INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB

Nit. 802.011.065-5

DEBE A

LEYDI CAROLINA RIVERO PARDO

VALOR DEL PAGO: Seis millones cuatrocientos noventa y tres mil cuatrocientos cincuenta y un pesos moneda legal vigente ($6.493.451)

PERIODO A CANCELAR: Segundo pago contrato 20240565

OBJETO DEL CONTRATO: Prestación de servicios profesionales en la Institución Universitaria de Barranquilla – IUB.

No. Contrato. 20240565

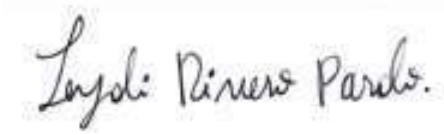
No. CDP. 240552 **No. RP.** 241338

No. CUENTA PARA CONSIGNAR: Cuenta de Ahorros número 027170042462 del Banco Davivienda.

LUGAR DE EJECUCION DEL CONTRATO: Campus Soledad

Soledad, 26 de agosto del 2024.





_____

Leydi Carolina Rivero Pardo
C.C: 55.239.069 de Barranquilla - Atlántico
Celular: 3003835223
e-mail: seguimientoprocesos@unibarranquilla.edu.co

Documentos Soportes Anexar: informe de Evaluación Supervisor, Pago Seguridad Social, comprobante pago de estampillas contrato.

	INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE PROVEEDOR O CONTRATISTA	FR-JUR-02-V13 Vigencia: 15/12/2022 Pág. 1 de 4

Fecha:	**26**	**de**	**Agosto**	**de**	**2024**

Acta de recibo Inicial __ Parcial _X_ Final __

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20240565
Tipo de contrato:	Prestación de servicios
Nombre de Contratista:	Leydi Carolina Rivero Pardo
Objeto del contrato:	Prestación de servicios profesionales en la Institución Universitaria de Barranquilla - IUB

Valor del contrato:	$ 25.973.804 m/l			**RP Número:**	241338
Rubro:	2.1.2.02.02.008 - SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	**Fuente de Financiación:**	RECURSOS DE LA NACION	**Centro de Costo:**	VICERRECTORÍA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	12 de Julio de 2024		**Fecha de finalización:**	31 de Octubre de 2024
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**	**N/A**		**Fecha de reinicio:**	**N/A**

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO	
Adicional al contrato número:	N/A
Tipo de contrato:	N/A
Nombre de Contratista:	N/A
Objeto del contrato:	N/A

Valor del adicional contrato:	No aplica	**Valor Total Del Contrato**	No aplica	**RP Número:**	No aplica
Rubro:	No aplica	**Fuente de Financiación:**	No aplica	**Centro de Costo:**	No aplica
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	No aplica		**Fecha de finalización:**	No aplica
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**	No aplica		**Fecha de reinicio:**	No aplica

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor a Pagar Parcial: Seis millones cuatrocientos noventa y tres mil cuatrocientos cincuenta y un pesos moneda legal vigente ($6.493.451)	
Periodo al que corresponde el pago:	Segundo pago contrato 20240565

GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):				
Amparos	**Aseguradora**	**No de Póliza**	**Vigencia**	
			Desde (dd-MM-yyyy)	**Hasta (dd-MM-yyyy)**
Calidad del servicio	N/A	N/A	N/A	N/A
Cumplimiento	N/A	N/A	N/A	N/A
Anticipo	N/A	N/A	N/A	N/A
Pago anticipado	N/A	N/A	N/A	N/A
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	N/A	N/A	N/A	N/A
Salarios y prestaciones	N/A	N/A	N/A	N/A
Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A	N/A	N/A	N/A
Otros	N/A	N/A	N/A	N/A

ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)	BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO		APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE:
Salud	**12.5%**	$325.000	Agosto 2024
Pensión	**16%**	$416.000	Agosto 2024
ARL		$13,600	Agosto 2024

CERTIFICACIÓN APORTES PARAFISCALES REVISOR FISCAL – REPRESENTANTE LEGAL (Persona Jurídica) Fecha (dd/mm/aaaa)	**No Aplica**

CONTRATO		20240565		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	$ 25.973.804	20240047328	$78.000	22.07.2024
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	$ 25.973.804	20240049501	$649.000	22.07.2024
Estampilla Pro-Cultura	$ 25.973.804	20240047330	$130.000	22.07.2024
Bono al Deporte	N/A	N/A	N/A	NA

ADICIONAL DEL CONTRATO				
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	N/A	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	N/A	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro Cultura	N/A	N/A	N/A	N/A
Bono al Deporte	N/A	N/A	N/A	N/A

PAGO DE ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES:	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla Pro-Hospitales de 1y 2 Niveles	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro-Hospital Universitario CARI	N/A	N/A	N/A

Estampilla Pro-Electrificación Rural	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro-Cultura	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro-Desarrollo	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro-Ciudadela Universitaria	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro-Anciano	N/A	N/A	N/A

ASISTENTES A LA REUNIÓN

Interventor(es) o Supervisor (es):	Ana María Pizarro De La Hoz		
Por parte del contratista:	Leydi Rivero Pardo		
Lugar donde se realiza la reunión	Oficina Vicerrectoría Administrativa y Financiera		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	09:00 am	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	09:30 am

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
1. Servir de enlace con la Secretaria General en la ejecución presupuestal con relación a contratación en etapa precontractual, contractual y post contractual de la entidad.	Se realizó reunión de seguimiento en compañía de la Secretaria General y los líderes de procesos, para establecer los nuevos procesos de contratación asociados en la modificación del Plan Anual de Adquisiciones Versión 9, con la finalidad de definir los objetos a contratar y la modalidad de contratación. Serví de enlace con la secretaria general en la ejecución presupuestal, realizando seguimiento con los líderes de procesos para radicar los documentos precontractuales en Secretaria General y se inicien los trámites de contratación en el SECOP. Se realizaron reuniones de seguimiento con el Rector, Vicerrectoría Administrativa y Financiera y Secretaria General, para validar el estado de los proyectos asociados en el Plan Anual de Adquisiciones.
2. Brindar asistencia jurídica en solicitudes de procesos contractuales asociadas a la ejecución presupuestal de la Vicerrectora Administrativa y Financiera..	Se brindó asistencia en las solicitudes de los procesos contractuales asociados con la ejecución presupuestal de la Vicerrectoría Administrativa y Financiera:
3. Asesoría en la proyección de acuerdos de Consejo Directivo.	Se brindó asesoría en la proyección de acuerdo de Consejo Directivo.
4. Respuesta de solicitudes externas según necesidades institucionales.	Se apoyo en las respuesta de solicitudes externas que me fueron asignadas
5. Actuar de tal manera que primen la eficiencia, la celeridad y la calidad en la ejecución.	Se actúa con eficiencia, celeridad y calidad en la ejecución de las actividades y/o compromisos.
6. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.	Se asumen los gastos y riesgos que implica el desarrollo del vigente contrato.

7. Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta.	Se desarrolla el contrato en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta.
8. Encontrarse al día de pago de los aportes a seguridad social durante la ejecución del contrato.	Se entrega evidencia del pago de los aportes parafiscales.
9. Las demás obligaciones que por la ley y la naturaleza del contrato le correspondan.	Se da cumplimiento a las demás obligaciones.

EVALUACIÓN AL PROVEEDOR O CONTRATISTA

Califique de 1 a 5 según el grado de satisfacción. Donde 1 es el mínimo y 5 el máximo:

OPCIONES A EVALUAR	1	2	3	4	5
Cumplimiento al objeto del contrato					X
Calidad de las especificaciones del bien o servicio					X
Cumplimiento de la entrega					X
Atención al cliente por parte del contratista					X

Calificación proveedor o contratista: 5,0

COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÒN		
Compromiso	**Fecha de entrega**	**Responsable**
NA	**NA**	**NA**

Fecha de la próxima reunión	**26**	**de**	**Septiembre**	**de**	**2024**

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (26)				
Veintiséis	días del mes de	Agosto	de	2024

Ana María Pizarro de la Hoz
INTERVENTOR o SUPERVISOR

Leydi Carolina Rivero Pardo
CONTRATISTA

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 55239069		RIVERO PARDO LEYDI CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 28 no. 40 10	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3003835223	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	851073261	9471386837	I	2024/09/16	2024/08/20	BANCO DAVIVIENDA	0	$754,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	55239069	RIVERO PARDO LEYDI CAROLINA																		25-14	30	$2,600,000	$416,000	EPS010	30	$2,600,000	$325,000		0	$0	$0	14-25	30	$2,600,000	$13,600	0	$0	$0	No	$754,600
Total	**Afiliados(1)**																						$2,600,000	$416,000			$2,600,000	$325,000			$0	$0			$2,600,000	$13,600		$0	$0		$754,600

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 55239069		RIVERO PARDO LEYDI CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 28 no. 40 10	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3003835223	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	851073261	9471386837	I	2024/09/16	2024/08/20	BANCO DAVIVIENDA	0	$754,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$416,000	$0	$0	$416,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$416,000	$0	$0	$416,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,600	$0	$0	$13,600
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$13,600	$0	$0	$13,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$325,000	$0	$0	$325,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$325,000	$0	$0	$325,000
TOTAL				1	$754,600	$0	$0	$754,600



MiÃ©rcoles, 24 de Julio de 2024

Regresar Menú Rentas | **Nueva Búsqueda**

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20240047328**
Fecha Emisión:	12/07/2024
Identificación:	55239069
Declarante:	LEYDI CAROLINA RIVERO PARDO
Vigencia:	2024
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA ITSA
Acto:	ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable:	$ 25.973.804
Fecha Pago:	22/07/2024
Monto Pagado:	$ 78.000
Banco Recaudador:	BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte:	20240565, CONTRATO SECOP: 20240565
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**



MiÃ©rcoles, 24 de Julio de 2024

Regresar Menú Rentas | **Nueva Búsqueda**

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20240047330**
Fecha Emisión:	12/07/2024
Identificación:	55239069
Declarante:	LEYDI CAROLINA RIVERO PARDO
Vigencia:	2024
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	IMPUESTO ESTAMPILLA PROCULTURA
Acto:	ESTAMPILLA PROCULTURA
Base Gravable:	$ 25.973.804
Fecha Pago:	22/07/2024
Monto Pagado:	$ 130.000
Banco Recaudador:	BANCO DAVIVIENDA
No. de Soporte:	20240565, CONTRATO SECOP: 20240565
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**



MiÃ©rcoles, 24 de Julio de 2024

Regresar Menú Rentas | **Nueva Búsqueda**

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20240049501**
Fecha Emisión:	22/07/2024
Identificación:	55239069
Declarante:	LEYDI CAROLINA RIVERO PARDO
Vigencia:	2024
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	IMPUESTO ESTAMPILLA PRO-DOTACION (TERCERA EDAD)
Acto:	ESTAMPILLA PRO- DOTACION (TERCERA EDAD)
Base Gravable:	$ 25.973.804
Fecha Pago:	22/07/2024
Monto Pagado:	$ 649.000
Banco Recaudador:	BANCO DAVIVIENDA
No. de Soporte:	20240565, CONTRATO SECOP: 20240565
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**

FORMATO DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA

Soledad, 12 de Julio del 2024

Señores:

INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB

Ciudad.

El presente certificado para dar cumplimiento a la ley 1819 y de conformidad, declaro bajo gravedad de juramento que:

1). Soy residente fiscal colombiano: SI [X] NO [ ]

2). Que he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad por lo menos noventa (90) días continuos o discontinuos. Art. 388 del ET modificado por la Ley 1819 de 2016 y art 340 del ET modificado por la Ley 1819 de 2016.

SI [ ] NO [X]

3). Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios:

SI [X] NO [ ]

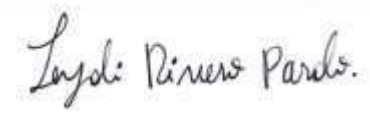
4). Para efectos de disminuir la base de retención en la fuente a título de renta (art. 387 ET), sobre mis honorarios o servicios, me permito adjuntar los siguientes documentos:

a). Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del E.T. modificado por la Ley 1819 de 2016, solicito deducción por Dependientes. SI [X] NO [ ]

b). Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del E.T. modificado por la Ley 1819 de 2016; solicito deducción por los intereses de vivienda. Respaldada con la certificación de la Entidad que financia el crédito. SI [ ] NO [X]

c). Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del E.T. modificado por la Ley 1819 de 2016, solicito deducción de la medicina prepagada respaldada con la certificación de la entidad promotora de salud. SI [ ] NO [X]

NOTA: Me comprometo a suministrar oportunamente cualquier cambio en la información aquí manifestada.



Leydi Carolina Rivero Pardo
C.C. 55.239.069 Barranquilla – Atlántico

Declaración de renta y complementario personas naturales y asimiladas residentes y sucesiones ilíquidas de causantes residentes

PRIVADA

210

1. Año: 2022

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 2117739393819

(415)7707212489984(8020) 000211773939381 9

Datos del declarante

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6.DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres	12.Cod. Dirección seccional
5 5 2 3 9 0 6 9	5	RIVERO	PARDO	LEYDI	CAROLINA	2

24. Actividad económica principal: 0 0 1 0 — Si es una corrección indique: — 25. Cód. — 26. No. Formulario anterior — 27. Fracción año gravable siguiente — 28. Pérdidas fiscales acumuladas años anteriores, sin compensar: 0

Patrimonio — Total patrimonio bruto 29: 342,310,000 — Deudas 30: 383,775,000 — Total patrimonio líquido 31: 0

Cédula general

Conceptos/rentas		Rentas de trabajo		Rentas por honorarios y comp. de serv. personales sujetos a costos y gastos y no a las rentas exentas num. 10 art. 206 E.T.		Rentas de capital		Rentas no laborales	
Ingresos brutos		32	101,392,000	43	0	58	380,000	74	0
Devoluciones, rebajas y descuentos								75	0
Ingresos no constitutivos de renta		33	9,312,000	44	0	59	380,000	76	0
Costos y deducciones procedentes				45	0	60	0	77	0
Renta líquida		**34**	92,080,000	**46**	0	**61**	0	**78**	0
Rentas líquidas pasivas - ECE						62	0	79	0
Rentas exentas	Aportes voluntarios AFC, FVP y/o AVC	35	9,000	47	0	63	0	80	0
	Otras rentas exentas	36	19,377,000	48	0	64	0	81	0
	Total rentas exentas	**37**	19,386,000	**49**	0	**65**	0	**82**	0
Deducciones imputables	Intereses de vivienda	38	7,965,000	50	0	66	0	83	0
	Otras deducciones imputables	39	13,184,000	51	0	67	0	84	0
	Total deducciones imputables	**40**	21,149,000	**52**	0	**68**	0	**85**	0
Rentas exentas y/o deduc. imputables (Limitadas)		**41**	36,832,000	**53**	0	**69**	0	**86**	0
Renta líquida ordinaria del ejercicio				**54**	0	**70**	0	**87**	0
Pérdida líquida del ejercicio				**55**	0	**71**	0	**88**	0
Compensaciones por pérdidas				56	0	72	0	89	0
Renta líquida ordinaria		**42**	55,248,000	**57**	0	**73**	0	**90**	0

Ren. líquida céd. gen.	**91**	92,080,000	**Ren. ex. y ded. imp. li.**	**92**	36,832,000	**R. líq. ord. cédula gen.**	**93**	55,248,000	Comp. pérdidas año 2018 y ant. 94: 0
Comp. exc. ren. presuntiva	95	0	Rentas gravables	96	0	**R. líq. grav. cédula gen.**	**97**	55,248,000	Renta presuntiva 98: 0

Cédula de pensiones

Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior	99	0
Ingresos no constitutivos de renta	100	0
Renta líquida	**101**	0
Rentas exentas de pensiones	102	0
Renta líquida gravable cédula de pensiones	**103**	0

Cédula de dividendos y participaciones

Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros	104	0
Ingresos no constitutivos de renta	105	0
Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores	**106**	0
1a. Subcédula año 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.	107	0
2a. Subcédula año 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T.	108	0
Renta líquida pasiva dividendos - ECE y/o recibidos del exterior	109	0
Rentas exentas de la casilla 109	110	0

Ganancias ocasionales

Ingresos por ganancias ocasionales en el país y del exterior	111	0
Rentas deudores régimen Ley 1116 de 2006, Decretos 560 y 772 de 2020	112	0
Utilización pérdidas fiscales acumuladas (Inc. 2, art 15 Decreto 772 de 2020)	113	0
Costos por ganancias ocasionales	114	0
Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	115	0

Liquidación privada

Ganancias ocasionales gravables	**116**	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables — General y de pensiones	117	2,626,000
Renta presuntiva y de pensiones	118	0
Por dividendos y/o participaciones año 2016	119	0
Por dividendos y/o participaciones año 2017 y siguientes, 1a. subcédula	120	0
Por dividendos y/o participaciones año 2017 y siguientes, 2a. subcédula, y otros	121	0
Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables	**122**	2,626,000
Descuentos — Imp. pagados en el exterior 123: 0	Donaciones 124	0
Descuentos — **Otros** 125: 0	**Total descuentos trib.** 126	0
Impuesto neto de renta	**127**	2,626,000
Impuesto de ganancias ocasionales	128	0
Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	129	0
Total impuesto a cargo	**130**	2,626,000
Anticipo renta liquidado año gravable anterior	131	577,000
Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	132	0
Retenciones año gravable a declarar y/o abono por inexequibilidad impuesto solidario por el COVID -19	133	1,476,000
Anticipo renta para el año gravable siguiente	134	407,000

Saldo a pagar por impuesto	**135**	980,000	Sanciones	136	0	**Total saldo a pagar**	**137**	980,000	**Total saldo a favor** 138: 0

981. Cód. Representación — Firma del declarante o de quien lo representa

982. Cód. Contador — Firma contador — 994. Con salvedades

983. No. Tarjeta profesional

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora

DIAN — 2023-09-27 / 01:34:34 PM — Fecha Acuse de Recibo — Firmado

2 0 2 3-0 9-2 7/1 3:3 4:3 4

980. Pago total $: 0

996. Espacio para el número interno de la DIAN/ Adhesivo

91900076702143

2 0 2 3 2 1 7 2 3 8 8 7 4 8

RECIBIDO

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 1044228677

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 58022539

5802253 9

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 09 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código C 6 M

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

COLOMBIA ATLANTICO BARRANQUILLA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
VILLA	RIVERO

Nombre(s): ABIGAIL

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2018 Mes MAR Día 14	FEMENINO	O	+

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

COLOMBIA ATLANTICO BARRANQUILLA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDI VIVO	14678716 - 5

Datos de madre o padre *(Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)*

Apellidos y nombres completos: RIVERO PARDO LEYDI CAROLINA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC. 55.239.069	COLOMBIANA

Datos de padre o madre *(Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)*

Apellidos y nombres completos: VILLA CANOLE JOSE CARLOS

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC. 72.306.579	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: VILLA CANOLE JOSE CARLOS

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC. 72.306.579	x

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: = = =

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
= =	=

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: = = =

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
= =	=

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2018 Mes MAR Día 14	NORBERTO DAVID SALAS GUZMAN. Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
x Firma	NORBERTO DAVID SALAS GUZMAN. Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

inscrito libro varios 097 folio 195, la madre acepta el reconocimiento y para constancia firma. x

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

NOTARIA 9ª
Círculo de Barranquilla

NOTARIA NOVENA DEL CÍRCULO DE BARRANQUILLA

ARTS. 115 Ley 1260/70 y 1ª de 278/72

ES FIEL Y AUTENTICA FOTOCOPIA TOMADA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE REGISTRO CIVIL DE ESTA NOTARIA PARA ACREDITAR PARENTESCO. ESTE NO TIENE VENCIMIENTO. DECRETO 2189/83 EXCEPTO PARA MATRIMONIO.

BARRANQUILLA, 15 MAR. 2018

NORBERTO DAVID SALAS GUZMAN NOTARIO