DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14792107814

(415)7707212489984(8020) 000001479210781 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
4 3 2 0 8 1 8 5	5	Impuestos de Medellín	1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 3 2 0 8 1 8 5	1 9 9 8 1 1 0

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TANGARIFE	BERNAL	CATALINA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Bello 0 8

41. Dirección principal: CL 58 68 C 65 AP 659

42. Correo electrónico: catatangarife4320@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	5 8 3 6 4 7 1	3 1 5 7 0 4 3 5 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 2	2 0 0 7 0 4 0 2	8 2 9 9	2 0 0 7 0 4 0 2					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 5 61. Fecha: 2021 - 10 - 11 / 13 : 01: 42

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: LOPEZ BENITEZ ANA CECILIA
985. Cargo: Analista IV

Fecha generación documento PDF: 11-10-2021 01:02:27

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Escaneado con CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **43.208.185**
TANGARIFE BERNAL

APELLIDOS
CATALINA

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **03-OCT-1980**
MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

06-NOV-1998 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0100100-00130293-F-0043208185-20081120 0006547852A 1 2710044984

Escaneado con CamScanner

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Tangarife	Bernal	Catalina

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 43208185

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: _____

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 03 MES 10 AÑO 1980

PAÍS: Colombia

DEPTO: Antioquia

MUNICIPIO: Medellín

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Cll 57 #68C-65

PAÍS: Colombia DEPTO: Antioquia

MUNICIPIO: Bello

TELÉFONO: 3836471 EMAIL: Catatango 432@ 6mail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachiller expedido en el
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 11 AÑO 1998

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),

ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		Licenciada en Ed. Física	11	2007	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

Escaneado con CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INDER GUARNE	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	Guarne	inder@guarne-antioquia.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
551 1157	DÍA 01 MES 02 AÑO 2022	DÍA 30 MES 06 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Promotora	Actividad Física	Cra 53 # 46a - 368

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INDER GUARNE	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	Guarne	inder@guarne-antioquia.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
551 1157	DÍA MES AÑO	DÍA 15 MES 12 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Promotora	Actividad Física	Cra 53 # 46a - 638

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INDEA	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	Sabaneta	www.indea.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2880126	DÍA 01 MES 03 AÑO 2017	DÍA 01 MES 11 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
docente	Deposte formativo	Cll 76 Sur # 46882

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

Escaneado con CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INDER MEDELLIN	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	Medellin	www.inder.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
369 90 06	DÍA 01 MES 06 AÑO 2016	DÍA 19 MES 12 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
docente	Ludoteka	dle 47D N75 - 276

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INDER MEDELLIN	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	Medellin	www.inder.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
369 9000	DÍA 16 MES 04 AÑO 2008	DÍA 30 MES 05 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
docente	Muestras Urbanas acade	Clle 47D N75-276

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

Escaneado con CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	11	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	11	4

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ⊗ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

Catalina Tangarife B.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Cúcuta Junio 2022

Ciudad y fecha

_____

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Escaneado con CamScanner

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA PERSONA NATURAL (LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

Yo Catalina Tangarife Bernal

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 43208185 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País Colombia | Departamento Antioquia | Municipio Medellin

Dirección Cll 57 #68C-65 | Teléfonos 3157043503

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Maria Gabriela Bernal Gomez	32301014	madre
Oscar Tangarife Tangarife	3351437	Padre
Ana Maria Tangarife Tangarife	1023622229	Hija
Isabel Tangarife Tangarife	1017937649	Hija

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	101'000.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 101'000.000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Bancolombia	ahorro	10332751485	Villa Hermosa	30.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
Vivienda		70.000.000

EMPLEADOR O CONTRATANTE

Escaneado con CamScanner

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
Bancolombia	credito hipotecario	40.000.000

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI** X **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
Andres Alejandro Salazar	C.C. X C.E. T.I.	A1349852

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Catalina Tamayo Bernal — FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Cucuta Junio 2022 — CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

Escaneado con CamScanner

Guarne, DD de Junio del 2022.

Señores
Instituto Municipal para el desarrollo y la práctica del deporte, la recreación y aprovechamiento del tiempo libre –INDER Guarne-
Guarne - Antioquia

Referencia: Certificación para efectos de retención en la fuente

Respetados señores

En cumplimiento de las leyes 1607 de 2012 y 1819 de 2016, yo Catalina Tangarife Bernal, identificado como aparece al pie de mi firma, por medio del presente escrito declaro ***BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO*** que:

1. Para efectos de la prestación del servicio contratado SI ☐ NO ☒ tengo y/o tendré dos (2) o más personas vinculadas a mi cargo.

*Si marcó **NO** en el numeral 1, favor diligenciar los numerales 2 a 5; en caso contrario no existe necesidad de diligenciar los siguientes puntos:*

2. SI ☐ NO ☒ solicito que se me practique una retención en la fuente superior a la establecida por las normas tributarias vigentes. En tal sentido autorizo para que practiquen una retención equivalente a: _____.
3. Las personas que identifico a continuación se encuentran a mi cargo en calidad de dependientes y que la disminución de la base de retención en la fuente por concepto de dependientes, ha sido solicitada teniendo en cuenta que no podrá ser solicitado por más de un contribuyente en relación con un mismo dependiente.

Nombre Completo	Identificación		Tipo de Dependiente H=HIJO, CY=CÓNYUGE, CP=COMPAÑERO(A) PERMANENTE, PA=PADRE/MADRE, HE=HERMANOS.
	Tipo de documento	No de documento	
Ana María Alzuorta	CC	1023 622 229	Hija
Isabel Alzuorta	TI	1017 937 649	Hija

Como soporte de la declaración anterior hago entrega de:

a) Registro civil de nacimiento ☒
b) Registro de matrimonio expedido Max 30 días antes. ☐
c) Certificado de *Medicina Legal* por hijos, cónyuge, padres y/o hermanos dependientes por factores físicos o psicológicos ☐
d) Certificación de *Contador Público* por conyugue, padres y/o hermanos sin ingresos. ☐
e) Copia de tarjeta profesional del Contador Certificador. ☐
f) Certificado de Antecedentes del Contador Certificador. ☐
g) Copia de la escritura pública o certificación notarial de unión marital de hecho. ☐

4. SI ☒ NO ☐ tengo derecho a deducción por intereses o corrección monetaria en virtud de préstamo de vivienda. *(En caso afirmativo, se debe adjuntar como soporte de la declaración anterior certificación de la entidad financiera de los intereses pagados en el año inmediatamente anterior).*

(Si Aplica): Mi Cónyuge o compañero permanente me ha cedido este beneficio tributario SI ☐ NO ☒ N/A[1] ☐ .*(En caso afirmativo, se debe adjuntar declaración juramentada de cónyuge o compañero permanente)*

5. SI ☐ NO ☒ tengo derecho a deducción por pagos a salud por concepto de medicina prepagada y/o pólizas de salud. *(En caso afirmativo, se debe adjuntar como soporte de la declaración anterior certificado de pagos emitido por la empresa prestadora del servicio)*

Cordialmente,

Catalina Tangarife Bernal

Nombres y apellidos:
Identificación: 43208185.

[1] No aplica

Escaneado con CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.017.937.649

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 52883267

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 12 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 4 L

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

NOTARIA 12 MEDELLIN - COLOMBIA - ANTIOQUIA - MEDELLIN

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ATEHORTUA	TANGARIFE

Nombre(s): ISABEL

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2013 Mes MAY Día 02	FEMENINO		

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA ANTIOQUIA MEDELLIN

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	12034477-1

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: TANGARIFE BERNAL CATALINA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 43.208.185	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: ATEHORTUA SALAZAR EDGAR ANDRES

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 71.319.852	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: TANGARIFE BERNAL CATALINA

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 43.208.185	Catalina Tangarife B.

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2013 Mes MAY Día 03	ADRIANA MARIA JIMENEZ SANCHEZ - N Nombre y firma

NOTARIA 12 MEDELLIN ENCARGADA

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Edgar Andres Atehortua Salazar Firma	Nombre y firma NOTARIA 12 MEDELLIN DESPACHO

ESPACIO PARA NOTAS

03.MAY.2013 - LIBRO DE VARIOS - 111 FOLIO 135.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Escaneado con CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.023.622.229

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 35420451

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
	X	27				9882

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía: COLOMBIA — ANTIOQUIA — MEDELLIN

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ATEHORTUA	TANGARIFE

Nombre(s): ANA MARIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2003 Mes DIC Día 29	FEMENINO		

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA — ANTIOQUIA — MEDELLIN

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO, CLINICA DEL PRADO	A 5311156

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: TANGARIFE BERNAL CATALINA

Documento de identificacón (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 43.208.185	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: ATEHORTUA SALAZAR EDGAR ANDRES

Documento de identificacón (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 71.319.852	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: ATEHORTUA SALAZAR EDGAR ANDRES

Documento de identificacón (Clase y número)	Firma
C.C. 71.319.852	X Edgar Andrés Atehortua

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2003 Mes DIC Día 29	ELIZABETH CRISTINA CARMONA MONTAÑO Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
X Edgar Andrés Atehortua Sala... Firma	ELIZABETH CRISTINA CARMONA MONTAÑO LEY 75, ART. 1º/68 Nombre y Firma

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO DE VARIOS #45, FOLIO #100 ELIZABETH CRISTINA CARMONA MONTAÑO ENMENDADO SI VALE

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

35420451

Escaneado con CamScanner