MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE	**INFORME PERIÓDICO DE SUPERVISIÓN E INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA (CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN)**	SOMOS IG Sistema Integrado de Gestión
	Proceso: Contratación	
Versión: 5	**Vigencia:** 26/01/2024	**Código**: F-A-CTR-55

Dependencia:	GRUPO DE CONTRATOS	**Fecha del informe:**	2/02/2024

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre / Razón Social	NELSON PASTRANA CASTAÑEDA				
Identificación	83235282	**Correo personal**	NELPACAS@HOTMAIL.COM	**Celular**	3005612654

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

Contrato No.	CD-003	**Año del contrato:**	2024	**CDP No.:**	**1524**	**RP No.:**	2624	**Fecha de inicio**	10/01/2024
Objeto del contrato	**Prestación de servicios profesionales al Grupo de Contratos del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible para la gestión de las plataformas destinadas por la entidad respecto de la contratación, así como la administración de bases de datos de la gestión contractual de la entidad y la generación de informes que se requieran**								
Pago a realizar	1	**de**	10	**Periodo a pagar**	10 DE ENERO AL 31 DE ENERO	**Plazo de ejecución**	291 DÍAS	**Fecha de terminación**	30/10/2024

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Honorarios

Valor Inicial:	$	50.440.000	
Adición No.			
Reduccion			
Valor Total:	$	50.440.000	
Valor Pagado	$	-	
Saldo pendiente por ejecutar	$	50.440.000	Porcentaje de avance: 7%

VALOR PAGOS REALIZADOS

PAGO No. 1	**PAGO No. 2**	**PAGO No. 3**	**PAGO No. 4**	**PAGO No. 5**	**PAGO No. 6**	**PAGO No. 7**	**PAGO No. 8**	**PAGO No. 9**	**PAGO No. 10**
PAGO No. 11	**PAGO No. 12**	**PAGO No. 13**	**PAGO No. 14**	**PAGO No. 15**	**PAGO No. 16**	**PAGO No. 17**	**PAGO No. 18**	**PAGO No. 19**	**PAGO No. 20**

Beneficios tributarios	**Medicina prepagada**	**Dependientes**	**Interes de vivienda**	**Cuenta AFC (si aplica)**	**Ahorro voluntario en pensiones (si aplica)**
	N/A	**SI__X__ NO____**	N/A	N/A	N/A

Aportes a Seguridad social	**Número de Planilla**	**IBC**	**SALUD**	**PENSIÓN**	**ARL**	**CAJA DE COMPENSACIÓN**
	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Factura electronica	**Número de factura**
SI____ NO__X__	N/A

VALOR AUTORIZADO A PAGAR:	$ 3.640.000

Abono en cuenta No.	**057009870242956**	**Banco**	**DAVIVIENDA**	**Tipo de cuenta**	**Ahorros**

INFORMACIÓN EJECUCIÓN USOS CATÁLOGO DE CLASIFICACIÓN PRESUPUESTAL - CCP

USOS OBJETO GASTO CCP	**DESCRIPCIÓN OBJETO GASTO**	**VALOR**
RP-2624-R11-C-3299-0900-21-10101C-3299060-02A-02-02-02-008-003-09–	OTROS SERVICIOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS N.C.P.	$ 3.640.000,00
		$ -
		$ -
		$ -
		$ -
TOTAL		$ 3.640.000,00

INFORME DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS (Para el cumplimiento de las obligaciones)**	**EVIDENCIAS/PRODUCTOS PRESENTADOS (en caso de que aplique, se debe informar el lugar donde reposan las evidencias de las actividades, bienes y/o servicios entregados)**
1. Brindar apoyo en el registro, actualización, consolidación y administración de las bases de datos y plataformas relacionadas con la gestión contractual del Ministerio y/o FONAM de responsabilidad del Grupo de Contratos	Se esta adelantando el proceso de recolección de información de la base de datos 2024, la cual reposa en el server de la Entidad, se creo la carpeta de enero en el OneDrive para la liquidacines que se generen en el año 2024 y se subió las relizadas en el mes de enero, se dieron accesos a las carpetas de Onedrive.	Los soportes de ejecucion de la actividad se encuentran dentro del expediente de ARCA
2. Proyectar y consolidar las respuestas a los informes y reportes que deba presentar el Ministerio a los entes de control y las diferentes dependencias de la entidad, relacionadas con la gestión contractual del Ministerio y/o FONAM teniendo en cuenta la periodicidad determinada para cada caso o según sea requerido por la supervisión.	Se consolido la informacion de plan de acción para la vigencia 2023 consolidado la que se envío a la supervisora para la aprobación y firma y se reporto en el link Onedrive de la Entidad para dar cumplimiento con la actividad solicitada en el mes de enero de 2024.	Los soportes de ejecución de la actividad se encuentran dentro del expediente de ARCA
3 Consolidar, proyectar y gestionar de manera oportuna el informe para la rendición del Sistema de Rendición Electrónica de la Cuenta e Informes – SIRECI a la Contraloría General de la República en la periodicidad prevista en la Ley.	Se genero el archivo con las variables establecidas para publicar la contratacion y modificaciones que se generaron en el mes de diciembre de 2023, se realizo la publicación y se genero el certificado de constancia del proceso que se tenia como plazo establecido el 14 de enero de 2024 tanto para el MADS Y FONAM..	Los soportes de ejecución de la actividad se encuentran dentro del expediente de ARCA
4 Proyectar el Reporte de Entidades del Estado para el Registro Único de Proponentes que deba presentar el Ministerio y el FONAM, de acuerdo con lo establecido por la Cámara de Comercio	Durante el periodo no se asignaron actividades relacionadas con dicha obligación, sin que ello afecte el cumplimiento del objeto contractual	N/A
5 Gestionar los usuarios que interactúan con el portal Olimpia/SIIF o aplicativo dispuesto por el Ministerio de Hacienda para efectos de la aprobación de facturas electrónicas o la plataforma vigente.	Se envío el reporte correspondiente a supervisores de la entidad en un primer archivo para la creación de los perfiles en SIIF NACION, documento que se trabajo en conjunto con el grupo de contabilidad.	Los soportes de ejecucion de la actividad se encuentran dentro del expediente de ARCA
6 Actuar como enlace y estructurador entre el Grupo de Contratos y la Subdirección Administrativa y Financiera para efectos de programación del Programa Anual de Caja – PAC, y dar apoyo en la actualización del Plan Anual de Adquisiciones PAA, así como revisar y consolidar cada una de las entregas del plan de acción y las demás gestiones de tipo administrativo y financiero que involucren al Grupo de Contratos, así como la formulación del plan de acción 2024	Durante el periodo no se asignaron actividades relacionadas con dicha obligación, sin que ello afecte el cumplimiento del objeto contractual	N/A
7 Proyectar y gestionar respuestas a derechos de petición, actas de reunión y demás documentos relacionados con el objeto del contrato, que le sean solicitados por la supervisión del contrato en la plataforma ARCA o cualquier otra herramienta con la que cuente la entidad y le sea requerido por la supervisión.	se adelanto la respuesta a la solicitud de información proferida por el congreso de la republica frente a la contratación de vigencias anteriores, terminación y liquidaciones dentro de la vigencia anterior y contratos que siguen vigentes a la fecha.	Los soportes de ejecución de la actividad se encuentran dentro del expediente de ARCA
8 . Participar en las reuniones, grupos de trabajo y comités que sean requeridos por el supervisor del contrato, relacionados con el objeto y obligaciones contractuales.	Durante el periodo no se asignaron actividades relacionadas con dicha obligación, sin que ello afecte el cumplimiento del objeto contractual	N/A

9 Cumplir con las demás obligaciones que le sean asignadas por el supervisor del contrato, inherentes a la naturaleza del objeto contractual.	Se dio respuesta a la solicitud de facturación y se generaron usuarios con la información de T.H. de los directivos, jefes asesores y coordinadores, que permitió dar respuesta al proceso exigido de SIIF NACION. se adelanto el proceso de seguimiento y consulta de contratistas que resultaron con algún embargo solicitud realizada por el grupo de tesorería.	Los soportes de ejecución de la actividad se encuentran dentro del expediente de ARCA

DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR (según cláusula de supervisión del contrato)	DIANA CAROLINA BELTRAN HERRERA Coordinadora grupo de contratos
FECHA MEMORANDO DE DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN (si aplica)	N/A
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR (para efectos de liquidación, en caso de que aplique)	N/A
NOMBRE Y CARGO SUPERVISOR QUE CONOCIÓ DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO (para efectos de liquidación, en caso de que aplique)	N/A

OBSERVACIONES

El contratista comparte evidencias que soportan el avance de sus obligaciones las cuales reposan en el expediente contractual de ARCA dando cumplimiento con ello al objeto contractual.

RECIBIDO A SATISFACCIÓN

En calidad de supervisor del contrato anotado, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos señalados en el contrato, con todas las obligaciones establecidas. Además, certifíco no tiene PQRSD pendientes por gestionar.
Igualmente certifico que el contratista, dió cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social integral (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, Decreto 1072 de 2015 y demás normas que regulen la materia), que cumplió con el pago de los aportes a seguridad social integral y parafiscales, así como los aportes propios al SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar (cuando corresponda).
Por lo anterior autorizo el pago señalado en el presente formato, que deberá ser consignado en la cuenta bancaria relacionada anteriormente.

AUTORIZACIÓN DE PAGO



FIRMA CONTRATISTA
NOMBRE: NELSON PASTRANA CASTAÑEDA
C.C.: 83,235,282



FIRMA DEL SUPERVISOR
NOMBRE SUPERVISOR: DIANA CAROLINA BELTRAN HERRERA
C.C.: 1072666438
CARGO: COORDINADORA GRUPO DE CONTRATOS

CE-006 - 0000000100 – 2024

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 83235282
NOMBRES Y APELLIDOS	Pastrana Castañeda,Nelson
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/01/2019
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Pastrana Castañeda,Nelson , a los 02 días del mes de enero del año 2024.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **NELSON PASTRANA CASTAÑEDA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **83235282,** se encuentra afiliado/a desde **01/04/2017** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 02 de enero de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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	83235282	NELSON PASTRANA CASTAÑEDA	CARRERA 5 57-21 APT 402	2486319	nelpac78@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

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	
2023-12	2023-12	I	02/01/2024	73680616	$580.500	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	250.000	0		0		0	0	0	0	250.000	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	320.000	0	0	0	0	0	0		320.000	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	10.500				10.500	0	0	10.500			105	10.500	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	250.000	250.000
Pensión	1	320.000	320.000
Riesgos Laborales	1	10.500	10.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	580.500	580.500

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	83235282	NELSON PASTRANA CASTAÑEDA	CARRERA 5 57-21 APT 402	2486319	nelpac78@gmail.com	

FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

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	
2023-12	2023-12	I	02/01/2024	73680616	$580.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado
1	CC	83235282	PASTRANA CASTAÑEDA NELSON	59	0			N

No.	INFORMACIÓN NOVEDADES															
	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN
1																

No.	PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o 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	25-14	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS005	2.000.000	250.000	14-23	2.000.000	1	10.500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14891604240

(415)7707212489984(8020) 000001489160424 0

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

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	83235282	1 9 9 6 1 1 2 6

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Palermo 5 2 4

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PASTRANA	CASTAÑEDA	NELSON	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CR 94 22 A 90 AP 404 IN 3

42. Correo electrónico: nelpacas@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 4 2	2 0 1 3 1 0 0 4	8 5 4 1	2 0 1 3 1 0 0 4			2 3 1 1	

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	5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

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

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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 01 - 27 / 11 : 43: 52

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre PASTRANA CASTAÑEDA NELSON

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **22/01/2024**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor NELSON PASTRANA CASTANEDA** con **Cédula de Ciudadanía** número **83235282**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**0570009870242956**
Fecha de apertura	**14/07/2011**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 1014611485

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 59799731

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría | Notaría X | Número 1 | Consulado | Corregimiento | Inspección de Policía | Código A 2 6

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. - NOTARIA 13 BOGOTA DC

Datos del inscrito

Primer Apellido: PASTRANA

Segundo Apellido: GOMEZ

Nombre(s): JACOB

Fecha de nacimiento: Año 2020 Mes MAY Día 12

Sexo (en letras): MASCULINO

Grupo sanguíneo: A

Factor Rh: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección): COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

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

Número certificado de nacido vivo: 16012111-6

Datos de la madre o padre (Para casos de parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: GOMEZ GONZALEZ ANGGY DAYANA

Documento de identificación (Clase y número): CC No. 1022392007

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos de la madre o padre (Para casos de parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: PASTRANA CASTAÑEDA NELSON

Documento de identificación (Clase y número): CC No. 83235282

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: PASTRANA CASTAÑEDA NELSON

Documento de identificación (Clase y número): CC No. 83235282

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 2020 Mes MAY Día 22

Nombre y firma del funcionario que inscribe: JESUS GERMAN RUSINQUE FORERO

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: JESUS GERMAN RUSINQUE FORERO

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

OTRO:LV TOMO 139 FOLIO 093;22/05/2020

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -