SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO 60 Años — El futuro es de todos — Gobierno de Colombia	Código: GF - GP - PR - 07 - FR - 01
	Versión: 04 S. Mínimo 828.116
	Fecha: 09 / 01 / 2019

FORMATO INFORME DE SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACION DE PAGO

1. INFORMACION GENERAL

FECHA DE EXPEDICION: Día 28 | Mes 10 | Año 2020

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	SANDRA LILIANA ARAQUE CAMARGO
CEDULA DE CIUDADANIA No.	52,559,158 DE BOGOTA
TELEFONO DE CONTACTO	320-4586055 FIJO EXT.
E-MAIL PERSONAL	sandraaraque@hotmail.com
E-MAIL INSTITUCIONAL	sandra.araque@supernotariado.gov.co
BANCO	BANCO DE BOGOTA — No DE CUENTA 86090396 — C.A. X — C.C.

CONTRATO ACTUAL No	453
CONTRATO ACTUAL Año	2020
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 9.645.000,00
HONORARIO MENSUAL	$ 1.929.000,00
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVA para la Dirección Tecnica de Registro relacionadas con la liquidacion de derechos regstrales, radicacion de documentos sujetos a registro y su respectiva gestion documental.
NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	MARCO ANTONIO ZUÑIGA ARRIETA
CARGO DEL SUPERVISOR	DIRECTOR TECNICO ADMINISTRATIVO

CDP No. 63520 — CRP No. 162720

FECHA APROBACION POLIZA: Día 12 | Mes 05 | Año 2020

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BOGOTA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 13 | Mes 10 | Año 2020

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 14 | Mes 05 | Año 2020

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 5 | DIAS

ADICION Y/O PRORROGA

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año

CDP No. | CRP No.

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año | MESES | DIAS | VALOR

VALOR A COBRAR: $ 835.900,00

COBRA CON FACTURA: NO — No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 835.900,00

MES A COBRAR

PERIODO DE PAGO: DEL 01 / 10 / 2020 — PAGO No. 06 — No DÍAS 13 — 43% — OCTUBRE

AL 13 / 10 / 2020 — OCTUBRE

Sup. 1.4 cm Inferior 1.4 cm Izq. 0.8 cm Derecha 0.8 cm Enc. 0.8 cm P. de pag. 0.8 cm

Carta 21.59 cm x 27.94 cm tamaño a 79%

FORMATO PARA AJUSTAR IMPRESIÓN

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13-49 Int. 201 / PBX (1)3282121
Bogotá D.C. - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co

SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO 60 Años — El futuro es de todos — Gobierno de Colombia	Código: GF - GP - PR - 07 - FR - 01
	Versión: 04
	Fecha: 09 / 01 / 2019

FORMATO INFORME DE SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACION DE PAGO

2. OBLIGACION DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

		Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1.	COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	$ 109.800	EPS SANITAS SA	12.5%
2.	FONDO DE PENSIÓN	$ 140.500	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES	16%
3.	ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	$ 4.600	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
	TOTAL A PAGAR	$ 254.900	PLANILLA DE PAGO No.	4356009655

2.1.1. RELACIÓN DE PAGO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 9.645.000,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	01	VALOR DEL PAGO $ 1.093.100,00	$ 1.093.100,00	$ 8.551.900,00
PAGO 02	02	VALOR DEL PAGO $ 1.929.000,00	$ 3.022.100,00	$ 6.622.900,00
PAGO 03	03	VALOR DEL PAGO $ 1.929.000,00	$ 4.951.100,00	$ 4.693.900,00
PAGO 04	04	VALOR DEL PAGO $ 1.929.000,00	$ 6.880.100,00	$ 2.764.900,00
PAGO 05	05	VALOR DEL PAGO $ 1.929.000,00	$ 8.809.100,00	$ 835.900,00
PAGO 06	06	VALOR DEL PAGO $ 835.900,00	$ 9.645.000,00	$ -
PAGO 07		VALOR DEL PAGO	$ -	$ -
PAGO 08		VALOR DEL PAGO	$ -	$ -
PAGO 09		VALOR DEL PAGO	$ -	$ -
PAGO 10		VALOR DEL PAGO	$ -	$ -
PAGO 11		VALOR DEL PAGO	$ -	$ -
PAGO 12		VALOR DEL PAGO	$ -	$ -
PAGO 13		VALOR DEL PAGO	$ -	$ -

