

	ALCALDIA MUNICIPAL DE TESALIA NIT.800097176-6		
Versión: 1	Código: 112-08.01	Fecha de aprobación:	Página 1 de 1

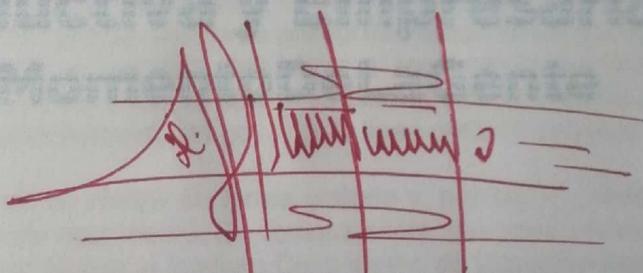
H.A 1077241418 radicado interno 2020 08 Lavao rivera

**EL COMISARIO DE FAMILIA DE TESALIA HUILA
HUMBERTO PERDOMO CASTILLO**

CITA

Al señor ADAN LAVAO MANRIQUE padre biológico, DIANA ISABEL RIVERA madre biológica y a la red familiar extensa en línea paterna, materna y demás familiares, del niño ADAN LAVAO RIVERA para que en el término de cinco (5) días hábiles contados a partir del día siguiente a la des fijación del presente citatorio se presenten en la COMISARIA DE FAMILIA, ubicada en la Carrera 9 N.º 6-11 del municipio de Tesalia, Colombia, con el fin de notificar personalmente el auto de apertura del proceso de administrativo de Restablecimiento de derechos en favor del niño ADAN LAVAO RIVERA.

De no asistir, se entenderá surtida la notificación a partir del día siguiente al vencimiento de los mencionados quince (15) días, según lo reza el artículo 108 del Código general del Proceso en consonancia con el 102 del Código de Infancia y Adolescencia.



HUMBERTO PERDOMO CASTILLO
Comisario de Familia

Fijado el: 9 de septiembre de 2021

Desfijar el: 16 de septiembre de 2021

Oficina Asesora de Comunicaciones

Artículo 102 del Código de la Infancia y la Adolescencia
Artículo 318 del Código de Procedimiento Civil

Proyectó: Maira Yisela Tengonó.	Revisó: Humberto Perdomo C.	Aprobó: Humberto Perdomo C.
Firma: Maira Y. T.	Firma: 	Firma: 

Tesalia Productiva y Empresarial - #MomentoDeLaGente

Carrera 9 # 6-11 - Telefax 8377022 - Correo Electrónico – comisariayfamilia@tesalia-huila.gov.co
Código Postal - 415001

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN	F2.P2.CE	27/07/2018
		Versión 3	Página 1 de 1

Autorización – Uso de la imagen de menor de edad:

Quien suscribe el presente documento, obrando como representante del menor de edad ADAN LAVAO MANRIQUE, identificado (a) con documento de identidad T.I 1.077.241.418, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar 'Cecilia de la Fuente de Lleras' (ICBF) para captar y divulgar:

Autorización	Fotos	x	Audios		Videos		Otros datos personales	
---------------------	-------	---	--------	--	--------	--	------------------------	--

Autorización - Uso imagen del titular:

Yo, HUMBERTO PERDOMO CASTILLO, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 7731857, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar 'Cecilia de la Fuente de Lleras' (ICBF) para captar y divulgar:

Autorización	Fotos	x	Audios		Videos		Otros datos personales	
---------------------	-------	---	--------	--	--------	--	------------------------	--

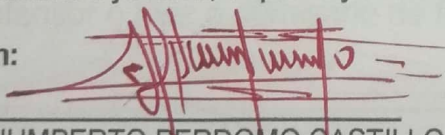
La autorización comprende:

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios del menor de edad y/o del adulto mencionado (s) anteriormente según corresponda.
2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de los niños, niñas y adolescentes para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de los niños, niñas y adolescentes, y en el respeto de sus derechos fundamentales.

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

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

Suscriben:

Firma: 

Nombre: HUMBERTO PERDOMO CASTILLO

Calidad - Titular: Comisario de familia del Municipio de Tesalia Huila

Teléfono de contacto: 3183497576

Fecha: 24 de agosto de 2021

Municipio: Tesalia - Huila

Los productos autorizados son originados por _____, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación.

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

	PROCESO COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA FORMATO SOLICITUD DE PUBLICACIÓN EN PROGRAMA ME CONOCES	F1.P8.CE	07/06/2019
		Versión 1	Página 1 de 1

Formato Solicitud de Publicación en Programa Me Conoces

El siguiente formato lo deben diligenciar Defensores, Comisarios y Jueces de Familia, como requisito en la emisión de los niños, niñas y adolescentes en el espacio institucional "ME CONOCES", el formato debe ser diligenciado con la papelería de cada autoridad que realice la solicitud.

Los requisitos son:

Ciudad

Tesalia Huila

Regional y/o Departamento

Departamento Huila

Centro Zonal (si aplica)

N/A

Dirección (centro zonal o comisaria de familia o juzgado de familia) Carrera 9 N° 6-11 Tesalia
Huila

Teléfono (centro zonal o comisaria de familia o juzgado de familia) 3183497576

Folios enviados

Dos y una fotografía

Nombre completo NNA

ADAN LAVAO RIVERA

Edad

6 AÑOS

Nombre de la mamá

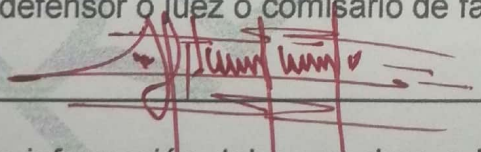
DIANA ISABEL RIVERA

Nombre del papá

ADAN LAVAO MANRIQUE

Nombre (defensor o juez o comisario de familia) HUMBERTO PERDOMO CASTILLO

Firma (defensor o juez o comisario de familia)



Nota: la información debe ser clara a la hora de saber que autoridad competente realiza la solicitud de publicación en "ME CONOCES".

En el caso de jueces y comisarios de familia deben omitir la información del centro zonal y colocar juzgado correspondiente o si es comisaría de familia a la que pertenecen.

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

