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: Britanis S. Sanchez Ruiz		
Lugar y Fecha de nacimiento: 03 de diciembre 2014	Edad: 9	
Documento de identidad: 1044870237	Tipo de sangre: O+	
Dirección: Clemencia Bolivar Bois.	EPS: Coosalud	
institución educativa: I.A.S. de Clemencia	Grado: 3-3	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Angela M. Sanchez Ruiz	Parentesco: Mamá	
Documento de identidad: 1044830031	Tel: 3113064788	
Nivel académico:	Ocupación: Ama de casa	
Estado económico:	Email: sanchezRuiz Angela16@gmail.com.	
Nombres y apellidos:	Parentesco:	
Documento de identidad:	Tel:	
Nivel académico:	Ocupación:	
Estado económico:	Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	Familiar:	x
¿Quién está a cargo de su crianza? Mama y Padrastro					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? Mama					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 5			Tienes mascotas: No		
¿Practica deportes? No	Cual:		Hobbies:		

Angela M. Sanchez
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

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

Alcaldía Municipal de CLEMENCIA - MIGUEL SAMIR BARRIOS CONEO

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: 25-09-2024

121

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 Angela Sanchez R. Identificado con el número de cedula 1049830031 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	Britanis S. Sanchez R.	1049830237	9
02			
03			
04			

Angela Sancha

NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1049830031

PROFESIONAL A CARGO
CC:

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.049.830.237
SANCHEZ RUIZ

APELLIDOS
BRITANIS SOFIA

NOMBRES
Britanis

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 03-DIC-2014
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
03-DIC-2032 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO
18-MAY-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO



P-0501800-01299617-F-1049830237-20220531 0079499702A 1 8504780475

405

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

122

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 De Jesus Lopez Perez		
Lugar y Fecha de nacimiento: 18/02/2015. Cartagena B.	Edad: 9	
Documento de identidad: TI. 1137537616	Tipo de sangre: B-	
Dirección : Barrio El Bolsillo.	EPS: Coosalud.	
institución educativa: I.E.T.A. San jose de clemencia	Grado: 4-05	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Yesenia Perez Suarez	Parentesco: Madre.	
Documento de identidad: CC. 22565563	Tel: 3011818035	
Nivel académico: Tecnico.	Ocupación: Ama de Casa.	
Estado económico: Bajo	Email: Yesidun2004delaho2@gmail.com	
Nombres y apellidos: Luis Alberto Lopez Beleño	Parentesco: Padre.	
Documento de identidad: CC. 1049826431	Tel: 3217373504	
Nivel académico: Bachiller.	Ocupación: Oficios varios	
Estado económico: Bajo.	Email: luislopezbele89@gmail.com.	

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	X	Familiar:
¿Quién está a cargo de su crianza?	Papá y Mamá				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	Mamá				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	4			Tienes mascotas: Si	
¿Practica deportes?	Cual: N/A			Hobbies: Pintura.	

Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

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

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: 23/09/2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

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

Yo Yesenia Perez Avila Identificado con el número de cedula 22565563 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	Mariel DeJesus Lopez Perez	1137537616	9.
02			
03			
04			

NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.137.537.616**

LOPEZ PEREZ

APELLIDOS

MARIA DE JESUS

NOMBRES

María de Jesus

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **18-FEB-2015**

CARTAGENA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

18-FEB-2033 **B-** **F**

FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

01-SEP-2022 CLEMENCIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0501800-01322253-F-1137537616-20221007 **0087**374928A 1 8505546544

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

123

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: SHARON DANIELA BLANCO MADERO		
Lugar y Fecha de nacimiento: CARTAGENA - 19-10-15	Edad: 8 AÑOS	
Documento de identidad: 1.201.249.505	Tipo de sangre: A+	
Dirección : LA PAZ	EPS: COOSALUD	
institución educativa: I.E.T.A SAN JOSE DE Clemencia	Grado: 3:01	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: DIANA C MADERO ALTAMAR	Parentesco: MADRE	
Documento de identidad: 1.049824964	Tel: 3013601588.	
Nivel académico: Bachiller - Tecnico en educación	Ocupación: Ama de casa	
Estado económico:	Email: carolinamaderoaltamar@gmail.com.	
Nombres y apellidos: Elicenia Castaño Herrera	Parentesco: Abuela	
Documento de identidad: 23.138856	Tel: 3135776594	
Nivel académico: Sin estudio	Ocupación: Ascadora	
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 MADRE					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? SU MADRE					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 6			Tienes mascotas: NO		
¿Practica deportes? NO	Cual:			Hobbies: Jugar	

Diana Madero
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 Diana Madero A Identificado con el número de cedula 1049824964 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	SHARON BLANCO MADERO	1201249505	8 años
02			
03			
04			

Diana Madero
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1049824964

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.201.249.505
BLANCO MADERO
APELLIDOS
SHARON DANIELA
NOMBRES

Sharon D.

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 19-OCT-2015
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
19-OCT-2033 A+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
04-NOV-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0501800-01333951-F-1201249505-20221214 0093008877A-1- 8506237840

401

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

124

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:	Daryelis S Victor Monsalve		
Lugar y Fecha de nacimiento:	Clemencia 17/03/15	Edad:	9
Documento de identidad:	1049-830,454	Tipo de sangre:	O+
Dirección :	Clemencia · la candelaria	EPS:	Coosalud
institución educativa:	I.E.D.T.A. sanjose de clemen	Grado:	4-1

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos:	Oneixy Monsalve coneo	Parentesco:	madre
Documento de identidad:	1049828109	Tel:	
Nivel académico:	Bachiller	Ocupación:	ama de casa
Estado económico:		Email:	monsalveconeo92@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:		Arrendada:	Familiar:	X
¿Quién está a cargo de su crianza?	madre				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	madre				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	5		Tienes mascotas:	X	
¿Practica deportes?	Cual:			Hobbies:	

Oneixy Monsalve 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: _____

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 Oneisy Monsalve C. Identificado con el número de cedula 1049828109 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	Daryelis S. Victor Monsalve	1049.830.454	9
02			
03			
04			

Oneisy Monsalve C.
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD



NÚMERO **1.049.830.454**

VICTOR MONSALVE

APELLIDOS

DARYELIS SOFIA

NOMBRES

Daryelis

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-MAR-2015**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

17-MAR-2033
FECHA DE VENCIMIENTO

O+ G S RH

F SEXO

24-NOV-2023 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-0501800-01402780-F-1049830454-20231204 0137752520A 1 8510163129

401

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

125

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:	Carlos David Barrios ortega		
Lugar y Fecha de nacimiento:	Clemencia-Bol 21-11-2014	Edad:	9
Documento de identidad:	1201242944	Tipo de sangre:	O+
Dirección :	El carmen	EPS:	Cosalud
institución educativa:	IETA Sanjose de clemencia	Grado:	4° 1

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos:	David E. Barrios Vasques	Parentesco:	Papa
Documento de identidad:	1049826381	Tel:	3213989869
Nivel académico:	11°	Ocupación:	Oficios Varios
Estado económico:	A2 Pobreza esteemer	Email:	
Nombres y apellidos:	Tania Mª ortega Acevedo	Parentesco:	Mamá
Documento de identidad:	1002317427	Tel:	3503353413
Nivel académico:	termine bachiller	Ocupación:	Amadecasa
Estado económico:	A2 Pobresa moderada	Email:	Tania317maria@Gmail.com

3. Entorno social y familiar

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

Tania M. Ortega.
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 Tania Maria Ortega A. Identificado con el número de cedula 1002317427 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	Carlos D. Barrios Ortega	1201242944	9
02			
03			
04			

Tania M. Ortega

NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC
1002317427

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.201.242.944**
BARRIOS ORTEGA

APELLIDOS
CARLOS DAVID

NOMBRES

Carlos Barrios

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-NOV-2014**
CLEMENCIA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

21-NOV-2032 FECHA DE VENCIMIENTO
O+ G S RH
M SEXO

22-DIC-2021 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0501800-01274178-M-1201242944-20211227 **00775**85760A 1 8503685053

401

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

126

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: Edwin Rafael Acevedo Peña		
Lugar y Fecha de nacimiento: 02/junio/2015. Cartagena (B)	Edad: 9 años	
Documento de identidad: 1.049.830.640	Tipo de sangre: O+ positivo	
Dirección: Milagroso	EPS: Coosalud.	
institución educativa: I.E.T.A. San Jose de Clemencia.	Grado: 4:01	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Mireidis Peña Campo		Parentesco: Madre.	
Documento de identidad: 1.102.851.233.		Tel: 311 666 6343.	
Nivel académico: Bachiller.		Ocupación: Ama de casa.	
Estado económico:	Email:		
Nombres y apellidos: Antonio Jose Fronten Velasco		Parentesco: padrastro	
Documento de identidad: 1.049.829.605.		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					
¿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: _____

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 1.102851.233. 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	EDWIN RAFAEL ACEVEDO PEÑA	1.049.830.640	9 AÑOS
02			
03			
04			

Mireidis Peña Campo
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1.102851.233.

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 **1.049.830.640**
ACEVEDO PEÑA

APELLIDOS
EDWIN RAFAEL

NOMBRES

Edwin Acevedo
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **02-JUN-2015**
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
02-JUN-2033 **O+** **M**
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
27-JUL-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0501800-01310717-M-1049830640-20220729 **00802**20149A 1 8505244526

406

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

127.

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:	Yurleidys Paola Ortega Perez		
Lugar y Fecha de nacimiento:	Cartagena	Edad:	10
Documento de identidad:	1049829972	Tipo de sangre:	O+
Dirección :	Loma fresca.	EPS:	Coosalud
institución educativa:	IETA San Jose de Clemencia	Grado:	4°-6

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos:	Yulieth Perez Altamar	Parentesco:	mama
Documento de identidad:	1049829972	Tel:	3052853583
Nivel académico:	Superior	Ocupación:	ama de casa
Estado económico:		Email:	Yulwa
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?	madre				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	madre				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	2			Tienes mascotas:	Si
¿Practica deportes?	Cual: Baile			Hobbies:	Jugar.

Yulieth Perez 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 Yuliette Perez A Identificado con el número de cedula 1049829172 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.

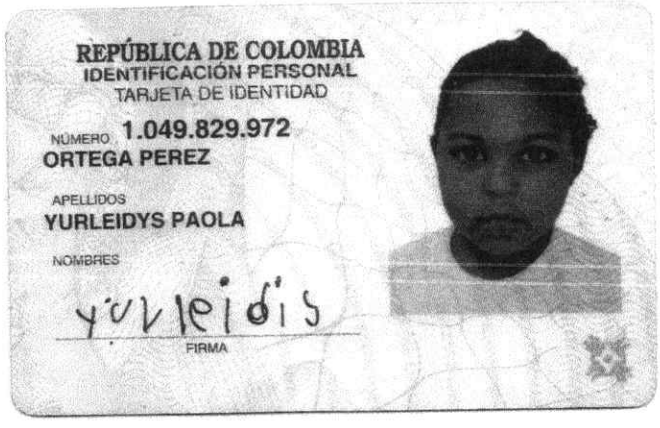
Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Yurleidys Ortega Perez	1049829972	10
02			
03			
04			

Yuliette Perez A
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 1.049.829.972
ORTEGA PEREZ

APELLIDOS
YURLEIDYS PAOLA

NOMBRES

yurleidis

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 02-JUN-2014
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
02-JUN-2032
FECHA DE VENCIMIENTO
O+
G S RH
F
SEXO
18-JUN-2021 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEJANDRO VEGA MOCHA
INDICE DERECHO
P-0501800-01240187-F-1049829972-20210622 0074697398A 1 8502234930

4:5

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: _____

128

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 Zulia Guardo Identificado con el número de cedula 1051890356 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	Nayela Herrera Guardo	1049830487	9
02			
03			
04			

Zulia Guardo
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1051890356

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: Kayela Herrera Guardo		
Lugar y Fecha de nacimiento: Cartagena 30-05-2015	Edad: 9	
Documento de identidad: 1049830487	Tipo de sangre: O+	
Dirección : Clemencia Bolivar	EPS: Coosalud	
institución educativa: San Jose de Clemencia	Grado: 4°5	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Zully Guardo Victor	Parentesco: Madre	
Documento de identidad: 1051890356	Tel: 3136965023	
Nivel académico: bachiller	Ocupación: Ama de casa	
Estado económico:	Email: Zully Guardo 1994@gmail.com	
Nombres y apellidos: Ella Victor cantillo	Parentesco: Abuela	
Documento de identidad: 33025698	Tel: 3044115809	
Nivel académico: 3 Primaria	Ocupación: Ama de casa	
Estado económico:	Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	Familiar:	X
¿Quién está a cargo de su crianza? Mamá					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? Mamá					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 7			Tienes mascotas: No		
¿Practica deportes?	Cual:			Hobbies: Bailar	

Zully Guardo
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 **1.049.830.487**
HERRERA GUARDO

APELLIDOS
NAYELA

NOMBRES

NAYELA HERRERA

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-MAY-2015**
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

29-MAY-2033 **O+** **F**
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

03-JUN-2022 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-1500150-01300848-F-1049830487-20220604 **00796**02137A 1 8504862147

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

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

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos: Eliana Isabel Arrieta lopez		
Lugar y Fecha de nacimiento: Venezuela-04/07/2014	Edad: 10	
Documento de identidad: 1127609877	Tipo de sangre: O-	
Dirección: Milagroso	EPS: Coosalut	
institución educativa: Tecnica agropecuaria sanjose de clemencia	Grado: 4°05	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Estefania lopez Polo	Parentesco:	
Documento de identidad: 1127589158	Tel: 3169145070	
Nivel académico: Estudiante	Ocupación: Ama de casa	
Estado económico:	Email:	
Nombres y apellidos: Eloy Arrieta mejias	Parentesco:	
Documento de identidad:	Tel: 3134080765	
Nivel académico: Trabajador	Ocupación: Construcción	
Estado económico:	Email:	

3. Entorno social y familiar

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

Estefania Lopez
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

405

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

129

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 Estefania lopez Identificado con el número de cedula 1127589158 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

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

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

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

estefania lopez

NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.127.609.877**

ARRIETA LOPEZ

APELLIDOS

ELIANA ISABEL

NOMBRES

ELIANA Arrieta

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-JUL-2014**

MIRANDA-ZAMORA

VENEZUELA

LUGAR DE NACIMIENTO

04-JUL-2032 **O-** **F**

FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

12-OCT-2021 SANTA CATALINA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0509100-01260745-F-1127609877-20211019 0075818051A 1 8503130337

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:	Estefania Quiceno Gaviria		
Lugar y Fecha de nacimiento:	cartagena 21-06-2014	Edad:	10
Documento de identidad:	1.049830.000	Tipo de sangre:	O+
Dirección :	San Jose de Francisco	EPS:	
institución educativa:	San Jose de Clemencia	Grado:	405

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos:	Yenifer Gaviria	Parentesco:	mamá
Documento de identidad:	1002315939	Tel:	302 430 6931
Nivel académico:		Ocupación:	ama de casa
Estado económico:		Email:	
Nombres y apellidos:	Yenifer Gaviria	Parentesco:	mama
Documento de identidad:	1002315939	Tel:	302 430 6931
Nivel académico:		Ocupación:	ama de casa
Estado económico:		Email:	

3. Entorno social y familiar

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

Yenifer Gav R.
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

405

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

130

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 Gaviria Identificado con el número de cedula 1007315939 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	Estefania Quiceno Gaviria	1.049.830.000	10
02			
03			
04			

Yenifer Gaviria R
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD



NÚMERO **1.049.830.000**
QUICENO GAVIRIA

APELLIDOS
ESTEFANIA

NOMBRES

Estefania Quiceno

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **21-JUN-2014**
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

21-JUN-2032 **O+** **F**
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

09-AGO-2021 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0501800-01251212-F-1049830000-20210824 **00753**85424A 1 8502610870

405

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

131

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: Keiver José Altamar palacio		
Lugar y Fecha de nacimiento: 01 de Agosto 2014	Edad: 10	
Documento de identidad: 1049830.071	Tipo de sangre:	
Dirección : Nuevo Mundo	EPS: Nueva EPS	
institución educativa: tecnica Agropecuaria san Jose de clemencia	Grado: 405	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Katerine palacio taborda	Parentesco: madre	
Documento de identidad: 1049828404	Tel: 3246543578	
Nivel académico: 10	Ocupación: Ama de casa	
Estado económico: Ama de casa	Email: palacioKaterine32@mail.com	
Nombres y apellidos:	Parentesco:	
Documento de identidad:	Tel:	
Nivel académico:	Ocupación:	
Estado económico:	Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato: A1 pobreza ext	Tipo de vivienda				
	Propia:	Si	Arrendada:		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: Si		
¿Practica deportes?	Cual: NO			Hobbies:	

Katerine palacio taborda
Firma y Autorización del Acudiente

Firma responsable del Proyecto

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

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: 23-09-2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

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

Yo Katerine palacio t. Identificado con el número de cedula 1049828404 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	Keiver José Altamar palacio	1049830071	10
02			
03			
04			

Katerine palacio t.
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC1049828404

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.049.830.071**

ALTAMAR PALACIO

APELLIDOS

KEYVER JOSE

NOMBRES

Keiver Altamar Palacio

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-AGO-2014**

CARTAGENA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

01-AGO-2032

FECHA DE VENCIMIENTO

B+

G S RH

M

SEXO

11-AGO-2021 CLEMENCIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0501800-01251212-M-1049830071-20210824 0075385445A 1 8502633855

403

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

132

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: Esteban Ricardo Fernández Fernández			
Lugar y Fecha de nacimiento: Maracaibo 22/12/2014		Edad: 09 años	
Documento de identidad: 7532200		Tipo de sangre:	
Dirección : El bolsillo	EPS:	Nueva eps	
institución educativa:		Grado: 4TO	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Estefani Fernandez		Parentesco: Madre	
Documento de identidad: 5820730		Tel: 3126751950	
Nivel académico: Bachiller		Ocupación: Ama de casa	
Estado económico:		Email: Estefanirosibel@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:		Arrendada:	Familiar:	✓
¿Quién está a cargo de su crianza?	Madre				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	Madre				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	4 personas.		Tienes mascotas:	Si	
¿Practica deportes? Si	Cual:	Futbol		Hobbies:	

Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

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

Yo Estefani Fernández Identificado con el número de cedula 5820730 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	Esteban Ricardo Fernández F.		09
02			
03			
04			

Estefani Fernández

NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:



REPÚBLICA DE COLOMBIA
PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

MIGRACIÓN

No. 7532200

COL

FERNANDEZ FERNANDEZ
APELLIDOS

ESTEBAN RICARDO
NOMBRES

VEN M
NACIONALIDAD SEXO

164022122014
DNI NRO.

22-12-2014
FECHA DE NACIMIENTO

25-03-2023 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

30-05-2031
FECHA DE VENCIMIENTO

VISIBLES

NO FIRMA
FIRMA

5:06

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

133

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:	Ismael Batista Hernandez		
Lugar y Fecha de nacimiento:	Cartagena 27-12-2015	Edad:	10
Documento de identidad:	1049829869	Tipo de sangre:	B+
Dirección :	Clemencia B. casa grande	EPS:	Caja copi
institución educativa:	San Jose de Clemencia	Grado:	5°

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos:	Maria Cristina Hernandez	Parentesco:	Madre
Documento de identidad:	1049828087	Tel:	3143110144
Nivel académico:	Tecnico	Ocupación:	ama de casa
Estado económico:	nivel 1	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 Papa				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	mamá				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	6		Tienes mascotas:	S'	
¿Practica deportes?	no	Cual:		Hobbies:	

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

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

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

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

Maria Cristina Hernandez

NOMBRE DEL RESPONSABLE:

CC 1.049[illegible]087

PROFESIONAL A CARGO

CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.049.829.869**
BATISTA HERNANDEZ

APELLIDOS
ISMAEL

NOMBRES

NO FIRMA
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **27-DIC-2013**
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
27-DIC-2031 **O+** **M**
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
19-JUL-2021 SANTA CATALINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-0509100-01245904-M-1049829869-20210721 **0074998807A** 1 8502446041

506

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

134

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 Hilys Maldonado H	
Lugar y Fecha de nacimiento:	Edad: 10
Documento de identidad: 1051891529	Tipo de sangre: o Positivo
Dirección: Clemencia Bolivar EPS:	
institución educativa: San Jose de clemencia	Grado: 5 o 6

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Endris Herrera B.	Parentesco: Mamá
Documento de identidad: 1049828323	Tel: 3215867432
Nivel académico:	Ocupación: ama de casa
Estado económico:	Email:
Nombres y apellidos: Endris Herrera B	Parentesco: Mama
Documento de identidad: 1049 828 323	Tel: 321 586 7432
Nivel académico:	Ocupación: ama de casa
Estado económico:	Email:

3. Entorno social y familiar

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

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 Batista Identificado con el número de cedula 1049828323 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	Juisa Hilys Hanjarres	1051891529	10
02			
03			
04			

NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.051.891.529**
MANJARREZ HERRERA

APELLIDOS
LUISAHILYS

NOMBRES

Luisa hilis manjarrez

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **16-FEB-2014**
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
16-FEB-2032 **O+** **F**
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO
09-JUN-2021 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-0501800-01240187-F-1051891529-20210622 **00746**97420A 1 8502172012

403

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

135

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: Luisana Del Carmen Castaño Dela Cruz.	
Lugar y Fecha de nacimiento: Clemencia Bolivar	Edad:
Documento de identidad: 1049830211	Tipo de sangre: O+
Dirección: Clemencia, Barrio el bolsillo	EPS: coosalud
institución educativa: Tecnica Agropecuaria sj. C.	Grado: 4 - 3

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Yuleidys Dela Cruz Cortes	Parentesco: Mama
Documento de identidad: 1049829684	Tel: 3222322358
Nivel académico: Tecnico.	Ocupación: Ama de casa
Estado económico:	Email: YuledelaCruzc@gmail.com
Nombres y apellidos: Luis A Castaño C.	Parentesco: Padre
Documento de identidad: 1049826558	Tel: 3052359948
Nivel académico: Tecnico	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?	mama y Papa				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	mama				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	4			Tienes mascotas:	no
¿Practica deportes?	Si	Cual: Futbol		Hobbies:	bailar

Yuleidys Dela Cruz
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: 24-09-24

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 Yuleidis Dela Cruz C. Identificado con el número de cedula 1049829684 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	Luisana D. Castaño D.	1049830211	9
02			
03			
04			

Yuleidys Dela Cruz.
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1049829684

PROFESIONAL A CARGO
CC:



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.049.830.211
CASTAÑO DE LA CRUZ
APELLIDOS
LUISANA DEL CARMEN
NOMBRES

Luisana Castaño
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-DIC-2014
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
05-DIC-2032
FECHA DE VENCIMIENTO
O+ F
G S RH SEXO
11-ENE-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0501800-01282915-F-1049830211-20220228 0078366123A 1 8503793668

403

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

136

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:	Luis Alejandro Marrugo Serpa.		
Lugar y Fecha de nacimiento:	9-enero-2015.	Edad:	9. años.
Documento de identidad:	1049830233	Tipo de sangre:	A+
Dirección:	Barrio Cruz de mayo	EPS:	Coosalud.
institución educativa:	IETA San José de clemencia.	Grado:	403

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos:	Nohelis Serpa Muñoz	Parentesco:	Madre.
Documento de identidad:	1002317418.	Tel:	300 6845771
Nivel académico:	Tec. en Sistemas	Ocupación:	Ama de casa.
Estado económico:		Email:	
Nombres y apellidos:	Dalis M. Ballesteros Lopez	Parentesco:	Abuela.
Documento de identidad:	cc. 23738971	Tel:	342.8974934.
Nivel académico:		Ocupación:	Ama de casa.
Estado económico:		Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda				
	Propia:	X	Arrendada:		Familiar:
¿Quién está a cargo de su crianza?	Dalis m. Ballesteros lopez				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	Nohelis Serpa Muños				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	3			Tienes mascotas:	Si
¿Practica deportes?	NO	Cual:		Hobbies:	Bailar

Nohelis Serpa 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: 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 Nohelis Serpa M. Identificado con el número de cedula 1002317418 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	Luis Alejandro Mairugo S.	1049830233	9 años.
02			
03			
04			

Nohelis Serpa Muñoz
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 **1.049.830.233**

MARRUGO SERPA

APELLIDOS

LUIS ALEJANDRO

NOMBRES

Luis marrugo

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **09-ENE-2015**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

09-ENE-2033 **O+** **M**
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

29-AGO-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0501800-01316793-M-1049830233-20220830 **00834**68270A 1 8505514035

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: Freiver David Perez Ramirez	
Lugar y Fecha de nacimiento: 22-Mayo-2014 Cartagena.	Edad: 10 años
Documento de identidad: 1051891649	Tipo de sangre: A positivo
Dirección: Urb. San Jose de franco T. 1	EPS: Famisanar Subs.
institución educativa: San Jose de Clemencia	Grado: 4-01

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Keylla Ramirez Ayola	Parentesco: Madre
Documento de identidad: 1051891537	Tel: 3025139754
Nivel académico: Tecnica en Sistemas	Ocupación: Ama de casa
Estado económico:	Email: ramirezayolakeylla@gmail
Nombres y apellidos:	Parentesco:
Documento de identidad:	Tel:
Nivel académico:	Ocupación:
Estado económico:	Email:

3. Entorno social y familiar

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

Keylla Ramirez 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

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 Keylla Ramirez Ayola Identificado con el número de cedula 1051891537 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	Freiver David Perez Ramirez	1051891649	10 años
02			
03			
04			

Keylla Ramirez Ayola
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1051891537

PROFESIONAL A CARGO
CC:

404

137

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO **1.051.891.649**

PEREZ RAMIREZ

APELLIDOS

FREIVER DAVID

NOMBRES

Freiver PerezR

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-MAY-2014**

CARTAGENA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

22-MAY-2032

FECHA DE VENCIMIENTO

A+

G S RH

M

SEXO

14-JUL-2022 CLEMENCIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

P-0501800-01309236-M-1051891649-20220725 **0080**158339A 1 8505144872

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: Linda Lucia Altamar Gomez			
Lugar y Fecha de nacimiento: 20/nov/2014		Edad: 9 años	
Documento de identidad: 1051891919		Tipo de sangre: AB+	
Dirección : clemencia / Barrio la paz	EPS:	Caja copi	
institución educativa: I E T A San Jose de clemencia		Grado: 4°04	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Zoraida Gomez Ortega		Parentesco: Madre	
Documento de identidad: 1049830059		Tel: 3218097933	
Nivel académico: Tecnologa		Ocupación: QQ - HH	
Estado económico:		Email: Zory gomez96@gmail.com	
Nombres y apellidos: Margarita Ortega Simancas		Parentesco: Abuela Materna	
Documento de identidad: 33025290		Tel: 3137389429	
Nivel académico:		Ocupación: Ama de casa	
Estado económico:		Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato:	Tipo de vivienda				
	Propia:	X	Arrendada:	Familiar:	
¿Quién está a cargo de su crianza? Madre - abuelos maternos					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? Madre - abuela					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 6				Tienes mascotas: Si	
¿Practica deportes? NO	Cual:			Hobbies: Ver tv	

Zoraida Gomez Ortega
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 Zoraida Gomez Ortega Identificado con el número de cedula 1049830059 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	Linda Lucia Altamar Gomez	1051891919	9 años
02			
03			
04			

Zoraida Gomez Ortega
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

404

138

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.051.891.919**
ALTAMAR GOMEZ

APELLIDOS
LINDA LUCIA

NOMBRES

Linda Altamar

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **20-NOV-2014**
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

20-NOV-2032
FECHA DE VENCIMIENTO

AB+ G S RH
F SEXO

23-DIC-2021 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0501800-01274178-F-1051891919-20211227 0077585653A 1 8503694638

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: Jober. E. Pacheco Rodriguez		
Lugar y Fecha de nacimiento: Bogota - 17-02-2015	Edad: 9 años	
Documento de identidad: 1.049630356	Tipo de sangre: O+	
Dirección: Barrio la candelaria	EPS: Coosalud	
institución educativa: I.E.t.A San José Clemencia	Grado: 4°	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Ana Karina Pacheco R	Parentesco: Mamá	
Documento de identidad: 1007576826	Tel: 3013567041	
Nivel académico: Tecnico	Ocupación: Auxiliar Administrativo	
Estado económico:	Email: anakari5768@gmail.com	
Nombres y apellidos:	Parentesco:	
Documento de identidad:	Tel:	
Nivel académico:	Ocupación:	
Estado económico:	Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato: A-2	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	Familiar:	X
¿Quién está a cargo de su crianza? Mamá, y Abuelos					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? Mamá					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 5 Personas.			Tienes mascotas: Si		
¿Practica deportes? NO	Cual:			Hobbies:	

Ana Karina Pacheco R
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 Ana Karina Pacheco R Identificado con el número de cedula 1007576826 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	Yolber Pacheco Rodriguez	1049880356	9 años
02			
03			
04			

Ana Karina Pacheco R
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1007576826

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

404

139

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD



NÚMERO **1.049.830.356**
PACHECO RODRIGUEZ

APELLIDOS
YOIBER ENRRIQUE

NOMBRES
Yoiber

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **17-FEB-2015**
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

17-FEB-2033 **O+** **M**
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

21-FEB-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0501800-01289236-M-1049830356-20220406 **0078**656688A 2 8504181146

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

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

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos: Luz Daniela Altamar Cogollo			
Lugar y Fecha de nacimiento: Cartagena 14-04-2017		Edad: 9	
Documento de identidad: 1.049.830.430		Tipo de sangre: O+	
Dirección: Barrio Milagroso	EPS: Nueva EPS		
institución educativa: Tecnico Agropecuario San Jose de Clemencia		Grado: 4°	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Luz Daris Cogollo S.		Parentesco: Madre	
Documento de identidad: 1049831547		Tel: 3246695975	
Nivel académico: Tecnico		Ocupación: Ama de casa	
Estado económico:		Email: luzdary505@gmail.com	
Nombres y apellidos: Luis Eduardo Altamar		Parentesco: padre	
Documento de identidad: 1.049.830.320		Tel: 3218812628	
Nivel académico: Bachiller		Ocupación: albañil	
Estado económico:		Email: —	

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	Familiar:	x
¿Quién está a cargo de su crianza? mamá					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? mamá					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 12 personas				Tienes mascotas: Si	
¿Practica deportes? Si	Cual: bicicleta			Hobbies: —	

Luz Daris Cogollo.
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 Luz Dans cogollo Identificado con el número de cedula 1.049.831.547 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

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

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

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	luz Daniela Altamar C.	1.049.830.430	9
02			
03			
04			

luz Danys Cogollo
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC
1.049.831.547.

PROFESIONAL A CARGO
CC:

404

140

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.049.830.430
ALTAMAR COGOLLO

APELLIDOS

LUZ DANIELA

NOMBRES

Luz

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 14-ABR-2015
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
14-ABR-2033 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO
18-MAY-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0501800-01299617-F-1049830430-20220531 0079499721A 1 8504780719

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: Valery Morales Mamgo			
Lugar y Fecha de nacimiento: 9 de Diciembre de 2014		Edad: 9 años	
Documento de identidad: TI: 1.047.830.197		Tipo de sangre: O+	
Dirección : Clemencia Bolivar		EPS: Coosalud	
institución educativa: I.E.T.A. San José de Clemencia		Grado: 404	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Luz Meris Mamgo		Parentesco: Madre	
Documento de identidad: cc: 33.025.988		Tel: 3004515569	
Nivel académico: Bachiller		Ocupación: Bombera	
Estado económico:		Email: lizmeris842310@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				
1	Propia:		Arrendada:	Familiar:	✓
¿Quién está a cargo de su crianza? Luz Meris Mamgo					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? Profesor Particular					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 4			Tienes mascotas: no		
¿Practica deportes?	Cual:			Hobbies: bailar	

Luz Meris Mamgo
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 Luz Merys Mango Identificado con el número de cedula 33-025-988 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	Valery Morales Mango	1.049.830.197	9 años
02			
03			
04			

Luz Merys Mango S.
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 33.025.988

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

141

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.049.830.197
MORALES MARRUGO

APELLIDOS
VALERY

NOMBRES
valery

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **09-DIC-2014**

CLEMENCIA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

09-DIC-2032 **O+** **F**
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

23-DIC-2021 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-0501800-01274631-F-1049830197-20220103 0077647003A 1 8503701193

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

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

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos: Luz Mari Castellano Acevedo	
Lugar y Fecha de nacimiento: 11/sep/2015	Edad: 9 años
Documento de identidad: 1051892314	Tipo de sangre: O+
Dirección: Clemencia Barrio Cruz de Mayo	EPS: Salud total
institución educativa: Agropecuaria San jose de clemencia	Grado: Tercero primaria

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Maria I Acevedo Victor	Parentesco: Tia
Documento de identidad: 1049827120	Tel: 3145239337
Nivel académico: Bachiller	Ocupación: Ama de casa
Estado económico:	Email: mariavictor19@outlook.es
Nombres y apellidos: Alejandra Lopez flores	Parentesco: Tia
Documento de identidad: 1002315866	Tel: 3507867289
Nivel académico: Bachiller	Ocupación: Ama de casa
Estado económico:	Email: alejandralopez6@gmail.com

3. Entorno social y familiar

Estrato:	Tipo de vivienda				
	Propia:	x	Arrendada:	Familiar:	
¿Quién está a cargo de su crianza?	Maria Isabel Victor Iglesia				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	las tias				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	8			Tienes mascotas:	si
¿Practica deportes? x	Cual:			Hobbies:	

Maria Isabel Victor.
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 María I Víctor Iglesia Identificado con el número de cedula 23137755 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

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

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

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Luz Mary Castellano Acevedo	1051892314	9 años
02			
03			
04			

María Isabel Víctor
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1049827120

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD



NÚMERO 1.051.892.314
CASTELLANO ACEVEDO

APELLIDOS

LUZ MARY

NOMBRES

Luz mary

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 11-SEP-2015
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

11-SEP-2033 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

14-SEP-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO



P-0501800-01319662-F-1051892314-20220921 0086044652A 1 8505698470

301

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

143

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: DANIELA CAROLINA BLANCO MADERO		
Lugar y Fecha de nacimiento: CARTAGENA - 19-10-15	Edad: 8 AÑOS	
Documento de identidad: 1.201.249.506	Tipo de sangre: A+	
Dirección: LA PAZ	EPS: Coosalud	
institución educativa: I.E.T.A SAN JOSE DE Clemencia	Grado: 3°4	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: DIANA C MADERO ALTAMAR	Parentesco: MADRE	
Documento de identidad: 1.049.824.964	Tel: 3013601588	
Nivel académico: Bachiller y tecnico en educacion	Ocupación: Ama de casa	
Estado económico:	Email: carolinamaderoaltamar@gmail.com	
Nombres y apellidos: Elicenia Castaño Herrera	Parentesco: Abuela	
Documento de identidad: 23.198856	Tel: 313 511 6534	
Nivel académico: Sin estudio	Ocupación: Aseadora	
Estado económico:	Email:	

3. Entorno social y familiar

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

Diana Madero
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: 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 Diana Madero A Identificado con el número de cedula 1049824964 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	DANIELA BIANCO MADERO	1201249506	8 años
02			
03			
04			

Diana Madero
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC1049829964

PROFESIONAL A CARGO
CC:



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.201.249.506
BLANCO MADERO

APELLIDOS
DANIELA CAROLINA

NOMBRES
Daniela

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 19-OCT-2015
CARTAGENA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO
19-OCT-2033

A+ F
G S RH SEXO

FECHA DE VENCIMIENTO
04-NOV-2022 CLEMENCIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0501800-01333951-F-1201249506-20221214 0093008884A 1 8506238139

504

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

144

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: Emily Sofia Gaviria Utria	
Lugar y Fecha de nacimiento: 14/10/2013 Cartagena	Edad: 10 años
Documento de identidad: 1.049.829.780	Tipo de sangre: RH O+
Dirección: Nuevo Mundo	EPS: Nueva eps
institución educativa: I.E.T.A. San jose de Clemencia	Grado: 5°04

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Lilia Rosa Utria M	Parentesco: mamá
Documento de identidad: CC. 1049829701	Tel: 320 509 21 75
Nivel académico: Bachiller	Ocupación: Ama de casa
Estado económico: Bajo	Email: LiliaRosaUtriamorales54@gmail.com
Nombres y apellidos: Alberto Acevedo M	Parentesco: padrastro
Documento de identidad: 1.049.827.269	Tel: 314 429 55 48
Nivel académico: Bachiller	Ocupación: Oficios varios
Estado económico: Bajo	Email: albertoacevedomorales3@gmail.com

3. Entorno social y familiar

Estrato: A1	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? 5 personas				Tienes mascotas: Si		
¿Practica deportes? Si	Cual: baile			Hobbies:		

Lilia R Utria Morales
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 Lilia Rosa Otria M Identificado con el número de cedula 1049829701 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	Emily Sofia Gaviria Otria	1.049.829.780	10 años
02			
03			
04			

Lilia Rosa Otria Morales
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC
1.049.829.701

PROFESIONAL A CARGO
CC:

304

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.049.829.780**

GAVIRIA UTRIA

APELLIDOS

EMILY SOFIA

NOMBRES

Emily

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-OCT-2013**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

14-OCT-2031 **O+** **F**
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

19-AGO-2021 SANTA CATALINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0509100-01251141-F-1049829780-20210824 0075382103A 1 8502689511

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: Juliana beltran. montalban.			
Lugar y Fecha de nacimiento: 30 Sep. 2015.		Edad: 8	
Documento de identidad: 1049830881		Tipo de sangre: A −	
Dirección: Clemencia Barrio milagroso	EPS: Coosalud.		
institución educativa: San Jose de clemencia.		Grado: 03.	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Dora Elena Montalban		Parentesco: mama.	
Documento de identidad: 1049830250.		Tel: 3214961552.	
Nivel académico: ~~Bachiller~~ 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: 01	Tipo de vivienda				
	Propia:	X	Arrendada:	Familiar:	
¿Quién está a cargo de su crianza? mama.					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? mama.					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 3.			Tienes mascotas: SI		
¿Practica deportes? SI	Cual:			Hobbies:	

Dora Elena

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 Ana Elena Montalban Identificado con el número de cedula 1049830250. 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	Juliana beltran Montalban	1049830981	08
02			
03			
04			

Ana Elena Montalban.
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1049830250

PROFESIONAL A CARGO
CC:

145

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.049.830.881**
BELTRAN MONTALBAN
APELLIDOS
JULIANA PAOLA
NOMBRES

Juliana Beltran
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **30-SEP-2015**
PETARE-MIRANDA
VENEZUELA
LUGAR DE NACIMIENTO
30-SEP-2033 **A-** **F**
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO
28-NOV-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0501800-01333951-F-1049830881-20221214 **00930**08697A 1 8506458847

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: Emmanuel Gutierrez Ballestas		
Lugar y Fecha de nacimiento: 25 Junio 2015		Edad: 9 años
Documento de identidad: 1.049.830.564	Tipo de sangre: O+	
Dirección : El Bolsillo	EPS: Nueva EPS	
institución educativa: I.E.T.A San Jose de Clemencia	Grado: 3.° grado	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Nellys M. Ballestas C	Parentesco: Madre	
Documento de identidad: 1.049.828.947	Tel: 3045827821	
Nivel académico: Tecnico Asistencia Administrativa	Ocupación: Ama de casa	
Estado económico:	Email: nballestascervantez@gmail.com	
Nombres y apellidos:	Parentesco:	
Documento de identidad:	Tel:	
Nivel académico:	Ocupación:	
Estado económico:	Email:	

3. Entorno social y familiar

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

Nellys B.
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: _____

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 Nellys Ballestas C Identificado con el número de cedula 1.049.828.947 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	Emmanuel Gutierrez B.	1.049830.564	9 Años
02			
03			
04			

Nellys Ballestas C.
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1.049.828.947

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 **1.049.830.564**

GUTIERREZ BALLESTAS

APELLIDOS

EMMANUEL JOSE

NOMBRES

EMMANUEL

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **25-JUN-2015**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

25-JUN-2033
FECHA DE VENCIMIENTO

O+
G S RH

M
SEXO

14-SEP-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-0501800-01319662-M-1049830564-20220921 0086044576A 1 8505702571

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

147

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 Jesus Morales Salcedo		
Lugar y Fecha de nacimiento: clemencia b. 03-01-2014	Edad: 10 Años	
Documento de identidad: 1.041.991.532	Tipo de sangre: O+	
Dirección : Milagroso	EPS: Salud total	
institución educativa: I-E-T-A San jose de clemencia	Grado: 3	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Marlyn Salcedo Cortina	Parentesco: Madre.	
Documento de identidad: 1051888369.	Tel: 323 3287244.	
Nivel académico: 10 decimo.	Ocupación: Ama de casa.	
Estado económico:	Email: Cortinamarlyn@gmail.com	
Nombres y apellidos: Luis. Alberto. Morales V.	Parentesco: Padre.	
Documento de identidad: 1049.824.864.	Tel: 3205840226	
Nivel académico: 11.	Ocupación: Oficios Varios	
Estado económico:	Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda					
	Propia:		Arrendada:		Familiar:	X.
¿Quién está a cargo de su crianza? Madre. y padre.						
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? Madre. y Padre.						
¿Cuántas personas viven en su hogar? 5.				Tienes mascotas: No.		
¿Practica deportes?	Cual: Beisbol.			Hobbies:		

Marlen. Salcedo C.
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

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

Alcaldía Municipal de CLEMENCIA - 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 Marlyn Salcedo Identificado con el número de cedula 1.051888369 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 Jesus Moraless	1.041.991.532	10 Años
02			
03			
04			

Marlyn Salcedo C

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 **1.041.991.532**

MORALES SALCEDO

APELLIDOS

DILAN JESUS

NOMBRES



Dilan

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **03-ENE-2014**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

03-ENE-2032
FECHA DE VENCIMIENTO

O+
G S RH

M
SEXO

20-DIC-2021 SANTA CATALINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0509100-01274048-M-1041991532-20211227 0077576636A 1 8503662987

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

148

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: Keiver Jose Perez Ramirez		
Lugar y Fecha de nacimiento: 15-DIC-2015 Cartagena	Edad: 8 años	
Documento de identidad: TI 1051892468	Tipo de sangre: Opositivo	
Dirección : Urb. San Jose de Franca T.1	EPS: Famisanar Subs.	
institución educativa: San Jose de Clemencia	Grado: 3-01	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Keylla Ramirez Ayola	Parentesco: Madre	
Documento de identidad: 1051891537	Tel: 3025139754	
Nivel académico: Tecnico En Sistemas	Ocupación: Ama de casa	
Estado económico:	Email: ramirezayolakeylla@gmail.com	
Nombres y apellidos:	Parentesco:	
Documento de identidad:	Tel:	
Nivel académico:	Ocupación:	
Estado económico:	Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda					
	Propia:		Arrendada:		Familiar:	x
¿Quién está a cargo de su crianza? Madre Y Abuela						
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? Madre Y Abuela						
¿Cuántas personas viven en su hogar? 3				Tienes mascotas: Si		
¿Practica deportes? No	Cual:				Hobbies:	

Keylla Ramirez Ayola
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: _____

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 Keylla Ramos Ayola Identificado con el número de cedula 1051891537 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	Keiver Jose Perez Ramirez	TI 1051892468	8 años
02			
03			
04			

Keylla Ramos Ayola
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1051891537

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 **1.051.892.468**

PEREZ RAMIREZ

APELLIDOS

KEIVER JOSE

NOMBRES

Keiver

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-DIC-2015**

CARTAGENA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

15-DIC-2033 **O+** **M**

FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

27-ABR-2023 CLEMENCIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0501800-01356998-M-1051892468-20230523 **0110**018137A 1 8506043331

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

149

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: Leikin Adrian Barrios correa			
Lugar y Fecha de nacimiento: 15/oct/2015 cartagena		Edad: 8	
Documento de identidad: 1051 892 419		Tipo de sangre: O+	
Dirección : La Paz	EPS:	coosalud	
institución educativa: Técnica agropecuaria San José de clemencia		Grado: 3°	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Yulis correa Balleta		Parentesco: madre	
Documento de identidad: 1049 828 351		Tel: 310 434 9754	
Nivel académico: decimo		Ocupación: ama de casa	
Estado económico:		Email:	
Nombres y apellidos: Nilson Barrios torres		Parentesco: Padre	
Documento de identidad: 1049 827 459		Tel: 3145205306	
Nivel académico: Seis		Ocupación: campesino	
Estado económico:		Email:	

3. Entorno social y familiar

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

Yulis correa Balleta.
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

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

Alcaldía Municipal de CLEMENCIA - MIGUEL SAMIR BARRIOS CONEO

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: 24/09/2024

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 Yolis Correa Ballestas Identificado con el número de cedula 1049828351 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	Leikin A. Barrios Correa	1051 892 479	8
02			
03			
04			

Yolis Correa Ballesta
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1049828357

PROFESIONAL A CARGO
CC:

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.051.892.419**

BARRIOS CORREA

APELLIDOS

LEIKIN ADRIAN

NOMBRES

Leikin B

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **15-OCT-2015**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

15-OCT-2033 **O+** **M**
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

21-OCT-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0501800-01326830-M-1051892419-20221102 0088581457A 1 8506096132

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

4.3

150

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: Carlos Jose camacho Ballesta	
Lugar y Fecha de nacimiento: Maracaibo-VNZ-17-02-14	Edad: 10 años
Documento de identidad: PPT No. 5944717	Tipo de sangre: A-3 Positivo
Dirección: casa grande - EPS: Coosalud	
institución educativa: I.E.T.A san Josedeclemencia	Grado: 4°03

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Katia Milena Ballesta	Parentesco: Madre
Documento de identidad: PPt.5135400	Tel: 3146641459
Nivel académico: 6° grado	Ocupación: Ama de casa
Estado económico: Regular	Email: X
Nombres y apellidos: Carlos camacho	Parentesco: Padre
Documento de identidad: X	Tel: X
Nivel académico: X	Ocupación: X
Estado económico: X	Email: X

3. Entorno social y familiar

Estrato: A-1	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	✓	Familiar:
¿Quién está a cargo de su crianza? MaMá					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? hermano					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 4			Tienes mascotas: 3°		
¿Practica deportes? NO	Cual: X			Hobbies:	

Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: 23-09-24

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

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

Yo Katia Ballesta Identificado con el número de cedula 5135400 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	Carlos Josecamacho	5944717	10 años
02			
03			
04			

Katya Ballesta

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
PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL
MIGRACIÓN
No. 5944717
CAMACHO BALLESTAS
APELLIDOS
CARLOS JOSE
NOMBRES
COL
VEN
NACIONALIDAD
M
SEXO
64817022014
DNI N°:
17-02-2014
FECHA DE NACIMIENTO
11-10-2022 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
30-05-2031
FECHA DE VENCIMIENTO
VISIBLES
NO FIRMA
FIRMA


E1032708
INDICE DERECHO
El titular de este documento debe notificar a Migración Colombia
cualquier cambio en la condición o información migratoria.
Carlos Fernando García Manosalva
Director General de Migración Colombia
MIGRACIÓN
www.migracioncolombia.gov.co
IPCOL5944717<<5<<<<<<<<<<<<<<<
1402173M3105308VENE1032708<<<5
CAMACHO<BALLESTAS<<CARLOS<JOSE

403

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

151

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: Neiker Johendri Hernandez		
Lugar y Fecha de nacimiento: Venezuela · 24/01/2014	Edad: 10	
Documento de identidad: 6121842	Tipo de sangre:	
Dirección : Carisal	EPS: Condalud	
institución educativa: I.E.T.A San Jose de clemencia	Grado: 4	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Marin Ocampos R.		Parentesco: Madres	
Documento de identidad: 3140920		Tel: 3013796426	
Nivel académico:		Ocupación: ama de casa	
Estado económico: Pobreza	Email:		
Nombres y apellidos:		Parentesco:	
Documento de identidad:		Tel:	
Nivel académico:		Ocupación:	
Estado económico:	Email:		

3. Entorno social y familiar

Estrato: A3	Tipo de vivienda					
	Propia:		Arrendada:	X	Familiar:	
¿Quién está a cargo de su crianza? Su Madres						
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? Madres						
¿Cuántas personas viven en su hogar? 5 Personas				Tienes mascotas: Si		
¿Practica deportes?	Cual: Beibol				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

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: 24/09/24

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

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

Yo María Campos R. Identificado con el número de cedula 31110970 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	Neiker Johendri C.	6121842	10
02			
03			
04			

María Campos.
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 31110470

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
PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

MIGRACIÓN
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

No. 6121842

HERNANDEZ CAMPOS
APELLIDOS

NEIKER JOHENDRI
NOMBRES

COL

VEN M
NACIONALIDAD SEXO

24012014699
DNI Nro.

24-01-2014
FECHA DE NACIMIENTO

16-09-2024 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

30-05-2031
FECHA DE VENCIMIENTO



VISTO BUENO

Neiker
FIRMA

E1489714

INDICE DERECHO

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

Carlos Fernando García Manosalva
Director General de Migración Colombia

MIGRACIÓN
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
www.migracioncolombia.gov.co

IPCOL6121842<<6<<<<<<<<<<<<<<<
1401246M3105308VENE1489714<<<4
HERNANDEZ<CAMPOS<<NEIKER<JOHEN

403

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

152

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 del mar suarez	Suarez	
Lugar y Fecha de nacimiento:	15/septiembre 2014	Edad:	10 años
Documento de identidad: TI	1049830083	Tipo de sangre:	
Dirección : clemencia / Barrio el bolsillo	EPS:	salud total	
institución educativa: IETA sanjose clemencia	Grado:	4TO 03	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos:	Leidys Suarez Gomez	Parentesco:	mamá
Documento de identidad:	CC# 33026585	Tel:	3137176470
Nivel académico:	Tecnica	Ocupación:	Ama de casa
Estado económico:	pobreza moderada	Email:	33026585
Nombres y apellidos:	FELIX Suarez Castillo	Parentesco:	
Documento de identidad:	1049825288	Tel:	
Nivel académico:		Ocupación:	
Estado económico:		Email:	

3. Entorno social y familiar

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

Leidys Suarez Gomez
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

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

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: 23/09/2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

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

Yo Leidys Suarez Gomez Identificado con el número de cedula 33026585 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 Suarez Suarez	T.I. 1049830083	10 años
02			
03			
04			

Leidys Suarez Gomez
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 33026585

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.049.830.083**
SUAREZ SUAREZ
APELLIDOS

LUCIANA DEL MAR
NOMBRES

Luciana Suarez
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **15-SEP-2014**
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

15-SEP-2032 **O+** **F**
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

25-AGO-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0501800-01316793-F-1049830083-20220830 **0083**468242A 1 8505490238

4; 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: Katalella Quintero Villadiego		
Lugar y Fecha de nacimiento: Arjona Bolivar 21 Abril 205	Edad: 9 años	
Documento de identidad: 1042609791	Tipo de sangre: O+	
Dirección : Barrio Milagroso	EPS: Mutual Ser	
institución educativa: San jose de Clemencia	Grado: 4 02	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Melissa Villadiego Julio	Parentesco: Mamá	
Documento de identidad: 1050965912	Tel: 3125580313	
Nivel académico: Bachiller	Ocupación: Ama de casa	
Estado económico: Desempleada	Email: melissavilju@gmail.com	
Nombres y apellidos: Dorayda Julio Romero	Parentesco: Abuela	
Documento de identidad: 22615868	Tel: 3135237130	
Nivel académico: Primaria	Ocupación: Ama de casa	
Estado económico: Ama de casa	Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	Familiar:	V
¿Quién está a cargo de su crianza? mamá					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? mamá					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 6			Tienes mascotas: Si		
¿Practica deportes? NO	Cual: perro gato y gallina		Hobbies: Jugar		

Melissa Villadiego Julio
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

402

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

153

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 Melissa Mar Villadiego J Identificado con el número de cedula 1050965912 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	Natalella Quintero Villadiego	1042609791	9años
02			
03			
04			

Melissa Villadiego Julio
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1050965912.

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD



NÚMERO **1.042.609.791**
QUINTERO VILLADIEGO

APELLIDOS
KATALELLA

NOMBRES
Katalella

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **21-ABR-2015**
ARJONA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

21-ABR-2033
FECHA DE VENCIMIENTO

01-JUN-2022 ARJONA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+ G.S. RH

F SEXO

ÍNDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0500700-01300732-F-1042609791-20220603 0079599127A 1 8504835686

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:	Adriana Lucia Gordón Pacheco		
Lugar y Fecha de nacimiento:	6-04-2014	Edad:	10
Documento de identidad:	1.049.830.109	Tipo de sangre:	O+
Dirección :	Barrio el Bolsillo KRA-15	EPS:	Coosalud
institución educativa:	IETA San Jose Clemencia	Grado:	4.02

2. Información de los Acudientes.

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

3. Entorno social y familiar

Estrato: 2	Tipo de vivienda	Casa			
	Propia:	x	Arrendada:		Familiar:
¿Quién está a cargo de su crianza?	Eisy Suarez Batista (Abuela)				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	Eisy S B.				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	5			Tienes mascotas:	NO
¿Practica deportes? NO	Cual:			Hobbies:	Cantar

Eisy Suarez Batista
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

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

402

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

154

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

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

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

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Adriana Lucia Cordón Pacheco	1.049.830.109	10
02			
03			
04			

Eisy Suárez Batisto
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 32.847.286.

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.049.830.109**

GORDON PACHECO

APELLIDOS

ADRIANA LUCIA

NOMBRES

Adriana Lucia

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-OCT-2014**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

06-OCT-2032
FECHA DE VENCIMIENTO

O+
G.S. RH

F
SEXO

21-DIC-2021 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEJANDRO VEGA ROCHA

P-0501800-01274178-F-1049830109-20211227 **0077**585539A 1 8503675658

506

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

155

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: MATIAS BERDUGO TABORDA			
Lugar y Fecha de nacimiento: 06 - febrero - 2014		Edad: 10 años	
Documento de identidad: 1.051.891.552		Tipo de sangre: B+	
Dirección : Barrio cooperativo	EPS: Nueva EPS		
institución educativa: sanjose de clemencia		Grado: 5.6	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Adriana lucia ochoa		Parentesco: Madre sostituta	
Documento de identidad: 1002259094		Tel: 3046582721	
Nivel académico: Bachiller a Tecnico		Ocupación: Ama de casa	
Estado económico: Bajo Recursos		Email: luaadrianaochoa@gmail	
Nombres y apellidos: JAVIER BERDUGO TABORDA		Parentesco: tio	
Documento de identidad: 1051890865		Tel: 3046582721	
Nivel académico: noveno grado		Ocupación: obrero	
Estado económico: Bajo recursos.		Email: Javierberdugo@gmail.com	

3. Entorno social y familiar

Estrato: A2	Tipo de vivienda Ar				
	Propia:		Arrendada:	X	Familiar:
¿Quién está a cargo de su crianza? Tio y su esposa					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? la esposa de mi tio					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 3			Tienes mascotas:		
¿Practica deportes? Si	Cual: fudbol			Hobbies:	

Adriana lucia Ochoa.
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 Adriana lucia ochoa Identificado con el número de cedula 1002259094 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	Matias Berdugo taborda	1051891552	10 años
02			
03			
04			

Adriana lucia Ochoa.
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1002259094

PROFESIONAL A CARGO
CC:

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD



NÚMERO **1.051.891.552**

BERDUGO TABORDA

APELLIDOS

MATIAS

NOMBRES

Matias

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **06-FEB-2014**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

06-FEB-2032
FECHA DE VENCIMIENTO

B+
G S RH

M
SEXO

17-DIC-2021 SANTA CATALINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO



P-0509100-01274048-M-1051891552-20211227 0077577135A 1 8503650471

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

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

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos: Jorge E Torrens Ayola			
Lugar y Fecha de nacimiento: 20-12-2012		Edad: 12 años	
Documento de identidad: 1143379178		Tipo de sangre: A+	
Dirección : Clemencia calle 16 B. Cruz	EPS: Coosalud		
institución educativa: IETA San Jose de Clemencia		Grado: 507	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Maderleydis Ayola A		Parentesco: MAMA	
Documento de identidad: 1049828215		Tel: 3109192024	
Nivel académico: Tecnica		Ocupación: Ama de casa	
Estado económico:	Email: Maderleydisa@gmail.com		
Nombres y apellidos: Eduardo Morales M		Parentesco: Padrasto	
Documento de identidad: CC. 79673979		Tel: 312 6761191	
Nivel académico: Bachiller		Ocupación: Albañil	
Estado económico:	Email:		

3. Entorno social y familiar

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

Maderleydis A. A
Firma y Autorización del Acudiente

Maderleydis A. A
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

506

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

156

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 Maderleydis Ayola A Identificado con el número de cedula 1049828215 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

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

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

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Jorge E. Torres Ayola	1143379178	11
02			
03			
04			

Maderleydis A. A
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1049828215

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.143.379.178**

TORRENS AYOLA

APELLIDOS

JORGE ELIECER

NOMBRES

Jorge ETorrenSA

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-DIC-2012**

CARTAGENA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

20-DIC-2030 **A+** **M**

FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

08-ENE-2020 SANTA CATALINA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0509100-01129580-M-1143379178-20200130 0069867889A 1 52662575

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

157

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: Paula margarita			
Lugar y Fecha de nacimiento: Cartagena 20 de mayo 2014		Edad: 10	
Documento de identidad: 1.201.239.793		Tipo de sangre: A+	
Dirección : Barrio el milagroso	EPS: Mutual Ser		
institución educativa: San sose de clemencia		Grado: 5°06	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Viviana Del Carmen Alhamar C.		Parentesco: madre.	
Documento de identidad: 32-909.625		Tel: 3128486668	
Nivel académico: 11°		Ocupación: ama de casa.	
Estado económico:	Email:		
Nombres y apellidos: Carlos A Babilonia R		Parentesco: Padre.	
Documento de identidad: 8-981.128		Tel: 3154849892	
Nivel académico: 3°		Ocupación: Albañil	
Estado económico:	Email:		

3. Entorno social y familiar

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

Viviana Alhamar C.
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

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

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: _____

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 V. Viana Altamar C. Identificado con el número de cedula 32.909.625 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	Paula m. Babilonia A	1.201.239.793	10
02			
03			
04			

Viviana Altamar Caraballo.
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 32.909.625.

PROFESIONAL A CARGO
CC:



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.201.239.793

BABILONIA ALTAMAR

APELLIDOS

PAULA MARGARITA

NOMBRES

paula

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 20-MAY-2014

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

20-MAY-2032
FECHA DE VENCIMIENTO

A+
G S RH

F
SEXO

22-JUL-2021 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0500150-01251840-F-1201239793-20210829 0075417799A 4 8502476335

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

158

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: Ivana nicoll otero velasco	
Lugar y Fecha de nacimiento: Soledad atlantico 9 junio 2016	Edad: 8 Años
Documento de identidad: 1.130.30 5528	Tipo de sangre: A+
Dirección : Carrera 6 calle 5A-186 Loma fresca	EPS: Mutual ser
institución educativa: Institución educativa tecnica agropecuaria San José de clemencia	Grado: 306.

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Maria fernanda Otero Velasco	Parentesco:
Documento de identidad: 1046273685	Tel: 3017592082
Nivel académico: Bachiller	Ocupación: Ama de Casa.
Estado económico:	Email:
Nombres y apellidos: Carlos Javier Montes Valerio	Parentesco:
Documento de identidad: 1049824617	Tel: 3017592082
Nivel académico: Bachiller	Ocupación: Albañil.
Estado económico:	Email:

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	Familiar:	+
¿Quién está a cargo de su crianza? Papá y mamá					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? La mamá					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 5				Tienes mascotas: x	
¿Practica deportes? Si	Cual: futboll.			Hobbies:	

María fernanda Otero V.
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 María fernanda Otero V. Identificado con el número de cédula 1046273685 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	Ivana nicoll Otero Velasco.	11 30.305.527	8 Años
02			
03			
04			

María fernanda Otero V.
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC
1046273685

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 **1.130.305.528**

OTERO VELASCO

APELLIDOS

IVANA NICOLL

NOMBRES

Ivana nicoll otero

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **09-JUN-2016**

SOLEDAD
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

09-JUN-2034
FECHA DE VENCIMIENTO

A+
G.S. RH

F
SEXO

14-JUL-2023 REPELON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-0304000-01398509-F-1130305528-20231122 0137498257A 2 8508837452

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

159

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: Darley Ramos Altamar			
Lugar y Fecha de nacimiento: 11 de Junio 2014		Edad: ~~11~~ 10	
Documento de identidad: 1.049.830.012		Tipo de sangre: A+	
Dirección : El milagroso	EPS:		
institución educativa: IETA Tachica agropa		Grado: 4°3	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Leidys Maria Altamar M		Parentesco: Madre	
Documento de identidad: 1.051.884.958		Tel: 310 5098961	
Nivel académico: Bachiller		Ocupación: Ama de casa	
Estado económico: Bajo		Email:	
Nombres y apellidos: julio cesar Ramos		Parentesco: Padre	
Documento de identidad: 15.745.365		Tel: 310 6040151	
Nivel académico: Primaria		Ocupación:	
Estado económico: pobre		Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato:	Tipo de vivienda	Barro			
Bajo	Propia:	Si	Arrendada:	Familiar:	4
¿Quién está a cargo de su crianza?	Sus Padres.				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	su mama				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	4		Tienes mascotas:	Si	
¿Practica deportes? no	Cual:			Hobbies:	

Leidys Altamar 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: 23/9/24

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

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

Yo Leidys Altamar M Identificado con el número de cedula 1.051884.958 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	Daryl Yamos Altamar	1.049.830.012	10
02			
03			
04			

Leidys Altamar M
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1.051884.958

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.049.830.012**
RAMOS ALTAMAR

APELLIDOS
DARILEY

NOMBRES

Dariley Ramos A.
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **11-JUN-2014**
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

11-JUN-2032
FECHA DE VENCIMIENTO

A+
G.S. RH

F
SEXO

30-JUN-2021 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0501800-01243350-F-1049830012-20210707 0074861838A 1 8502306327

403

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: Shariel Sofia Yepes de las aguas		
Lugar y Fecha de nacimiento: Clemencia (Bolivar) 19-oct/2014	Edad: 9 años	
Documento de identidad: 1.049.830.126	Tipo de sangre: O+	
Dirección: Barrio casa grande / 10-70	EPS: Coosalud	
institución educativa: I.E.T.A San jose de clemencia	Grado: 4:03	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Bleidis de las Aguas Ruiz	Parentesco: madre	
Documento de identidad: 1.049.828.369	Tel: 3106561615	
Nivel académico: Bachiller / tecnico	Ocupación: ama de casa	
Estado económico:	Email: Blema.deru15@gmail.com	
Nombres y apellidos: Maria denis Ruiz P.	Parentesco: abuela	
Documento de identidad: 45490825	Tel: 3218042520	
Nivel académico: 10: grado	Ocupación: trabajo domestico	
Estado económico:	Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1.	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	(X)	Familiar:
¿Quién está a cargo de su crianza? Bleidis de las Aguas (madre)					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? Bleidis de las Aguas (madre)					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 4.				Tienes mascotas: si	
¿Practica deportes? NO	Cual:			Hobbies: jugar	

Bleidis de las Aguas Ruiz
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 Bleidis de las Aguas Identificado con el número de cedula 1.049.828.369. 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	Shañel Sofia Yepes	1.049.830.126	9 años
02			
03			
04			

Bleidis de las Aguas R.
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC
1.049.828.369

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.049.830.126**
YEPES DE LAS AGUAS

APELLIDOS
SHARIEL SOFIA

NOMBRES

Shariel

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-OCT-2014**
CLEMENCIA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

19-OCT-2032
FECHA DE VENCIMIENTO

O+ G S RH

F SEXO

23-NOV-2021 SANTA CATALINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0509100-01274178-F-1049830126-20211227 0077585559A 1 8503476505