PERIODO DE PAGO	Día	Mes	Año	PAGO No.	
DEL	01	10	2020		OCTUBRE
AL	13	10	2020	06	OCTUBRE

3. INFORME DE SUPERVISION DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Apoyar en todas y cada una de las etapas, el proceso de liquidación, pago de derechos de registro por medios electrónicos, y radicación física y electrónica, conforme a las instrucciones, directrices y procedimiento impartidos por la SNR para garantizar la efectiva prestación del servicio. 2. Revisar la malla de solicitudes pendientes de aprobación de la liquidación de los derechos de registro para garantizar el cumplimiento de los tiempos de servicio acordados por las notarías y la SNR.	1. REALICE LA CORRESPONDIENTE VERIFICACION DE LAS ESCRITURAS DIGITALIZADAS BARRANQUILLA, QUE ESTUVIERAN DE ACUERDO CON LA INSTRUCCION ADMINISTRATIVA No. 05 DE FECHA 11 DE ABRIL DE 2020.

Sup. 1.4 cm Inferior 1.4 cm Carta 21.59 cm x 27.94 cm
Izq. 0.8 cm Derecha 0.8 cm tamaño a 79%
Enc. 0.8 cm P. de pag. 0.8 cm FORMATO PARA AJUSTAR IMPRESIÓN

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13-49 Int. 201 / PBX (1)3282121
Bogotá D.C. - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co

FORMATO INFORME DE SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACION DE PAGO

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
3. Cumplir con los tiempos de respuesta y directrices definidas por la SNR para la prestación de este servicio. 4. Llevar un control de los registros denegados y presentarlos al supervisor a fin de establecer elementos que merezcan estandarización en cada oficina de registro. 5. Establecer mejoras a la plataforma cuando advierta de situaciones que puedan ser modificadas. 6. Cuando se realice replica en ciudades, mantener exclusividad con los trámites enviados por dichas ciudades. 7. Apoyar el proceso de radicación física y/o electrónica en las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos, cuando ello sea necesario, de conformidad con la normatividad, instrucciones, directrices y procedimientos existentes en la materia. 8. Realizar un análisis estadístico de las transacciones, cuando le sea requerido. 9. Apoyar las visitas a las ORIPS cuando sea requerido a fin de mejorar, soportar o expandir el servicio. 10. Apoyar las actividades de gestión de archivo y correspondencia y digitalización de los documentos asociados al proceso, cuando sea requerido. 11. Asistir a las capacitaciones, charlas y demás eventos formativos que establezca la Superintendencia de Notariado y Registro, para el mejoramiento en la prestación del servicio. 12. Guardar la reserva requerida sobre los asuntos confidenciales de los que tenga conocimiento en razón de su rol y de los servicios que presta. 13. El contratista deberá presentar un informe mensual sobre el cumplimiento de sus obligaciones contractuales, el estado de ejecución del proyecto, los resultados obtenidos durante la ejecución del contrato y formular las recomendaciones que considere pertinentes para garantizar su continuidad y sostenibilidad. 14. Apoyo en la implementación de las diferentes herramientas de control financiero de la Entidad. 15. Visitas a las Oficinas de Registro del país para apoyar los procesos de las diferentes herramientas de control financiero, si es necesario. 16. Dada la naturaleza del contrato, deberá prestar en forma personal el servicio, por lo que no podrá subcontratar la labor contratada sin autorización previa por parte de la Superintendencia. 17. Realizar las demás actividades de apoyo de la Dirección Técnica de Registro designadas por esta o su supervisor.	2. SE VERIFICO LA PLATAFORMA DEL VUR PARA CARGAR LO RADICADOS REALIZADOS, SE REALIZO LA CORRESPONDIENTE RADICACION EN LA PLATAFORMA VUR DE LOS RADICADOS DE BARRANQUILLA DE AGOSTO Y SE REALIZA DIARIAMENTE LA DE AGOSTO. 3. SI LA DIGITALIZACION NO CORRESPONDE SEGUN LA INSTRUCCIÓN ADMINISTRATIVA, SE REALIZA LA DEVOLUCION DEL CORREO EXPRESANDO EL MOTIVO DE LA MISMA A LA NOTARIA CORRESPONDIENTE, Y SOLICITANDO LA VERIFICACION Y CORRECION PARA CONTINUAR CON EL TRAMITE. 4. VERIFICACION DE LOS PAGOS DE GOBERNACION DE BARRANQUILLA, Y EL PAGO DEL IMPUESTO DE REGISTRO EN PLATAFORMA DE ABCPAGOS. 5. REALICE LA CORRESPONDIENTE RADICACION PARA LA ASIGNACION DEL TURNO DE REGISTRO EN LA PLATAFORMA ANITA. 6. SI AL REALIZAR LA RADICACION SE EVIDENCIA QUE YA SE ENCUENTRA RADICADO, SE CONTESTA EL CORREO ENVIANDO EL TURNO DE RADICACION, PARA QUE LA NOTARIA TENGA LA INFORMACION DE QUE FUE YA ASIGNADO Y SE ENCUENTRA EN TRAMITE. 7. SE CREAN LAS CORRESPONDIENTES CARPETAS DONDE SE ANEXAN LOS ARCHIVOS DIGITALIZADOS Y SE INCLUYE LA RADICACION CORRESPONDIENTE. 8. SE RESPONDEN LOS CORREOS ANEXANDO LA RADICACION DE REGISTRO A LA NOTARIA CORRESPONDIENTE. 9. SE ENTREGA POSTERIORMENTE LAS RADICACIONES FISICAS PARA QUE ESTAS SEAN INCORPORADAS EN GESTION DOCUMENTAL IRIS. ANEXO ARCHIVO EVIDENCIAS. 10. SE APOYA A CATASTRO MULTIPROPOSITO CON VERIFICACION LINDEROS Y AREA 2,000 FOLIOS, DOCUMENTO EN EXCELL. 10. RADICACION REMOTA SIR CARTAGENA.

Sup. 1.4 cm Inferior 1.4 cm Carta 21.59 cm x 27.94 cm
Izq. 0.8 cm Derecha 0.8 cm tamaño a 79%
Enc. 0.8 cm P. de pag. 0.8 cm FORMATO PARA AJUSTAR IMPRESIÓN

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13-49 Int. 201 / PBX (1)3282121
Bogotá D.C. - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co

SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO 60 Años — La guarda de la fe pública	Código: GF - GP - PR - 07 - FR - 01
El futuro es de todos — Gobierno de Colombia	Versión: 04
	Fecha: 09 / 01 / 2019

FORMATO INFORME DE SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACION DE PAGO

4. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACION PARA PAGO

Una vez verificado el desarrollo de las actividades asignadas para el presente período, se deja constancia que el (la) contratista **SANDRA LILIANA ARAQUE CAMARGO** identificado (a) con cedula de ciudadania No **52,559,158** de **BOGOTA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **453** de **2020** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **162720** CDP No **63520**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 835.900,00**

Valor en letras: **OCHOCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS PESOS MCTE**

El (la) contratista AUTORIZA el descuento para PAGO de los aportes de Salud, Pensión y ARL por valor de: **$ 254.900,00** de conformidad con la ley 828 de 2003 y ARP según la ley 1562 de 2012

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	10	2020	**PAGO No.**	**OCTUBRE**
	AL	13	10	2020	**06**	**OCTUBRE**

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **29** días del mes de **OCTUBRE** de **2020**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
MARCO ANTONIO ZUÑIGA ARRIETA
DIRECTOR TECNICO ADMINISTRATIVO

CONTRATISTA

Firma Contratista
SANDRA LILIANA ARAQUE CAMARGO
Cedula de Ciudadania No
52,559,158 **DE** BOGOTA

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13-49 int. 201 / PBX (+57) 3282121
Bogotá D.C. - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co

Sup.	1.4 cm	**Inferior**	1.4 cm	Carta 21.59 cm x 27.94 cm
Izq.	0.8 cm	**Derecha**	0.8 cm	tamaño a 79%
Enc.	0.8 cm	**P. de pag.**	0.8 cm	**FORMATO PARA AJUSTAR IMPRESIÓN**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52559158
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			SANDRA LILIANA ARAQUE CAMARGO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CHIA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CR 2 #32 26 CS 20	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS PRINCIPALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4356009655	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	septiembre	AÑO 2020	PERIODO COTIZACION SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2020
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2020/10/20	NUMERO AUTORIZACIÓN:			99923555113

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.500	$ 0	$ 140.500
SUBTOTALES:										$ 140.500	$ 0	$ 140.500

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 109.800
SUBTOTALES:													$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 109.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 4.600	$ 4.600	$ 0	$ 0	$ 4.600
SUBTOTALES:									$ 4.600	$ 0	$ 0	$ 4.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES: COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	RP
1	CC 52559158	ARAQUE CAMARGO SANDRA LILIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 877.803			NO																	

Nº	SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	V/ UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	CCF	IBC	PARAFISCALES: ADMIN	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0		$ 0		Normal	$ 140.500	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 877.803	$ 109.800	$ 0	$ 109.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 877.803	52559158	$ 4.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 254.900**

Planilla Pagada

Planilla Pagada

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2020

De acuerdo con la Ley 1819 de 2016 Reforma Triburtaria. **Artículo 340. *Ingresos de las rentas no laborales.*** "Los honorarios percibidos por las personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos, dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad, serán ingresos de la cédula de rentas no laborales. En este caso, ningún ingreso por honorario podrá ser incluido en la cédula de rentas de trabajo", me permito certificar **bajo la gravedad de juramento**, que:

1. Con Los honorarios que percibo, como contratista vinculado por lo menos noventa (90) días continuos o discontinuos, a dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad que realizo. SI___ NO_X__
2. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2019 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto labores como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT. SI____ NO_X__.
3. SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA: SI___ NO___
4. Dependiente Economico: SI_X__ NO___ (parágrafo 2 del art 387 del Estatuto Tributario, adjuntando Certificado expedido por Contador Publico, con soportes (Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3), cuando es el caso de hijos menores de 18 años, se debe adjuntar registro civil.
5. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantias SI___ NO_X__,
6. Realiza ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construccion (AFC) SI___ NO_X__, adjuntar pago mensual del ahorro realizado.
7. Credito de Vivienda SI___ NO _X__, adjuntarv estracto bancario del credito de vivienda.

En constancia de lo anterior, se firma a los 29 días del mes de octubre de 2020.

Atentamente,

Nombre y Firma

cc. 52559108 de Bta

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

47

NOTARÍA

NUIP 1031650601

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 4 0442215

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 47 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A X F

Ricardo Cubides Terreros

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA-

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)
VILLALBA-	ARAQUE-	JUAN ESTEBAN-

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2006 Mes SEP Día 21	MASCULINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA-

Tipo de documento que expide el Certificado de nacido vivo	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO-	A 7468819

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos	
ARAQUE CAMARGO SANDRA LILIANA-	
Documento de identificación (Clase y número)	**Nacionalidad**
C.C. 52359150	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos	
VILLALBA HERNANDEZ EDUARDT ESTIP-	
Documento de identificación (Clase y número)	**Nacionalidad**
C.C. 79857598	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	
VILLALBA HERNANDEZ EDUARDT ESTIP	
Documento de identificación (Clase y número)	**Firma**
C.C. 79857598	

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 ante quien se hace la inscripción
Año 2006 Mes OCT Día 02	RICARDO CUBIDES TERREROS
	Número Serial

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

ESPACIO PARA NOTAS

— ORIGINAL PARA EL INTERESADO — DE REGISTRO —

PBX 743 0550 • Fax 622 6848 • Calle 101 Nº 45A - 32 Bogotá, D.C. • Colombia
notaria47@notaria47debogota.com • notaria47debogota@gmail.com
www.notaria47debogota.com

ES COPIA AUTÉNTICA TOMADA DE SU ORIGINAL
QUE REPOSA EN EL ARCHIVO DE LA NOTARÍA
SE EXPIDE PARA DEMOSTRAR PARENTESCO A
SOLICITUD DE:
BOGOTÁ, D.C. 10 NOV 2017 NOTARÍA 47