BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F2.MT6.PP	31/03/2025
	FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE INGRESO A LOS SERVICIOS DE LA MODALIDAD DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN Y USO DE IMAGEN	Versión 1	Página 1 de 4

Lugar (departamento y municipio): Atlantico/Soledad. Fecha: 06/04/2026.

El presente formato tiene como finalidad:

1. *Obtener y soportar la autorización de ingreso al servicio por parte de la mujer o persona gestante o de la madre, padre o cuidador de niñas o niños.*

Declaración del Usuario:

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósitos de la atención que recibirá mi familia por parte del talento humano que hace parte del servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición. Igualmente, me han aclarado las dudas que tengo respecto a la atención y explicado que todas las actuaciones que ellos realicen con nuestra familia serán puestas en conocimiento de la Regional, Centro Zonal o autoridad administrativa competente del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF.

Por lo tanto, autorizo al talento humano del responsable de la operación E.S.E. Hatemo Infantil de Soledad. contratado por el ICBF, a ingresar a mi hogar ubicado en (dirección o datos de ubicación del lugar de residencia del usuario) Calle 52A # 18-02. para realizar con mi familia acciones relacionadas con la implementación del servicio (valoración y seguimiento del estado nutricional, visitas en el hogar de fortalecimiento familiar, entre otros). Así mismo aporto los siguientes documentos de la persona que hará parte del servicio:

(Marque con una X)
*Documentos de identidad X
*Carné de vacunación X
*Afiliación a SGSSS (soporte físico o virtual) ____
*Carné control de crecimiento y desarrollo (si aplica) ____
*Carné de control prenatal (si aplica) _____
*Documento identidad de acudiente/cuidador (si aplica) Xe.

Nombre completo de madre, padre, cuidador o usuario (si aplica): Amy Valdez Galez

Tipo y No. del documento de identidad: CC 1130270430. Firma Amy valdez G.

Responsable de (nombre de la niña o niño) Sian David Vitola Valdez.

Nombre completo de persona que diligencia el presente formato: Yuralys Fambrano Saldaña

Cargo: Gestor Comunitario Tipo y No. del documento de identidad: CC.55.221.816.

Firma: Yuralys Fabrano S.

Powered by CamScanner

Obtener autorización de uso de imagen bajo la siguiente declaración:

Usuario menor de cinco años-

ien suscribe el presente documento, obrando como representante del menor de edad identificado con el nombre Juan David Vitola Valdez e identificado con el número de identidad e. _____ de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de os personales, en especial la Ley 1581 de 2012 reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 1377 de 2013 y el creto 1081 de 2015, **SI** X **NO**___ autorizo libre, expresa e inequívocamente al Instituto Colombiano de Bienestar miliar (ICBF) para captar y divulgar fotos en cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, olica o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de los niños, niñas y adolescentes para el tituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando e las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior los niños, niñas y adolescentes, en el respeto de sus derechos fundamentales.

Usuario mujer o persona gestante-

, _____, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con cumento de identidad número _____, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre otección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 1377 2013 y el Decreto 1081 de 2015, **SI**___ **NO**___ autorizo libre, expresa e inequívocamente al Instituto Colombiano de enestar Familiar (ICBF) para captar y divulgar fotos en cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra turaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de los niños, niñas y adolescentes ra el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, rantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el erés superior de los niños, niñas y adolescentes, en el respeto de sus derechos fundamentales.

anifiesto que como titular o representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: w.icbf.gov.co, así como que fui informada o informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, pecialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del to, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: ncionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.

conozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se me adeuda suma alguna r concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la lización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o e haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

s productos autorizados son originados por el responsable de la operación Fendlys Zambrano Soldana, en representación del ICBF, quien es responsable de captar fotografías ra su posterior divulgación en el proyecto y/o rvicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición

scriben:

rma: Amy Valdez Galez
mbre: Amy Valdez Galez
alidad: *(Marque con una X)* Titular: _____ Representante legal/cuidador: X
léfono de contacto: _____
echa: 04/04/2026.
unicipio: Soledad.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

ia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

Powered by CamScanner