose De Clemencia		Grado: 3-03	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Mayerlin Coneo Zabaleta		Parentesco: Madre	
Documento de identidad: 71892796		Tel: 323 372 6427	
Nivel académico:		Ocupación:	
Estado económico:	Email: MConeo320@gmail.com		
Nombres y apellidos:		Parentesco:	
Documento de identidad:		Tel:	
Nivel académico:		Ocupación:	
Estado económico:	Email:		

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	Familiar:	X
¿Quién está a cargo de su crianza? mamá					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? mamá					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 5				Tienes mascotas: Si	
¿Practica deportes?	Cual: Danza Afrourbana			Hobbies: Bailar	

Mayerlin Coneo
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

Fecha: _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Mayelin Coneo Identificado con el número de cedula_____ Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01			
02			
03			
04			

NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:

Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com

11

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos:	Nikolas Elias Zambrano Ospino		
Lugar y Fecha de nacimiento:	Cartagena 29-Nov-2014	Edad:	9
Documento de identidad:	1.201.243.903	Tipo de sangre:	O-
Dirección:	Urb. Bello Horizonte M-5 lt-16	EPS:	Coosalud.
institución educativa:	Tecnica Agropecuaria.	Grado:	4-01
San Jose de Clemencia.			

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos:	Fredys Zambrano M.	Parentesco:	Papá
Documento de identidad:	73.111.692	Tel:	310-6401016
Nivel académico:	Tecnico.	Ocupación:	T. Independien
Estado económico:		Email:	Fredyszamher@live.com
Nombres y apellidos:	Monica P. Ospino M.	Parentesco:	Mamá
Documento de identidad:	1.065.572.333	Tel:	3006979602
Nivel académico:	Bachiller	Ocupación:	Ama de casa
Estado económico:		Email:	Fredyszamher@live.com.

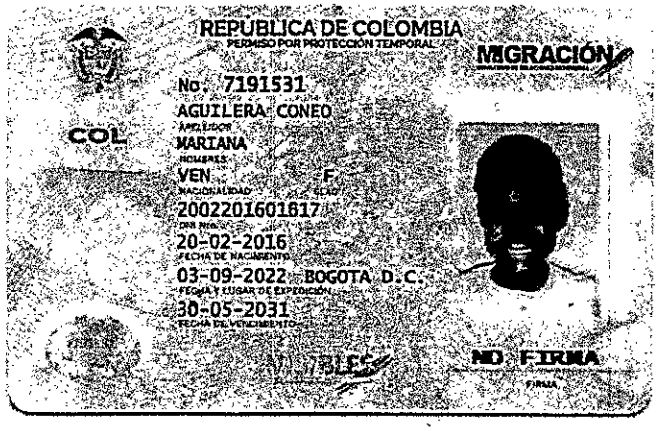
3. Entorno social y familiar

Estrato:	1	Tipo de vivienda	Ladrillo				
		Propia:		Arrendada:		Familiar:	X
¿Quién está a cargo de su crianza?		Papá y mamá					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?		Papa y mama					
¿Cuántas personas viven en su hogar?		6			Tienes mascotas:	Si	8
¿Practica deportes?	Si	Cual:	Futbol			Hobbies:	Jugar.

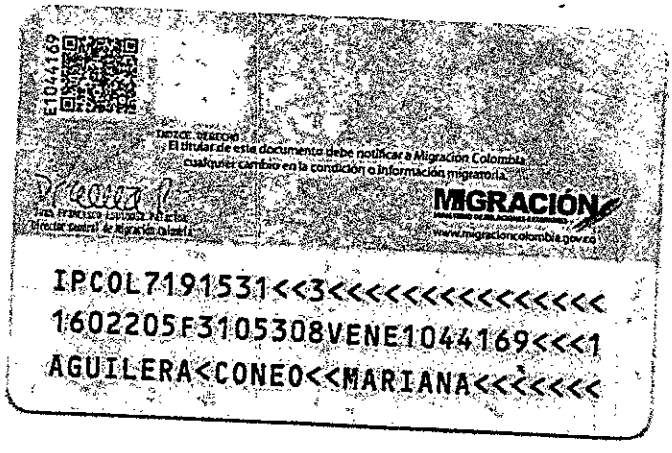
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com
Biopsicosocial JRP | fundacionbiopsicosocial



REPUBLICA DE COLOMBIA
PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL
MIGRACIÓN
No. 7191531
AGUILERA CONEO
APELLIDOS
MARIANA
NOMBRES
COL
VEN F
NACIONALIDAD SEXO
2002201601617
DNI No.
20-02-2016
FECHA DE NACIMIENTO
03-09-2022 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
30-05-2031
FECHA DE VENCIMIENTO
NO FIRMA
FIRMA



E1044169
INDICE DERECHO
El titular de este documento debe notificar a Migración Colombia cualquier cambio en la condición o información migratoria
MIGRACIÓN
www.migracioncolombia.gov.co
Juan Francisco Espinosa Palacios
Director General de Migración Colombia
IPCOL7191531<<3<<<<<<<<<<<<<<<
1602205F3105308VENE1044169<<<1
AGUILERA<CONEO<<MARIANA<<<<<<<

Alcaldía Municipal de CLEMENCIA - MIGUEL SAMIR BARRIOS CONEO

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Freddys Fambrano identificado con el número de cedula 73.111.692 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Nikolas E. Fambrano D.	1.201.243.903	9
02			
03			
04			

NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 73111692

PROFESIONAL A CARGO
CC:

Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.201.243.903
ZAMBRANO OSPINO

APELLIDOS
NIKOLAS ELIAS

FIRMA
S E. 2.0



FECHA DE NACIMIENTO 29-NOV-2014
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

29-NOV-2032
FECHA DE VENCIMIENTO

O-
G.S. RH

M
SEXO

10-DIC-2021 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO



I-1127417-M-1201243903-20211227 0077585766A 1 6503391024

12

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos:	Diana Carolina Pantoja Meza		
Lugar y Fecha de nacimiento:	Cartagena 19-Feb-2016	Edad:	8 años
Documento de identidad:	1.137.539.215	Tipo de sangre:	O+
Dirección :	13 de Junio	EPS:	Coosalud
institución educativa:	Institucion Educativa Tecnica Agropecuaria San Jose de Clemencia	Grado:	tercero 3°2

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos:	Maria Camila Meza Rojas	Parentesco:	Mama
Documento de identidad:	1.049.825.581	Tel:	3026089552
Nivel académico:	Grado 11°	Ocupación:	Ama de Casa
Estado económico:		Email:	
Nombres y apellidos:	Yorleis Pantoja Rojas	Parentesco:	Papa
Documento de identidad:	1049.827.307	Tel:	3026089552
Nivel académico:	Grado 11°	Ocupación:	Oficios Varios
Estado económico:		Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato:	A2	Tipo de vivienda	Normal		
	Propia:	X	Arrendada:		Familiar:
¿Quién está a cargo de su crianza?	Papa y Mama.				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	Toda la familia o ella sola				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	4			Tienes mascotas:	Si
¿Practica deportes?	X	Cual:	X	Hobbies:	X

Maria Camila.
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: 24-Sep-2024.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo María Camila Meza Identificado con el número de cedula 1049825581 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Diana Carolina Pantoja.	1.137539.25	8 Año.
02			
03			
04			

María Camila Meza.
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:

Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD



NÚMERO 1.137.539.215

PANTOJA MEZA

APELLIDOS

DIANA CAROLINA

NOMBRES

Diana carolina Pantoja

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 19-FEB-2016

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

19-FEB-2034 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

22-FEB-2023 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0501800-01346559-F-1137539215-20230314 0101498972A 1 8507372994

13

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos: Aranza SOFIA Ramos Gaviria	
Lugar y Fecha de nacimiento: Cgena 02/07/2015	Edad: 9años
Documento de identidad: TI. 1049830559	Tipo de sangre: A+
Dirección: Barro son jose. clemencia.	EPS: coosalud
institución educativa: IETA san jose	Grado: 3°

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Katerine Gaviria H	Parentesco: madre
Documento de identidad: 33026 783	Tel: 3013983788
Nivel académico: tecnico	Ocupación:
Estado económico:	Email: katerineGaviria312@gmail
Nombres y apellidos: Donaldo Ramos H	Parentesco: madre
Documento de identidad: 8981167	Tel:
Nivel académico: 8°	Ocupación: campesino
Estado económico:	Email:

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	X	Familiar:
¿Quién está a cargo de su crianza?	mamá y papá				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	mamá, papá y Hermanos				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	5			Tienes mascotas:	no
¿Practica deportes?	Cual:			Hobbies:	

Katerine Gaviria H
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Katerine Gaviria H Identificado con el número de cedula 33026 783 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Aranza S. Ramos G	1049. 830.559	9
02			
03			
04			

Katerine Gaviria H
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.049.830.559

RAMOS GAVIRIA

APELLIDOS

ARANZA SOFIA

NOMBRES

Aranza

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 02-JUL-2015

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

02-JUL-2033
FECHA DE VENCIMIENTO

A+
G.S. RH

F
SEXO

11-AGO-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDRA VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-0501600-01321392-F-1049830559-20221003 0087219220G 2 8505378556

14

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos: Aranza Sofia Marrugo Pavares		
Lugar y Fecha de nacimiento: 22 04 2015 caracas V	Edad: 9	
Documento de identidad: 1.051.892.936	Tipo de sangre: ABt	
Dirección : caracoli	EPS: COSalud	
institución educativa:	Grado: 4°03	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Jesus Marrugo	Parentesco: Padre	
Documento de identidad: 1127583364	Tel: 3183548720	
Nivel académico: 3 Bachiller	Ocupación:	
Estado económico:	Email: aranzasofiamp2@gmail.com	
Nombres y apellidos: Cecilia Montalbon H	Parentesco: Abuela	
Documento de identidad: 23137146	Tel: 312 250 4034	
Nivel académico: 3 AÑO bachillerato	Ocupación: Ama de casa	
Estado económico: pobre extremo	Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato:	Tipo de vivienda				
	Propia:	X	Arrendada:	Familiar:	
¿Quién está a cargo de su crianza?	Abuela				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	Abuela y Papá				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	3		Tienes mascotas:	no	
¿Practica deportes? Si	Cual: Futbol			Hobbies:	

Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: 23 mes 09 2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Jesus Marrugo Identificado con el número de cedula 1.127583.364. Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01			
02			
03			
04	Ayanza Sofia Marrugo Navarro		9

Jesus Marrugo

NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1127583364.

PROFESIONAL A CARGO
CC:

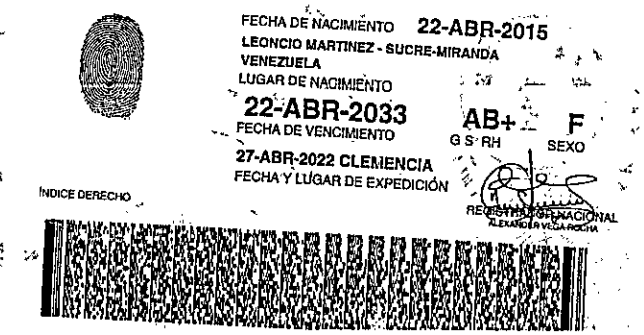
FECHA DE NACIMIENTO 22-ABR-2015
LEONCIO MARTINEZ - SUCRE-MIRANDA
VENEZUELA
LUGAR DE NACIMIENTO
22-ABR-2033
FECHA DE VENCIMIENTO
AB+
G S RH
F
SEXO
27-ABR-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA-ROCHA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

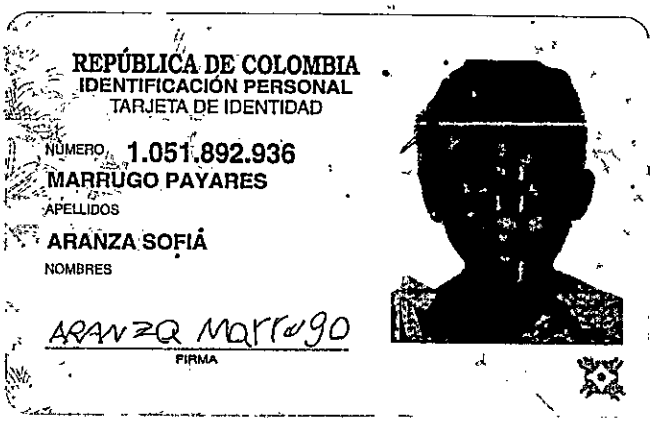
NÚMERO. 1.051.892.936
MARRUGO PAYARES
APELLIDOS
ARANZA SOFIA
NOMBRES

ARANZA Marrugo
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 22-ABR-2015
LEONCIO MARTINEZ - SUCRE-MIRANDA
VENEZUELA
LUGAR DE NACIMIENTO
22-ABR-2033
FECHA DE VENCIMIENTO
AB+
G.S. RH
F
SEXO
27-ABR-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
ÍNDICE DERECHO



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.051.892.936
MARRUGO PAYARES
APELLIDOS
ARANZA SOFIA
NOMBRES

ARANZA MARRUGO
FIRMA

402
15

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos: Johan Santos Morales Puello			
Lugar y Fecha de nacimiento: Bogota 12-06-2015		Edad: 9 años	
Documento de identidad: 1.028-897.765		Tipo de sangre: O+ positivo	
Dirección : Callegrande	EPS: Cosalu		
institución educativa: Agropecuaria Sunge Clemencia de Clemencia.		Grado: 4oz	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Rosiris Pello P		Parentesco: madre	
Documento de identidad: 33.026.255.		Tel: 3134269402	
Nivel académico: Bachiller		Ocupación: ama de casa	
Estado económico:		Email:	
Nombres y apellidos: Jonan Morales Ayola		Parentesco: padre	
Documento de identidad: 73.184.575		Tel: 3122610073	
Nivel académico: Bachiller		Ocupación: Maestro de obra	
Estado económico:		Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato: A4	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	x	Familiar:
¿Quién está a cargo de su crianza? Los padre					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? mamá y papa.					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 3				Tienes mascotas: no	
¿Practica deportes? Si	Cual: futbol			Hobbies:	

Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Rosiris Puello Perez Identificado con el número de cedula 33.026.255 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

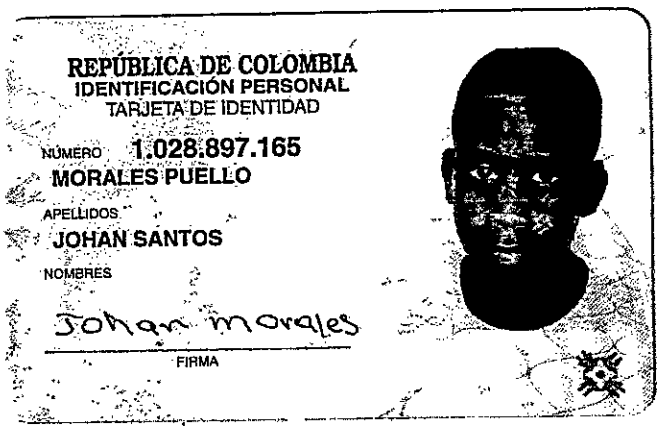
Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Johan Santos Morales	1.028.897.165	9 años
02			
03			
04			

NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

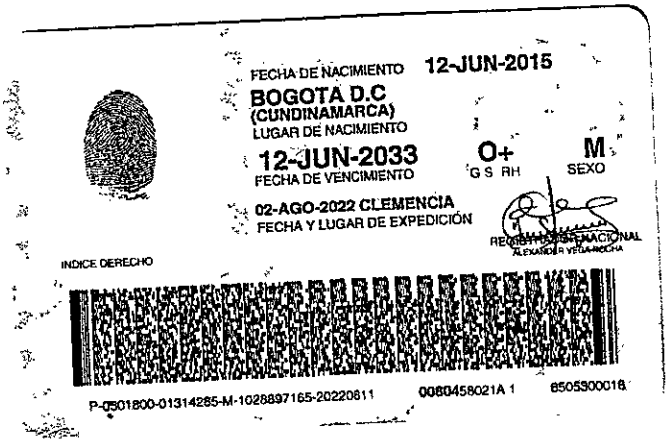
PROFESIONAL A CARGO
CC:



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.028.897.165
MORALES PUELLO
APELLIDOS
JOHAN SANTOS
NOMBRES

Johan morales
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 12-JUN-2015
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
12-JUN-2033
FECHA DE VENCIMIENTO
O+
G S RH
M
SEXO
02-AGO-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
INDICE DERECHO

P-0501800-01314285-M-1028897165-20220811 0080458021A 1 8505300018

402
16

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos:	Silvia Juliana Rincón Suarez		
Lugar y Fecha de nacimiento:	C/gena 1 sep 2014	Edad:	10 años
Documento de identidad:	1.201.241.802	Tipo de sangre:	B+
Dirección :	Bolsillo Cra 15	EPS:	caja copi
institución educativa:	I.E.T.A San jose de clemencia.	Grado:	4:02

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos:	Yeseira Suarez Batista	Parentesco:	MaMá
Documento de identidad:	CC: 23139700	Tel:	3145090448
Nivel académico:	Bachiller	Ocupación:	Ama de casa
Estado económico:		Email:	
Nombres y apellidos:		Parentesco:	
Documento de identidad:		Tel:	
Nivel académico:		Ocupación:	
Estado económico:		Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda	casa			
	Propia:		Arrendada:	Familiar:	X
¿Quién está a cargo de su crianza?	Mamá				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	Mamá				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	5			Tienes mascotas:	Si
¿Practica deportes? no	Cual:			Hobbies:	Escuchar Música

Yesira Suarez Batista
Firma y Autorización del Acudiente

Firma responsable del Proyecto

Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com
Biopsicosocial JRP | fundacionbiopsicosocial

Alcaldía Municipal de CLEMENCIA - MIGUEL SAMIR BARRIOS CONEO

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: 24 Sep 2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Yesenia Suarez B. Identificado con el número de cedula 23139700 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Silvia Juliana Rincón S.	1201241802	10
02			
03			
04			

Yesenia Suarez Batista
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 23139700

PROFESIONAL A CARGO
CC:

Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com



FECHA DE NACIMIENTO **01-SEP-2014**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

01-SEP-2032
FECHA DE VENCIMIENTO

B+ G.S. RH

F SEXO

13-OCT-2021 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO



P-0501800-01260836-F-1201241802-20211019 0075822488A 1 8503145312

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.201.241.802**
RINCON SUAREZ
APELLIDOS

SILVIA JULIANA
NOMBRES

Silvia Juliana
FIRMA





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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos:	Yisel Sofia Suarez Morales		
Lugar y Fecha de nacimiento:	Cartagena Bolivar-26-07-2013	Edad:	11 años
Documento de identidad:	1051891171	Tipo de sangre:	O+
Dirección :	cl6 kr9 loma Fresca	EPS:	COOsalud
institución educativa:	I.E.t.A San José de clemencia	Grado:	5-5

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos:	Mirladis Morales Coneo	Parentesco:	Madre
Documento de identidad:	1051890699	Tel:	3147306957-3507159321
Nivel académico:	tecnico	Ocupación:	ama de casa
Estado económico:		Email:	Mirladis1594@gmail.com
Nombres y apellidos:	Carlos Mario perez lario	Parentesco:	Padre.
Documento de identidad:	1099964593	Tel:	3146691463
Nivel académico:	bachiller	Ocupación:	Oficios Varios
Estado económico:		Email:	cperezlario@gmail.com.

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	X	Familiar:
¿Quién está a cargo de su crianza?	Madre y padre.				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	Madre y padre.				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	3			Tienes mascotas:	NO
¿Practica deportes? NO	Cual:			Hobbies:	

Mirladis Morales Coneo.
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com
Biopsicosocial JRP | fundacionbiopsicosocial

17

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: 01-10-2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Mirladis Morales Coneo Identificado con el número de cedula 1051890699 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Yicel sofia Suarez Morales	1051891171	11
02			
03			
04			

Mirladys Morales coneo
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1051890699

PROFESIONAL A CARGO
CC:

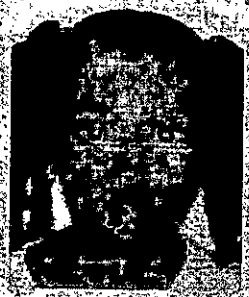
REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.051.891.171

SUAREZ MORALES
APELLIDOS

YICEL SOFIA
NOMBRES

Yicel Sofia Suarez
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 26-JUL-2013
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

26-JUL-2031
FECHA DE VENCIMIENTO

O+
G S RH

F
SEXO

07-OCT-2020 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-0501800-01171180-F-1051891171-20201018 0072098778A 1 8500759242

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos:	
Lugar y Fecha de nacimiento:	Edad: 9 años
Documento de identidad:	Tipo de sangre:
Dirección :	EPS:
institución educativa:	Grado: 3o - 5

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos:	Parentesco:
Documento de identidad:	Tel:
Nivel académico:	Ocupación:
Estado económico:	Email:
Nombres y apellidos:	Parentesco:
Documento de identidad:	Tel:
Nivel académico:	Ocupación:
Estado económico:	Email:

3. Entorno social y familiar

Estrato:	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:		Familiar:
¿Quién está a cargo de su crianza?					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?					
¿Cuántas personas viven en su hogar?				Tienes mascotas:	
¿Practica deportes?	Cual:			Hobbies:	

Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com
Biopsicosocial JRP | fundacionbiopsicosocial

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.049.831.125
PALACIOS FRIAS

APELLIDOS

SOPHIA VICTORIA

NOMBRES

Sophia Victoria

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 02-AGO-2015
CLEMENCIA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

02-AGO-2033 O+ F

FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

11-MAY-2023 CLEMENCIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

P-USO1600-01353252-P-1049831125-20230714 0131035526H 1 4508196316

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

18

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Neyluz Frias. Identificado con el número de cedula 22799985 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Sophia V. Palacios	1049831125	9 años
02			
03			
04			

NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:

Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos: Jeremy David Garcia Puerta			
Lugar y Fecha de nacimiento: Venezuela - 29-oct-2013		Edad: 10	
Documento de identidad: 1.127.671.326		Tipo de sangre: O+	
Dirección : urbanizacion san Jose de Franco	EPS: coosalud		
institución educativa: IETA San Jose de clemencia		Grado: 5°5	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Yuranis Puerta		Parentesco: madre	
Documento de identidad: 1.049.825.083		Tel: 3206674533	
Nivel académico: Tecnico		Ocupación: ama de casa	
Estado económico: Pobreza extrema		Email: yuranis Puerta castano@gmail.com	
Nombres y apellidos: Deivis García		Parentesco: Padre	
Documento de identidad:		Tel: 3206674533	
Nivel académico: 8° de Bachillerato		Ocupación: oficios varios	
Estado económico: Pobreza extrema		Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda				
	Propia:	X	Arrendada:	Familiar:	
¿Quién está a cargo de su crianza? mamá y papá					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? mamá					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 4				Tienes mascotas: NO	
¿Practica deportes? NO	Cual:			Hobbies:	

Yuranis Puerta
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: 30/09/2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Yuranis Puerta Identificado con el número de cedula 1.049.825.083 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Jeremy David Garcia	1.127.677.326	10
02			
03			
04			

Yuranis Puerta C
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1.049.825.083

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.127.611.326
GARCIA PUERTA

APELLIDOS
JEREMY DAVID

NOMBRES



jeremy david

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 29-OCT-2013
SUCRE MIRANDA
VENEZUELA
LUGAR DE NACIMIENTO

29-OCT-2031
FECHA DE VENCIMIENTO

03-FEB-2021 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+
G.S RH

M
SEXO

ÍNDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0500100-01207913-M-1127611326-20210205 0073336030A 2 8501438817

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos:	Adrian David Gordon Pacheco		
Lugar y Fecha de nacimiento:	Cartagena 6-10-2014	Edad:	10 Años
Documento de identidad:	1.049.830.110	Tipo de sangre:	O+
Dirección :	Clemencia KRA-15 # 9A-19	EPS:	COOSALUD.
institución educativa:	IETA San Jose Clemencia	Grado:	4.02

