SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL BOYACÁ
CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA- BOYACA - SERVICIOS PRESTADOS A L

Código Regional	**15**
Código Centro	**951410**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**07014-913226**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CARLOS ARTURO ZEA ZEA	**C.C.**	4.119.941	**IP/Nº de contacto**	3203028233
Correo electrónico contratista:	czeaz@sena.edu.co				

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

Banco al cual consignar: BANCO AGRARIO DE COLOMB **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: SI **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 415160016723

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: 4584413/2023 **Nº Compromiso SIIF** **12823**

Valor Total del Contrato	$ 39.687.445	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 13.753.075	**8**	**Del**	**01/09/2023**	**Al**	**30/09/2023**	**$ 3.929.450,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 9.823.625		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar los servicios personales para planear, orientar y evaluar actividades de Formación Profesional Integral que imparte el Centro Industrial de Mantenimiento y Manufactura en la red de conocimiento ENERGÍA ELÉCTRICA, área temática de DISTRIBUCIÓN DE LA ENERGÍA ELÉCTRICA en los programas de formación Titulada Regular o Complementaria de conformidad con los Lineamientos

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.929.450		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.929.450**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.316.379**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Setiembre	Agosto			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4513110034-789**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.316.379,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.571.780	$ 1.571.780	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.929.450,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 196.500	$ 196.500	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 251.500	$ 251.500	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL V	$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 982.362	$ -		Reteica - 8299	0,00	1,000%
			-	0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -				
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ 392.945		Descuentos de Libranza	0,00	
Salud hasta $ 678.592	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 772.126				
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$3.929.450,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS VEINTINUEVE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DEL 1 AL 30 DE septiembre DE 2023 según objeto de contrato de prestación de servicios.
Código de fichas: 2701123,2844832.
TOTAL HORAS ACTIVIDADES ACADEMICAS:168
TOTAL HORAS ACTIVIDADES ADICIONALES: 0
TOTAL HORAS MES:168
Todas las actividades están registradas en el sistema SOFIA PLUS en el periodo correspondiente.

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.

CARLOS ARTURO ZEA ZEA
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,

HELGUIN ROBINSON ACERO GARCIA
INSTRUCTOR G20

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

ROSA EDITH PARRA LEÓN

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	4119941
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS ARTURO ZEA ZEA ZEA ZEA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 5A N 24-20	TELÉFONO:	7710573
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4513110034**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/08/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995591440

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 251.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 251.600	$ 0	$ 251.600
SUBTOTALES:										**$ 251.600**	**$ 0**	**$ 251.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 196.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 196.500	$ 0	$ 0	$ 196.500
SUBTOTALES:													**$ 196.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 196.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																												PENSIÓN									SALUD						ARP											
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 4119941	ZEA ZEA CARLOS ARTURO	INDEPEND		$ 1.572.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.572.000	$ 251.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 251.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.572.000	$ 196.500	$ 0	$ 196.500			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 448.100**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	899999034
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			S E N A
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 57 8-69	TELÉFONO:	5461600
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	A-MAS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	13 - S E N A
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7892965287**			TIPO DE PLANILLA:	Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/08/25			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	120718410

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP													
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
545	CC 40943132	JIMENEZ CHOLES GINA MARGARITA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.606.800			NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.606.800		$ 69.900		$ 0							
546	CC 40993345	DIAZ SUAREZ KATIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000			NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000		$ 80.800		$ 0							
547	CC 4119941	ZEA ZEA CARLOS ARTURO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.571.800			NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.571.800		$ 109.400		$ 0							
548	CC 4151875	DIAZ FONSECA JOSE ANTONIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.480.000			NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.480.000		$ 103.100		$ 0							
549	CC 41713437	CHAVES ALQUICHIRE RUTH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.623.300			NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.623.300		$ 113.000		$ 0							
550	CC 4208722	BAEZ DIAZ LEO ADNEIDER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.571.800			NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.571.800		$ 109.400		$ 0							
551	CC 4208788	ESTUPIÑAN PARDO HARVEY DANILO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.638.700			NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.638.700		$ 114.100		$ 0							
552	CC 42093764	ARANGO RAMIREZ LIGIA INES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.573.600			NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.573.600		$ 68.500		$ 0							
553	CC 42121379	LONDOÑO LOPEZ MARY LUZ	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.573.500			NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.573.500		$ 109.600		$ 0							
554	CC 4216937	LOPEZ GUTIERREZ VICTOR ALBERTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.571.800			NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.571.800		$ 68.400		$ 0							
555	CC 43458480	FIGUEROA CARVAJAL ARLEIDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.599.000			NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.599.000		$ 111.300		$ 0							
556	CC 43586314	MARTINEZ VELASQUEZ CARMEN EMILSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.520.000			NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.520.000		$ 105.800		$ 0							
557	CC 4417023	GARCIA TABARES LUIS FELIPE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.101.200			NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.101.200		$ 91.500		$ 0							
558	CC 45514394	IBARRA PALACIO ANA RAQUEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.606.800			NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.606.800		$ 111.900		$ 0							

Planilla Pagada

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 19 de septiembre 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:

NUIP - NIP	**1057985945**	**DYLAN STIVEEN ZEA MESA**	**HIJO**
NUIP - NIP	**1051591053**	**CARLOS ANDREI ZEA PADILLA**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

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: Carlos Arturo Zea Zea

C.C. 4119941

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.051.591.053

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial **54070665**

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código D 8 Y

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

REGISTRADURIA DE FIRAVITOBA - COLOMBIA - BOYACA - FIRAVITOBA.....

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ZEA.....	PADILLA.....

Nombre(s)

CARLOS ANDREI.....

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2021 Mes DIC Día 01	MASCULINO.....	O.....	POSITIVO

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

COLOMBIA BOYACA SOGAMOSO.....

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO.....	170565605.....

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

PADILLA SANABRIA MARIA ISABEL.....

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 23.582.951.....	COLOMBIA.....

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

ZEA ZEA CARLOS ARTURO.....

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 4.119.941.....	COLOMBIA.....

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

ZEA ZEA CARLOS ARTURO.....

Documento de identificación (Clase y número)	
CC 4.119.941.....	

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 2021 Mes DIC Día 13	NORA ESPERANZA CONTRERAS HERNANDE Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Adhesivo Copia Registro Civil 30229623-6

OPHGS SAS NIT 900138573

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

ESTA REPRODUCCIÓN
FIEL COPIA TOMADA DEL ORIGINAL. AUTENTICA EN TODAS SUS PARTES AL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA REGISTRADURIA. *Exento de sello Art. 11 decreto 2150 1995*

Nora Esperanza Contreras H.
Registrador del Estado Civil
Firavitoba Boyaca
FECHA 23/12/2021

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

54070665

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1057985945

Indicativo Serial 56044101

56044101

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 0 1 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código E Y M

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía: COLOMBIA BOYACA SOGAMOSO

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ZEA	MESA

Nombre(s): DYLAN STIVEEN

Fecha de nacimiento: Año 2016 Mes JUL Día 17 | Sexo (en letras): MASCULINO | Grupo sanguíneo: O | Factor RH: POSITIVO

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

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo: 13549806-3

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: MESA PEÑA MYRIAN

Documento de identificación (Clase y número): C.C.No. 46.375.347 DE SOGAMOSO

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: ZEA ZEA CARLOS ARTURO

Documento de identificación (Clase y número): C.C.No. 4.119.941 DE FIRAVITOBA

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: ZEA ZEA CARLOS ARTURO

Documento de identificación (Clase y número): C.C.No. 4.119.941 DE FIRAVITOBA

Firma

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

NOTARIA PRIMERA DE SOGAMOSO
ES FIEL COPIA TOMADA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN EL PROTOCOLO DE ESTA NOTARIA.
23 JUL 2016
Nancy Nidia Caro de Carranza
NOTARIA

EXPEDICION GRATUITA

Fecha de inscripción

Año 2016 Mes JUL Día 23

Nombre y firma del funcionario que autoriza

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA
NANCY NIDIA CARO DE CARRANZA
NOTARIA
SOGAMOSO - BOYACA

ESPACIO PARA NOTAS

L.V. 279 TOMO 14/16

Nancy Nidia Caro de Carranza
NOTARIA 1A SOGAMOSO

ESPACIO EN BLANCO

-- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO --