

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                         |                                                        |                                                                                                                           |                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| <br><b>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL BOYACÁ</b> |                                                        | <b>Código Regional</b>                                                                                                    | <b>15</b>                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                         |                                                        | <b>Código Centro</b>                                                                                                      | <b>911110</b>             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                         |                                                        | <b>Fecha Elaboración</b>                                                                                                  | <b>Septiembre de 2020</b> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                         |                                                        | <b>Versión</b>                                                                                                            | <b>AGOSTO 2020 - 5,20</b> |
| <b>CENTRO MINERO- BOYACA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                         |                                                        | <b>ID de Proceso</b>                                                                                                      | <b>31336-023606</b>       |
| <b>DATOS DEL CONTRATISTA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                         |                                                        |                                                                                                                           |                           |
| <b>Nombres y apellidos contratista:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                         | LUIS EDUARDO MARTINEZ ROSAS<br>lumartinezr@sena.edu.co | <b>C.C.</b>                                                                                                               | 74.302.278                |
| <b>Correo electrónico contratista:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                         |                                                        | <b>IP/N° de contacto</b>                                                                                                  | 3112875259                |
| <b>Régimen del IVA:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> NO RESPONSABLE                | <b>Pertenece al régimen simple de tributación?</b> <input type="checkbox"/> NO                                            |                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                         |                                                        | <b>Es declarante de renta?</b> <input type="checkbox"/> NO                                                                |                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                         |                                                        | <b>Es Pensionado?</b> <input type="checkbox"/> NO                                                                         |                           |
| <b>Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000</b> <input type="checkbox"/> NO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                         | <b>Inducción SST</b> <input type="checkbox"/> SI       | <b>Presta Servicios Excluidos de IVA ?</b> <input type="checkbox"/> SI                                                    |                           |
| <b>Banco al cual consignar:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                         | BANCO CAJA SOCIAL                                      | <b>Tipo de cta</b>                                                                                                        | AHORROS                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                         |                                                        | <b>N° Cuenta</b>                                                                                                          | 24514812443               |
| <b>Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> NO                            | <b>Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los \$ 117.503.000</b> <input type="checkbox"/> NO |                           |
| <b>Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> N/A                           |                                                                                                                           |                           |
| <b>Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> N/A                           |                                                                                                                           |                           |
| <b>Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> N/A                           |                                                                                                                           |                           |
| <b>DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                         |                                                        |                                                                                                                           |                           |
| <b>N° del contrato:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 1394264/2020                                                                                                            | <b>N° Compromiso SIIF</b>                              | 15820                                                                                                                     |                           |
| <b>Valor Total del Contrato</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | \$ 35.046.100                                                                                                           | <b>N ° Pago</b>                                        | 8                                                                                                                         |                           |
| <b>Saldo Anterior del Contrato</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | \$ 12.163.767                                                                                                           | <b>Periodo objeto de pago</b>                          | Del 01/09/2020 Al 30/09/2020                                                                                              |                           |
| <b>Nuevo Saldo del Contrato</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | \$ 8.550.767                                                                                                            | <b>Comisiones</b>                                      | \$ 0,00                                                                                                                   |                           |
| <b>RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                         |                                                        |                                                                                                                           |                           |
| Ingresos por honorarios                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | \$ 3.613.000                                                                                                            | Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°              | 0,00%                                                                                                                     |                           |
| Ingresos por comisiones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | \$ 0                                                                                                                    | Retención en la Fuente del Periodo                     | \$ 0                                                                                                                      |                           |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | \$ 0                                                                                                                    | Menos, Rete Fuente Otros Ingresos                      | \$ 0                                                                                                                      |                           |
| <b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>\$ 3.613.000</b>                                                                                                     | <b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>                  | <b>\$ 0</b>                                                                                                               |                           |
| <b>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>\$ 2.129.775</b>                                                                                                     |                                                        |                                                                                                                           |                           |
| <b>LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                         |                                                        |                                                                                                                           |                           |
| <b>N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Septiembre                                                                                                              | Agosto                                                 | Valor Base retención en la fuente                                                                                         | 2.129.775,00              |
| <b>Ingreso Base de Cotización - IBC</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 4345539520                                                                                                              |                                                        | Valor Base retención en la fuente ICA                                                                                     | 3.201.000,00              |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | \$ 1.445.200                                                                                                            | \$ 1.445.200                                           | Valor base IVA                                                                                                            | 0,00                      |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | \$ 180.700                                                                                                              | \$ 180.700                                             | IVA (Si es RESPONSABLE)                                                                                                   | 0,00 19%                  |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | \$ 231.300                                                                                                              | \$ 231.300                                             | Menos Retención en la Fuente                                                                                              | 0,00 0,00%                |
| ARL II                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | \$ -                                                                                                                    | \$ 0                                                   | Menos Retención IVA                                                                                                       | 0,00 15%                  |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | \$ 15.100                                                                                                               | \$ 15.100                                              | Reteica - 8299                                                                                                            | 0,00 0,000%               |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | \$ -                                                                                                                    | \$ -                                                   | Otras Retenciones                                                                                                         | 0,00 0,000%               |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | \$ -                                                                                                                    | \$ -                                                   | Otras Retenciones                                                                                                         | 0,00 0,000%               |
| Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | \$ -                                                                                                                    | \$ -                                                   | 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | \$ -                                                                                                                    | \$ -                                                   | Descuentos de Libranza                                                                                                    | 0,00                      |
| Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | \$ -                                                                                                                    | \$ -                                                   | Descuentos de embargo (Si tiene)                                                                                          | 0,00                      |
| Dependientes hasta \$ 1.139.424                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | \$ 361.300                                                                                                              |                                                        | <b>VALOR A PAGAR</b>                                                                                                      | <b>\$ 3.613.000,00</b>    |
| Salud hasta \$ 569.712                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | \$ -                                                                                                                    |                                                        |                                                                                                                           |                           |
| Renta Exenta 25% \$ 8.545.680                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | \$ 709.925                                                                                                              |                                                        |                                                                                                                           |                           |
| Retención en la Fuente Contingente \$ -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | \$ -                                                                                                                    |                                                        |                                                                                                                           |                           |
| <b>SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL PESOS M/CTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                         |                                                        |                                                                                                                           |                           |
| <b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                         |                                                        |                                                                                                                           |                           |
| <b>INFORME DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2020 SEGÚN OBJETO DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                         |                                                        |                                                                                                                           |                           |
| APOYO ACADÉMICO A LAS FICHAS: 2050230, 2058476, 1964676, 1964684, 2026634, 2026645, 1963007, 1907225, 1907257, 1907267                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                         |                                                        |                                                                                                                           |                           |
| DE LOS PROGRAMAS: ADSI, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, QUÍMICA, PROCESOS DE LA INDUSTRIA QUÍMICA Y CONTROL AMBIENTAL.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                         |                                                        |                                                                                                                           |                           |
| TOTAL, HORAS ACADÉMICAS: 176 HORAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                         |                                                        |                                                                                                                           |                           |
| <b>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                         |                                                        |                                                                                                                           |                           |
| 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. |                                                                                                                         |                                                        | <b>LUIS EDUARDO MARTINEZ ROSAS</b><br><b>EL CONTRATISTA</b>                                                               |                           |
| <b>CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                         |                                                        |                                                                                                                           |                           |
| En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                         |                                                        | Autorizo el presente pago.<br>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.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                         |                                                        | <b>JAVIER GÓMEZ PULIDO</b><br><b>INSTRUCTOR</b>                                                                           |                           |
| Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                         |                                                        |                                                                                                                           |                           |
| <b>EL ORDENADOR DEL PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                         |                                                        |                                                                                                                           |                           |
| <b>JUAN CARLOS PINILLA HOLGUIN</b><br><b>SUBDIRECTOR DE CENTRO G02</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                         |                                                        |                                                                                                                           |                           |



## CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Sogamoso, SEPTIEMBRE de 2020

Señores

### **SERVICIO NACIONAL DE APREDIAJE (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. | 1145427077 | LUIS SANTIAGO MARTÍNEZ QUINTERO | 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: **LUIS EDUARDO MARTÍNEZ ROSAS**

C.C. **74.302.278**

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP 1.145.427.077

REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 54069842

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

|                                                   |                                  |                             |                                    |                                        |                                                |              |
|---------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------------------|--------------|
| Registraduría <input checked="" type="checkbox"/> | Notaría <input type="checkbox"/> | Número <input type="text"/> | Consulado <input type="checkbox"/> | Corregimiento <input type="checkbox"/> | Inspección de Policía <input type="checkbox"/> | Código D U Q |
|---------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------------------|--------------|

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

REGISTRADURIA DE SOGAMOSO H R SOGAMOSO - COLOMBIA - BOYACA - SOGAM

Datos del inscrito

|                 |                  |
|-----------------|------------------|
| Primer Apellido | Segundo Apellido |
| MARTINEZ        | QUINTERO         |
| Nombre(s)       |                  |
| LUIS SANTIAGO   |                  |

|                                                                                      |                  |                 |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------|-----------|
| Fecha de nacimiento                                                                  | Sexo (en letras) | Grupo sanguíneo | Factor RH |
| Año 2 0 1 4 Mes N O V Día 0 5                                                        | MASCULINO        | O               | POSITIVO  |
| Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección) |                  |                 |           |
| COLOMBIA BOYACA SOGAMOSO                                                             |                  |                 |           |

|                                                         |                                   |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
| CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO                     | 13047285-1                        |

Datos de la madre

|                                              |              |
|----------------------------------------------|--------------|
| Apellidos y nombres completos                | Nacionalidad |
| QUINTERO TORRES MILENA ANDREA                | COLOMBIA     |
| Documento de identificación (Clase y número) |              |
| CC 46.455.020                                |              |

Datos del padre

|                                              |              |
|----------------------------------------------|--------------|
| Apellidos y nombres completos                | Nacionalidad |
| MARTINEZ ROSAS LUIS EDUARDO                  | COLOMBIA     |
| Documento de identificación (Clase y número) |              |
| CC 74.302.278                                |              |

Datos del declarante

|                                              |                |
|----------------------------------------------|----------------|
| Apellidos y nombres completos                | Firma          |
| MARTINEZ ROSAS LUIS EDUARDO                  | <i>[Firma]</i> |
| Documento de identificación (Clase y número) |                |
| CC 74.302.278                                |                |

Datos primer testigo

|                                              |       |
|----------------------------------------------|-------|
| Apellidos y nombres completos                | Firma |
|                                              |       |
| Documento de identificación (Clase y número) |       |
|                                              |       |

Datos segundo testigo

|                                              |       |
|----------------------------------------------|-------|
| Apellidos y nombres completos                | Firma |
|                                              |       |
| Documento de identificación (Clase y número) |       |
|                                              |       |

|                               |                                             |
|-------------------------------|---------------------------------------------|
| Fecha de inscripción          | Nombre y firma del funcionario que autoriza |
| Año 2 0 1 4 Mes N O V Día 0 7 | CARLOS ARIEL PEREZ DIAZ - REGISTR           |
|                               | Nombre y firma                              |

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

|                                                     |                    |
|-----------------------------------------------------|--------------------|
| REGISTRADURIA DEL ESTADO CIVIL<br>SOGAMOSO - BOYACA | ESPACIO PARA NOTAS |
| AUTENTICACION:                                      |                    |
| El suscrito Registrador Municipal del Estado Civil  |                    |
| CERTIFICA                                           |                    |
| que el presente documento es fotocopia autentica    |                    |
| tomada del original que reposa en el despacho       |                    |
| Fecha: 1 1 NOV 2014                                 |                    |
| REGISTRADOR DEL ESTADO CIVIL                        |                    |



- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -