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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

1821

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: Tailin Maria lopez Perez		
Lugar y Fecha de nacimiento: Cartagena 02 de enero 2016	Edad: 8 años	
Documento de identidad: T.I 1049830758	Tipo de sangre: O+	
Dirección : Barrio El Carmen CL46 - 39	EPS: Coosalud	
institución educativa: I.E.T.A San jose de clemencia	Grado: tercero	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Yomaira Perez Barrios	Parentesco: Madre	
Documento de identidad: 1002317124	Tel: 3207232189	
Nivel académico: Tecnico	Ocupación: Ama de Casa	
Estado económico:	Email:	
Nombres y apellidos: Jorge Eliecer lopez Florez	Parentesco: Padre	
Documento de identidad: 1049829208	Tel: 3246706439	
Nivel académico: Bachiller	Ocupación: Construccion	
Estado económico:	Email:	

3. Entorno social y familiar

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

Yomaira Perez
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: 23/04/2024

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 Yomaira Pérez Barrios Identificado con el número de cedula 1002317124 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	Tailin María lopez Pérez	1044830758	8 años
02			
03			
04			

Yomaira Pérez Barrios
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1002317124

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 1.049.830.758
LOPEZ PEREZ

APELLIDOS
TAILIN MARIA

NOMBRES

Tailin Maria Lopez

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 02-ENE-2016
CARTAGENA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO
02-ENE-2034 O+ F

FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO
11-ENE-2023 CLEMENCIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

A-0501800-01362382-F-1049830758-20230617 0121868718A 1 8508112886

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: Camila Imbett Martinez		
Lugar y Fecha de nacimiento: Cartagena, 13-oct 2015	Edad: 8 años	
Documento de identidad: T.I 1.201.249.320	Tipo de sangre: O+	
Dirección : Cartagena	EPS: Sanitas	
institución educativa: San José de Clemencia	Grado: Tercero (3°)	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Cristina Castillo Pájaro	Parentesco: Abuela	
Documento de identidad: 45.448.128	Tel: 3166902133	
Nivel académico: Universitario	Ocupación: Docente	
Estado económico:	Email: Crispajos@yahoo.es	
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? Cristina Castillo Pájaro (abuela)						
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? Abuela						
¿Cuántas personas viven en su hogar? 4				Tienes mascotas: si (Perro)		
¿Practica deportes?	Cual:			Hobbies: Bailar		

Cristina Castillo P.
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: 24- Septiembre/24

162

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 Cristina Castillo Pájaro Identificado con el número de cedula 46.448.128 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	Camila Imbett Martínez	1.201.249.320	8 años
02			
03			
04			

Cristina Castillo Pájaro
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.201.249.320
IMBETT MARTINEZ

APELLIDOS
CAMILA

NOMBRES

camila Imbett M.
FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-OCT-2015
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
13-OCT-2033 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO
01-DIC-2023 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
HERNÁN PENAGOS GIRALDO

P-0501800-01404145-F-1201249320-20231214 0137914027A 1 8510234692

401

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

163

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:	KIMBERLY DEARCO JIMENEZ		
Lugar y Fecha de nacimiento:	Cartagena 25/05/2015	Edad:	09
Documento de identidad:	1049 830 481	Tipo de sangre:	A+
Dirección :	C10 K326 Nuevo mundo	EPS:	coosalud
institución educativa:	I.E.T.A.S de clemencia	Grado:	4°01

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos:	Freddy dearco de la hoz	Parentesco:	padre
Documento de identidad:	1049 828 851	Tel:	300 803 8884
Nivel académico:	Bachiller	Ocupación:	vigilante
Estado económico:		Email:	freddy darco @gmail.com
Nombres y apellidos:	paola andrea jimenez correa	Parentesco:	MADRE
Documento de identidad:	1049 829 534	Tel:	313 519 1005
Nivel académico:	Bachiller	Ocupación:	AMA DE CASA
Estado económico:		Email:	pj4593169@gmail.com

3. Entorno social y familiar

Estrato:	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	Familiar:	X
¿Quién está a cargo de su crianza?	Ambos padres				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	ambos padres				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	03			Tienes mascotas:	NO
¿Practica deportes?	NO	Cual:	NO	Hobbies:	X

Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

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

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

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

Yo Fredys Jesus Sclafer Identificado con el número de cedula 1049 828 851 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.

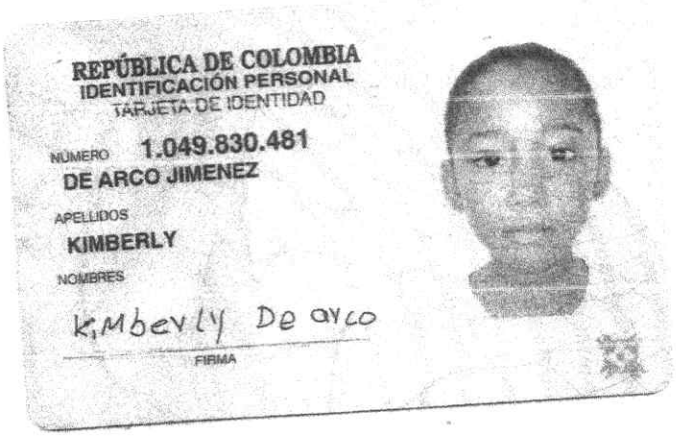
Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Kimberly Marco Jimenez	1049829534	09
02			
03			
04			

Fredys Jesus Sclafer

NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1049 828851

PROFESIONAL A CARGO
CC:



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.049.830.481
DE ARCO JIMENEZ
APELLIDOS
KIMBERLY
NOMBRES
Kimberly De arco
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 25-MAY-2015
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
25-MAY-2033
FECHA DE VENCIMIENTO
A+
G S RH
F
SEXO
01-JUN-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
P-0501800-01310717-F-1049830481-20220729 0080220141A 1 9505244870

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: Manuel David Horta Zuñiga	
Lugar y Fecha de nacimiento: 26-Mar 2-2012 / Villanueva (Bolivar)	Edad: 12 años
Documento de identidad: 1.052.737.176	Tipo de sangre: O+
Dirección : Clemencia) 13 de junio	EPS:
institución educativa: I.E.T.A Sanjose de clemencia	Grado: 3º