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos:	Eisy Suárez Batista	Parentesco:	Abuela.
Documento de identidad:	32.847.286. S/Jarga	Tel:	3147482832
Nivel académico:	Bachiller	Ocupación:	Ama de casa
Estado económico:		Email:	
Nombres y apellidos:		Parentesco:	
Documento de identidad:		Tel:	
Nivel académico:		Ocupación:	
Estado económico:		Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato: 2	Tipo de vivienda	Casa.				
	Propia:	X	Arrendada:		Familiar:	
¿Quién está a cargo de su crianza?	Abuela					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	Abuela					
¿Cuántas personas viven en su hogar?	5			Tienes mascotas:		
¿Practica deportes? NO	Cual:				Hobbies:	Canto

Eisy Suárez Batista
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com
Biopsicosocial JRP | fundacionbiopsicosocial

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.049.830.110
GORDON PACHECO

APELLIDOS
ADRIAN DAVID

NOMBRES

Adrian David

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 06-OCT-2014
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
06-OCT-2032 O+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
21-DIC-2021 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0501800-01274178-M-1049830110-20211227 0077585454A 1 8503675938

20

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: 30-Sept-2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Elsy Suarez Batista Identificado con el número de cedula 32.847.286. Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Adrian David Gordon P	1.049.830.110	10 años
02			
03			
04			

Elsy Suarez Batista
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 32.847.286.

PROFESIONAL A CARGO
CC:

Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com

21

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos: Angelique J. Coneo E.		
Lugar y Fecha de nacimiento: Venezuela 21-NOV 2015	Edad: 8	
Documento de identidad: 1140423524 Tg	Tipo de sangre: O+	
Dirección : El Sanjón	EPS: Caja Copy	
institución educativa: Agropecuaria San José de Clemencia	Grado: 302	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Lilibeth P. Edna V	Parentesco: mama	
Documento de identidad: 1047414574	Tel: 3022704202	
Nivel académico: hasta Terminar bachillerato	Ocupación: Ama de Casa	
Estado económico:	Email: patriciayangelique@gmail.com	
Nombres y apellidos: Cecilio Coneo A	Parentesco: papa	
Documento de identidad: 1047	Tel: 3108227817	
Nivel académico: hasta 6 de bachillerato	Ocupación: Conductor	
Estado económico:	Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato:	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	Familiar:	X
¿Quién está a cargo de su crianza? mamá y papá					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? Mama					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 5			Tienes mascotas: Si		
¿Practica deportes? Si	Cual: patinaje.		Hobbies:		

Lilibeth Edna V
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: 24 - 09 - 2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Libeth P. Edna Identificado con el número de cedula 1047414574 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Angelique J. Coneo E.	1140423524	8
02			
03			
04			

NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD



NÚMERO **1.140.423.524**
CONEO EDNA

APELLIDOS
ANGELIQUE JHOANA

NOMBRES

Angelique

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-NOV-2015**
YARACUY-SAN FELIPE
VENEZUELA

LUGAR DE NACIMIENTO
21-NOV-2033 **O+** **F**

FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO
29-NOV-2022 CLEMENCIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0501800-01333951-F-1140423524-20221214 0093008871A 1 8506474528

22

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos:	Milan Rafael Cayuso		
Lugar y Fecha de nacimiento:	Clemencia bolivar	Edad:	9
Documento de identidad:	1201249904	Tipo de sangre:	B+
Dirección :	Clemencia bolivar	EPS:	coosalud
institución educativa:	tecnica Agropecuaria Clemencia	Grado:	3

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos:	Juana Hernandez	Parentesco:	Abuela
Documento de identidad:	23137263	Tel:	3024113831
Nivel académico:	Segundaria	Ocupación:	Ama de casa
Estado económico:	Pobreza extrema	Email:	heidyscahe@gmail.com
Nombres y apellidos:		Parentesco:	
Documento de identidad:		Tel:	
Nivel académico:		Ocupación:	
Estado económico:		Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato: A1	Tipo de vivienda					
	Propia:		Arrendada:		Familiar:	
¿Quién está a cargo de su crianza?	Abuela					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	Abuela					
¿Cuántas personas viven en su hogar?	6			Tienes mascotas:		
¿Practica deportes?		Cual:			Hobbies:	

Juana Hernandez
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Juana Hernández Identificado con el número de cedula 23137263 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Milan Rafael Camargo	1201249904	9
02			
03			
04			

NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 23137263

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.201.249.904**
CARRIAZO GONZALEZ

APELLIDOS
MILAN RAFAEL

NOMBRES

milan Rafael

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **20-AGO-2015**
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

20-AGO-2033 **B+** **M**
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

17-NOV-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0501800-01333951-M-1201249904-20221214 0093008890A 1 8508350463

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos: Maireth Osorio Alcazar			
Lugar y Fecha de nacimiento: 23 de Julio		Edad: 9	
Documento de identidad: 1057 892 475		Tipo de sangre: O+	
Dirección : Bolsillo	EPS:		
institución educativa: Clemencia Bolivar		Grado: 3 Tercero	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Daniela Alcazar Orozco		Parentesco:	
Documento de identidad: 1049828007		Tel: 3043832339	
Nivel académico:		Ocupación: Manipuladora	
Estado económico:	Email:		
Nombres y apellidos: Augusto Osorio Sabra		Parentesco:	
Documento de identidad: 1049829847		Tel: 3272645738	
Nivel académico:		Ocupación: Mecanico	
Estado económico:	Email:		

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda					
	Propia:	X	Arrendada:		Familiar:	
¿Quién está a cargo de su crianza? Daniela Alcazar y Augusto Osorio						
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? Hermana						
¿Cuántas personas viven en su hogar? 6				Tienes mascotas: Si		
¿Practica deportes? NO	Cual:				Hobbies:	

Augusto Osorio
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com
Biopsicosocial JRP | fundacionbiopsicosocial

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.051.892.475**
OSORIO ALCAZAR

APELLIDOS
MAIRETH

NOMBRES

Maireth

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **23-JUL-2015**
MIRANDA-SUCRE
VENEZUELA
LUGAR DE NACIMIENTO

23-JUL-2033 | **O+** | **F**
FECHA DE VENCIMIENTO | G S RH | SEXO

14-OCT-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0501800-01324498-F-1051892475-20221020 0087491043A 1 8500036645

23

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: 26/9/24

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Augusto Osorio Identificado con el número de cedula 1044829847 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	MaireTh Osorio Alcazar	1057892475	9
02			
03			
04			

Augusto

NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC
1044829847

PROFESIONAL A CARGO
CC:

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos:	Salomé Palomino Sanchez		
Lugar y Fecha de nacimiento:	Cartagena 31-Dic-2015	Edad:	8 años
Documento de identidad:	T.I	Tipo de sangre:	A + positivo
Dirección :	Bolsillo.	EPS:	Nueva E.P.S
institución educativa:	I.E.T.A San Jose de Clemencia	Grado:	3° 03.

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos:	Jedis Sanchez.	Parentesco:	Madre.
Documento de identidad:	10 100 308918.	Tel:	310 6467913
Nivel académico:	Un decimo Bachiller.	Ocupación:	
Estado económico:		Email:	Sanchezledis89@gmail.com
Nombres y apellidos:	Germán Palomino.	Parentesco:	padre.
Documento de identidad:	8981526.	Tel:	310 467 7189.
Nivel académico:	Bachiller.	Ocupación:	
Estado económico:		Email:	Yermanko110312@hotmail.com

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	Familiar:	✓
¿Quién está a cargo de su crianza?	Madre, Padres				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	Mamá				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	5.		Tienes mascotas:	NO	
¿Practica deportes? NO	Cual: NO			Hobbies: NO	

Jedis Sánchez.
Firma y Autorización del Acudiente 10 100 308918.

firma responsable del Proyecto

Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com
Biopsicosocial JRP | fundacionbiopsicosocial

24

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.051.892.511**

PALOMINO SANCHEZ

APELLIDOS

SALOMÈ

NOMBRES

Salome

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **31-DIC-2015**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

31-DIC-2033
FECHA DE VENCIMIENTO

A+
G S RH

F
SEXO

17-ENE-2023 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0501800-01341383-F-1051892511-20230207 0096957886A 1 8506937668

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: 23-09-2024.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Jedis Sánchez Identificado con el número de cedula 10 100 30898. Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Salomé Palomino Sánchez	1051 892511	8
02			
03			
04			

Jedis Sánchez
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 10 100 30898.

PROFESIONAL A CARGO
CC:

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos: Hebher andres Batista Valiente			
Lugar y Fecha de nacimiento: 17-oct-2015		Edad: 9 años	
Documento de identidad: 1.049.830 693		Tipo de sangre: O+	
Dirección : Nuevo mundo	EPS: Coosalud		
institución educativa: I.E.T.A San Jose de clemencia		Grado: tercero	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Yenitza Valiente		Parentesco: mama	
Documento de identidad: 1.049.830.261		Tel: 3217391104	
Nivel académico: tecnica		Ocupación: Ama de casa	
Estado económico:	Email: yenitzavvalientee@gmail.com		
Nombres y apellidos: Kevin Batista Herrera		Parentesco: papa	
Documento de identidad: 1.049.827.848		Tel: 3013149580	
Nivel académico: tecnico		Ocupación: oficios varios	
Estado económico:	Email:		

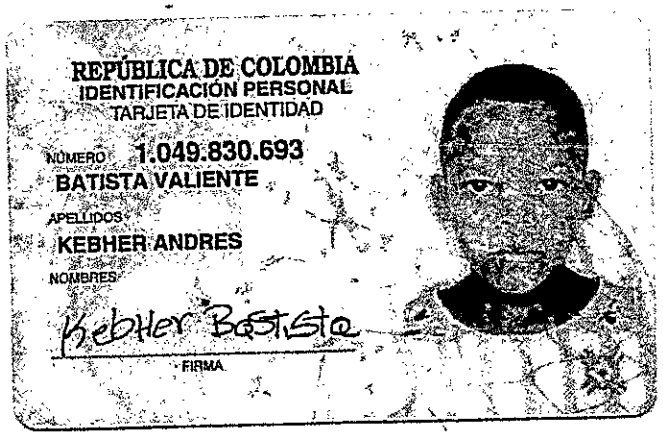
3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	Familiar:	X
¿Quién está a cargo de su crianza? Papa y mama					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? mama					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 5				Tienes mascotas: NO	
¿Practica deportes? NO	Cual:			Hobbies: Jugar	

Yenitza Valiente
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com
Biopsicosocial JRP | fundacionbiopsicosocial



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.049.830.693
BATISTA VALIENTE
APELLIDOS
KEBHER ANDRES
NOMBRES

Kebher Batista
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 17-OCT-2015
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
17-OCT-2033 O+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO
21-OCT-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0501800-01326830-M-1049830693-20221102 0088581345A 1 8506094518

25

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Yenitza Valiente G. Identificado con el número de cedula 1.049 830. 261 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Kebher Batista Valiente	1 049 830 693	9 años
02			
03			
04			

Yenitza Valiente
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1.049 830 261

PROFESIONAL A CARGO
CC:

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos: Alis de Jesus Vibria Gonzalez		
Lugar y Fecha de nacimiento: Cartagena 21-Junio-2016	Edad: 8 años	
Documento de identidad: 1.137 539 773	Tipo de sangre: O+	
Dirección : Calle 5 11B Barrio Calle arena	EPS: Famisanar	
institución educativa:	Grado: 3°5	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Angie Gonzalez Pimiento	Parentesco: Madre	
Documento de identidad: 1050972702	Tel: 3135899950	
Nivel académico: Bachiller	Ocupación: ama de casa	
Estado económico: Pobresa moderada	Email: alisviloria4@gmail.com	
Nombres y apellidos: Alexander Vibria Pajaro	Parentesco: Padre	
Documento de identidad: 1002315207	Tel: 3107485748	
Nivel académico: tecnico	Ocupación:	
Estado económico: Pobresa moderada	Email: AViloriaPajaro@gmail.com	

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	X	Familiar:
¿Quién está a cargo de su crianza? Papá y mamá					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? Papa y mamá					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 5				Tienes mascotas: NO	
¿Practica deportes? NO	Cual:			Hobbies:	

Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com
Biopsicosocial JRP | fundacionbiopsicosocial

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.137.539.773
VILORIA GONZALEZ
APELLIDOS
ALIS DE JESUS
NOMBRES

Alis
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 21-JUN-2016
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
21-JUN-2034
FECHA DE VENCIMIENTO
O+ G.S. RH
F SEXO
11-JUL-2023 TURBACO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-0511800-01392690-F-1137539773-20231107 0136954519A 1 8508789804

26

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Angie Gonzalez Pimienta Identificado con el número de cedula 1050972702 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Alis de Jesus Viloria Gonzalez	1 137 539 773	8 años
02			
03			
04			

Angie Gonzalez Pimienta
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1050972702

PROFESIONAL A CARGO
CC:

Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos: Camilo Andres Vasquez Beltran			
Lugar y Fecha de nacimiento: 27 Noviembre 2011		Edad: 12	
Documento de identidad: 1.047.464.312		Tipo de sangre: B+	
Dirección : San Jose de Franco	EPS: Salud total		
institución educativa: Tecnica agropecuaria San Jose de Clemencia		Grado: 4°04	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Rafael Vasquez		Parentesco:	
Documento de identidad: 73 124690		Tel: 312	
Nivel académico: Normal		Ocupación: Campesino	
Estado económico: estrato 1	Email:		
Nombres y apellidos: Dalida Beltran		Parentesco:	
Documento de identidad: 22 953930		Tel: 3127308415	
Nivel académico: Normal		Ocupación: Ama de Casa	
Estado económico: Estrato 1	Email:		

3. Entorno social y familiar

Estrato: A 1	Tipo de vivienda					
	Propia:	✓	Arrendada:		Familiar:	
¿Quién está a cargo de su crianza? Rafael Vasquez						
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? Johanis Suarez						
¿Cuántas personas viven en su hogar? 4				Tienes mascotas: NO		
¿Practica deportes? Si	Cual: beibol			Hobbies: Dibujo		

Rafael Vasquez
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

27



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.047.464.312
VÁSQUEZ BELTRAN
APELLIDOS
CAMILO ANDRES
NOMBRES

NO FIRMA
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 27-NOV-2011
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
27-NOV-2029
FECHA DE VENCIMIENTO
B+
G S RH
M
SEXO
14-ENE-2019 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-0501800-01065343-M-1047464312-20190308 0064800039A 1 51275788

Alcaldía Municipal de CLEMENCIA - ALCALDE DE CLEMENCIA 2.024 - 2027 MIGUEL SAMIR BARRIOS CONEO

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Rafael Vasquez Identificado con el número de cedula 73124690 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Camilo Andres Vasquez B.	1.047.464.312	12
02			
03			
04			

Rafael Vasquez
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC
73124690

PROFESIONAL A CARGO
CC:

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario.

Nombres y apellidos:	YIRLEY LOPEZ		
Lugar y Fecha de nacimiento:	CLEMENCIA 28 MAYO	Edad:	10
Documento de identidad:	1049829905	Tipo de sangre:	O+
Dirección :	EL PULGATORIO	EPS:	COSAIC
institución educativa:	SAN JOSE DE CLEMENCIA	Grado:	3

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos:	SULEYMA MATOS	Parentesco:	TIA
Documento de identidad:	1043297816	Tel:	
Nivel académico:	SECUNDARIA	Ocupación:	AMA DE CASA
Estado económico:		Email:	
Nombres y apellidos:	SULEYMA MATOS MORALES	Parentesco:	TIA
Documento de identidad:	1043297816	Tel:	3247425747
Nivel académico:	SECUNDARIA	Ocupación:	AMA DE CASA
Estado económico:		Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda				
	Propia:	SI	Arrendada:	NO	Familiar:
¿Quién está a cargo de su crianza?					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	LA TIA				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	5			Tienes mascotas:	SI
¿Practica deportes?	Cual:			Hobbies:	

Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD



NÚMERO **1.049.829.905**

DE ARCO LOPEZ
APELLIDOS

YIRLEY MARCELA
NOMBRES

Yirley de arco
FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO **28-MAR-2014**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

28-MAR-2032
FECHA DE VENCIMIENTO

O+ G S RH | **F** SEXO

22-JUN-2021 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0501800-01242200-F-1049829905-20210629 0074798261A 1 8502250590

309 28

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo SULEYMA MATOS Identificado con el número de cedula 1043297816 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	YIRLEY LOPES	1049829905	10
02			
03			
04			

Suleima MATOS
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

amadecasa
PROFESIONAL A CARGO
CC:
1043297816

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos: Jonathan Alcazar			
Lugar y Fecha de nacimiento: Septiembre 2012		Edad: 11	
Documento de identidad: 1051890702		Tipo de sangre: Opositi	
Dirección : Candelaria	EPS:		
institución educativa: Tecnica agropecuaria San Jose de Clemencia		Grado: Cuarto 04	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Carmen Cecilia Alcazar		Parentesco:	
Documento de identidad:		Tel:	
Nivel académico:		Ocupación: Ama de Casa	
Estado económico:	Email:		
Nombres y apellidos: Carmen Alcazar Ubalda		Parentesco:	
Documento de identidad:		Tel:	
Nivel académico:		Ocupación: Ama de Casa	
Estado económico:	Email:		

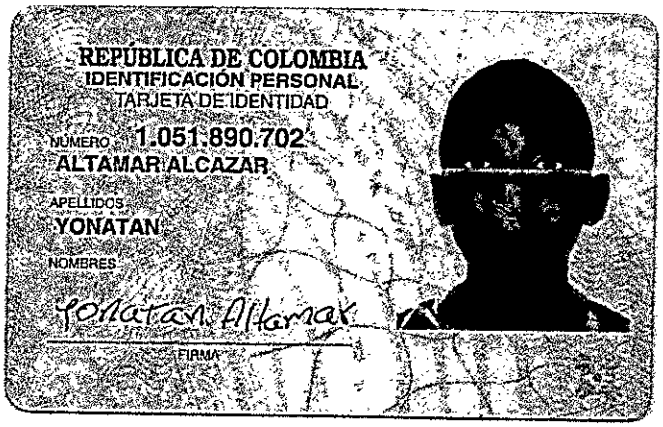
3. Entorno social y familiar

Estrato:	Tipo de vivienda				
	Propia:	Si	Arrendada:	NO	Familiar: Carmen
¿Quién está a cargo de su crianza? Carmen Alcazar					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? Carmen Alcazar					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 2			Tienes mascotas:		
¿Practica deportes? NO	Cual: Ninguno			Hobbies:	

Carmen Cecilia
Firma y Autorización del Acudiente

Carmen Cecilia
firma responsable del Proyecto

29



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.051.890.702
ALTAMAR ALCAZAR
APELLIDOS
YONATAN
NOMBRES
Yonatan Altamar
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 30-SEP-2012
CLEMENCIA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
30-SEP-2030 O+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
14-SEP-2021 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0501800-01255489-M-1051890702-20210915 0075605253A-1 8502905334

Fecha: Sept. 24/2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Yurmen Alcazar cubaq Identificado con el número de cedula 1051890702 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño y	Documento D.I	edad
01	Yeraldo Alcazar	1051890702	11 años
02			
03			
04			

Yourtan Attardt
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:

Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos: Eliana Morales torreglosa.	
Lugar y Fecha de nacimiento: Cartagena	Edad: 10
Documento de identidad: 1051 896 873	Tipo de sangre:
Dirección : Bolsillo	EPS:
institución educativa:	Grado: 4o 6

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Carolina torreglosa	Parentesco: Mamá
Documento de identidad: 1002 316 165	Tel: 3011727991
Nivel académico:	Ocupación: Ama de casa
Estado económico:	Email:
Nombres y apellidos:	Parentesco:
Documento de identidad:	Tel:
Nivel académico:	Ocupación:
Estado económico:	Email:

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	Familiar:	X
¿Quién está a cargo de su crianza?	Mamá Carolina torreglosa				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	Mama				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	5			Tienes mascotas:	
¿Practica deportes?	Cual:			Hobbies:	

Carolina torreglosa
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com
Biopsicosocial JRP | fundacionbiopsicosocial

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.051.891.873**

MORALES TORREGLOSA

APELLIDOS

ELIANA PAOLA

NOMBRES

Eliana P. Morales

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **15-SEP-2014**

CARTAGENA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

15-SEP-2032

FECHA DE VENCIMIENTO

O+ G.S. RH

F SEXO

07-OCT-2021 CLEMENCIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-0501800-01260836-F-1051891873-20211019 **0075**822441A 1 8503098782

406 30

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Carolina Torreglosa Identificado con el número de cedula 1002 316 165. Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Eliana Morales	1051891873	10
02			
03			
04			

Carolina Torreglosa
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:

406

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos:	LUZ DARIS DE la CRUZ BARRIOS		
Lugar y Fecha de nacimiento:	7049830511	Edad:	9 AÑOS
Documento de identidad:	1049830511	Tipo de sangre:	O+S
Dirección :	13 JUNIO	EPS:	COOSALUD
institución educativa:	Tecnica Agropecuaria San Jose de Clemencia	Grado:	4206

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos:	Carmen Eliana Barrios	Parentesco:	
Documento de identidad:	1002314638	Tel:	3127604763
Nivel académico:	Primaria	Ocupación:	Hogar Del Hogar
Estado económico:	extracto 1	Email:	
Nombres y apellidos:	Luis Guillermo Dela	Parentesco:	Papa
Documento de identidad:	8.987.487	Tel:	3207927304
Nivel académico:	Primaria	Ocupación:	Campesino
Estado económico:	extracto 1	Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda	Bareta			
	Propia:	Si	Arrendada:		Familiar: X
¿Quién está a cargo de su crianza?	mis Padres				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	mis tias				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	7			Tienes mascotas:	Si
¿Practica deportes?	Si	Cual:	Kiball	Hobbies:	Si

Carmen Rario Barboza
Firma y Autorización del Acudiente

Firma responsable del Proyecto

Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com
Biopsicosocial JRP | fundacionbiopsicosocial

31

4:06

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.049.830.511
DE LA CRUZ BARRIOS

PRIMER APELLIDO

LUZ DARY

NOMBRES

Luz dary de la cruz B

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 10-DIC-2014
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

10-DIC-2032 O+ F
FECHA DE EXPIRACIÓN G.S. RH SEXO

16-DIC-2021 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

P-0501800-012741786-F 1049830511 2021122 00775856619A 1 8503043945

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: 24 /SEP/2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Carmen Borrio Barboza identificado con el número de cedula 100 2314638 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Luz Dary de la Cruz Borrio	1049830511	9 años
02			
03			
04			

Carmen Borrios Barboza
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:

32

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos: Aromi de Jesus Sierra Palacio		
Lugar y Fecha de nacimiento: Cartagena 20-5-2033	Edad: 9	
Documento de identidad: 1049 830 509	Tipo de sangre:	
Dirección : Barrio Carmelo 1	EPS:	
institución educativa: Tec Agropecuario San Josedac	Grado: 3°3	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Yarlis Palacio torres	Parentesco: Mama	
Documento de identidad: 100 2317 233	Tel:	
Nivel académico: Tec	Ocupación:	
Estado económico: Regular	Email:	
Nombres y apellidos:	Parentesco:	
Documento de identidad:	Tel:	
Nivel académico:	Ocupación:	
Estado económico:	Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda					
	Propia:		Arrendada:	X	Familiar:	
¿Quién está a cargo de su crianza? Mama						
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? tia						
¿Cuántas personas viven en su hogar? 4				Tienes mascotas: Si		
¿Practica deportes? NO	Cual:				Hobbies: Ver tec V	

Yarlis Palacio torres
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com
Biopsicosocial JRP | fundacionbiopsicosocial

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Yarlis Palacio Identificado con el número de cedula 100 2317233 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Aromi Sierra Palacio	1049 830 509	9
02			
03			
04			

Yarlis Palacio
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC
100 2317233

PROFESIONAL A CARGO
CC:

Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.049.830.509**

SIERRA PALACIO

APELLIDOS

AROMI DE JESUS

NOMBRES

Aromi de Jesus S. P.

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **20-MAY-2015**

CARTAGENA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

20-MAY-2033 **O+** **M**

FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

21-JUL-2022 CLEMENCIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0501800-01309236-M-1049830509-20220725 0080158310A 1 8505199852

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos: Santiago José Avila Badel			
Lugar y Fecha de nacimiento: Cartagena, 19 - Feb - 2014		Edad: 10 años	
Documento de identidad: 1.051.891.551		Tipo de sangre: O+	
Dirección : Barrio el milagroso	EPS:	Coosalud	
institución educativa: I.E.T.A san José de clemencia		Grado: 5°01	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Carmen Alicia Badel Solano		Parentesco: Mamá	
Documento de identidad: 33026226		Tel: 311 663 68 17	
Nivel académico: Quinto de Primaria		Ocupación: Ama de casa	
Estado económico: Pobreza moderada	Email:		
Nombres y apellidos: Pedro José Avila castro		Parentesco: Papá	
Documento de identidad: 73.109.323		Tel: 314 525 02 06	
Nivel académico: Quinto de Primaria		Ocupación: moto taxista	
Estado económico: Pobreza moderada	Email:		

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda				
	Propia:	X	Arrendada:	Familiar:	
¿Quién está a cargo de su crianza? Mis Padres					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? mi mamá y mi hermana					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 5 Personas			Tienes mascotas: Si		
¿Practica deportes? NO	Cual:			Hobbies:	

Carmen Badel
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com
Biopsicosocial JRP | fundacionbiopsicosocial

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.051.891.551

AVILA BADEL

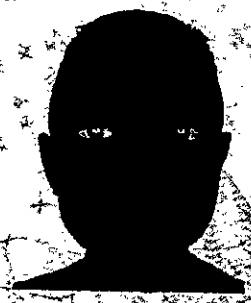
APELLIDOS

SANTIAGO JOSE

NOMBRES

Santiago

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 19-FEB-2014

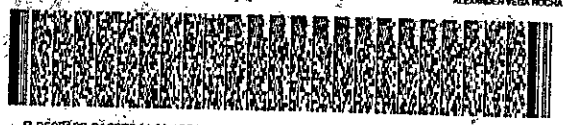
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

19-FEB-2032 O+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

26-FEB-2021 SANTA CATALINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO



P-0509100-01227844-M-1051891551-20210414 0074108927G 1 8501609388

501

33

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: 24-SEP-24

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Carmen Alicia Badel Identificado con el número de cedula 33026226 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Santiago José Avila Badel	1.051.891.551	10
02			
03			
04			

Carmen Badel
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos: Joshey Jose Pulido coneo			
Lugar y Fecha de nacimiento: Venezuela 31 de Julio		Edad: 9 años	
Documento de identidad: 1.0403 481		Tipo de sangre: A+	
Dirección : Calle grande #76-70		EPS: Sanitas	
institución educativa: I.E.T.A. san Jose clemencia		Grado: 3-01	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Delfilia manjarrez		Parentesco: Abuela	
Documento de identidad: 476 345 77		Tel: 3205274911	
Nivel académico: Primaria		Ocupación: ama de casa	
Estado económico: basica		Email: manjarrez de coneo delfilia@gmail.com	
Nombres y apellidos: Karina coneo manjarrez		Parentesco: Madre	
Documento de identidad: 33026773		Tel: 507 6866 3376	
Nivel académico: bachiller		Ocupación: ama de casa	
Estado económico: basico		Email: karicomma@gmail.com	

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda					
	Propia:	X	Arrendada:		Familiar:	
¿Quién está a cargo de su crianza?	mi madre					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	mi abuela					
¿Cuántas personas viven en su hogar?	4			Tienes mascotas: NO		
¿Practica deportes?	Si	Cual:	Futbol		Hobbies:	Futbol

Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com
Biopsicosocial JRP | fundacionbiopsicosocial

34

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.043.851.481
PULIDO CONEO

APELLIDOS
JOSNEY JOSE

NOMBRES
Josney Jose

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 31-JUL-2015
MIRANDA-PETARE
VENEZUELA
LUGAR DE NACIMIENTO

31-JUL-2033
FECHA DE VENCIMIENTO

AB+
G S RH

M
SEXO

14-SEP-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

P-0501800-01319682-M-1043851481-20220921 0085044532A 1 8505699085

5.6

35

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos: Osneider Andres Coneo Marrugo			
Lugar y Fecha de nacimiento: Febrero-02-2017 Cartagena		Edad: 10	
Documento de identidad: 1049829914		Tipo de sangre:	
Dirección : Cooperativo	EPS: Coosalud		
institución educativa: I.E.T.A San Jose de Clemencia Bol		Grado: 5-6	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Diana Marrugo Morales		Parentesco:	
Documento de identidad: 1049829051		Tel: 3215356036	
Nivel académico: Bachiller		Ocupación:	
Estado económico:	Email: dpao marrugo@gmail.com		
Nombres y apellidos: Oswaldo Coneo Diaz		Parentesco: padre	
Documento de identidad: 8981137		Tel:	
Nivel académico: Bachiller		Ocupación:	
Estado económico:	Email:		

3. Entorno social y familiar

Estrato: A:4	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	X	Familiar:
¿Quién está a cargo de su crianza? madre padre					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? mama					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 5			Tienes mascotas: SI		
¿Practica deportes? si	Cual: Futbol		Hobbies:		

Diana Marrugo M.
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: 26-09-2004

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Diana Morrugo M Identificado con el número de cedula 1044824051 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Osneider Conco Morrugo	1049829184	10
02			
03			
04			

Diana Morrugo Morales
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1044824051

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.049.829.914**

CONEO MARRUGO

APELLIDOS

OSNEIDER ANDRES

NOMBRES

Osneider Coneo

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **03-FEB-2014**

CARTAGENA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

03-FEB-2032 **O-** **M**

FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

04-MAY-2021 CLEMENCIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-0501800-01233254-M-1049829914-20210514 0074387134G 1 8501985521

501 36

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos:	Limarieth C. Manjarrez		
Lugar y Fecha de nacimiento:	Cartagena Bolívar 22-01-2014	Edad:	10 años.
Documento de identidad:	1.051.891.456.	Tipo de sangre:	B+
Dirección :	Casa Grande C 10K12 #7A67	EPS:	Salud Total
institución educativa:	Intitución Educativa Tecnica Agropecuaria San José de Clemencia	Grado:	5TO - 01

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos:	Lilibeth Manjarrez Jimenez	Parentesco:	Madre
Documento de identidad:	1051885625	Tel:	322-5145337
Nivel académico:	Técnico	Ocupación:	Auxiliar Pedagogico
Estado económico:	Empleada	Email:	Manjarrez lichi 22@gmail.com
Nombres y apellidos:	Edwin Miguel Cuadro Salcedo	Parentesco:	Padre
Documento de identidad:	1.049.825.410.	Tel:	310-5076665.
Nivel académico:	Bachiller	Ocupación	Ayudante de Soldadura
Estado económico:	Empleado	Email:	manjarrez lichi 22@gmail.com

3. Entorno social y familiar

Estrato:	1.	Tipo de vivienda	Arrendada		
	Propia:		Arrendada:	✓	Familiar:
¿Quién está a cargo de su crianza?	Papá y Mamá				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	Mama				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	3.		Tienes mascotas:	NO	
¿Practica deportes?	NO	Cual:	No.	Hobbies:	Ver Televisión

Lilibeth Manjarrez Jimenez
Firma y Autorización del Acudiente

Firma responsable del Proyecto

Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com
Biopsicosocial JRP | fundacionbiopsicosocial

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: 23/09/2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Lelibeth Manjarrez Jimenez Identificado con el número de cedula 1051885625 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

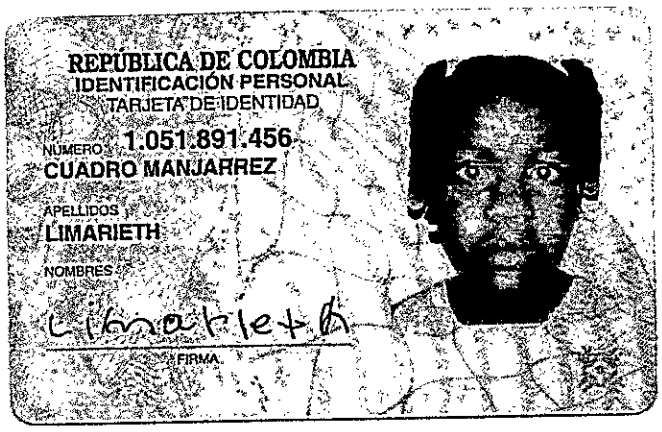
Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Linarieth Cuadro Jimenez	1051891456	10 años.
02			
03			
04			

Lilibeth Manjarrez Jimenez
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1051885625 de Santa Catalina.

PROFESIONAL A CARGO
CC:

Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.051.891.456
CUADRO MANJARREZ

APELLIDOS
LIMARIETH

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 22-ENE-2014
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
22-ENE-2032 B+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
16-FEB-2021 SANTA CATALINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0508100-01218082-F-1051891456-20210218 0073478635A 1 8501528003

401

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

39

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos: Mailin sofia Godoy Perez			
Lugar y Fecha de nacimiento: clemencia bol 07/2003		Edad: 9 años	
Documento de identidad:		Tipo de sangre: O positivo	
Dirección : Clemencia Bolivar	EPS:	Nueva EPS	
institución educativa: tecnica agro pecuaria San Jose de Clemencia		Grado: 4 Grado	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Erika perez perez		Parentesco: Ma Ma	
Documento de identidad: CC 23439 482		Tel: 3106534842	
Nivel académico: bachiller		Ocupación: Ama de casa	
Estado económico:	Email: Erika Perez P. 333 @gmail.com		
Nombres y apellidos: Jose Alberto Godoy		Parentesco: Padre	
Documento de identidad: 73593 842		Tel: 3106534842	
Nivel académico: bachiller		Ocupación: Independiente	
Estado económico:	Email:		

3. Entorno social y familiar

Estrato: A 1	Tipo de vivienda				
	Propia:	X	Arrendada:	Familiar:	Erika
¿Quién está a cargo de su crianza?	Papá, y Mamá				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	mama				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	5		Tienes mascotas:	Gato	
¿Practica deportes? X	Cual: Ejercicios		Hobbies:		

Erika Perez Perez.
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: 23 de septiembre

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Erika Perez Identificado con el número de cedula 23139482 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Marlin Godoy Perez	1.051.891.929	9 años
02			
03			
04			

Erika Perez P.

NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC
23.139482

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.051.891.929

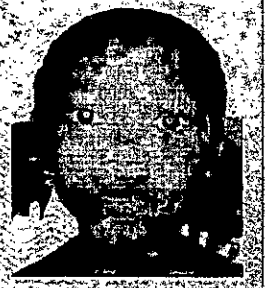
GODOY PEREZ

APELLIDOS

MAILIN SOFIA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 03-DIC-2014

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

03-DIC-2032
FECHA DE VENCIMIENTO

O+
G.S. RH

F
SEXO

07-ENE-2022 SANTA CATALINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-0509100-01277297-F-1051891929-20220119 0077903683A 1 8503778610

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Luis carlos Berdugo f Identificado con el número de cedula 9185203 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Nati Zuleedo Berdugo	targeta	11
02			
03			
04			

Luis carlos Berdug f.
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC
9185203

PROFESIONAL A CARGO
CC:

504

38

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.051.890.818
SALCEDO BERDUGO

APELLIDOS
NATALY

NOMBRES
Nataly

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 23-OCT-2012
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

23-OCT-2030 B+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

16-ENE-2020 SANTA CATALINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-0509100-01131318-F-1051890818-20200210 0070004859A 1 52662650

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

FICHA DE INFORMACION DE BENEFICIARIO(A)
Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar
"APRENDIENDO JUGANDO ME FORMO PARA LA VIDA"
Por favor responder con letra legible y en casos marcar con una (x) gracias

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos: María José Salgedo mejía			
Lugar y Fecha de nacimiento: 19-Mayo-2014		Edad: 10	
Documento de identidad: 1.04.9.030.817		Tipo de sangre: O+ RH	
Dirección: Calle caracol	EPS: COSALUD		
institución educativa: I.E.T.A. San José de Clemencia		Grado: 4-01	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Leidis Yoana mejía t.		Parentesco:	
Documento de identidad: 1049830838		Tel: 3217879691	
Nivel académico: segundo bachillerato		Ocupación: ama de casa	
Estado económico: regula	Email: Leidismejiastore@gmail.com		
Nombres y apellidos: Dairo Salgedo Alcazar		Parentesco:	
Documento de identidad: 73.56a.833.		Tel: 3217379691	
Nivel académico: terminado bachillerato		Ocupación:	
Estado económico: regular	Email:		

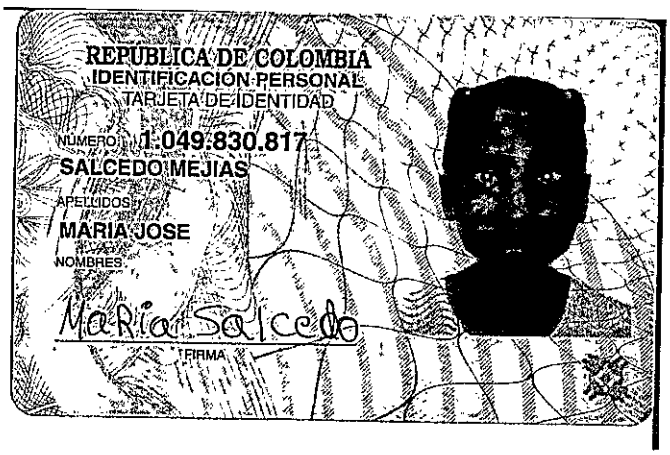
3. Entorno social y familiar

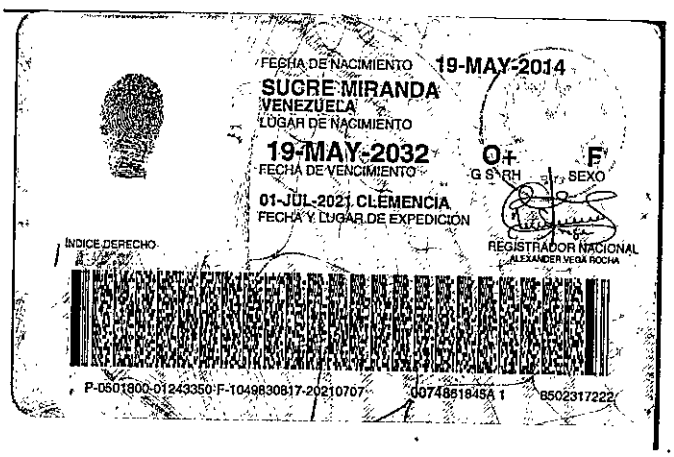
Estrato: A.1 Pobresa extrema	Tipo de vivienda casa				
	Propia:	Si	Arrendada:	No	Familiar: No
¿Quién está a cargo de su crianza?	La madre				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	La madre				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	5 personas		Tienes mascotas:	Perro	
¿Practica deportes?	No	Cual:	Ninguno		Hobbies:

leydi Yoana mejia.T
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com
Biopsicosocial JRP | fundacionbiopsicosocial


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD
NUMERO 1.049.830.817
SALCEDO MEJIAS
APELLIDOS
MARIA JOSE
NOMBRES
María Salcedo
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 19-MAY-2014
SUCRE MIRANDA
VENEZUELA
LUGAR DE NACIMIENTO
19-MAY-2032
FECHA DE VENCIMIENTO
O+
G S RH
F
SEXO
01-JUL-2021 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
INDICE DERECHO
P-0501900-01243350-F-1049830817-20210707 0074881845A 1 8502317222

401

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: 24-09-2024

40

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

Proyecto "Implementación Y Desarrollo De Un Programa De Eventos Lúdicos Y Recreativos Dirigido Al Sector Poblacional De Los Niños Y Niñas Del Municipio De Clemencia, Departamento De Bolívar"

Yo Leydis Y mejias Identificado con el número de cedula 1049838 38 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño maria Jose	Documento D.I	edad 10
01	mejias to	1049830817	
02			
03			
04			

leydi lloana mejias totes
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC: