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: Thaliana Gomez Palaan			
Lugar y Fecha de nacimiento: 17/09/13 Clemencia		Edad: 11	
Documento de identidad: Tarjeta		Tipo de sangre: O+	
Dirección : El bolsillo	EPS:		
institución educativa: San Jose de clemencia		Grado: 5 a 5	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Yodelis Palacin Ayola		Parentesco: madre	
Documento de identidad: 1049829622		Tel: 3233920077	
Nivel académico: 10		Ocupación: ama de casa	
Estado económico: medio		Email: YodelisPala@gmail.com	
Nombres y apellidos:		Parentesco:	
Documento de identidad:		Tel:	
Nivel académico:		Ocupación:	
Estado económico:		Email:	

3. Entorno social y familiar

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

Yodelis Palaan Ayola
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

505

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: 23/09/24

81

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 Yodulis Palacin A Identificado con el número de cedula 1049829622 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	THaliana Gomez Palacin	1049829865	11
02			
03			
04			

NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.049.829.865
GOMEZ PALACIN

APELLIDOS
THALIANA

NOMBRES

Thaliana G.P

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 17-SEP-2013
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

17-SEP-2031
FECHA DE VENCIMIENTO

O+
G S RH

F
SEXO

06-JUL-2021 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-0501800-01243350-F-1049829865-20210707 0074861824A 1 8502337907

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: Deiser David Orozco Beleño	
Lugar y Fecha de nacimiento: Cartagena 03-Feb-2014	Edad: 10 años
Documento de identidad:	Tipo de sangre:
Dirección: Nuevo Mundo	EPS:
institución educativa: Sanjose de clemencia B/	Grado: 5:4

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Saris Beleño Ortiz	Parentesco: Madre
Documento de identidad: 1049829410	Tel: 3216538005
Nivel académico: 11 Bachiller	Ocupación: Ama de casa
Estado económico:	Email: Sanbeleñoso@hotmail.t
Nombres y apellidos: Yeiser D orozco Alfamar	Parentesco: Padre
Documento de identidad: 1644919323	Tel: 3114144086
Nivel académico: 8 grado	Ocupación: Soldado
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					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? mamá					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 4			Tienes mascotas: NO		
¿Practica deportes? NO	Cual:			Hobbies: Futbol	

Saris Beleño
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 Sarileidis Beleño Ortiz Identificado con el número de cedula 1049829410 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	Deiser David Orozco Beleño	1044931183	10 años
02			
03			
04			

Saris Beleño Ortiz
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1049829410

PROFESIONAL A CARGO
CC:

5.04

902

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD



NÚMERO 1.044.931.183
OROZCO BELEÑO

APELLIDOS
DEISER DAVID

NOMBRES

Deiser Orozco

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 03-FEB-2014
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

03-FEB-2032
FECHA DE VENCIMIENTO

B+
G.S. RH

M
SEXO

18-MAR-2021 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0501800-01225180-M-1044931183-20210329 0073928306A 1 8501753364

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: Yeilin Valentina Aguilera Coneo	
Lugar y Fecha de nacimiento: Caracas/Venezuela 07/01/2014	Edad: 10
Documento de identidad: 7190299 (PPT)	Tipo de sangre:
Dirección : Clemencia Bol, Barrio Casa Grande	EPS: Coosalud
institución educativa: IETA San José De Clemencia	Grado: 5-04

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Mayerlin Coneo Zabaleta	Parentesco: Madre
Documento de identidad: 7139296 (PPT)	Tel: 323 372 64 21
Nivel académico: Bachiller	Ocupación: Aux. Docente
Estado económico:	Email: Mconeo320@gmail.com
Nombres y apellidos: Francisco Herrera Godoy	Parentesco: Abuelo
Documento de identidad: 19 249 947	Tel: 301 360 87 13 -
Nivel académico: Bachiller	Ocupación: Pintor
Estado económico:	Email:

3. Entorno social y familiar

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

Mayerlin 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

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: 25 - 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 Mayerlin Coneo Identificado con el número de cedula 7189296 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	Yerlin Valentina Aguilera Coneo	7190299	10
02			
03			
04			

cc 7189296
Mayerlin Coneo
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:

504

83

REPÚBLICA DE COLOMBIA
PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

MIGRACIÓN

No. 7190299

COL

AGUILERA CONEO
APELLIDOS

YEILIN VALENTINA
NOMBRES

VEN
NACIONALIDAD

F
SEXO

19707012014
DNI Nro.

07-01-2014
FECHA DE NACIMIENTO

13-07-2022 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

30-05-2031
FECHA DE VENCIMIENTO



VISIBLES

NO FIRMA
FIRMA

E0386397

INDICE DERECHO
El titular de este documento debe notificar a Migración Colombia cualquier cambio en la condición o información migratoria.

Juan Francisco Espinosa Palacios
Director General de Migración Colombia

MIGRACIÓN
www.migracioncolombia.gov.co

IPCOL7190299<<9<<<<<<<<<<<<<<<
1401073F3105308VENE0386397<<<6
AGUILERA<CONEO<<YEILIN<VALENTI

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: Miribeysis Acevedo peña			
Lugar y Fecha de nacimiento: 03 / octubre / 2013.		Edad: 10 años	
Documento de identidad: 1049-829.949.		Tipo de sangre: O+	
Dirección : Milagroso	EPS:	Coosalud.	
institución educativa: I.E.T.I.A San jose de clemencia.		Grado: 5°	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Mireidis peña Campo		Parentesco: Madre	
Documento de identidad: 1102851.233.		Tel: 3116606343.	
Nivel académico: Bachiller		Ocupación: Ama de casa.	
Estado económico:		Email:	
Nombres y apellidos: Antonio José Fronten Velasco		Parentesco: padrastro	
Documento de identidad: 1.040.829.605		Tel:	
Nivel académico: Bachiller.		Ocupación: Oficios Varios.	
Estado económico:		Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato: 01	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	Familiar:	X
¿Quién está a cargo de su crianza? Mamá y papá					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? Mamá y papá					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 4.				Tienes mascotas: No	
¿Practica deportes? No	Cual:			Hobbies: Bailar.	

Mireidis Peña Campo.
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: 25 - 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 Mireidis Peña Campo Identificado con el número de cedula 1102.851.233. 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	Mirikysis Acevedo Peña	1.049.829.949.	10 años
02			
03			
04			

Mireidis Peña Campo
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1102851233

PROFESIONAL A CARGO
CC:

504

84

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD



NÚMERO **1.049.829.949**
ACEVEDO PEÑA

APELLIDOS
MIRYLEYSIS

NOMBRES
Mirileysis Acevedo

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **03-OCT-2013**
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
03-OCT-2031
FECHA DE VENCIMIENTO
22-FEB-2021 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+ G S RH
F SEXO

ÍNDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0501800-01227844-F-1049829949-20210414 0074108918G 2 8501573242

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

05

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: Jesús David Berrio Salcedo	
Lugar y Fecha de nacimiento: 01-05-2016 cartagena	Edad: 8 años
Documento de identidad: 1049830934	Tipo de sangre: AB+
Dirección : Antiguo cooperativo clmcia	EPS: Nueva EPS
institución educativa: Tecnica Agropecuaria San José de clemencia	Grado: 3°

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Jhon carlos Berrio T.	Parentesco: Papá
Documento de identidad: 73194414	Tel: 3166085388
Nivel académico: Tecnico	Ocupación: Conductor
Estado económico:	Email:
Nombres y apellidos: Yenifer Salcedo Ayola	Parentesco: Mamá
Documento de identidad: 1049827555	Tel: 3146015703
Nivel académico: Técnico	Ocupación: Ama de casa
Estado económico:	Email: yenifer salcedo Ayola @gmail.com

3. Entorno social y familiar

Estrato: B2	Tipo de vivienda				
	Propia:	X	Arrendada:		Familiar:
¿Quién está a cargo de su crianza? Papá y Mamá					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? Mamá y Hermana					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 5				Tienes mascotas:	
¿Practica deportes? NO	Cual: ?			Hobbies:	

Yenifer Salcedo A.
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 Yenifer Salcedo A. Identificado con el número de cedula 1049827555 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	Jesús David Berrio Salcedo	1049830934	8.
02			
03			
04			

Yenifer Salcedo
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1049827555

PROFESIONAL A CARGO
CC:



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.049.830.934

BERRIO SALCEDO

APELLIDOS

JESUS DAVID

NOMBRES

Jesus David Berrio

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 01-MAY-2016
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
01-MAY-2034 AB+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
09-MAY-2023 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDRA VEGA ROCHA
INDICE DERECHO

P-0501600-01356998-M-1049830934-20230523 0110017493A 1 8508151122

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

86

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: Dylan Jose Alvarez Suarez			
Lugar y Fecha de nacimiento: Clemencia Bolivar		Edad: 8	
Documento de identidad: 1049831889		Tipo de sangre:	
Dirección : El Bolsillo	EPS: Coosalud		
institución educativa: T.A San Jose de Clemencia		Grado: 3°02	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Cismay Alvarez Suarez		Parentesco: Mama	
Documento de identidad: 1049827529		Tel: 3002245861	
Nivel académico: Bachiller		Ocupación: Ama de casa	
Estado económico: 200.000 mensual		Email: gis.tuamor@hotmail	
Nombres y apellidos:		Parentesco:	
Documento de identidad:		Tel:	
Nivel académico:		Ocupación:	
Estado económico:		Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato: 2	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? 5			Tienes mascotas: NO		
¿Practica deportes? NO	Cual:			Hobbies:	

Cismay Alvarez
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 Cismay Alvarez Identificado con el número de cedula 1049827529 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	Dylan Alvarez Suarez	1049831889	8
02			
03			
04			

Cismay Alvarez S.
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC1049827529

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.049.831.889
ALVAREZ SUAREZ
APELLIDOS
DYLAN JOSE
NOMBRES

Dylan
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 01-DIC-2015
CLEMENCIA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
01-DIC-2033
FECHA DE VENCIMIENTO
19-DIC-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+
G S RH

M
SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0501800-01336115-M-1049831889-20221227 0093255271A 1- 8506681639

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

07

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos: Natalis Salcedo Berdugo			
Lugar y Fecha de nacimiento: Cartagena 23-Oct-2012		Edad: 11	
Documento de identidad: 1051890212		Tipo de sangre: B+	
Dirección : Blas de lezo	EPS: Coosalud		
institución educativa: I.E.T.A San jose de clemencia		Grado: 4 de primaria	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Luis carlos Berdugo fuentes		Parentesco: Abuelo	
Documento de identidad:		Tel:	
Nivel académico: Bachiller		Ocupación: Oficios varios	
Estado económico: Bajo.	Email:		
Nombres y apellidos: Yomaris Coneo Sabala		Parentesco: Abuela	
Documento de identidad: 23137043		Tel: 3205672360	
Nivel académico: primaria		Ocupación: Ama de casa	
Estado económico: Bajo	Email:		

3. Entorno social y familiar

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

Luis carlos Berdugo f.
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

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: Fabiana Mallarino Montalvan			
Lugar y Fecha de nacimiento: Clemencia B. 14/05/20A		Edad: 10.	
Documento de identidad: 1049830392.		Tipo de sangre: O+	
Dirección : Antiguo Cooperativo	EPS: Nueva EPS.		
institución educativa: Técnica Agropecuaria San José de clemencia.		Grado: 5-4.	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Luis Alberto Mallarino R.		Parentesco: Papá	
Documento de identidad: 73594211		Tel: 3205258249.	
Nivel académico: Bachiller.		Ocupación: Maestro de obra.	
Estado económico: Mínimo.		Email: luisalbertomallarino@gmail.com.	
Nombres y apellidos: Deirys. Montalvan M.		Parentesco: Mamá	
Documento de identidad: 33025524.		Tel: 3007301625.	
Nivel académico: Bachiller		Ocupación: Enfermera	
Estado económico: Mínimo		Email: Deirysmontalvan280@gmail.com.	

3. Entorno social y familiar

Estrato: A3.	Tipo de vivienda				
	Propia:	X	Arrendada:	Familiar:	
¿Quién está a cargo de su crianza?	mamá y Papá				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	Hermanos				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	7		Tienes mascotas:	Si	
¿Practica deportes?	Cual:			Hobbies:	

Luis Alberto Mallarino
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: 23/09/2024.

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 Luis Alberto Mallarino Identificado con el número de cedula 73594211. 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	Fabiana Mallarino Montalvan	1049830392	10.
02			
03			
04			

Luis Alberto Mallarino
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 73594211.

PROFESIONAL A CARGO
CC:

504

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.049.830.392**
MALLARINO MONTALVAN

APELLIDOS
FABIANA

NOMBRES

Fabiana Mallarino

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **14-MAY-2014**
CLEMENCIA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
14-MAY-2032
FECHA DE VENCIMIENTO
23-JUN-2021 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+ G S RH
F SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0501800-01242200-F-1049830392-20210629 0074798384A 1 8502256792

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: MARIA LUISA DELA HOZ SALCEDO			
Lugar y Fecha de nacimiento: CARTAGENA · 27 · Abril 2014		Edad: 10	
Documento de identidad: TI 1049829936		Tipo de sangre: O+	
Dirección : INVACION 13 de JUNIO		EPS: NUEVA EPS	
institución educativa: IETA SANJOSE DE Clemencia		Grado: 502	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: GINA PAOLA SALCEDO		Parentesco: MADRE	
Documento de identidad: CC. 1049830568		Tel: 3215682870	
Nivel académico: BACHILLER		Ocupación: AMA DE CASA	
Estado económico:		Email: ginasalcedo602@gmail.com	
Nombres y apellidos: LUIS MIGUEL DELA HOZ M		Parentesco: PADRE	
Documento de identidad: CC. 1049827995		Tel: 3133968683	
Nivel académico: DECIMO		Ocupación: OFICIOS BARIOS	
Estado económico:		Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato: A1	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	Familiar:	X
¿Quién está a cargo de su crianza? SUS PADRES					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? MADRE					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 4				Tienes mascotas: NO	
¿Practica deportes? SI	Cual: BARIOS ULA ULA FUTBOL			Hobbies:	

GINA SALCEDO
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

502

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 de Sep 2024

89

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 CINA P. SALCEDO C. Identificado con el número de cedula 1049 830 568 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	MARIA LUISA DELA HOZ S.	1049829936	10
03			
04			

CINA SALCEDO 1049830568
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO
1.049.829.936

APELLIDOS
DE LA HOZ SALCEDO

NOMBRES
MARIA LUISA



María Luisa De La Hoz S

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **27-ABR-2014**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

27-ABR-2032
FECHA DE VENCIMIENTO

O+
G.S. RH

F
SEXO

19-MAY-2021 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO



P-0501800-01236315-F-1049829936-20210601 0074529521A 1 8502049590

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:	Shelyn Johana Ortega Tapias		
Lugar y Fecha de nacimiento:	Clemencia B.	Edad:	12
Documento de identidad:	1049829.491	Tipo de sangre:	O+
Dirección :	Barrio el bolsillo c:14.11	EPS:	Coosalud
institución educativa:	Tecnica Agropecuario San Jose de Clemencia	Grado:	5:4

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos:	Yoraima Ruiz Coneo	Parentesco:	Abuela
Documento de identidad:	23139898	Tel:	3026698942
Nivel académico:	3er de primaria	Ocupación:	Ama de casa
Estado económico:		Email:	X
Nombres y apellidos:	Auna Ortega Ruiz	Parentesco:	Tia
Documento de identidad:	1049830062	Tel:	3241835225
Nivel académico:	Bachiller	Ocupación:	estudiante
Estado económico:		Email:	aurortegaruiz@gmail.com

3. Entorno social y familiar

Estrato:	B-1	Tipo de vivienda	familiar		
	Propia:		Arrendada:	Familiar:	X
¿Quién está a cargo de su crianza?	Papá y Abuela				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	tia				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	4		Tienes mascotas:	Perro	
¿Practica deportes?	Cual: baile		Hobbies:		

Yoraima Ruiz C.
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

504

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD



NÚMERO **1.049.829.491**
ORTEGA TAPIAS
APELLIDOS
SHEILYN JOHANA
NOMBRES

Shilin ortega
FIRMA

90



FECHA DE NACIMIENTO **05-SEP-2012**
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

05-SEP-2030 FECHA DE VENCIMIENTO
O+ G S RH
F SEXO

21-OCT-2020 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-0501600-01187049-F-1049829491-20201209 0072767924H 1 8500838329

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 Yoraima Ruiz Identificado con el número de cedula 23.139898 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	Sheylin Johana Ortega		
02			
03			
04			

Yoraima Ruiz C.
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 23139898

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

301 NO

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

011

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos: Alix Jhoanna Gambin castaño			
Lugar y Fecha de nacimiento: 29-agosto-2015		Edad: 9 años	
Documento de identidad: 1.049.830.642		Tipo de sangre: B+	
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: Yeksis castaño Gonzales		Parentesco: Mamá	
Documento de identidad: 1.045.233.138		Tel: 3216913388	
Nivel académico: tecnica		Ocupación: Ama de casa	
Estado económico:		Email: Yeksisgonzales31@gmail.com	
Nombres y apellidos: Abel Gambin Velez		Parentesco: papa	
Documento de identidad: 1.047.423.764		Tel: 3155442472	
Nivel académico: octavo		Ocupación: Oficios Varios	
Estado económico:		Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato: 01	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:		Familiar: X
¿Quién está a cargo de su crianza? Sus padres					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? Su mamá					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 4 Personas				Tienes mascotas: Si	
¿Practica deportes? NO	Cual:			Hobbies: Jugar	

Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD
NÚMERO 1.049.830.642
GAMBIN CASTAÑO
APELLIDOS
ALIX JHOANNA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 29-AGO-2015
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
29-AGO-2033
FECHA DE VENCIMIENTO
B+
G S RH
F
SEXO
31-AGO-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
P-0501800-01319662-F-1049830642-20220921
0080446324 1
8505538062

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 Yeris Cañate identificado con el número de cedula 1045.233.138 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	Alix Gaelon Cañate	1.049.830.642	9 años
02			
03			
04			

Yeris Cañate
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1045233138

PROFESIONAL A CARGO
CC:

501

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

02

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos: Juan Diego Gutierrez Blanquicett		
Lugar y Fecha de nacimiento: Cartagena - Julio-16 - 2013	Edad: 11 años	
Documento de identidad: 1.201.235.935	Tipo de sangre: O+	
Dirección : Clemencia Barrio El Trebol	EPS: Clinica General del Norte.	
institución educativa: I.E.T.A San Jose de Clem.	Grado: 5°1	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Ledis Blanquicett M.	Parentesco: Madre.	
Documento de identidad: 45516264	Tel: 3126955664	
Nivel académico: Docente - Universitario	Ocupación:	
Estado económico:	Email: ledismaria01@gmail.com	
Nombres y apellidos:	Parentesco:	
Documento de identidad:	Tel:	
Nivel académico:	Ocupación:	
Estado económico:	Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato:	Tipo de vivienda Propia				
	Propia:	X	Arrendada:	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? 4			Tienes mascotas:		
¿Practica deportes? No	Cual:			Hobbies:	

Ledis Blanquicett M.
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 Ledis Blanquicett M Identificado con el número de cedula 45516264 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	Juan Diego Gutierrez Blanquicett	1.201.235.935	11 años
02			
03			
04			

Ledis Blanquicett Mamgo.

NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.201.235.935
GUTIERREZ BLANQUICETT

APELLIDOS
JUAN DIEGO

NOMBRES
Juandiego

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 16-JUL-2013
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
16-JUL-2031 O+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO
01-FEB-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

P-0501900-01280507-M-1201235935-20220216 9504010319

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: Luna Marcela puerta Coneo			
Lugar y Fecha de nacimiento: C/gena Bolivar 19-Dic- 2014		Edad: 9 Años	
Documento de identidad: 1.201.243.644		Tipo de sangre: A+	
Dirección : Clemencia - Barrio el Bolsillo	EPS: Coosalud		
institución educativa: I.E.TA San jose de Clemencia		Grado: 4.06	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Claudia Coneo Perez		Parentesco: Mamá	
Documento de identidad: 23.137.999		Tel: 3117265254	
Nivel académico: Bachiller		Ocupación: Ama de casa	
Estado económico:	Email:		
Nombres y apellidos: Angeles Sacre Coneo		Parentesco: Prima	
Documento de identidad: 1049831119		Tel: 3005997319	
Nivel académico: Universitario		Ocupación: en busca de trabajo	
Estado económico:	Email:		

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda	Material			
	Propia:	x	Arrendada:		Familiar:
¿Quién está a cargo de su crianza? Su mamá					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? la mamá					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 9				Tienes mascotas: Si	
¿Practica deportes? No	Cual:			Hobbies: Bailar	

Claudia Coneo P
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

406

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: Sep-24-2024

93

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 Claudia Conco Identificado con el número de cedula 23137 999 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	Luna Marcela Puerta Conco	1.201.243.644	9 Años
02			
03			
04			

Claudia Conco Pérez
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC: 23137999.

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 1.201.243.644
PUERTA CONEO

APELLIDOS
LUNA MARCELA

NOMBRES
Luna

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 19-DIC-2014
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
19-DIC-2032
FECHA DE VENCIMIENTO
A+
G S RH
F
SEXO
28-FEB-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-0501800-01289236-F-1201243644-20220406 0078656752A 2 8504240075

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: Ingri Victoria Blanco Tovar	
Lugar y Fecha de nacimiento: Neiva Huila 30 05 2014	Edad: 10 años
Documento de identidad: 1077.240.770	Tipo de sangre: o+
Dirección: CR 17 cl 15 SUR 12 torr 12	EPS: Nueva EPS
institución educativa: tecnica agropecuaria san jose del	Grado: 4°6

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Luz Mery Tovar M	Parentesco: Mamá
Documento de identidad: 1005079620	Tel: 3132410811
Nivel académico: primaria	Ocupación: dama casa
Estado económico: 1	Email:
Nombres y apellidos: victor Blanco Salcedo	Parentesco: papá
Documento de identidad: 7321501 5	Tel: 3206561215
Nivel académico: bachiller	Ocupación: oficial
Estado económico: 1	Email: Blancovictor540@hotmail

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?					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 4			Tienes mascotas:		
¿Practica deportes?	Cual:			Hobbies:	

Luz M Tovar Mores
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

406

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: _____

94

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 luzmeri Tovar Identificado con el número de cedula 1005079620 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.

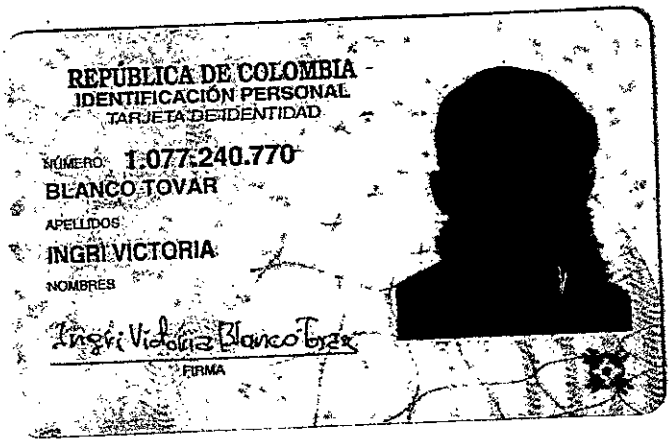
Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

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	ingri victoria	1.077240770	10
02			
03			
04			

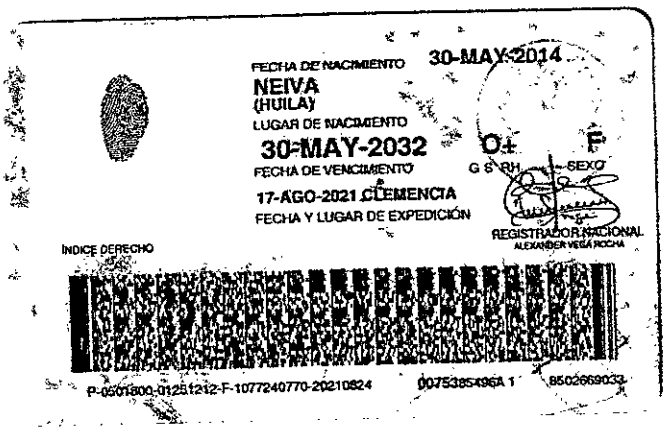
Luz Meri Tovar Mobles
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.077.240.770
BLANCO TOVAR
APELLIDOS
INGRI VICTORIA
NOMBRES
Ingri Victoria Blanco Tovar
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 30-MAY-2014
NEIVA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO
30-MAY-2032
FECHA DE VENCIMIENTO
O+
G.S. RH
F
SEXO
17-AGO-2021 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
INDICE DERECHO

P-0501800-01251212-F-1077240770-20210824 0075385496A 1 8502669033

501

95

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: Guadalupe Suarez Ayola		
Lugar y Fecha de nacimiento: Cartagena 15-04-2015	Edad: 9 años	
Documento de identidad: 1049830408	Tipo de sangre: B+	
Dirección: El Trebol	EPS: Coosalud	
institución educativa: Tecnica Agropecuaria San José de Clemencia	Grado: 5	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Heider Suarez Castillo	Parentesco: Papá	
Documento de identidad: 1049827608	Tel: 3332510763	
Nivel académico: Bachiller	Ocupación: Oficios Varios	
Estado económico:	Email:	
Nombres y apellidos: Sandy L Ayola Salcedo	Parentesco: Mamá	
Documento de identidad: 1049828511	Tel: 3137904887	
Nivel académico: Tecnico	Ocupación: Ama de Casa	
Estado económico:	Email: Sandy@hotmail.com	

3. Entorno social y familiar

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

Sandy L Ayola S.
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 Saudy I. Ayola S Identificado con el número de cedula 1049828511 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	Guadalupe Suarez Ayola	1049830408	9
02			
03			
04			

Saudy I Ayola S
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1049828511

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 1.049.830.408
SUAREZ AYOLA

APELLIDOS
GUADALUPE

NOMBRES

Guadalupe Suarez

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 15-ABR-2015
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

15-ABR-2033 B+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

13-DIC-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

ÍNDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0501800-01333951-F-1049830408-20221214 0093008603A 1 8506601575

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: Milagro Alfamar Avila			
Lugar y Fecha de nacimiento: Cartagena 23/05/2014		Edad: 10	
Documento de identidad: 1049 829 959		Tipo de sangre: B+	
Dirección : Nuevo Mundo	EPS: Coo Salud		
institución educativa: Tecnica Agropecuaria San Jose de Clemencia		Grado: 4 ° 6	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Yuseris Avila Acevedo		Parentesco: Mama'	
Documento de identidad: 1002 314 293		Tel: 312 2123 144	
Nivel académico: 11°		Ocupación: Ama de casa	
Estado económico: Basico	Email: avilayuseris@gmail.com		
Nombres y apellidos:		Parentesco:	
Documento de identidad:		Tel:	
Nivel académico:		Ocupación:	
Estado económico:	Email:		

3. Entorno social y familiar

Estrato: 4	Tipo de vivienda				
	Propia: ✓	Arrendada:		Familiar:	
¿Quién está a cargo de su crianza? madre, Abuela,					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? mamá, Tia					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 7			Tienes mascotas: Si		
¿Practica deportes? Si	Cual: baile			Hobbies:	

Yuseris Avila A.
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

4.6

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: _____

96

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 Yusoris Avila Acevedo Identificado con el número de cedula 1002317293 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	Milagro Altamar Avila	1049 829 959	10
02			
03			
04			

Yusoris Avila Acevedo
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1002317293

PROFESIONAL A CARGO
CC:



FECHA DE NACIMIENTO 23-MAY-2014

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

23-MAY-2032
FECHA DE VENCIMIENTO

O S RH B+

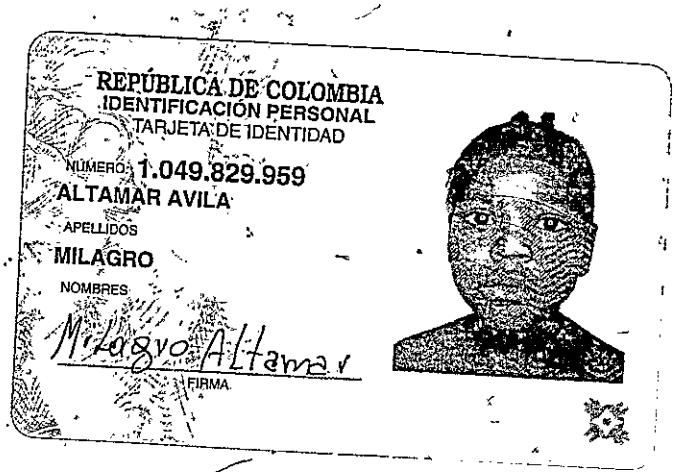
SEXO F

16-JUN-2021 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-0501800-01240187-F-1049829959-20210622 0074697391A 1 8502210958



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.049.829.959

ALTAMAR AVILA
APELLIDOS

MILAGRO
NOMBRES

Milagro Altamar
FIRMA

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

4.°1

97

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: Luciana Morales Peña			
Lugar y Fecha de nacimiento: Cartagena - Bolivar - 14/02/15		Edad: 9 años	
Documento de identidad: 1.049.820.348		Tipo de sangre: A+	
Dirección : 13 de Junio		EPS: Nueva EPS	
institución educativa: I.E.T.A. San Jose de Clemente		Grado: 4-01	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Dayana Peña Campo		Parentesco: madre	
Documento de identidad: 1002315833		Tel: 3205360484	
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?	mamá y papá				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	mama y papá				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	5. Personas		Tienes mascotas: Si		
¿Practica deportes?	Cual:		Hobbies:		

Dayana Peñal Campo
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-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 Dayana Peña Campo Identificado con el número de cedula 1002315833 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	Luciana Morales Peña	1.049.830.348	9. años
02			
03			
04			

Dayana Peña Campo
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:

H.01

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.049.830.348

APELLIDOS
MORALES PEÑA

NOMBRES
LUCIANA

FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 14-FEB-2015
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
14-FEB-2033 A+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
13-JUL-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0501800-01309236-F-1049830348-20220725 0080156277A-1 2505134320

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: Taliana Michell Boquerne Gaviria	
Lugar y Fecha de nacimiento: Cartagena 02/oct/2014	Edad: 9
Documento de identidad: 1201242298	Tipo de sangre: O+
Dirección : Invacion 13 de Junio	EPS: Salutotal
institución educativa: San Jose de Clemencia	Grado: 4:06

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Duvis esther gaviria	Parentesco: madre
Documento de identidad: 1049824339	Tel: 3013191751
Nivel académico: Segundo de Primaria	Ocupación: amade casa
Estado económico: estable	Email: duvisesthergaviriajulio@gmail.com
Nombres y apellidos: Miguel Boquerne Flores	Parentesco: Padre
Documento de identidad: 9044434	Tel:
Nivel académico: 5 de Primaria	Ocupación: Oficios varios
Estado económico:	Email:

3. Entorno social y familiar

Estrato: A=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 y hermano				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	6 Personas				
¿Practica deportes? Si	Cual: quibool			Tienes mascotas: Si	
Hobbies:					

Duvis Gaviria
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

406

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 Duvis Esther Gaviria Identificado con el número de cedula 1049 824 339 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	Tatiana Michell Boquemo	1201242298	9
02			
03			
04			

1049824339

Duvis Gaviria

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 1.201.242.298.
ROQUEME GAVIRIA

APELLIDOS
TALIANA MICHELL

NOMBRES





FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-OCT-2014
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

02-OCT-2032
FECHA DE VENCIMIENTO

26-ABR-2023 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+ F
G.S. RH SEXO

REGISTRADORA NACIONAL
ALEXANDRA VEGA ROCHA



P-0500150-01362398-F-1201242298-20230617 0121878038A 1 8508035744

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:	Jose Luis Melgarejo Barrios		
Lugar y Fecha de nacimiento:	Cartagena, 07-MAR-2012	Edad:	12.
Documento de identidad:	1049829324	Tipo de sangre:	A+
Dirección:	13 de Junio	EPS:	Caja Copi
institución educativa:	Tecnica Agropecuaria San Jose de Clemencia	Grado:	5°-4

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos:	Natali Barrios Vasquez	Parentesco:	Madre
Documento de identidad:	33026775	Tel:	320 539 8774
Nivel académico:	6 Grado	Ocupación:	Ama de Casa
Estado económico:		Email:	
Nombres y apellidos:	Luis Manuel Melgarejo Pitalua	Parentesco:	Padre
Documento de identidad:	1049824036	Tel:	
Nivel académico:	9 Grado	Ocupación:	Campesino
Estado económico:		Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato:	1	Tipo de vivienda	Bareq Tablas				
		Propia:	✓	Arrendada:		Familiar:	
¿Quién está a cargo de su crianza?		Los padres.					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?		Los Hermanos					
¿Cuántas personas viven en su hogar?		4			Tienes mascotas:	SI 1	
¿Practica deportes?		Cual:				Hobbies:	✓

Natali 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

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 Nataly Barrios V. Identificado con el número de cedula 33026775 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	Jose Luis Melgarejo Barrios	1049 829 324	12
02			
03			
04			

Nataly Barrios

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

504

99

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

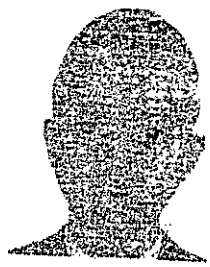
NÚMERO **1.049.829.324**

MELGAREJO BARRIOS

APELLIDOS

JOSE LUIS

NOMBRES



NO FIRMA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **07-MAR-2012**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

07-MAR-2030 **A+** **M**
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

21-ENE-2020 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO



P-0501800-01137137-M-1049829324-20200310 0070524173A 2 52686252

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

160

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: Jesus Manuel Suarez Avila	
Lugar y Fecha de nacimiento: Cartagena 19-sep-2015	Edad: 9 años
Documento de identidad: T.I 1049830645	Tipo de sangre: O+
Dirección : Barrio El Carmen	EPS: coosalud
institución educativa: I.E.T.A San Jose de clemencia	Grado: 3°02

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Madelis Avila Palacio	Parentesco: mamá
Documento de identidad: cc 23139778	Tel: 3217424053
Nivel académico: 11°	Ocupación: ama de casa
Estado económico:	Email: madelisavila24@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:	X	Arrendada:	Familiar:	
¿Quién está a cargo de su crianza? Papá, mamá					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? mamá					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 6				Tienes mascotas: si	
¿Practica deportes? si	Cual: futbol			Hobbies:	

Madelis Avila Palacio
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-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 Madelis Avila Palacio Identificado con el número de cedula 23139778 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	Jesus Manuel Suarez Avila	1049830645	9
02			
03			
04			

Madelis Avila Palacio
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 23139778

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

101

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: Morelos de arco Soselin	
Lugar y Fecha de nacimiento: Santa catalina 27 Julio 2015	Edad: 9 años
Documento de identidad: 1051892-337	Tipo de sangre: B Positivo
Dirección :	EPS: nueva eps
institución educativa: I.E.T San Jose de clemencia	Grado: 3

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Rosa A Villalba Buelvas	Parentesco:
Documento de identidad: 1002315814	Tel: 3106457244
Nivel académico: Secundaria	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? Rosa A Villalba B.						
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? Rosa A Villalba B.						
¿Cuántas personas viven en su hogar? 5				Tienes mascotas: NO		
¿Practica deportes?	Cual:			Hobbies:		

Rosa A. Villalba B.
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 **1.049.830.645**
SUAREZ AVILA

APELLIDOS

JESUS MANUEL

NOMBRES

Jesus M Suarez A

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **19-SEP-2015**
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

19-SEP-2033
FECHA DE VENCIMIENTO

O+
G S RH

M
SEXO

12-OCT-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

P-0501800-01324498-M-1049830645-20221020 0087491028A 1 8505999743

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 Rosa A. Villalba B. Identificado con el número de cedula 1002315814 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	Morelos de Arco Joselyn	1051892337	9 Años
02			
03			
04			

Rosa A Villalba B.
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1002315814

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD



NÚMERO 1.051.892.337
MORELOS DE ARCO

APELLIDOS
JOSELYN

NOMBRES
Joselin

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 27-JUL-2015
SANTA CATALINA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO
27-JUL-2033 B+ F

FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
23-MAY-2023 SANTA CATALINA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
[illegible]

ÍNDICE DERECHO



P-0509100-01359423-F-1051892337-20230606 0115988199A 1 8508307604

4:3

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

102

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: Yorjan Manjarez Ayola	
Lugar y Fecha de nacimiento:	Edad: 10
Documento de identidad: 1044983007	Tipo de sangre: A+ Positivo
Dirección : Loma Fresca EPS:	
institución educativa:	Grado: 4-3

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Rosiris Ayola	Parentesco: mamá
Documento de identidad: 1044826642	Tel: 3235243979
Nivel académico:	Ocupación: amadecasa
Estado económico: Regular	Email:
Nombres y apellidos: Benito manjarez	Parentesco: Padre
Documento de identidad: 04982523O	Tel:
Nivel académico:	Ocupación: vijilante
Estado económico: Regular	Email:

3. Entorno social y familiar

Estrato:	Tipo de vivienda				
	Propia:	Si	Arrendada:	Familiar:	Si
¿Quién está a cargo de su crianza?	Padre y madre				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?					
¿Cuántas personas viven en su hogar?	5		Tienes mascotas:	Perro	
¿Practica deportes? NO	Cual:			Hobbies:	

Rosiris Ayola
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

1 de 3

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 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 Rosiris Ayola Identificado con el número de cedula 1049826642 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	Yorjan Manjarrez	1049830070	10
02			
03			
04			

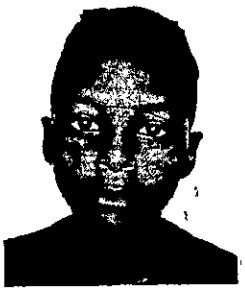
Rosiris Ayola
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:

4:03

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.049.830.070
MANJARREZ AYOLA
APELLIDOS
YORJAN DAVID
NOMBRES



Yorjan
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 01-SEP-2014
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
01-SEP-2032 A+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO
05-MAY-2023 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0501800-01353842-M-1049830070-20230509 0107146248A 1 8508109141

4:05

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

103

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 Sandra Barrios Sanchez identificado con el número de cedula 1.002.376.370 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	Nohemis		12
02	Maria		
03	medina		
04	Barrios		

NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

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:	Noemis maria medina Barrios		
Lugar y Fecha de nacimiento:	07/03/2012	Edad:	12
Documento de identidad:	1049829.263	Tipo de sangre:	
Dirección :	13 de Junio	EPS:	
institución educativa:	Tecnica agropecuaria San Jose	Grado:	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos:	Sandra Barrios Sanche	Parentesco:	madre
Documento de identidad:	1.002.376.370	Tel:	3235264434
Nivel académico:		Ocupación:	ama de casa
Estado económico:	medio	Email:	
Nombres y apellidos:	Eder martin torres morales	Parentesco:	Padre
Documento de identidad:	77.158.578	Tel:	3235284434
Nivel académico:		Ocupación:	Campesino
Estado económico:	medio	Email:	

3. Entorno social y familiar

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

Noemis

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 1.049.829.263

MEDINA BARRIOS

APELLIDOS

NOHEMIS MARIA

NOMBRES

Noemis

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 07-MAR-2012

CLEMENCIA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

07-MAR-2030

FECHA DE VENCIMIENTO

O+

G S RH

F

SEXO

09-MAY-2022 CLEMENCIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO



I-0501000-0129991-F-1049829263-20220531 0079499675A 1 8504213702

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 Cortina Puerta Identificado con el número de cedula 1049829866. 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.

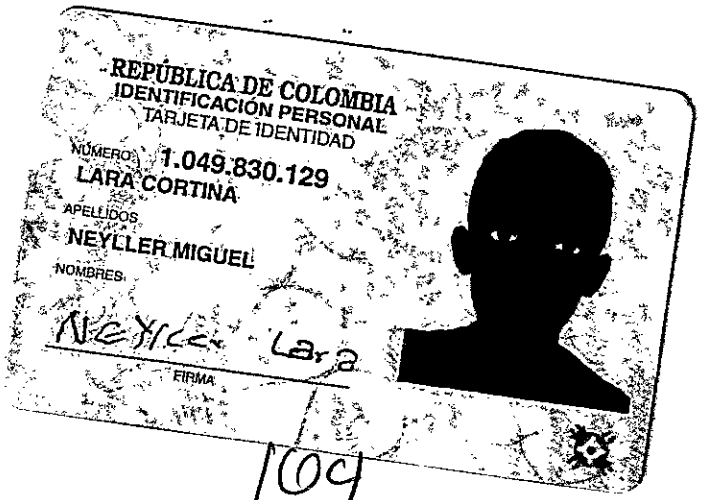
Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

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	Neyller Miguel Lara Cortina	1049830129	9
02			
03			
04			

Sara Cortina Puerta.
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1049829866.

PROFESIONAL A CARGO
CC:


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD
NÚMERO
1.049.830.129
APELLIDOS
LARA CORTINA
NOMBRES
NEYLLER MIGUEL
FIRMA

109


FECHA DE NACIMIENTO 06-OCT-2014
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
06-OCT-2032
FECHA DE VENCIMIENTO
O-
G S RH
M
SEXO
25-FEB-2022 SANTA CATALINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
ÍNDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
P-0509100-01283622-M-1049830129-20220303
0078415566A 1
8504232255

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: Neyller Miguel lara Cortina.		
Lugar y Fecha de nacimiento: cartagena – 06-10-2014	Edad: 9 Años	
Documento de identidad: 1049830129	Tipo de sangre: O-	
Dirección : San José	EPS: Nueva EPS	
institución educativa: San José de Clemencia.	Grado: 4°	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Sara E Cortina Puerta	Parentesco: mamá.	
Documento de identidad: 1049829866	Tel: 3247003501	
Nivel académico: Segundaria	Ocupación: Ama de casa.	
Estado económico:	Email: Saracortinanssm@gmail.com	
Nombres y apellidos: Miguel Angel lara Acevedo	Parentesco: Papa	
Documento de identidad: 1049827897	Tel: 3127992721	
Nivel académico: Segundaria	Ocupación: Oficios Varios	
Estado económico:	Email: laraacevedamiguelangel@gmail.com	

3. Entorno social y familiar

Estrato: 0	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	Familiar:	X
¿Quién está a cargo de su crianza? mamá y papá					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? mama y papa					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 6			Tienes mascotas: NO		
¿Practica deportes?	Cual: futbol			Hobbies: TV	

Sara Cortina Puerta
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

105

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: Slender David Herrero Lopez	
Lugar y Fecha de nacimiento: 27.02.2014. cartagena.	Edad: 10
Documento de identidad: 1051891532	Tipo de sangre:
Dirección: Cruz de mayo	EPS: coosalud.
institución educativa: tecnica agropecuaria S.d.C.	Grado: 505

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Beatriz Lopez Puello	Parentesco: madre
Documento de identidad: 1049827461	Tel: 3218916187
Nivel académico: basico	Ocupación: amadecasa
Estado económico: bajo.	Email: lopezpuellobeatriz@gmail.
Nombres y apellidos: Yiner Yepes Alcazar	Parentesco: Padrastro.
Documento de identidad: 1002314857	Tel: 3212790025.
Nivel académico: basico	Ocupación: oficio varios
Estado económico: bajo	Email: YepesAlcazarYiner@ gmail.com.

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:		Familiar: ✓
¿Quién está a cargo de su crianza? madre y padrasto.					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? su hermana					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 5 personas				Tienes mascotas: si	
¿Practica deportes? si	Cual: futbol			Hobbies: jugar	

Beatriz Lopez Puello
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: 25-09-2024

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 Beatriz Lopez Puello Identificado con el número de cedula 1049827461 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.

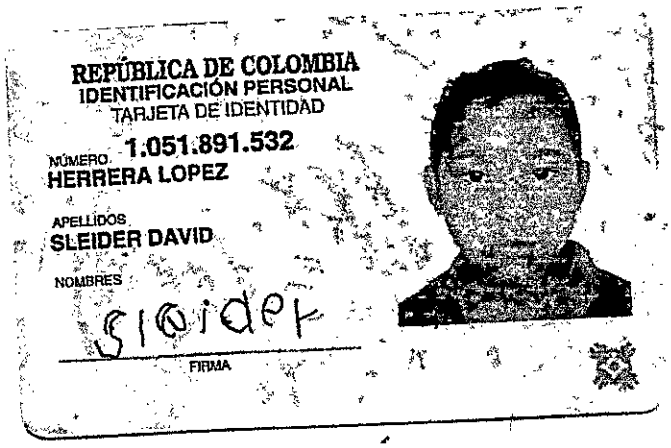
Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

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	Sleider D. Herrera Lopez		10
02			
03			
04			

Beatriz Lopez P.
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1049827461

PROFESIONAL A CARGO
CC:



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.051.891.532

HERRERA LOPEZ
APELLIDOS

SLEIDER DAVID
NOMBRES

Sleider
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 24-FEB-2014

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

24-FEB-2032
FECHA DE VENCIMIENTO

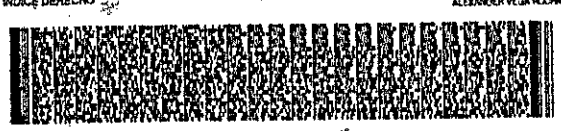
O+
G S RH

M
SEXO

06-JUL-2021 SANTA CATALINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO



P-0509100-01243350-M-1051891532-20210707 0074861880A 1 6502336004

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 María Castro Identificado con el número de cedula 1002430817 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	Aletxis Jose Ortega C.		8.
02			
03			
04			

María Castro S.
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1002430817

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:	Aleixis Jose Ortega Castro		
Lugar y Fecha de nacimiento:	4-01-2016. Cartagena	Edad:	8
Documento de identidad:		Tipo de sangre:	
Dirección :	Milagroso	EPS:	Coosalud
institución educativa:	Tecnica Agropecuaria San Jose Clemencia	Grado:	3-1

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos:	Maria castro. S.	Parentesco:	Madre
Documento de identidad:	1002.430 817	Tel:	3248776291
Nivel académico:	Bachiller	Ocupación:	Ama de casa
Estado económico:	Bajo	Email:	
Nombres y apellidos:	Aleixis Ortega	Parentesco:	Padre
Documento de identidad:	8.981.529	Tel:	3248776291
Nivel académico:	Sexto	Ocupación:	Comerciante
Estado económico:	Bajo	Email:	

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?		Mama y Papa					
¿Cuántas personas viven en su hogar?		6			Tienes mascotas:		Si
¿Practica deportes?		Cual:	Futbol			Hobbies:	

Maria Castro 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

3:01

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO. **1.049.830.842**
ORTEGA CASTRO

APELLIDOS
ALEXI JOSE

NOMBRES

Alexi Ortega

FIRMA



106

FECHA DE NACIMIENTO **04-ENE-2016**
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

04-ENE-2034 **B+** **M**
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

22-FEB-2023 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

ÍNDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0501800-01343812-M-1049830842-20230228 0098677699A 1 8507373304

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

107

Fecha: 23-08-24

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 Yorenis Núñez Gracias Identificado con el número de cedula 1049827777 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	Enrique Martinez Nuñez	1050973488	8 años.
02			
03			
04			

NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

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: ENRIQUE MARTINEZ NUÑEZ		
Lugar y Fecha de nacimiento: Cartagena-Bolivar 18-Feb-2016	Edad: 8 años	
Documento de identidad: 1050973488	Tipo de sangre: O+	
Dirección: clemencia-Bolivar, Barrio cruz de mayo	EPS: Nueva eps	
institución educativa: IETA San José de clemencia	Grado: Tercero 3°5	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Yorenis Nuñez Gracias	Parentesco: Mamá	
Documento de identidad: 1049827177	Tel: 3218480339	
Nivel académico: Tecnico	Ocupación:	
Estado económico: Desempleada	Email: Saenmartinez61@Gmail.com	
Nombres y apellidos: Enrique Martinez olier	Parentesco: Papá	
Documento de identidad: 92 95706	Tel: 312 721 3538	
Nivel académico: Tecnico	Ocupación:	
Estado económico: empleado	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						
¿Cuántas personas viven en su hogar? 4 personas.				Tienes mascotas: Si.		
¿Practica deportes? NO	Cual:				Hobbies:	

Yorenis Nuñez
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 1.050.973.488
MARTINEZ NUÑEZ

APELLIDOS
ENRIQUE

NOMBRES

Enrique

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 11-FEB-2016
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
11-FEB-2034
FECHA DE VENCIMIENTO
09-MAR-2023 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+
G.S. RH

SEXO

INDICE DERECHO

0105975247A1 3007551235

P-0501800-01352548-M-1050973488-20230426

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: _____

108

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 Yessica Perez B. Identificado con el número de cedula 1049829871 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	Kiradith Medrano P	1049830587	9 años
02			
03			
04			

NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1049829871

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:	Kiradith Jhoana Medrano Perez		
Lugar y Fecha de nacimiento:	Clemencia 31/07/2015	Edad:	9 años
Documento de identidad:	1049830587	Tipo de sangre:	O positivo
Dirección :		EPS:	Nueva EPS
institución educativa:	Agropecuario San José Clemencia	Grado:	3

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos:	Jessica Jhoana P. B	Parentesco:	Madre
Documento de identidad:	1049829877	Tel:	3004707519
Nivel académico:	11	Ocupación:	Ama de casa
Estado económico:		Email:	Jessicajoana15@hotmail.com
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:	X	Familiar:	
¿Quién está a cargo de su crianza?	Madre					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	Madre					
¿Cuántas personas viven en su hogar?	3			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 1.049.830.587
MEDRANO PEREZ
APELLIDOS
KIRADITH JOHANA
NOMBRES



Kiradith

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 31-JUL-2015
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
31-JUL-2033 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
12-SEP-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
CLEMENCIA VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-0501800-01319662-F-1049830587-20220921 0085044583A 1 8505671826

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 de 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 Gloria Arrieta Identificado con el número de cedula 49696 342 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	Andres felipe cajar P.	1.067.627.186	9 años
02			
03			
04			

Gloria I Arrieta
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 49696 342

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

109

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: Andres felipe cajar Pascuales			
Lugar y Fecha de nacimiento: 19. NOV. 2014 en Valledupar		Edad: 9 años	
Documento de identidad: 1.067.627.186		Tipo de sangre:	
Dirección : Invacion 13 " Junio	EPS: Coosalu E.P.S		
institución educativa: I.E.T.A San Jose de clemencia		Grado: 4.'	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Gloria Arrieta doria		Parentesco: aguela	
Documento de identidad: 49 696 342		Tel: 300 3943136	
Nivel académico: 5 Primaria		Ocupación: ama de casa	
Estado económico:		Email:	
Nombres y apellidos:		Parentesco:	
Documento de identidad:		Tel:	
Nivel académico:		Ocupación:	
Estado económico:		Email:	

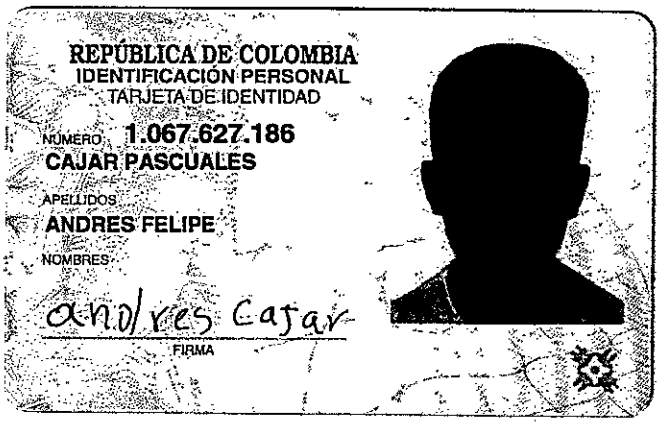
3. Entorno social y familiar

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

Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

4:01



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

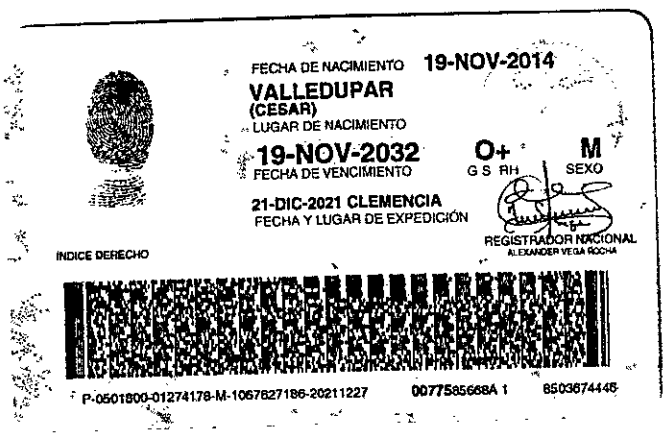
NÚMERO 1.067.627.186
CAJAR PASCUALES

APELLIDOS
ANDRES FELIPE

NOMBRES

andres Cajar

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 19-NOV-2014
VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

19-NOV-2032
FECHA DE VENCIMIENTO

O+
G S RH

M
SEXO

21-DIC-2021 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-0501800-01274178-M-1067627186-20211227 0077585668A 1 8503674445

501

110

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: Miguel Andrés Gomez Mendoza		
Lugar y Fecha de nacimiento: 22-06-2013 Cartagena	Edad: 11 años	
Documento de identidad: 1.051.891.112	Tipo de sangre: O+	
Dirección: Clemencia C 10 Nº 10-24	EPS: Coosalud	
institución educativa: San José de Clemencia	Grado: 5-01	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Mª Paulina Mendoza Marsiglia	Parentesco: Madre	
Documento de identidad: 1.049.829-319	Tel: 3232044600	
Nivel académico: Tecnologa	Ocupación: HSEQ	
Estado económico:	Email: mariamarsiglia04@gmail.com	
Nombres y apellidos:	Parentesco:	
Documento de identidad:	Tel:	
Nivel académico:	Ocupación:	
Estado económico:	Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato: 2	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? Tres				Tienes mascotas: Si		
¿Practica deportes? Si	Cual: Futbol			Hobbies:		

1.049.829.319
María P. Mendoza 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: 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 Ma Paulina Mendoza M Identificado con el número de cedula 1.049.829.319 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.

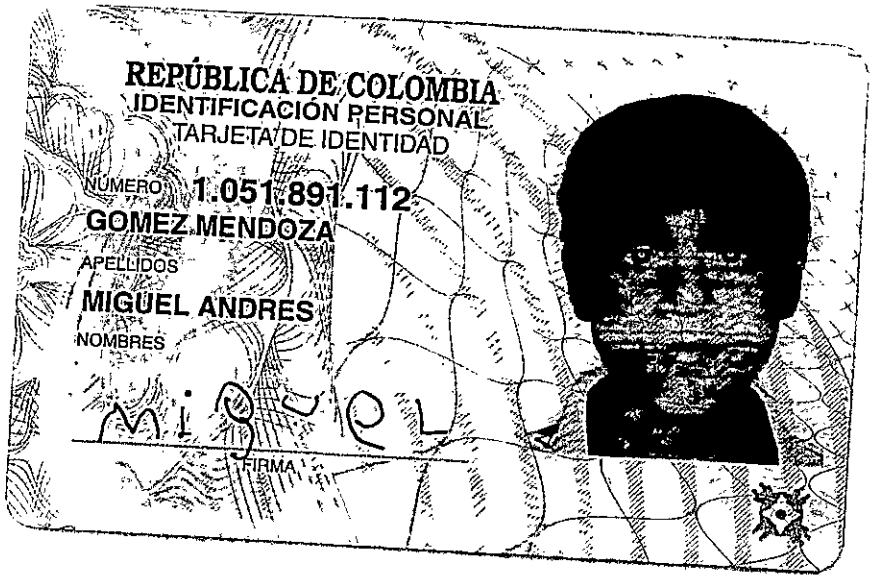
Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

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	Miguel Andrés Gomez Mendoza	1.051.891.112	11
02			
03			
04			

María P. Mendoza Marsiglia
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1.049.829.319

PROFESIONAL A CARGO
CC:



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.051.891.112

GOMEZ MENDOZA
APELLIDOS

MIGUEL ANDRES
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 22-JUN-2013
CARTAGENA (BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
22-JUN-2031
FECHA DE VENCIMIENTO
O+
G S RH
M
SEXO
14-OCT-2020 SANTA CATALINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
INDICE DERECHO
P-0509100-01174467-M-1051891112-20201029 0072240940A 1 8500789954

405

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

111

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: EZEQUIEL DAVID RIVERO GONZALEZ		
Lugar y Fecha de nacimiento: VENEZUELA 18-07-2014	Edad: 10	
Documento de identidad: 12.81860.	Tipo de sangre: RH+	
Dirección : EL Bolsillo	EPS: NO	
institución educativa: SAN JOSE DE CLEMENCIA	Grado: 4ºS	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: DAYANA NIEVES GONZALEZ Sierra	Parentesco: MAMA	
Documento de identidad: PPT 5333113	Tel: 324 374 6059	
Nivel académico: BACHILLER	Ocupación: AMA DE CASA	
Estado económico: Regular	Email: X	
Nombres y apellidos: JESSE Gilberto Rivero Castañeda	Parentesco: PAPA	
Documento de identidad: PPT 5342769	Tel: 3127634898	
Nivel académico: BACHILLER	Ocupación: ALBAÑIL	
Estado económico: REGULAR	Email: X	

3. Entorno social y familiar

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

DAYANA GONZALEZ
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 DAYANA GONZALEZ Identificado con el número de cedula PPT 5333113 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	EZEQUIEL DAVID RIVETO GONZALEZ	12,81860	10
02			
03			
04			

NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:

Confirmación en Línea

REGISTRO UNICO DE MIGRANTES VENEZOLANOS

CERTIFICADO DE REGISTRO

Ha cumplido satisfactoriamente su registro para dar continuidad a **lasolicitud del Permiso por Protección Temporal – PPT.**

Tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

1. Esta constancia es de carácter temporal, y debe presentarla en el momento que sea solicitado por la autoridad migratoria o ante requerimiento de las autoridades policiales o militares colombianas.
2. Debe presentar esta constancia y la identificación (pasaporte, cédula de identidad, acta de nacimiento) con la que se registró, y así dar continuidad al registro biométrico y entrega del documento definitivo.
3. La constancia de Pre – Registro para el otorgamiento del PPT no es considerada como un documento de identidad, ni reemplaza la Cédula de Identidad venezolana o acta de nacimiento, no modifica su estatus migratorio, no le otorga beneficios o facultades en el territorio nacional, no equivale al reconocimiento de la condición de refugiado, ni implica el otorgamiento de asilo de acuerdo con el Parágrafo 2 del Artículo 6 del Decreto 216 de 2021
4. Con la constancia de Pre – Registro para el otorgamiento del PPT podrá aplicar para la solicitud del Permiso por Protección Temporal.
5. Esta constancia de Pre – Registro para el otorgamiento del PPT es de carácter personal e intransferible.
6. Cualquier tipo de alteración de este documento generará su invalidez.
7. El uso indebido de este documento generará la cancelación del RUMV.

Lo anterior, sin perjuicio de las actuaciones administrativas o judiciales a que haya lugar según corresponda

MIGRACIÓN

No. DE REGISTRO RUMV: 1281860



NOMBRES:	**EZEQUIEL DAVID**
APELLIDOS:	**RIVERO GONZALEZ**
FECHA DE NACIMIENTO:	**18-07-2014**
NACIONALIDAD:	**VENEZUELA**
TIPO DE IDENTIFICACIÓN:	**PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL**
NO. DE DOCUMENTO:	**201407181067**
GÉNERO:	**Masculino**
FECHA DE REGISTRO	**07-07-2021**

*Recuerde que esta certificación no es un documento de identificación

MIGRACIÓN

www.migracioncolombia.gov.co
Línea Nacional Gratuita [illegible]

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

112

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 Yuliet Tobias Identificado con el número de cedula 1002317319 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	Mikol Orozco Tobias	1049831126	8 Años
02			
03			
04			

NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

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: Haifol Andres Orozco Tobias			
Lugar y Fecha de nacimiento: 20/08/2016-Cartagena		Edad: 8 años	
Documento de identidad: 1049831126		Tipo de sangre:	
Dirección : Lomafresca	EPS: Caja Cop.		
institución educativa: I.E.TA San Jose de C.		Grado: 3°	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Yoleth P: Tobias Salcedo		Parentesco: Mamá	
Documento de identidad: 1002317319		Tel: 3216540576	
Nivel académico: bachiller		Ocupación: Ama de casa	
Estado económico:	Email: Tobiassalcedo19@hotmail.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:	X	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


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.049.831.126

OROZCO TOBIAS

APELLIDOS

MAIKOL ANDRES

NOMBRES

maikol

FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 20-AGO-2016

CARTAGENA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

20-AGO-2034 O+ M

FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

05-SEP-2023 CLEMENCIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

ÍNDICE DERECHO

P-0501800-01395590-M-1049831126-20231117 0137307024A 1 2509395838

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

11B

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: Samuel Jimenez Arroyo			
Lugar y Fecha de nacimiento: 15/11/2013		Edad: 10 AÑO	
Documento de identidad: 1043317994		Tipo de sangre: B+	
Dirección: CL 1C 11-28 sanjosedeclem	EPS: Coosalud		
institución educativa: I.E.T.A. San Jose de Clemencia		Grado: 304	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: laila Jimenez Arroyo		Parentesco: madre	
Documento de identidad: 1007926452		Tel: 3128796918	
Nivel académico: Primaria		Ocupación: Ama de casa	
Estado económico: Pobreza extrema	Email:		
Nombres y apellidos: Luis miguel ortega		Parentesco: Tio Politico	
Documento de identidad: 1049831695		Tel: 3235006339	
Nivel académico: Bachiller		Ocupación: oficio varios	
Estado económico:	Email:		

3. Entorno social y familiar

Estrato: 2	Tipo de vivienda					
	Propia:		Arrendada:	X	Familiar:	
¿Quién está a cargo de su crianza? madre						
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? madre						
¿Cuántas personas viven en su hogar? 2				Tienes mascotas: no		
¿Practica deportes? si	Cual: futbol				Hobbies: Jugar	

laila Jimenez Arroyo
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

Alcaldía Municipal de CLEMENCIA - 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 Laila Jimenez Arroyo Identificado con el número de cedula 1007926452 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	Samuel Jimenez Arroyo	1043179941	10 AÑO
02			
03			
04			

Laila Jimenez Arroyo
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1007926452

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.043.317.994**

JIMENEZ ARROYO

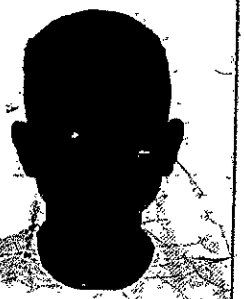
APELLIDOS

SAMUEL JOSUE

NOMBRES

Samuel Jimenez

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **15-NOV-2013**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

15-NOV-2031 **B+** **M**
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

12-OCT-2022 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-0500150-01322990-M-1043317994-20221013 0087424542A 1 8506004216

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

114

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: Fredys de Jesus Zambrano Ospino	
Lugar y Fecha de nacimiento: Cartagena 16-Marzo 2016	Edad: 8
Documento de identidad: 1.201.253.716	Tipo de sangre: O+
Dirección: Urb. Bello Horizonte M-5 lt 6 EPS: Coosalud.	
institución educativa: Tecnica Agropecuaria San Jose de Clemencia.	Grado: 3-02

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Fredys Zambrano H.	Parentesco: Papá
Documento de identidad: 73111.692	Tel: 310 6461016
Nivel académico: Tecnico	Ocupación: T. independiente.
Estado económico:	Email: Fredyszamher@live.com.
Nombres y apellidos: Monica P. Ospino M.	Parentesco: Mamá
Documento de identidad: 1.065.572.333	Tel: 300 6979602
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?	Papá y mamá				
¿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

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 Fredys Zambrano H. Identificado con el número de cedula 43.111.692 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.

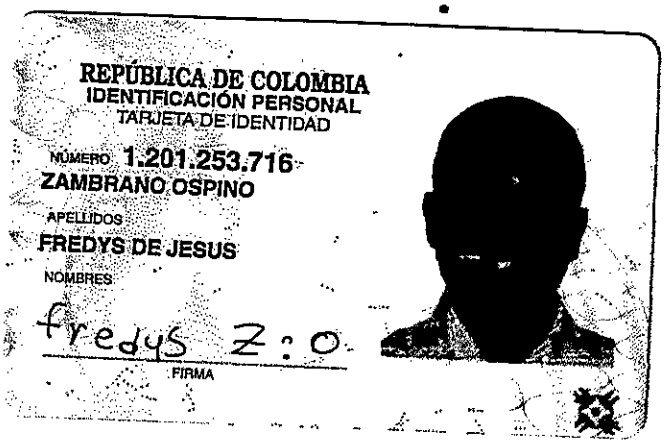
Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Fredys de Jesus Zambrano O.	1.201.253.716	8
02			
03			
04			

NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 43.111692

PROFESIONAL A CARGO
CC:

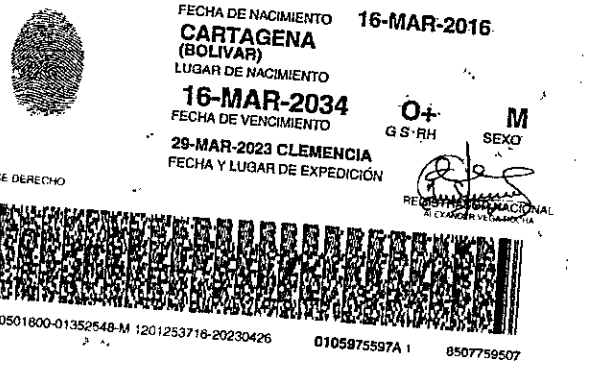
Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.201.253.716
ZAMBRANO OSPINO
APELLIDOS
FREDYS DE JESUS
NOMBRES

fredys Z.O.
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 16-MAR-2016
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
16-MAR-2034
FECHA DE VENCIMIENTO
O+
G.S. RH
M
SEXO
29-MAR-2023 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0501800-01352548-M 1201253716-20230426 0105975597A 1 8507759507

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

116

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 Belen Rincón De lima			
Lugar y Fecha de nacimiento: 13- NOV - 2014 cartagena-Bolivar		Edad: 09	
Documento de identidad: 1051891971		Tipo de sangre:	
Dirección: Milagroso	EPS: Nueva EPS		
institución educativa: Tecnica Agropecuaria San Jose De clemencia		Grado: 3º	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Karen Margarita De lima Salledo		Parentesco: Madre	
Documento de identidad: 1002317331		Tel: 3218291774	
Nivel académico: Bachiller		Ocupación: ama de casa	
Estado económico: Bajo	Email: Yellisdelima01@gmail.com		
Nombres y apellidos: Yeilis Maria De lima Salledo		Parentesco: Tía	
Documento de identidad: 1002316979		Tel: 3114298623	
Nivel académico: Tecnico		Ocupación: ama de casa	
Estado económico: Bajo	Email: Yeilisdelima0@gmail.com		

3. Entorno social y familiar

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

Karen Salledo
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 Karen De lima salledo Identificado con el número de cedula 1002317331 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.

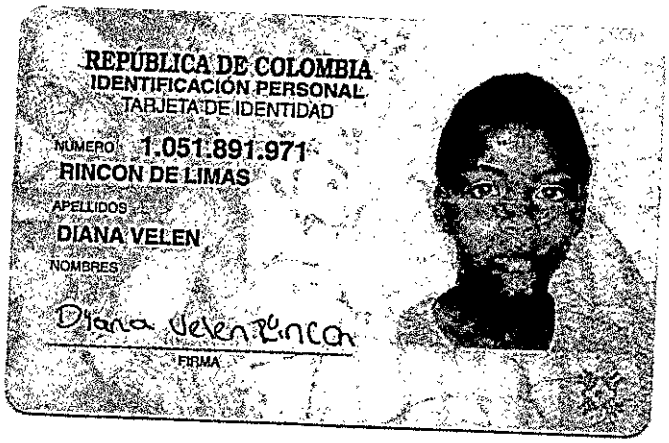
Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Diana Rincón De lima	1051891971	09
02			
03			
04			

Karen lima 1002317331

NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.051.891.971
RINCON DE LIMAS
APELLIDOS
DIANA VELEN
NOMBRES
Diana Velen Rincon
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 13-NOV-2014
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
13-NOV-2032
FECHA DE VENCIMIENTO
O+
G S RH
F
SEXO
11-ENE-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL

P-0507800-01282916-F-1051891971-20220228 0078368167A 1 8503704210

501

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

117

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos: Aidas Ocampo Victor		
Lugar y Fecha de nacimiento: 14 de Marzo Cartagena B.	Edad: 10	
Documento de identidad: 1.049 829 993.	Tipo de sangre: O+	
Dirección : La paz.	EPS: Cosalud	
institución educativa: Tecnica agropecuaria sanjose de clemencia.	Grado: 5°1	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Mayerlis Victor	Parentesco: mamá de sofia	
Documento de identidad: 1049 828795	Tel: 3232535 95.	
Nivel académico: noveno	Ocupación: ama de casa.	
Estado económico:	Email:	
Nombres y apellidos: Jhon Harold ocampo.	Parentesco: papá.	
Documento de identidad: 16 459 438.	Tel: 3232253595	
Nivel académico: noveno.	Ocupación: Oficios Varios.	
Estado económico:	Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato:	Tipo de vivienda				
	Propia: ✓		Arrendada:	Familiar:	
¿Quién está a cargo de su crianza? Su mama y su papa.					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? el papa y la mama					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 5 personas.			Tienes mascotas: NO		
¿Practica deportes? ninguno	Cual: ninguno.			Hobbies:	

Mayerlis Victor 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 - 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 Mayerlis Victor S. Identificado con el número de cedula 1049828795 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	Aida S Ocampo Victor	1049829983	10
02			
03			
04			

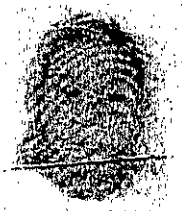
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA

REGISTRADURÍA

CONTRASEÑA



PRIMERA VEZ TI

1.049.829.983



APELLIDOS
OCAMPO VICTOR

NOMBRES
AIDA SOPHIE

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
14-MAR-2014
CARTAGENA - BOLIVAR

FECHA DE EXPEDICIÓN
06-MAY-2021

SEXO
FEMENINO

GRUPO SANGUÍNEO

LUGAR DE ENTREGA
CLEMENCIA - CLEMENCIA

- Escanee el código para verificar su autenticidad
- El ciudadano tendrá un plazo máximo de un (1) año para reclamar el documento a partir de la fecha de producción

ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO HASTA EL 06-NOV-2021

850199653
06-MAY-2

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: Luisa Fernanda Manjarrez Herrera	
Lugar y Fecha de nacimiento: Clemencia Bolivar 29-05-20	Edad: 12
Documento de identidad: 1.049829381	Tipo de sangre: A+
Dirección : Clemencia Bolivar	EPS: Caja Copi
institución educativa: San Jose de clemencia	Grado: 5°9

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Enderis Diaveis Herrera B.	Parentesco: Mamá
Documento de identidad: 1.049-828-323	Tel: 3215867432
Nivel académico:	Ocupación: Ama de Casa
Estado económico:	Email:
Nombres y apellidos: Luis Carlos Manjarrez D	Parentesco: Papá
Documento de identidad: 8981306	Tel: 3177215618
Nivel académico:	Ocupación:
Estado económico:	Email:

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda	Alquilada			
	Propia:		Arrendada:		Familiar:
¿Quién está a cargo de su crianza?	Padre y madre				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	La madre				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	5			Tienes mascotas:	Si
¿Practica deportes?	Cual: Quibol			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

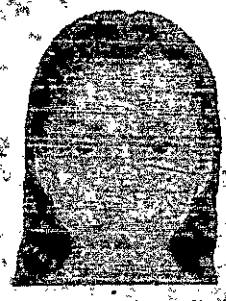
504

118

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.049.829.381
MANJARREZ HERRERA
APELLIDOS
LUISA FERNANDA
NOMBRES

NO FIRMA
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 29-MAY-2012
CLEMENCIA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
29-MAY-2030
FECHA DE VENCIMIENTO
O+
G S RH
F
SEXO
14-ENE-2020 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
ÍNDICE DERECHO

P-0501800-01131348-F-1049829381-20200210 0070006369A 1 52566150

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 Endeis Herrera Identificado con el número de cedula 1.049828323 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	Luisa Fernanda Manjarrez	1049829381	12
02			
03			
04			

NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:

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 Bolivar"

119

Yo Sogeis Baena B identificado con el número de cedula 1051 890 070. Por medio de este documento autorizo a la Fundacion Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-6 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.

Nº	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
1	Keliet h D Baena Barrios	1051 892 421	8
2			
3			
4			

Sogeis Baena Barrios
NOMBRE DEL RESPONSABLE
CC 1051890010

PROFESIONAL A CARGO
CC:

Alcaldía Municipal de CLEMENCIA - MIGUEL SAMIR BARRIOS CONEO

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 Bolivar "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: Kelieth David Baena Barrios
Lugar y Fecha de nacimiento: | Edad: 8 años
Documento de identidad: 1051 892 421 | Tipo de sangre: ot
Dirección: 1a Paz | EPS: Coosalud
institución educativa: Tecnica agropecuaria San Jose de clemencia | Grado: 3°

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Sugeis Baena B | Parentesco: madre
Documento de identidad: 1051 890 010 | Tel: 304 637 3902
Nivel académico: decimo | Ocupación: Ama de casa
Estado económico: | Email:

Nombres y apellidos: Elian A Junco Ballesta | Parentesco: Padre
Documento de identidad: 1051 893 861 | Tel: 323 4875174
Nivel académico: 4 Primaria | Ocupación: mototaxi
Estado económico: | Email:

3. Entorno social y familiar

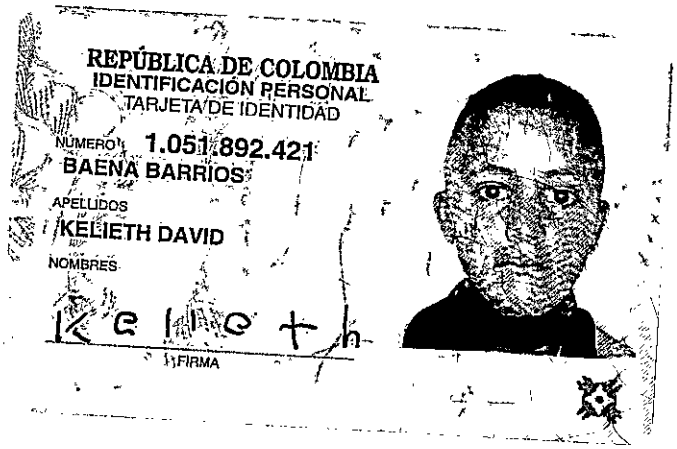
Estrato: 7 | Tipo de vivienda: Propia: X | Arrendada: | Familiar:

¿Quién está a cargo de su crianza? madre y Padre
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? madre
¿Cuántas personas viven en su hogar? 5 persona | Tienes mascotas: si
¿Practica deportes? si | Cual: beisboll | Hobbies: Jugar

Sugeis Baena Barrios
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

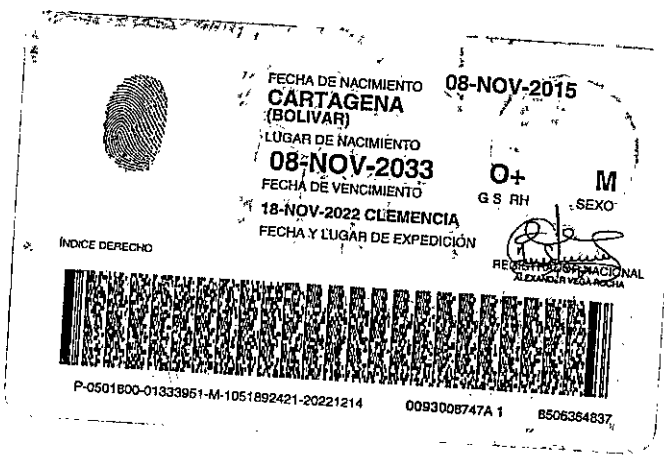
Municipio de Turbaco – Sector la Cruz
(Diagonal Mutual Ser)
tel. 6056368810. Cel.: 3014154053- 3167443615- 3176802225
WhatsApp 3014154053
Email: fundacionbiopsicosocialjrp@hotmail.com
Biopsicosocial JRP | fundacionbiopsicosocial



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.051.892.421
BAENA BARRIOS
APELLIDOS
KELIETH DAVID
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 08-NOV-2015
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
08-NOV-2033
FECHA DE VENCIMIENTO
O+
G S RH
M
SEXO
18-NOV-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
ÍNDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0501800-01333951-M-1051892421-20221214 0093008747A 1 8506364837

Alcaldía Municipal de CLEMENCIA - MIGUEL SAMIR BARRIOS CONEO

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

120

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 Bolivar "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:	Shaley Vanessa		
Lugar y Fecha de nacimiento:	19.11.2015. cartagena	Edad:	8
Documento de identidad:	1051-892-504	Tipo de sangre:	O+
Dirección:	Barrio el carmen	EPS:	coosalud
institución educativa:	ITAG San José de clemencia	Grado:	304

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos:	Bleidis Balaguera	Parentesco:	Mamá
Documento de identidad:	1049827898	Tel:	350 8373952
Nivel académico:	Bachillerato	Ocupación:	ama de casa
Estado económico:	regular	Email:	
Nombres y apellidos:	Wilmer Pero	Parentesco:	Papa
Documento de identidad:		Tel:	
Nivel académico:		Ocupación:	
Estado económico:		Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato: 7	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	Familiar:	X
¿Quién está a cargo de su crianza?	Bleidis Balaguera la mamá				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	La mama				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	4			Tienes mascotas:	Si
¿Practica deportes? Si	Cual:	Jade		Hobbies:	Pero

Bleidis Balaguera
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 Bolivar"

Yo Bleidis Balaio identificado con el número de cedula 1049827898 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	Shalex Vanessa	1057892504	8
02			
03	Perez Pulacio		
04			

Bleidis Balaio
NOMBRE DEL RESPONSABLE
CC 1049827898

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 **1.051.892.504**

PEREZ PALACIO

APELLIDOS

SHALEY VANESSA

NOMBRES

Shaley Perez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-NOV-2015**

CARTAGENA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

19-NOV-2033

FECHA DE VENCIMIENTO

O+ G S RH

F SEXO

16-DIC-2022 CLEMENCIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0501800-01336115-F-1051892504-20221227 0093255325A 1 8506648146