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Gleidis Zuñiga Almeida	Parentesco: Madre
Documento de identidad: 1.052.735.218	Tel: 3217233239
Nivel académico:	Ocupación:
Estado económico:	Email:
Nombres y apellidos:	Parentesco:
Documento de identidad:	Tel:
Nivel académico:	Ocupación:
Estado económico:	Email:

3. Entorno social y familiar

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

Gleidis Zuñiga
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

302

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

164

Fecha: Mar/24 de /sep/2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

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

Yo Gleidis Zuñiga Almeida Identificado con el número de cedula 1.052.735.218 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	Manuel David Horta Zuñiga	1.052.737.176	12
02			
03			
04			

Gleidis Zuñiga
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.052.737.176**

HORTA ZUÑIGA
APELLIDOS

MANUEL DAVID
NOMBRES

Manuel Horta
FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-MAR-2012**

VILLANUEVA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

26-MAR-2030
FECHA DE VENCIMIENTO

O+
G S RH

M
SEXO

21-OCT-2021 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0501800-01274631-M-1052737176-20220103 **0077647017A 1** 8503215167

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: Cristian David Melbarejo Orozco		
Lugar y Fecha de nacimiento: Clena 07 de Febrero del 2015	Edad: 9 años	
Documento de identidad: 1049830353	Tipo de sangre: A+	
Dirección : 13 de Junio	EPS: Nueva EPS	
institución educativa: Tecnica agropecuaria San José de Clemencia	Grado: 3° Grado	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Adris Maria Orozco Barrios	Parentesco: Mamá	
Documento de identidad: 1049830749	Tel: 3234866021	
Nivel académico: 11 Grado	Ocupación: ama de casa	
Estado económico:	Email:	
Nombres y apellidos: Cristian Melbarejo Palacio	Parentesco: Papá	
Documento de identidad: 1002314932	Tel: 3128975847	
Nivel académico: Septimo Grado	Ocupación: Oficios Varios	
Estado económico:	Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato: A2	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	X	Familiar:
¿Quién está a cargo de su crianza? Mamá					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? Su Tia					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 4 Personas			Tienes mascotas: No		
¿Practica deportes? Si	Cual: Futboll				Hobbies: Jugar Futboll

Adris María O.B.
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

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

302

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

165

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 ADRIS MARIA OROZCO BARRIOS Identificado con el número de cedula 1049830749 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	Christian David Bolbarejo O.	1049830353	9
02	Colenis Sofia Bolbarejo O.	1049832033	5
03			
04			

Adris Maria Orozco B.
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

Ana de Coz.
PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.049.830.353**
MELGAREJO OROZCO

APELLIDOS
CRISTIAN DAVID

NOMBRES
Cristian

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **07-FEB-2015**
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

07-FEB-2033 **A+** **M**
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

22-FEB-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0501800-01282915-M-1049830353-20220228 **0078**366138A 1 8504198578

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: MAITHE BARBOZA VILLEGAS		
Lugar y Fecha de nacimiento: CARTAGENA 19-AGO-2015	Edad: 9	
Documento de identidad: 1.049.830.902	Tipo de sangre: O+	
Dirección : CLEMENCIA Barrio la Candelaria	EPS:	
institución educativa: Tecnica Agropecuaria San Jose de clemencia	Grado: 3ro	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Rosa icelda Villega Blanco	Parentesco: MADRE	
Documento de identidad: cc # 1.049.831.910	Tel: 322-7342016	
Nivel académico: 9 Grado	Ocupación: AMA DE CASA	
Estado económico: POBREZA EXTREMA	Email:	
Nombres y apellidos:	Parentesco:	
Documento de identidad:	Tel:	
Nivel académico:	Ocupación:	
Estado económico:	Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	X	Familiar:
¿Quién está a cargo de su crianza? SUS PADRES					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? SU MADRE					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 3 PERSONAS			Tienes mascotas: SI		
¿Practica deportes? NO	Cual:			Hobbies:	

Rosaicelda villega B.
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

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

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: SepTiembre 23. 2024

166

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

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

Yo Rosa Icelda Villegas Blanco identificado con el número de cedula 1.049.831.910 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	MAITHE Barboza Villegas	1.049.830.802	
02			
03			
04			

Rosaicelda villega B.
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD



NÚMERO 1.049.830.802
BARBOZA VILLEGAS

APELLIDOS
MAITHE

NOMBRES
maithe

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 19-AGO-2015
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
19-AGO-2033 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO
28-NOV-2022 SANTA CATALINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-0509100-01333951-F-1049830802-20221214 0093008668A 1 8506454397

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: Jeikon David Morales lara		
Lugar y Fecha de nacimiento: Cartagena 13/07/16	Edad: 8 años	
Documento de identidad: 1049830800	Tipo de sangre: (O) positivo	
Dirección: Bolsillo	EPS: Nueva EPS	
institución educativa: I.e.t.a. sanjose de clemencia	Grado: 3-04	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Aída Margarita lara castro	Parentesco: Madre	
Documento de identidad: 1049830468	Tel: 3245432268	
Nivel académico: Bachiller	Ocupación: ama de casa	
Estado económico:	Email: aidalaracastro3073@gmail.com	
Nombres y apellidos: Deivi enrique Morales Cantillo	Parentesco: padre	
Documento de identidad: 1049826676	Tel: 300655 7387	
Nivel académico: Bachiller	Ocupación: ayudante de soldadora	
Estado económico:	Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato:	Tipo de vivienda propia				
	Propia:	X	Arrendada:		Familiar:
¿Quién está a cargo de su crianza? mis padres					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? Mi Mamá					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 5				Tienes mascotas: Si	
¿Practica deportes?	Cual:				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

167

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 aida M lara castro Identificado con el número de cedula 1049830468 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	Jeikon David Morales lara	1049830800	8
02			
03			
04			

aida lara castro
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1049830468

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.049.830.800**

MORALES LARA
APELLIDOS

JEIKON DAVID
NOMBRES

Jeikon
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **13-ENE-2016**
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
13-ENE-2034
FECHA DE VENCIMIENTO
O+ G S RH
M SEXO
02-MAY-2023 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0501800-01353842-M-1049830800-20230509 **010714629**0A 1 8508075604

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

168

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: Salcedo Correa Elizabeth Carolina.			
Lugar y Fecha de nacimiento: Venezuela 13 de NOV - 2015		Edad: 8 años.	
Documento de identidad: 1.051.893.017.		Tipo de sangre:	
Dirección: 13 de junio (Clemencia)		EPS: Coosalud.	
institución educativa: I.E.T. San José de Clemencia.		Grado: 3º	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Ana Rosa Correa Salcedo		Parentesco: Madre.	
Documento de identidad: 1.127576156.		Tel: 3148941169.	
Nivel académico: Bachiller.		Ocupación: ama de Casa.	
Estado económico: Ninguno		Email:	
Nombres y apellidos: Oscar David Altamar. M.		Parentesco: Padre	
Documento de identidad: 1.049.829970.		Tel: 3023653225.	
Nivel académico: Bachiller.		Ocupación:	
Estado económico: Ninguno.		Email:	

3. Entorno social y familiar

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

Ana Rosa Correa. S.
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

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

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

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

Yo Ana Rosa Correa. S. Identificado con el número de cedula 1.127576156. 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	Salcedo Correa Elizabeth	1.051893017.	8 años.
02			
03			
04			

Ana Rosa Correa. S.
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC
1.127576156.

_____
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 1.051.893.017
SALCEDO CORREA

APELLIDOS
ELIZABETH CAROLINA

NOMBRES
Elizabeth

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-NOV-2015
DISTRITO CAPITAL-LIBERTADOR
VENEZUELA
LUGAR DE NACIMIENTO

13-NOV-2033 B+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

23-NOV-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0501800-01333951-F-1051893017-20221214 0093008790A 1 8506412914

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: Jose Daniel Herrera Junco			
Lugar y Fecha de nacimiento: Cartagena 04/08/2015		Edad: 9A.	
Documento de identidad: 1049830604		Tipo de sangre: O+	
Dirección: Invasion 13 de Junio	EPS: Coosalud		
institución educativa: IETA San Jose De Clemencia		Grado: 3°	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Darilis Junco Anaya		Parentesco: Madre.	
Documento de identidad: 1049826318		Tel: 3106480348	
Nivel académico: Tecnico.		Ocupación: AUX enFerm.	
Estado económico:		Email: darilis54@hotmail.com	
Nombres y apellidos: Douglas Herrera Ortega.		Parentesco: Padre.	
Documento de identidad: 1049826208		Tel: 3106848875	
Nivel académico: Tecnico.		Ocupación: Oficios Varios	
Estado económico:		Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato:	Tipo de vivienda				
	Propia:	X.	Arrendada:		Familiar:
¿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? Si	Cual: Futbol.			Hobbies: los gallos	

Darilis Junco Anaya.
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: 24/09/24

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 Darlis Junco A. Identificado con el número de cedula 1049826318 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

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

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

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Jose Daniel Herrera Junco	1049830604	9
02			
03			
04			

Darlis Junco Anaya
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1049826318

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
1.049.830.604
HERRERA JUNCO
JOSE DANIEL
Jose Daniel


04-AGO-2015
CARTAGENA
(BOLIVAR)
04-AGO-2033
O+
M
COLOMBIANA

170

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: Valentina Suarez Ortega		
Lugar y Fecha de nacimiento: Luruaco (Atlantico) 23-04-16.	Edad: 8 Años.	
Documento de identidad: 1044 782 956.	Tipo de sangre: O+	
Dirección : Calle Grande	EPS: Coosalud	
institución educativa: I.E.T.A San Jose de clemencia	Grado: 3º 06	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Yenifer Suarez ortega	Parentesco: Mamá	
Documento de identidad: 1002316471	Tel: 301 641 9083	
Nivel académico: Bachiller	Ocupación: Ama de casa.	
Estado económico:	Email:	
Nombres y apellidos: Rita maria suarez ortega	Parentesco: Abuela	
Documento de identidad: 23.137.107	Tel: 315.4169289.	
Nivel académico:	Ocupación: Ama de casa.	
Estado económico:	Email:	

3. Entorno social y familiar

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

Yenifer Suarez.
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 Yenifer Suarez Ortega Identificado con el número de cedula 1002316471. 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	Valentina Suarez Ortega	1044782956	8 Años.
02			
03			
04			

Yenifer Suarez.
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 1.044.782.956
SUAREZ ORTEGA

APELLIDOS
VALENTINA

NOMBRES

Valentina
FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-ABR-2016
LURUACO
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

23-ABR-2034 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

02-MAY-2023 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0501800-01362382-F-1044782956-20230617 0121868496A 1 8508073583

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: YinaRis Sofia cantillo Gonzales		
Lugar y Fecha de nacimiento: CARTAGENA 21 NOV 2012	Edad: 11	
Documento de identidad: 1.047.476.265	Tipo de sangre:	
Dirección: Cruz de mayo	EPS: COOSALUD	
institución educativa: San Josedeclemencia	Grado: 5°02	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Yeiris Gonzales Acevedo	Parentesco: madre	
Documento de identidad: 1.047.486.063	Tel: 3235285582	
Nivel académico: 10	Ocupación: ama de casa	
Estado económico: no muy bien	Email: yeiris Gonzalez 307@gmil.com	
Nombres y apellidos: Yeiris Gonzales Acevedo	Parentesco: madre	
Documento de identidad: 1.047.476.265	Tel: 3235285582	
Nivel académico: 10	Ocupación: ama de casa	
Estado económico: no muy bien	Email: yeiris Gonzalez 307@gmil.com	

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda debarro				
	Propia: no	Arrendada: Si		Familiar: no	
¿Quién está a cargo de su crianza? Mi mamá					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? Mi mamá					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 3			Tienes mascotas: no		
¿Practica deportes?	Cual: FUTBOOL		Hobbies:		

Yeiris Gonzales
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

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

502 NO

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

171

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 Yeiris Gonzales Identificado con el número de cedula 1.047486063 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	Yinaris Sofia Canfillo	1.047.476265	11
02			
03			
04			

Yeiris Gonzale Acevedo
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC1-047486063

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 1.047.476.265
CANTILLO GONZALES

APELLIDOS
YINARIS SOFIA

NOMBRES
Yinaris Sofia

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 21-NOV-2012
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

21-NOV-2030 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

21-OCT-2020 SANTA CATALINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0509100-01174467-F-1047476265-20201029 0072240853A 1 8500832565

401

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

172

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: Cristopher andres Del valle mendoza	
Lugar y Fecha de nacimiento: 30 de junio 2014 cartagena	Edad: 10 años
Documento de identidad: 1049830 664	Tipo de sangre: O +
Dirección : urb. San Jose de Franco Apt 5:27	EPS: nueva EPS
institución educativa: I.E.T.A San Jose de Clemencia	Grado: 4:01

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Yulie mendoza Sanjuan	Parentesco: mamá
Documento de identidad: 1049828799	Tel: 3003142866
Nivel académico: Segundaria	Ocupación: ama de casa
Estado económico:	Email:
Nombres y apellidos: Juan del Valle aviza	Parentesco: papá
Documento de identidad: 72020 387	Tel: 3003142866
Nivel académico: Segundaria	Ocupación: vigilanti
Estado económico:	Email:

3. Entorno social y familiar

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

Yulie mendoza Sanjuan
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 Yuve mendoza S. Identificado con el número de cedula 1049828799 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			

Yuve mendoza Sanjan
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1049828799

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.049.830.064**

DEL VALLE MENDOZA

APELLIDOS

CRISTOPHER ANDRES

NOMBRES

Cristopher Del Valle

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-JUN-2014**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

30-JUN-2032
FECHA DE VENCIMIENTO

O+ G S RH

M SEXO

18-AGO-2021 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0501800-01251212-M-1049830064-20210824 **00753**85437A 1 8502678542

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:	Kishanys talaigua Guardo		
Lugar y Fecha de nacimiento:	11-nov-2014	Edad:	9 años
Documento de identidad:	1049830186	Tipo de sangre:	ot
Dirección :		EPS:	Coosalud
institución educativa:	tecnica agropecuaria San José de clemencia	Grado:	405

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos:	Liana Guardo Ruiz	Parentesco:	mamá
Documento de identidad:	1049829442	Tel:	3114652572
Nivel académico:		Ocupación:	X
Estado económico:	X	Email:	
Nombres y apellidos:	Brichetareza Ruiz medina	Parentesco:	abuela
Documento de identidad:	33025239	Tel:	3233799456
Nivel académico:	X	Ocupación:	X
Estado económico:	X	Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato: A2	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?	6		Tienes mascotas:	X	
¿Practica deportes?	Cual:			Hobbies:	

Liana Guardo 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: 24 Sep 12024

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 Iliana Carolina Guardo R Identificado con el número de cedula 1049 829 442 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.

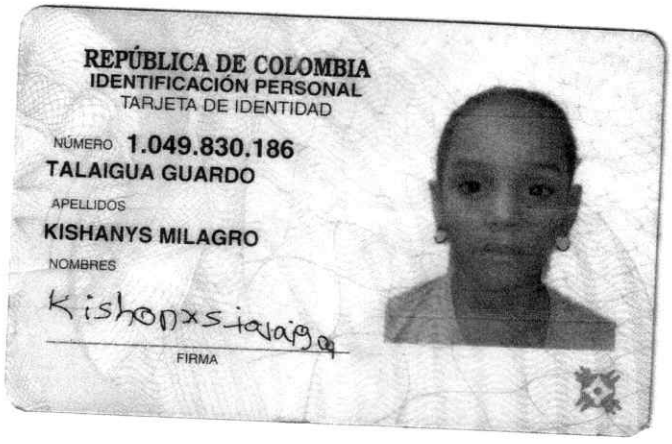
Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

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	Kishanys Tatiana Guardo	1049830786	
02			
03			
04			

Iliana Carolina Guardo R
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC
1049 829 442

PROFESIONAL A CARGO
CC:



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.049.830.186
TALAIGUA GUARDO
APELLIDOS
KISHANYS MILAGRO
NOMBRES
Kishonxsiavaigoa
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 11-NOV-2014
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
11-NOV-2032
FECHA DE VENCIMIENTO
O+
G S RH
F
SEXO
17-ENE-2022 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
ÍNDICE DERECHO
P-0501800-01277902-F-1049830186-20220125 0077966141A 1 8503854585

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: Andrea Carolina Ruiz Morelles			
Lugar y Fecha de nacimiento: Guarico Venezuela		Edad: 14	
Documento de identidad: 1.237.440.099		Tipo de sangre:	O+
Dirección : Barrio cooperativo call 13 crr 11	EPS:		
institución educativa: Tecnica Agropecuaria San Jose de de-		Grado:	4°5

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Rosa Victoria Morelles P		Parentesco: Mamá	
Documento de identidad: 33.025.722		Tel:	
Nivel académico: 5 de primaria		Ocupación: Ama de Casa	
Estado económico: Ingresos los maneja mi papá que esta trabajando fuera		Email: x	
Nombres y apellidos:		Parentesco:	
Documento de identidad:		Tel:	
Nivel académico:		Ocupación:	
Estado económico:		Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato: A4	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	Familiar:	X
¿Quién está a cargo de su crianza? Rosa Victoria (mamá)					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? (mamá)					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 4				Tienes mascotas: 1	
¿Practica deportes?	Cual: Ninguno			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

405 NO

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: _____

174

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL

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

Yo Rosa Morales Pajaro Identificado con el número de cedula 33.025.722 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	[illegible]		
02	Andrea Cardina Ruiz Morales	1.237.440.099	14
03			
04			

Rosa Victoria

NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 33.025.722

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 **1.237.440.099**

RUIZ MORALES

APELLIDOS

ANDREA CAROLINA

NOMBRES



NO FIRMA

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-ENE-2010**

GUARICO
VENEZUELA

LUGAR DE NACIMIENTO

10-ENE-2028 **O+** **F**

FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

19-MAR-2019 CARTAGENA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0500100-01086295-F-1237440099-20190722 **00667**14193A 3 54590036

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 Valeria Perdomo Cervantes.	
Lugar y Fecha de nacimiento: 01-oct-2014 Cartagena Bolivar	Edad: 10 Años
Documento de identidad: 1049830131	Tipo de sangre: O+
Dirección : 13 de Junio	EPS: Coosalud
institución educativa: Techica Agropecuaria sanjose clemencia	Grado: 4:04

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Diana M. Cervantes A.	Parentesco: Madre
Documento de identidad: 1049828858	Tel: 3195125041
Nivel académico: Bachillerato.	Ocupación: Ama de casa
Estado económico:	Email: dianaCervantesanaya354@gmail.com
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:	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?	8 Personas		Tienes mascotas:	Si	
¿Practica deportes? NO	Cual:			Hobbies:	

Diana Cervantes Anaya.
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 Diana Cervantes Identificado con el número de cedula 1049828858 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	1049 830131	10 AÑOS
02	Valeria		
03	Perdomo		
04	Cervantes		

NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC

PROFESIONAL A CARGO
CC:

404

175

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.049.830.131**
PERDOMO CERVANTES

APELLIDOS
JULIANA VALERIA

NOMBRES

Juliana Perdomo

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **01-OCT-2014**
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

01-OCT-2032
FECHA DE VENCIMIENTO

20-DIC-2021 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+ G S RH

F SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0501800-01274178-F-1049830131-20211227 0077585566A 1 8503664980

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: JHON MATIAS CORTINA CONEO	
Lugar y Fecha de nacimiento: CLEMENCIA-07-oct-2014	Edad: 09
Documento de identidad: 1.049.830.147	Tipo de sangre: O+
Dirección : Barrio-Bolsillo-S.oasis	EPS: Coosalud
institución educativa: I.E.T.A. san Jose de clemen.	Grado: 4º 06

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Iladys Coneo Ayola	Parentesco: Mamá
Documento de identidad: 33.025.381	Tel: 3016697613
Nivel académico: Bachiller	Ocupación: Ama de casa
Estado económico:	Email: IladyConeo@gmail.com
Nombres y apellidos: Jhon4 Cortina Salcedo	Parentesco: Papá
Documento de identidad: 73.561.543	Tel: 3013074416
Nivel académico: Bachiller	Ocupación: Conductor
Estado económico:	Email:

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda				
	Propia: X	Arrendada:		Familiar:	
¿Quién está a cargo de su crianza? Padres					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? hermanos					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 08			Tienes mascotas: Si		
¿Practica deportes? no	Cual: no			Hobbies: bailar	

Iladys Coneo 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

NO 406

Fecha: _____

176

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 Iladys Conco A. Identificado con el número de cedula 33.025.381 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	Jhon Matias Cortina C.	1049.830.147	9
02			
03			
04			

Iladys Conco A
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 33025381

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.049.830.147**

CORTINA CONEO
APELLIDOS

JHON MATIAS
NOMBRES

Jhon Matias
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **07-OCT-2014**

CLEMENCIA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

07-OCT-2032 FECHA DE VENCIMIENTO

O+ G S RH

M SEXO

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

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0509100-01277902-M-1049830147-20220125 0077966125A 1 8503907978

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

50

177

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

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos: Jose enrique amaya villavicencio			
Lugar y Fecha de nacimiento: villa del rosario 17/10/13		Edad: 10 años	
Documento de identidad: 6286703		Tipo de sangre:	
Dirección : Caracoly		EPS:	
institución educativa: I.E.T.A San José Clemencia		Grado: 3-03	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Jizmari villavicencio		Parentesco: Madre	
Documento de identidad: 6587063		Tel: 3012711355	
Nivel académico: 2 de bachillerato		Ocupación: Ama de casa	
Estado económico:		Email: Jizmarivillavicencio@hotmail.com	
Nombres y apellidos:		Parentesco:	
Documento de identidad:		Tel:	
Nivel académico:		Ocupación:	
Estado económico:		Email:	

3. Entorno social y familiar

Estrato: B 2	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	Familiar:	✓
¿Quién está a cargo de su crianza? Jizmari villavicencio					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? Mama					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 12				Tienes mascotas: ✓	
¿Practica deportes? NO	Cual: Ninguno			Hobbies:	

Jizmaris villavicencio
Firma y Autorización del Acudiente

Jizmari Villavecencio
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: 24/9/24

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 Jizmari Villavicencio Identificado con el número de cedula 6587063 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	José enrique amaya villavicencio	6286703	10
02			
03			
04			

Jizmari Villavicencio
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 6587063

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

MIGRACIÓN
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

No. 6286703

AMAYA VILLAVICENCIO
APELLIDOS

COL

JOSE ENRIQUE •
NOMBRES



VEN
NACIONALIDAD

M
SEXO

17102013929
DNI Nro.

17-10-2013
FECHA DE NACIMIENTO

10-03-2022 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

30-05-2031
FECHA DE VENCIMIENTO

VISIBLES

Jose
FIRMA

E0819353



INDICE DERECHO

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

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

Juan Francisco Espinosa Palacios
Director General de Migración Colombia

IPCOL6286703<<0<<<<<<<<<<<<<<<
1310177M3105308VENE0819353<<<5
AMAYA<VILLAVICENCIO<<JOSE<ENRI

S-06

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

178

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: Shaira Sodelis Barrios Carrillo	
Lugar y Fecha de nacimiento: 03-06-12- Cartagena - Bolivar	Edad: 12 años
Documento de identidad: 1051.890.461	Tipo de sangre: O+ positivo
Dirección : Bello horizonte - Clemencia	EPS: Coosalud
institución educativa: I.E.T.A. San Jose Clemencia	Grado:

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Karina carrillo Ortega	Parentesco: Madre
Documento de identidad: 1049827009	Tel: 3233112215-
Nivel académico: Bachiller	Ocupación: Ama de Casa
Estado económico: Regular	Email: Karinacarrilloortega3@gmail.com
Nombres y apellidos: Eder Barrios torres	Parentesco: Padre
Documento de identidad: 1049826719	Tel: 3248038271
Nivel académico: 5° Primaria	Ocupación: Agricultor
Estado económico: Regular	Email: X

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	Familiar:	X
¿Quién está a cargo de su crianza? Madre					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? Madre					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 4				Tienes mascotas:	X
¿Practica deportes? X	Cual:			Hobbies:	

Karina Carrillo O.
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 Karina carrillo ortega identificado con el número de cedula 1049827009 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.

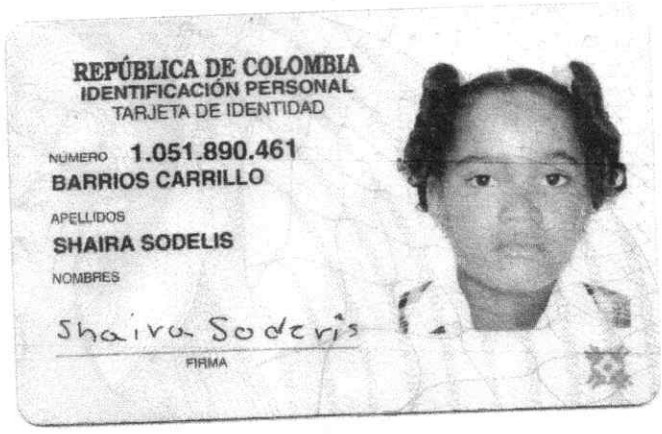
Además, autorizo la participación de mi hijo en todas las actividades a realizar durante la ejecución del programa.

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Shaira Sodelis Barrios C.	1051.890 461	12 años
02			
03			
04			

Karina carrillo O
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1049827009

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 1.051.890.461
BARRIOS CARRILLO
APELLIDOS
SHAIRA SODELIS
NOMBRES

Shaira Soderis
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 03-JUN-2012
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
03-JUN-2030
FECHA DE VENCIMIENTO
O+
G S RH
F
SEXO
18-JUL-2019 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
A-0501800-01322253-F-1051890461-20221007 0087374698A 1 8505547977

NO

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

179

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: Naibeths Paola Morales Machado		
Lugar y Fecha de nacimiento: 18-enero-2016 Maicao	Edad: 8	
Documento de identidad: 1.124076717	Tipo de sangre: O+	
Dirección: Barrio San Jose	EPS: Coosalud	
institución educativa: San Jose de clemencia	Grado: 3°	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Jaime morales Bolaño	Parentesco: Padre	
Documento de identidad: 92512748	Tel: 316 090 3740	
Nivel académico: Primaria	Ocupación: Agricultor	
Estado económico:	Email:	
Nombres y apellidos: Noeli Machado vargas	Parentesco: Madre	
Documento de identidad: 5127187	Tel: 3147266495	
Nivel académico: 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?	Madre					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	Madre					
¿Cuántas personas viven en su hogar?	6			Tienes mascotas:	Si	
¿Practica deportes? NO	Cual:				Hobbies: Jugar	

Noeli Machado
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 Noeli Machado Vargas Identificado con el número de cedula 512 7187 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	Naibelis Morales Machado	1124076717	8
02			
03			
04			

noeli Machado
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC
512 7187

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 **1.124.076.717**

MORALES MACHADO

APELLIDOS

NAIBELIS PAOLA

NOMBRES

Naibelis .M

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **18-ENE-2016**

MAICAO
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

18-ENE-2034 **O+** **F**
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

28-MAR-2023 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0501800-01352548-F-1124076717-20230426 **0105**975417A 1 8507740869

403

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

180

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: Nathalis Paola morales machado			
Lugar y Fecha de nacimiento: 07. mayo 2013	Maicao	Edad: 11	
Documento de identidad: 1.124. 076.716		Tipo de sangre: B+	
Dirección: Barrio San Jose	EPS: coosalud		
institución educativa: san jose de clemencia		Grado: 4:0:3	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Jaime morales Bolaño		Parentesco: padre	
Documento de identidad: 92 512 748		Tel: 316 090 8740	
Nivel académico: Primaria		Ocupación: Agricultor	
Estado económico:	Email:		
Nombres y apellidos: Noeli machado vargas		Parentesco: Madre	
Documento de identidad: 572 71 87		Tel: 311.726.6495	
Nivel académico: 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? Madre					
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? Madre					
¿Cuántas personas viven en su hogar? 6				Tienes mascotas: Si	
¿Practica deportes? NO	Cual:			Hobbies: vailar	

Noeli machado
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 Noeli Machado V. Identificado con el número de cedula 5127187 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	Nathalis Morales Machado	1.124.076.716	11
02			
03			
04			

Noeli Machado
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC
5127187

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.124.076.716
MORALES MACHADO
APELLIDOS
NATHALIS PAOLA
NOMBRES

NaThaLis Morales
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 07-MAY-2013
MAICAO
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO
07-MAY-2031 B+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
08-JUN-2021 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

P-4501800-91240167-F-1124076716-20210622 0074697440A 1 8502162850

506

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

181

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos:	
Lugar y Fecha de nacimiento:	Edad:
Documento de identidad:	Tipo de sangre:
Dirección :	EPS:
institución educativa:	Grado:

2. Información de los Acudientes.

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

3. Entorno social y familiar

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

edilsa herrera.
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 Edilsa herrera de Hernandez Identificado con el número de cedula 23.138.844 Por medio de este documento autorizo a la Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz Identificada con Nit 900.200.181-8; para Tomar registros fotográficos, audiovisuales, videos y registros de asistencia en los que aparezca mi Hijo , y realizar el tratamiento de mis datos familiares con ocasión de dicha fotografía y video.

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

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

N°	Nombre del Niño	Documento D.I	edad
01	Jose luis rodriguez hernandez		
02			
03			
04			

Edilsa Herrera

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 **1.051.892.954**
RODRIGUEZ HERNANDEZ
APELLIDOS
JOSE LUIS
NOMBRES

JOSE LUIS
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **16-JUL-2013**
CARACAS - MIRANDA
VENEZUELA
LUGAR DE NACIMIENTO
16-JUL-2031 FECHA DE VENCIMIENTO
O+ G S RH
M SEXO
12-AGO-2021 SANTA CATALINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0509100-01249782-M-1051892954-20210818 0075278900A 1 8502643312

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: Marley Alejandra Lara Coronel		
Lugar y Fecha de nacimiento: Cartagena - 12 Sept 2015	Edad: 09	
Documento de identidad: T.I 1137.538.266	Tipo de sangre: A+	
Dirección: Carrera 5cL 11-300 Cruz de Mayo	EPS: En proceso Afiliación	
institución educativa: Institución Educativa Tecnico Agropecuaria San jose clemencia (Sede SENA)	Grado: 3°	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Ximena Coronel Morales	Parentesco: Madre	
Documento de identidad: 1.049.620.845	Tel: 301 662 69 33	
Nivel académico: profesional	Ocupación: desempleada.	
Estado económico:	Email: XimenaLuzCoronel234@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:	X	Familiar:	
¿Quién está a cargo de su crianza? Ximena Coronel Morales (Mamá)						
¿Quién lo ayuda hacer las tareas? Mamá y papa, abuela,						
¿Cuántas personas viven en su hogar? 03				Tienes mascotas: No		
¿Practica deportes? Si	Cual: patinaje				Hobbies: pintar. tomar fotos.	

Ximena Coronel Morales.
Firma y Autorización del Acudiente 1.049.620.845

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: _____

182

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 Ximena luz Coronel Morales Identificado con el número de cedula c.c 1.049.620.845 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	Marley Alejandra Lara Coronel	1.137.538.266	09
02			
03			
04			

Ximena Coronel Morales
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1.049.620.845

PROFESIONAL A CARGO
CC:

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.137.538.266**

LARA CORONEL

APELLIDOS

MARLEY ALEJANDRA

NOMBRES

marleyS

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **12-SEP-2015**

CARTAGENA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

12-SEP-2033

FECHA DE VENCIMIENTO

A+

G S RH

F

SEXO

15-SEP-2022 CLEMENCIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

A-0501800-01336790-F-1137538266-20221227 **00932**84441A 2 8506632276

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: Aiana Isabell Jimenez Herrera			
Lugar y Fecha de nacimiento: 21-Dic-2015 Cartagena B.		Edad: 8	
Documento de identidad: 1049830728		Tipo de sangre:	
Dirección : Barrio Milagroso Calle el Amor	EPS: Salud total		
institución educativa: IETA san jose de clemencia		Grado: 3o5	

2. Información de los Acudientes

Nombres y apellidos: Lorcy Manjarrez Ballesteros		Parentesco: Abuela	
Documento de identidad: 23139667		Tel: 3205923339	
Nivel académico: Tecnico		Ocupación: Ama de casa	
Estado económico:		Email:	
Nombres y apellidos: Marlis Herrera Manjarrez		Parentesco: Madre	
Documento de identidad: 1049830389		Tel: 3205923339	
Nivel académico:		Ocupación: Ama de casa	
Estado económico:		Email: herreramarlis63@gmail.com	

3. Entorno social y familiar

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

Lorcy Manjarrez B
Firma y Autorización del Acudiente 23139667

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: _____

183

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 Marlis Herrera Manjarrez Identificado con el número de cedula 1049830389 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	Ariana Isabell Jimenez Herrera	1049830728	8
02			
03			
04			

Marlis V. Herrera

NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1049830389

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.049.830.728
JIMENEZ HERRERA

APELLIDOS
ARIANA ISABELL

NOMBRES
Ariana

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 21-DIC-2015
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
21-DIC-2033
FECHA DE VENCIMIENTO
O+
G S RH
F
SEXO
11-ENE-2023 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0500150-01338742-F-1049830728-20230116 0094966155A 1 8506857767

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

NO

184

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: Kelly Johana Mendoza Torres			
Lugar y Fecha de nacimiento: Clemencia 22-Jun-2013		Edad: 11	
Documento de identidad: 1.049.829.705		Tipo de sangre: O+	
Dirección: clemencia 13 junio	EPS:	Caja Copi	
institución educativa: clemencia		Grado: 5.06	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Tania Torres Almeida		Parentesco:	
Documento de identidad: 1002314673		Tel: 3505589447	
Nivel académico:		Ocupación: ama de casa	
Estado económico: bajo	Email:		
Nombres y apellidos: Tania Torres Almeida		Parentesco:	
Documento de identidad: 1002314673		Tel: 3505589447	
Nivel académico:		Ocupación:	
Estado económico: bajo	Email:		

3. Entorno social y familiar

Estrato:	Tipo de vivienda				
bajo	Propia:		Arrendada:	X	Familiar:
¿Quién está a cargo de su crianza?	la mamá				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	la mama				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	3			Tienes mascotas:	
¿Practica deportes?	Cual: baile			Hobbies:	si

Tania Torres Almeida
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: fundacionbiopsicosocialirp@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

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 Identificado con el número de cedula 1002314673 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	Kelly Johana Mendoza T.	1.049.829.705	11
02			
03			
04			

tania tovres almeida
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1002314673

PROFESIONAL A CARGO
CC:



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.049.829.705
MENDOZA TORRES

APELLIDOS
KELLY JOHANNA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 22-JUN-2013
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
22-JUN-2031
FECHA DE VENCIMIENTO
O+
G S RH
F
SEXO
11-MAR-2021 SANTA CATALINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
INDICE DERECHO
P-0509100-01222359-F-1049829705-20210316
0073765484A 1
8501702182

Alcaldía Municipal de CLEMENCIA

ALCALDE DE CLEMENCIA 2024 - 2027 MIGUEL SAMIR BARRIOS CONEO

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

105

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

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos: Dairo luis medina utria			
Lugar y Fecha de nacimiento: cartagena Bol - 25-Jul-15		Edad: 9	
Documento de identidad: 1049830591		Tipo de sangre: O+	
Dirección: la candela clemencia B.	EPS: Ecosalud.		
institución educativa: Icfn San José de Clemencia		Grado: Tercero	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Sandy trejos morales		Parentesco: tia	
Documento de identidad: 1049825755		Tel: 3236362326	
Nivel académico: bachillerato.		Ocupación: ama de casa	
Estado económico:	Email:		
Nombres y apellidos: Sandra medina utria		Parentesco: madre	
Documento de identidad: 33026448		Tel: 3125733446	
Nivel académico: bachillerato		Ocupación: ama de casa	
Estado económico:	Email:		

3. Entorno social y familiar

Estrato:	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:		Familiar: X
¿Quién está a cargo de su crianza?	la madre - sandra medina				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	la tia.				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	3			Tienes mascotas: NO	
¿Practica deportes?	Cual:			Hobbies:	

Sandy trejos 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

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 Sandy Tregos Identificado con el número de cedula 1049825755 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.

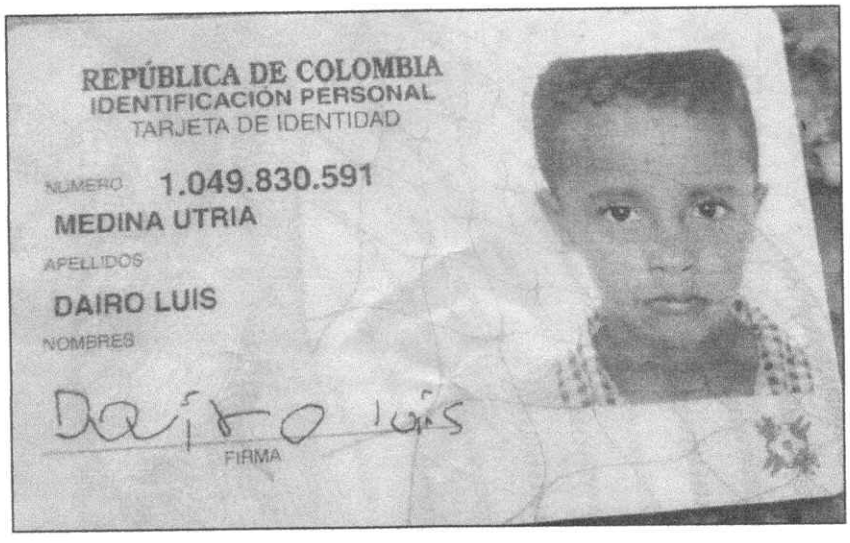
Los derechos sobre las fotografías y videos serán de la **Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz.** Y será utilizado para reproducirse total o parcialmente y publicarse en cualquier medio de difusión.

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	Dairolis medina utria	1049830591	9
02			
03			
04			

Sandy Tregos
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 1049825755

PROFESIONAL A CARGO
CC:



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.049.830.591

MEDINA UTRIA

APELLIDOS

DAIRO LUIS

NOMBRES

Dairo Luis

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 25-JUL-2015

CARTAGENA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

25-JUL-2033

FECHA DE VENCIMIENTO

O+

G.S. RH

M

SEXO

27-JUL-2022 CLEMENCIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

P-0501600-01310717-M-1049830591-20220729 00802 20147A 1 9505244260

106

5:03

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

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

1. Información niño o niña Beneficiario

Nombres y apellidos:	SARAY Batista ALTAMAR		
Lugar y Fecha de nacimiento:	11 de. SEP 2031	Edad:	11 años
Documento de identidad:	1.049829765	Tipo de sangre:	
Dirección:	Clemencia Altrebol	EPS:	COOSALUD SA
institución educativa:	SAN. JOSE de clemencia	Grado:	5ª3

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos:	Edilmo salcedos	Parentesco:	Abuela
Documento de identidad:	23.138864	Tel:	3106387578
Nivel académico:	2 Primaria	Ocupación:	Amadecasa
Estado económico:	Amadecasa	Email:	
Nombres y apellidos:		Parentesco:	Abuela
Documento de identidad:		Tel:	
Nivel académico:		Ocupación:	
Estado económico:		Email:	

3. Entorno social y familiar

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

Edilmo Salcedo Serrano
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 de sept

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 Edilmo Salcedo Identificado con el número de cedula 23.138864 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	SARAY Castro Altamar	1.019.829.765	11
02			
03			
04			

Edilmo Salcedo
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC
23.138864

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.049.829.765**
BATISTA ALTAMAR

APELLIDOS
SARAY SOFIA

NOMBRES

saray

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **11-SEP-2013**
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

11-SEP-2031 **O+** **F**
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

02-JUN-2021 SANTA CATALINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0509100-01237118-F-1049829765-20210607 **0074**554242A 1 8502132232

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: Kleimar Yances Hernandez		
Lugar y Fecha de nacimiento: Clemencia 08-AGO-2013	Edad: 11 años	
Documento de identidad: 1051891183	Tipo de sangre: BT	
Dirección : El Carmen CR 7 CL 3-864	EPS: Nueva EPS	
institución educativa: Tecnica Agropecuaria San Jose de Clemencia IETA	Grado: 5°6	

2. Información de los Acudientes.

Nombres y apellidos: Zaida Babilonia		Parentesco: Abuela	
Documento de identidad: 23.137.294		Tel: 3022686432	
Nivel académico:		Ocupación: Ama de Casa	
Estado económico:	Email:		
Nombres y apellidos: Kleider Yances Babilonia		Parentesco: Padre	
Documento de identidad:		Tel: 3014887338	
Nivel académico: Tecnico		Ocupación: Trabajo Independ	
Estado económico:	Email: Kleider Yances@gmail.com		

3. Entorno social y familiar

Estrato: 1	Tipo de vivienda				
	Propia:		Arrendada:	Familiar:	X
¿Quién está a cargo de su crianza?	Abuela				
¿Quién lo ayuda hacer las tareas?	Abuela				
¿Cuántas personas viven en su hogar?	3		Tienes mascotas:	Si	
¿Practica deportes?	Cual:			Hobbies:	Jugar.

Zaida Babilonia
Firma y Autorización del Acudiente

firma responsable del Proyecto

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

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

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Fecha: 25-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 Zaida Babilonia Identificado con el número de cedula 23137294 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	Klemar Yances Hernandez	1051891183	11
02			
03			
04			

Zaida Babilonia
NOMBRE DEL RESPONSABLE:
CC 23137294

PROFESIONAL A CARGO
CC:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1,051,891,183
YANCES HERNANDEZ
APELLIDOS
KLEYMAR
NOMBRES

Kleimar
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-AGO-2013
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
08-AGO-2031 B+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
14-JUL-2021 SANTA CATALINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0509100-01247612-F-1051891183-20210802 0075152750A 1 8502407202