SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL DISTRITO CAPITAL
CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS- BTÁ D.C

Código Regional	**11**
Código Centro	**940510**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**30176-653962**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JANETH RIVERA MARTINEZ	**C.C.**	52.079.548	**IP/Nº de contacto**	3138893962
Correo electrónico contratista:	jrivera84@misena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: DAVIVIENDA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 005070361604

Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los $ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 4583889/2023 **Nº Compromiso SIIF** **31923**

Valor Total del Contrato	$ 23.887.500	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 20.475.000	**2**	**Del**	**01/03/2023**	**Al**	**31/03/2023**	**$ 4.095.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 16.380.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN DE PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS DE MODALIDAD PRESENCIAL SEGÚN DEMANDA Y OFERTA DE LA POBLACIÓN DESPLAZADA QUE ATIENDA LA COO

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.095.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	1,68%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 74.095
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.412.500			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 7.507.500**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.419.113**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 74.095**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Marzo	**Febrero**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**66322603**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.638.000	$ 1.365.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 204.800	$ 170.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 262.100	$ 218.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.600	$ 7.200
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.876.875	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 218.400	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 170.700	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 7.200	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ 750.750	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 1.473.038	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.419.113,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.628.100,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	74.095,00	1,68%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	35.047,00	0,966%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.985.858,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Obligación 1: Se realizó la planeación de la formación de los aprendices de las fichas No 2701109 metodologías para el análisis fro empresarial 5 hrs 30 ap,2709180 ideas de negocios innovadoras 48 hrs 32 ap,2718239 ideas de negocios innovadoras 43 ap 48 hrs,2720034 servicio al cliente 48 hrs 30 ap.
Obligación 4: Se realizó el proceso de inscripción y matricula de las fichas asignadas de acuerdo a los tiempos establecidos por la Coordinación De formación complementaria entregando los formatos de inscripción, registro, matricula y documentos correspondientes.
Obligación 6: Se registraron oportunamente los juicios evaluativos de las fichas de los cursos 2701109,2709180,2718239,2720034.
Obligacion 5:Se realizó atención a los aprendices por correo electrónico y/o telefónicamente. Se realizó acompañamiento a aprendices de manera presencial.Desarrollo de guias talleres y acompañamiento del material de apoyo .
Obligación 15 : Se ejecutan y atienden las actividades contractuales según lo requiere la necesidad del servicio.

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

JANETH RIVERA MARTINEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

DIEGO ALEJANDRO MARTINEZ ROJAS
INSTRUCTOR G11

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:
EL ORDENADOR DEL PAGO

MIREYA PARRA PINTO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52079548	JANETH RIVERA MARTINEZ	KR 122D 129B 11 BQ 174 AP602	3919201	riverama915@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	I	14/03/2023	66322603	$398.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	170.700	0		0		0	4	900	0	171.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	218.400	0	0	0	0	4	1.100	0	219.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	7.200				7.200	4	100	7.300			72	7.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	170.700	171.600
Pensión	1	218.400	219.500
Riesgos Laborales	1	7.200	7.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	396.300	398.400

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52079548	JANETH RIVERA MARTINEZ	KR 122D 129B 11 BQ 174 AP602	3919201	riverama915@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	I	14/03/2023	66322603	$398.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52079548	RIVERA MARTINEZ JANETH	59	0			N																	25-14	1.365.000	218.400	0	0	0	0	EPS001	1.365.000	170.700	14-23	1.365.000	1	7.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Bogotá, 14 de marzo de 2023

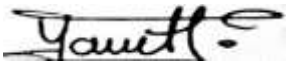
MIREYA PARRA PINTO
Subdirectora
Centro de Servicios Financieros
SENA - Regional Distrito Capital
Bogotá D.C.

Asunto: Autorización consulta Registro de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM

Estimado señor(a):

La suscrita Janeth Rivera Martinez, identificado con C.C. No.52079548 *de Bogotá* expedida el 31-05-1991, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 2097 de 2021, al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA con NIT. 899.999.034-1, a consultar mis datos personales en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos-REDAM que administra el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - MinTIC, durante mi vinculación contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar a partir del inicio de esta y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos y que se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.sena.edu.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Firma 
Nombres y Apellidos: Janeth Rivera Martinez
C.C. 52.079.548 de Bogotá

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación cc 52079548 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 15/03/2023 06:29 PM

_____

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 16 de marzo de 2023

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

C.C	**1000706912**	**JUAN MANUEL BERMUDEZ RIVERA**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Hijo entre 18 y 23 años, y me encuentro financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



FIRMA

Nombre: JANETH RIVERA MARTINEZ

C.C. 52.079.548

UNIVERSIDAD SANTO TOMAS
PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA

UNIVERSIDAD SANTO TOMAS
NIT 8600123576

FINR17_GWT*
Recibo de pago de matrícula y otros derechos 1514423
Fecha de impresión 10 de diciembre de 2022 09:28:22
Liquidado Por 632602
Ciudad Sede Bogotá

BANCO DE BOGOTA AH
CTA. 041149238

FECHA DE EXPEDICIÓN 10 de diciembre de 2022

NOMBRE	BERMUDEZ RIVERA JUAN MANUEL	
No. IDENTIFICACIÓN	1000706912 Código: 2259998 Tel. 3919201	
PERIODO	20231	
PROGRAMA ACAD.	14025 - CULTURA FÍSICA, DEPORTE Y RECREACIÓN (JORNADA DIURNA)	
NIVEL ACTUAL	9	
CONCEPTO	103005-T - PR_MAT_I_SM_PR.	$ 5,392,200.00 COP

CONCEPTO DE PAGO	VALOR	FECHA LÍMITE
Ordinaria	$ 5,392,200.00 COP	16/12/2022
10% Recargo	$ 5,931,420.00 COP	30/12/2022

SELLO DEL BANCO

ESTUDIANTE

UNIVERSIDAD SANTO TOMAS
PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA

UNIVERSIDAD SANTO TOMAS
NIT 8600123576

FINR17_GWT*
Recibo de pago de matrícula y otros derechos 1514423
Fecha de impresión 10 de diciembre de 2022 09:28:22

BANCO DE BOGOTA AH
CTA. 041149238

FECHA DE EXPEDICIÓN 10 de diciembre de 2022

NOMBRE	BERMUDEZ RIVERA JUAN MANUEL	
No. IDENTIFICACIÓN	1000706912 Código: 2259998 Tel. 3919201	
PERIODO	20231	
PROGRAMA ACAD.	14025 - CULTURA FÍSICA, DEPORTE Y RECREACIÓN (JORNADA DIURNA)	
NIVEL ACTUAL	9	
CONCEPTO	103005-T - PR_MAT_I_SM_PR.	$ 5,392,200.00 COP

CONCEPTO DE PAGO	VALOR	FECHA LÍMITE
Ordinaria	$ 5,392,200.00 COP	16/12/2022
10% Recargo	$ 5,931,420.00 COP	30/12/2022

SELLO DEL BANCO

UNIVERSIDAD

UNIVERSIDAD SANTO TOMAS
PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA

UNIVERSIDAD SANTO TOMAS
NIT 8600123576

FINR17_GWT*
Recibo de pago de matrícula y otros derechos 1514423
Fecha de impresión 10 de diciembre de 2022 09:28:22

BANCO DE BOGOTA AH
CTA. 041149238

FECHA DE EXPEDICIÓN 10 de diciembre de 2022

NOMBRE	BERMUDEZ RIVERA JU...
No. IDENT.	1000706912
PERIODO	20231
PROG.	14025 - CULTURA FÍSI...
NIVEL ACTUAL	9
CONCEP.	PR_MAT_I_SM_PR.

CONC. DE PAGO	VALOR	FEC. LÍMITE
Ordinaria	$ 5,392,200.00 COP	16/12/2022
10% Recargo	$ 5,931,420.00 COP	30/12/2022

Cod. BCO.	No. CHEQ. GER.	VALOR
	EFECTIVO	
	TOTAL	

Ordinaria **$ 5,392,200.00 COP** **PAGUE HASTA** **16/12/2022**

(415)7707237886454(8020)00100070691270001514423 9(3900)0005392200(96)20221216

10% Recargo **$ 5,931,420.00 COP** **PAGUE HASTA** **30/12/2022**

(415)7707237886454(8020)00100070691270001514423 9(3900)0005931420(96)20221230

BANCO

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Powered by CamScanner

UNIVERSIDAD SANTO TOMAS

NIT 8600123576

FINR17_GWT*

Recibo de pago de matrícula y otros derechos 1514423

Fecha de impresión 10 de diciembre de 2022 09:28:22

Liquidado Por 632602

Ciudad Sede Bogotá

BANCO DE BOGOTA AH

CTA. 041149238

FECHA DE EXPEDICIÓN 10 de diciembre de 2022

NOMBRE	BERMUDEZ RIVERA JUAN MANUEL	
No. IDENTIFICACIÓN	1000706912 Código: 2259998 Tel. 3919201	
PERIODO	20231	
PROGRAMA ACAD.	14025 - CULTURA FÍSICA, DEPORTE Y RECREACIÓN (JORNADA DIURNA)	
NIVEL ACTUAL	9	
CONCEPTO	103005-T - PR_MAT_I_SM_PR.	S 5.392.200.00 COP

CONCEPTO DE PAGO	VALOR	FECHA LIMITE
Ordinaria	S 5.392.200.00 COP	16/12/2022
10% Recargo	S 5.931.420.00 COP	30/12/2022

Banco de Bogota 086 Ctro Cial Boulevar
Srv 2121 BO0008602 Usu5365 T750
AH*****9238 12/12/22 13:43 H.NO
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS CEO 1423
Us:0010007069127000151442 9
Valor Efectivo:14,096,778,103.17
Vr.Cheq: 0.00
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND:0.00
Valor Total:5,392,200.00
BANCO

ESTUDIANTE

UNIVERSIDAD SANTO TOMAS

NIT 8600123576

FINR17_GWT*

Recibo de pago de matrícula y otros derechos 1514423

Fecha de impresión 10 de diciembre de 2022 09:28:22

BANCO DE BOGOTA AH

CTA. 041149238

FECHA DE EXPEDICIÓN 10 de diciembre de 2022

NOMBRE	BERMUDEZ RIVERA JUAN MANUEL	
No. IDENTIFICACIÓN	1000706912 Código: 2259998 Tel. 3919201	
PERIODO	20231	
PROGRAMA ACAD.	14025 - CULTURA FÍSICA, DEPORTE Y RECREACIÓN (JORNADA DIURNA)	
NIVEL ACTUAL	9	
CONCEPTO	103005-T - PR_MAT_I_SM_PR.	S 5.392.200.00 COP

CONCEPTO DE PAGO	VALOR	FECHA LIMITE
Ordinaria	S 5.392.200.00 COP	16/12/2022
10% Recargo	S 5.931.420.00 COP	30/12/2022

UNIVERSIDAD

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

1000706912

NUIP A7D-025020

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 33133193

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
☐	X	20	☐	☐	☐	A 7 D

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BERMUDEZ	RIVERA

Nombre(s)
JUAN MANUEL

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2001 Mes 08 Día 19	MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO	A3265480

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: RIVERA MARTINEZ JANETH

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 52.079.548 SANTAFE DE BOGOTA D.C.	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: BERMUDEZ PIRABAN WILSON JERONIMO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 79.530.503 BOGOTA D.E.	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: BERMUDEZ PIRABAN WILSON JERONIMO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 79.530.503 BOGOTA D.E. X	

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 2001 Mes 09 Día 14	MAGDA TURBAY ARRIETA Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

IMPRESO POR PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 900.175.457-5

ESPACIO EN BLANCO

NOTARIA VEINTE (20) ENCARGADA DEL CIRCULO DE BOGOTÁ D.C

LA PRESENTE FOTOCOPIA FUE TOMADA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS **DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO** DE ESTA NOTARIA, SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 115 DECRETO 1260 DE 1970. **PARA DEMOSTRAR PARETESCO**

ESTE REGISTRO NO TIENE FECHA DE VENCIMIENTO ARTICULO 2 DECRETO 2189 DE 1983

FECHA DE EXPEDICIÓN: 3 0 AGO 2018

Martha Janeth Cuberos Trujillo
NOTARIA VEINTE ENCARGADA CIRCULO DE BOGOTÁ D.C.

20 Notaria Bogotá D.C.

MARTHA JANETH CUBEROS TRUJILLO
NOTARIA 20 ENCARGADA DE BOGOTÁ D.C.


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.000.706.912
BERMUDEZ RIVERA
APELLIDOS
JUAN MANUEL
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 19-AGO-2001
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.69
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
21-AGO-2019 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
P-1500150-01099141-M-1000706912-20190923
0067724902A 1
52113379