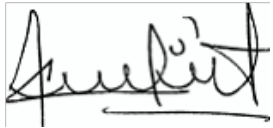


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER		Código Regional	68			
			Código Centro	954110			
			Fecha Elaboración	Marzo de 2024			
			Versión	ENERO 2024 - 1,24			
		ID de Proceso	34764-961482				
DATOS DEL CONTRATISTA							
Nombres y apellidos contratista:		KAREN LISSETE LEON ANGARITA	C.C.	33.377.297			
Correo electrónico contratista:		klleona@sena.edu.co	IP/N° de contacto	43920			
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	N° Cuenta	26231753060	
		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							
N° del contrato:		5893653/2024	N° Compromiso SIIF	21924			
Valor Total del Contrato		\$ 44.655.450	N° Pago	1	Periodo objeto de pago		
Saldo Anterior del Contrato		\$ 44.655.450	Del	08/02/2024	Al	29/02/2024	
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 41.231.865	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00		Valor Bruto Pago	\$ 3.423.585,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR :Prestar los servicios personales de carácter temporal como instructor para orientar la formación profesional integral: titulada y/o complementaria programada en el Centro Agroturístico en la red de conocimiento: hotelería y turismo en el área temática: mesa y bar					
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Ingresos por honorarios		\$ 3.423.585	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 3.423.585	Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.007.395	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR							
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		Febrero	Enero	Base retención en la fuente a titulo de RENTA		2.007.395,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.369.434	\$ 0	Base retención en la fuente a titulo de ICA		3.423.585,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 171.200	\$ 0	Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 219.200	\$ 0	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		\$ 14.300	\$ 0	Menos Retencion IVA		0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ 9.805.208	\$ -	Reteica - 8299		0,00	0,600%
\$ 855.896		\$ -	\$ -			0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ 14.903.916	\$ -			0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ 14.903.916	\$ -	Otras Retenciones		0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ 4.706.500	\$ -	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		\$ -	\$ -	Sobretasa Bomberil		0,00	10,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -				
Dependientes hasta		\$ 1.506.080	\$ 342.359	Descuentos de Libranza		0,00	
Salud hasta		\$ 753.040	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
Renta Exenta 25%		\$ 3.098.445	\$ 669.132				
Retención en la Fuente Contingente		\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR		\$3.423.585,00	
SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS VEINTITRES MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE							
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
FICHA 2914592 INFORMACION TURISTICA COMP:ATENDER USUARIOS DE ACUERDO CON POLITICAS 40 HRS							
FICHA 2915776 BASICO DE MESA Y BAR COM:REALIZAR PROCESOS BASICOS.EL PALMAR VDRA CINCO MIL 42 HRS							
FICHA 2920985 BASICO DE MESA Y BAR COM:REALIZAR PROCESOS BASICOS.CURITI 2 HRS							
OTRAS ACTIVIDADES ASIGNADAS ATRAVES DE LA COORDINACION DE PROGRAMAS ESPECIALES 8 HRS							
TOTAL HORAS REPORTADAS FEBRERO 92							
CORRECCION DE PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL #7918171147							
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.							
					KAREN LISSETE LEON ANGARITA EL CONTRATISTA		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO							
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:					Autorizo el presente pago. El Supervisor,		
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.							
					OSCAR WILLIAM VERGARA ROMERO 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							
CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ							
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)							



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) KAREN LISSETTE LEON ANGARITA identificado(a) con CC 33377297 se encuentra afiliado a la EPS en condición de BENEFICIARIO.

Fecha de Activación de	01/10/2014
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	U.T. FOSCAL-ESCANOGRAFIA S.A-CENTRO DE ESPECIALISTAS DE SANTANDER (CES)
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 28 días del mes de Febrero del año 2024.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) KAREN LISSETTE LEON ANGARITA identificado(a) con C.C No. 33.377.297, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 28 de febrero del 2024.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.

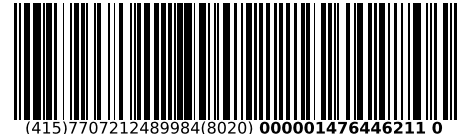


Leonardo Cáceres García
Gerente Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14764462110



(415)7707212489984(8020) 000001476446211 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Sogamoso

14. Buzón electrónico

2 6

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Actividades de agencias de viajes y organizadores de viajes; actividades 6 3 4 0
162. Nombre del establecimiento KREAR VIAJES Y EVENTOS	
163. Departamento Boyacá 1 5	164. Ciudad/Municipio Tibasosa 8 0 6
165. Dirección CL 3 3 63	
166. Número de matrícula mercantil 5 0 8 9 6	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 1 0 0 3 0 4
168. Teléfono 3 1 1 5 1 4 3 5 1 6	169. Fecha de cierre 2 0 1 2 0 3 0 2
160. Tipo de establecimiento	
161. Actividad económica	
162. Nombre del establecimiento	
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
165. Dirección	
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
160. Tipo de establecimiento	
161. Actividad económica	
162. Nombre del establecimiento:	
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
165. Dirección	
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					CEDULA DE CIUDADANIA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					33377297				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					DUITAMA					DEPARTAMENTO:					KAREN LISSETTE LEON ANGARITA				
CIUDAD/MUNICIPIO:					URB SANTA HELENA					TELÉFONO:					BOYACA				
DIRECCIÓN:					02-INDEPENDIENTE					CLASE APORTANTE:					7777777				
TIPO APORTANTE:					PRIVADA					I-INDEPENDIENTE					2024/02/29				
TIPO EMPRESA:					ÚNICO					ACTIVIDAD ECONOMICA:					Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:					APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					NO					NÚMERO PLANILLA:				
															7916742619				
															PERIODO COTIZACIÓN OTROS				
															MES				
															febrero AÑO				
															2024				
															DÍAS DE MORA:				
															0				
															PERIODO COTIZACIÓN SALUD:				
															MES				
															febrero AÑO				
															2024				
															NÚMERO AUTORIZACIÓN:				
															482288539				

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
231001	231001-COLFONDOS	1	\$ 173.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 173.400	\$ 0	\$ 173.400
SUBTOTALES:										\$ 173.400	\$ 0	\$ 173.400

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 135.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 135.500	\$ 0	\$ 0	\$ 135.500
SUBTOTALES:								\$ 135.500				\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 135.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 11.400	\$ 11.400	\$ 0	\$ 0	\$ 11.400
SUBTOTALES:									\$ 11.400	\$ 0	\$ 0	\$ 11.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
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	PENSIÓN		APORTES VOLUNTARIOS	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	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD																	EMPLEADOR	EMPLEADO					ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN

TOTAL \$ 320.300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	33377297	NÚMERO PLANILLA:	7918171147	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		KAREN LISSETTE LEON ANGARITA		PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO	2024
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA	DÍAS DE MORA:		0	
DIRECCIÓN:	URB SANTA HELENA	TELÉFONO:	7777777	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/03/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		7916742619	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				496892242
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO						2024/02/29
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

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
231001	231001-COLFONDOS	1	\$ 11.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 11.100	\$ 0	\$ 11.100
SUBTOTALES:										\$ 11.100	\$ 0	\$ 11.100

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
EPS037	EPS037- NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 8.600		\$ 0	\$ 0	\$ 8.600	\$ 0	\$ 0	\$ 8.600
SUBTOTALES:												\$ 8.600	\$ 0	\$ 0	\$ 8.600	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 700	\$ 700	\$ 0	\$ 0	\$ 700
SUBTOTALES:									\$ 700	\$ 0	\$ 0	\$ 700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE																NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES														
Nº	IDENTIFICACION	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	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF					IBCF	ESAP	MINEDU
																													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	ADMIN	TOTAL APORTE			
1	CC 33377297	LEON ANGARITA KAREN LISSETTE	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.300.000				NO	06						A											231001-COLFONDOS	25	\$ 1.083.334	\$ 173.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 173.400	EPS037-NUEVA EPS	25	\$ 1.083.334	\$ 135.500	\$ 0	\$ 135.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	25	\$ 1.083.334	\$ 33377297	\$ 11.400	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
2	CC 33377297	LEON ANGARITA KAREN LISSETTE	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.300.000				NO	06						C		08-29									231001-COLFONDOS	25	\$ 1.152.768	\$ 184.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 184.500	EPS037-NUEVA EPS	25	\$ 1.152.768	\$ 144.100	\$ 0	\$ 144.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	25	\$ 1.152.768	\$ 33377297	\$ 12.100	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
3	CC 33377297	LEON ANGARITA KAREN LISSETTE	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.300.000				NO	06						R		08-29									231001-COLFONDOS	0	\$ 69.434	\$ 11.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 11.100	EPS037-NUEVA EPS	0	\$ 69.434	\$ 8.600	\$ 0	\$ 8.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	\$ 69.434	\$ 33377297	\$ 700	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

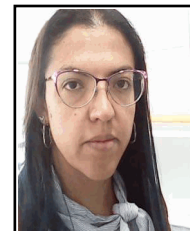
TOTAL	\$ 20.400
--------------	------------------



DOCTOR HOUSE H.S.E I.P.S S.A.S
NIT 900.593.507-0

Cra.10 No 27-04 Barrio Maldonado - Tunja
Cel. 3187125458 - 3208578054

semesisodos@gmail.com - semesiso2013@gmail.com
www.doctorhouseips.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 11.670

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
21 DÍA	06 MES	2021 AÑO	TUNJA (BOYACÁ, COLOMBIA)	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO			
			Ciudad				
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
PARTICULAR				SERVICIO NACIONAL DEL APRENDIZAJE SENA			
Nombre de la empresa				Empresa en misión			
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)							
LEON ANGARITA KAREN LISSETTE				Genero	Edad	Documento de Identificación	
				FEMENINO	36 AÑOS 6 MESES 24 DÍAS	CC	33377297
Apellidos y Nombres						Tipo	Número
Cargos							
INSTRUCTOR (A)							
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL							
SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA							
Observaciones: NO APLICA							
N/A				NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)			
RESTRICCIONES LABORALES				TIPO		RECOMENDACIONES	
SIN RESTRICCIONES LABORALES				NO APLICA		NO APLICA	
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:							
CONSULTA DE PSICOLOGIA				PARCIAL DE ORINA			
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO				PERFIL LIPIDICO			
EXAMEN OSTEOMUSCULAR				CUADRO HEMATICO COMPUTARIZADO			
EXAMEN DE AUDIOMETRIA OCUPACIONAL				EXAMEN DE OPTOMETRIA			
GLICEMIA PRE				EXAMEN CARDIOVASCULAR			
RECOMENDACIONES MÉDICAS				RECOMENDACIONES OCUPACIONALES		HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
				USO DE EPP		CONTROL DE PESO	
						HACER DEPORTE	
						DIETA BALANCEADA	
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
SE REALIZA EXAMEN MEDICO Y OSTEMUSCULAR CON RESULTADO SATISFACTORIO, SE REALIZA VALORACION VISUAL, CARDIOVASCULAR Y SATISFACTORIOS, SE PRACTICA EXAMEN PSICOLOGICO, CUADRO HEMATICO, PARCIAL DE ORINA, GLICEMIA PRE Y PERFIL LIPIDICO TODOS SATISFACTORIOS.APTO FISICA Y PSICOLOGICAMENTE PARA EL CARGO.							
Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.							



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **KAREN LISSETTE LEON ANGARITA** identificado con **CC No. 33377297**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - N. 899999034	Fecha de afiliación: 25/06/2021 Fecha de inicio de cobertura: 06/02/2024 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 06/02/2024 Fecha fin de Contrato: 07/12/2024 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 2 Cargo : INSTRUCTOR

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012142782.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 6 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Certificado Bancario

Martes, 28 de febrero de 2024

Señor(a)
Karen León

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que KAREN LISSETTE LEON ANGARITA identificado(a) con CC 33377297, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	26231753060	2014/09/30	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.



Hace constar:

Que el Sr(a) KAREN LISSETE LEON ANGARITA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 33377297 realizó el día 26/02/2024 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo KAREN LISSETE LEON ANGARITA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 33377297 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.

Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública
DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) KAREN LISSETE LEON ANGARITA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 33377297 el día 26/02/2024 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas



FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

San Gil, 29 de febrero de 2023

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)

San Gil

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.	1052405596	Juan Manuel Molano León	HIJO
-------------	-------------------	--------------------------------	-------------

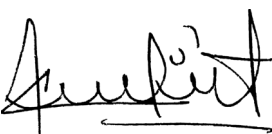
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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: Karen Lissette León Angarita
C.C. 33377297



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

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo
Serial

51491330

NUIP 1.052.405.596

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒ Notaría ☐ Numero ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código D X X

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE DUITAMA - COLOMBIA - BOYACA - DUITAMA

Datos del inscrito

Primer Apellido: MOLANO Segundo Apellido: LEON

Nombre(s): JUAN MANUEL

Fecha de nacimiento: Año 2013 Mes OCT Día 24 Sexo (en letras): MASCULINO Grupo sanguíneo: B Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección): COLOMBIA BOYACA DUITAMA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO Numero certificado de nacido vivo: 12013882-1

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: LEON ANGARITA KAREN LISSETTE

Documento de identificación (Clase y número): CC 33.377.297 Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: MOLANO LOPEZ CAMILO ALBERTO

Documento de identificación (Clase y número): CC 74.369.282 Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: MOLANO LOPEZ CAMILO ALBERTO

Documento de identificación (Clase y número): CC 74.369.282 Firma: Camilo A

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 2013 Mes OCT Día 29

Nombre y firma del funcionario que autoriza: HENRY MARTINEZ MAHECHA REGISTRA

Reconocimiento paterno

Firma: Camilo A

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

HENRY MARTINEZ MAHECHA

29.OCT.2013 - LIBRO DE VARIOS - 1.31 1.0006

HENRY MARTINEZ MAHECHA Registrador Estado Civil.



**REGISTRADURIA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL**

IMPRESO POR THOMAS GREG & SONS DE COLOMBIA S.A. NIT 860.005.080-2 TEL 381 0240

Es fiel Fotocopia tomada de su Original
reposa en los Archivos de esta Oficina.

Fecha:

23 JUN 2013

HENRY MARTINEZ MAHECHA



- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -