SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL META
CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META

Código Regional	**50**
Código Centro	**911710**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**25018-706386**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CARLOS ANDRES BOTIA RIVEROS	**C.C.**	86.087.397	**IP/Nº de contacto**	84189
Correo electrónico contratista:	cabotia@sena.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: BANCOLOMBIA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 36466288572

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: 4497356/2023 **Nº Compromiso SIIF** **4323**

Valor Total del Contrato	$ 40.690.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.430.000	**12**	**Del**	**01/12/2023**	**Al**	**11/12/2023**	**$ 1.430.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios personales de carácter temporal para orientar acciones de formación en los programas ofertados por el Centro Agroindustrial del Meta de la Línea presupuestal Programa articulación con la Media Técnica de acuerdo a su perfil profesional y diseño curricular en ejecución

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.430.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	5,43%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 306.006
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 7.800.000			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 9.230.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 5.639.700**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 306.006**

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

	Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9458565392**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.160.000	$ 1.560.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.000	$ 195.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.600	$ 249.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 12.200	$ 16.300
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 2.307.500	$ -	
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	$ 249.600	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 195.000	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 16.300	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ 923.000	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 1.879.900	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	5.639.700,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.099.400,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	306.006,00	5,43%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	4.398,00	0,400%
-	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	**$1.119.596,00**	

SON: UN MILLÓN CIENTO DIECINUEVE MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Acompañamineto a ceremonia de grados I.E Catumare fichas 2482335 y IE Brisas de Irique ficha 2480090 -2480126 -2481687.
Tecnicos Monitoreo Ambiental, Villavicencio - Meta y Conservacion de Recursos Naturales, Granada-Meta.
Se realizo reunion con Coordinadores y docentes par, para actas de cierre 2482335 IE CATUMARE y 2480090 - 2480126 - 2481687.
IE BRISAS de IRIQUE.
Asistencia a las actividades programadas por la Coordinacion de programas especiales. "Reunion el dia 04 de diciembre 2023"

Se reportan para el mes de diciembre, por horas Adiconales: 48 Horas.

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 ANDRES BOTIA RIVEROS
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,
Angela Patricia Bernal Parrado
2023.12.18 11:24:28 -05'00'

ANGELA PATRICIA BERNAL PARRADO
INSTRUCTOR G19

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

OLGA MATILDE AHUMADA SABOGAL

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86087397		BOTIA RIVEROS CARLOS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CS 14 VEREDA LA VIGIA	VILLAVICENCIO-META	6823455	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	329356143	9458565392	I	2023/12/26	2023/12/11	BANCOLOMBIA	0	$460,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,560,000	$249,600			$1,560,000	$195,000			$0	$0			$1,560,000	$16,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,560,000	$249,600			$1,560,000	$195,000			$0	$0			$1,560,000	$16,300		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					$1,560,000	$249,600			$1,560,000	$195,000			$0	$0			$1,560,000	$16,300		$0	$0
1	CC 86087397	BOTIA CARLOS	230301	30	$1,560,000	$249,600	EPS037	30	$1,560,000	$195,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,560,000	$16,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,560,000	$249,600			$1,560,000	$195,000			$0	$0			$1,560,000	$16,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86087397		BOTIA RIVEROS CARLOS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CS 14 VEREDA LA VIGIA	VILLAVICENCIO-META	6823455	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	329356143	9458565392	I	2023/12/26	2023/12/11	BANCOLOMBIA	0	$460,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$249,600	$0	$0	$249,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$249,600	$0	$0	$249,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,300	$0	$0	$16,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$16,300	$0	$0	$16,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$195,000	$0	$0	$195,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$195,000	$0	$0	$195,000
TOTAL				1	$460,900	$0	$0	$460,900

Comprobante

de pago en línea

APORTES EN LINEA

Pago realizado por: CARLOS ANDRES BOTIA RIVEROS

Nro. de recibo: 9458565392

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9458565392

Identificación del contribuyente: 179.33.140.193

Concepto: CC

Razón Social: 86087397

Fecha y hora de la transacción: Domingo 10 de Diciembre de 2023 09:57:47 PM

Nro. de comprobante: 0000063772

Valor pagado: $ 460,900.00

Producto: *******8572

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

Alertas y Notificaciones

Alertas y Notificaciones <alertasynotificaciones@notificacionesbancolombia.com>

Dom 10/12/2023 9:57 PM

Para:carlosbotia85@hotmail.com <carlosbotia85@hotmail.com>

Servicio de Alertas y Notificaciones Bancolombia.

Notificación

Transaccional

Bancolombia te informa Pago por $460,900.00 a APORTES EN LINEA desde producto *8572. 10/12/2023 21:57. Inquietudes al 6045109095/018000931987.

¿Tienes claros tus gastos por pagos vs tus ingresos? **Visualiza esto y más en Día a Día en App Bancolombia.**

QUIERO USAR DÍA A DÍA

QUIERO SABER MÁS

Esta es una notificación automática, por favor no responda este mensaje.

Aquí algunos consejos y recomendaciones para que protejas tus datos:

- **Nunca entregues tu información personal o financiera** por llamadas o correos. Ingresa siempre a la Sucursal Virtual digitando la dirección en el navegador, no por enlaces en páginas web, correos electrónicos o buscadores.
- **Jamás entregues datos** como: usuarios, claves, números de tarjetas de crédito, fechas de vencimiento y códigos de seguridad.
- **Nunca pierdas de vista tus tarjetas.** Cuando realices compras, verifica que te hayan devuelto la tuya, para esto puedes marcarla y personalizarla para que la reconozcas fácilmente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Bancolombia

Bancolombia nunca te solicitará datos financieros como usuarios, claves, números de tarjetas de crédito con sus códigos de seguridad y fechas de vencimiento mediante vínculos de correo electrónico o llamadas telefónicas. Para verificar la autenticidad de este correo electrónico puedes reenviarlo a **correosospechoso@bancolombia.com.co**.

Si tienes alguna inquietud puedes contactarnos en nuestras líneas de atención telefónica:

Bogotá **(601) 343 0000**, Medellín **(604) 510 9000**, Cali **(602) 554 0505**, Barranquilla **(605) 361 8888**, Bucaramanga **(607) 697 2525**, Cartagena **(605) 693 4400**, Resto del país **018000912345** Sede principal Cra. 48 Nro. 26-85 Torre Norte. Medellín – Colombia

Si no puedes ver este email haz clic **aquí | Cancelar suscripción**

Resultado de una transacción - Multipagos PSE

soportepse@todo1.com <soportepse@todo1.com>

Dom 10/12/2023 9:58 PM

Para:carlosbotia85@hotmail.com <carlosbotia85@hotmail.com>

Notificación
de pago en línea

Has recibido una notificación correspondiente a una transacción realizada a través de pagos PSE de Bancolombia.

Pago realizado por: CARLOS ANDRES BOTIA RIVEROS

Tienda virtual o recaudador: APORTES EN LINEA

Nro. de recibo: 9458565392

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9458565392

Identificación del contribuyente: 179.33.140.193

Concepto: CC

Razón Social: 86087397

Fecha y hora de la transacción: Domingo 10 de Diciembre de 2023 09:57:47 PM

Nro. de comprobante: 0000063772

Valor pagado: $ 460,900.00

Producto: *******8572

Bancolombia S.A.

Ésta es una notificación automática, por favor no responda este mensaje

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico.
En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

	Version 05
	Código GTH-F-074

Proceso Gestión de Talento Humano

Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: CARLOS ANDRES BOTIA RIVEROS							
CIUDAD	VILLAVICENCIO	FECHA	11/12/2023	REGIONAL	META	IDENTIFICACIÓN	86.087.397
DIRECCION U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		CENTRO AGRPINDUSTRIAL DEL META KM 17 VIA PUERTO LOPEZ					
NUMERO Y FECHA DE CONTRATO:		No. CO1.PCCNTR.4497356 DE 2023					

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACION POR MUTUO ACUERDO	X	CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		BELISARIO GOMEZ PERDOMO	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		EBERTH ALFONSO CASTRO MURCIA	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		ANGELA PATRICIA BERNAL PARRADO	NOBIA FAMILIER
ALMACEN E INVENTARIOS		Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio, Contratación)		JENNY PAOLA GUZMAN	
CONTABILIDAD		PIERINA PEÑA RODRÍGUEZ	
TESORERIA		LUIS EDUARDO GODOY	
COORDINACIÓN DE ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		ANGELA PATRICIA BERNAL PARRADO	NOBIA FAMILIER
BIBLIOTECA	X	GABRIEL JAIME ARANGO RINCÓN	
OTRO: VIATICOS		ZOILA ROSA TORRES	
OTRO: TABLA DE RETENCION DOCUMENTAL		GERARDINN NATHALIA SANZ TAFUR	
OTRO: SOFIA PLUS		AIDA ROCIO MONTAÑEZ	
SUPERVISOR DE CONTRATO		ANGELA PATRICIA BERNAL PARRADO	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS

Firma del Contratista

Powered by CamScanner

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01 Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) CARLOS ANDRES BOTIA RIVEROS identificado(a) con CC. 86087397 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 29 de Noviembre de 2023 a las 21:24:11

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.

Powered by CamScanner

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 10 de diciembre 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:

T.I.	**1123446507**	**DULCE MARIA BOTIA MARTINEZ**	**HIJO**
T. I	**1123443289**	**EMMANUEL SANTIAGO BOTIA MARTINEZ**	**HIJO**
T. I	**1123433862**	**JULIAN ANDRES BOTIA MARTINEZ**	**HIJO**

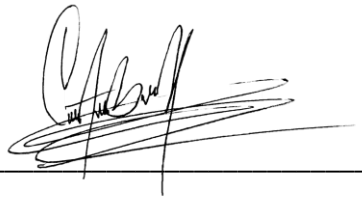
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Elija un elemento.

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 Andrés Botia Riveros

C.C. 86.087.397

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.123.446.507

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55542902

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [03] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código [ ]

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

NOTARIA 3 VILLAVICENCIO - COLOMBIA - META - VILLAVICENCIO

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BOTIA	MARTINEZ

Nombre(s): DULCE MARIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2016 Mes FEB Día 14	FEMENINO	A	POSITIVO

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

COLOMBIA META VILLAVICENCIO

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	13213997-7

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: MARTINEZ ACOSTA JINA PAOLA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.121.835.143	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: BOTIA RIVEROS CARLOS ANDRES

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 86.087.397	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: BOTIA RIVEROS CARLOS ANDRES

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 86.087.397	Carlos Andres Botia Riveros

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número):

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 2016 Mes FEB Día 18	CESAR ALFONSO SALCEDO TORRES - NO

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 -

Escaneado con CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 52512450

NUIP 1.123.443.209

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 03 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código X 9 H

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

NOTARIA 3 VILLAVICENCIO - COLOMBIA - META - VILLAVICENCIO

Datos del inscrito

Primer Apellido: BOTIA

Segundo Apellido: MARTINEZ

Nombre(s): EMMANUEL SANTIAGO

Fecha de nacimiento: Año 2013 Mes SEP Día 03

Sexo (en letras): MASCULINO

Grupo sanguíneo: O

Factor RH: POSITIVO

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

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

Número certificado de nacido vivo: 12021274-1

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: MARTINEZ ACOSTA JINA PAOLA

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.121.835.143

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: BOTIA RIVEROS CARLOS ANDRES

Documento de identificación (Clase y número): CC 86.087.397

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: BOTIA RIVEROS CARLOS ANDRES

Documento de identificación (Clase y número): CC 86.087.397

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:

Fecha de inscripción

Año 2019 Mes SEP Día 12

Nombre y firma del funcionario que autoriza

IVAN ANDRES [illegible] (E) - NO

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

Escaneado con CamScanner

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

A

NUIP 1123433862

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 39397247

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría X Número ☐☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código 9 H

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

NOTARIA 3 VILLAVICENCIO COLOMBIA META VILLAVICENCIO**********

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BOTIA**********	MARTINEZ**********

Nombre(s)

JULIAN ANDRES**********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2005 Mes NOV Día 20	MASCULINO*******	O******	+******

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

COLOMBIA META VILLAVICENCIO**********

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
SOLICITUD VERBAL**********	**********

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

MARTINEZ ACOSTA JINA PAOLA**********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 1121835143**********	COLOMBIA**********

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

BOTIA RIVEROS CARLOS ANDRES**********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0086087397**********	COLOMBIA**********

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

BOTIA RIVEROS CARLOS ANDRES**********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CEDULA DE CIUDADANIA 0086087397**********	

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 2006 Mes ENE Día 06	DIANA YULIMA ALFONSO CADENA********** Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Carlos Andres Botia Riveros Firma	DIANA YULIMA ALFONSO CADENA Nombre y Firma

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Escaneado con CamScanner