Bogotá D.C,28 de enero de 2026

Señor:
TF CARO MEJÍA ANDREA CAROLINA
Supervisor Contrato No. 012-ARC-DISAN-2025
Bogotá.

INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO No. 012-ARC-DISAN-2025

Yo **MARY SOL MORALES PACHECO**, identificado como aparece al pie de mi firma, de la manera más respetuosa me permito presentar, el informe de actividades realizadas en mi condición de CONTRATISTA, durante el periodo comprendido entre el trece (13) al TREINTA Y UNO (31) de enero de 2026, en cumplimiento a lo establecido en la cláusula quinta del CONTRATO **012-ARC-DISAN-2025** del 13 de enero de 2026, PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL DEL DERECHO ESPECIALIZADA, PARA QUE DESPLIEGUE ACTIVIDADES RELACIONADOS CON LA FUNCIÓN DEL ÁREA JURÍDICA DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL, EN AMBITOS DE INFORMES DE DEFENSA Y CONTRADICCION ANTE INSTANCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, ASESORIA JURIDICA DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y CONTRATUAL DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD Y REGIONALES CENTROY PACIFICO las cuales relaciono a continuación:

INFORME DE ACTIVIDADES No. 01

DESCRIPCIÓN DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES EJECUTADAS CONFORME AL PERIODO

No.	OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	ACTIVIDADES REALIZADAS
1	Proyectar respuestas para dar constatación a las acciones constitucionales durante la vigencia del contrato e informes de cumplimiento, conforme requerimientos de la oficina jurídica.	**Proyección de 06 tutelas que corresponden al periodo comprendidos entre el 10 diciembre y de 31 de noviembre de 2025.** ✓ Radicado No. 11001310906120250027400 Accionante: Cesar Andrés Ayola Pacheco JUZGADO SESENTA UNO PENAL DEL CIRCUITO CON FUNCIONES DE CONOCIMIENTO ✓ Radicado No. 2025867 Accionante: WILSON VILLAMIZAR MONTES Juzgado Veintinueve de Familia ✓ Radicado No. 70001312100220251010700 Accionante: NESTOR ALFONSO ORTEGA CARRASQUILLA Juzgado Segundo Civil del Circuito Especializado en Restitución de tierras. ✓ Radicado No. 202500428 Accionante: MIGUEL VASQUEZ ORTIZ Juzgado Séptimo de Familia ✓ Radicado No. 4592025 Accionante: IVÁN LEONARDO MORA ÁLVAREZ Juzgado Cuarenta y Uno Penal del Circuito con Funciones de Conocimiento ✓ Radicado No. 52001318700320250037600(3-25-376) Accionante: JOHANA CIRLEY ESCOBAR TULCÁN Juzgado Tercero de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad De Pasto **Proyección de 10 tutelas que corresponden al mes de octubre (01 enero y 27 de enero de 2026)** ✓ Radicado No. 08001318700220260000700 Accionante: NATHALIA MARCELA LÓPEZ GUZMÁN Juzgado Segundo de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad ✓ Radicado No. 70001318700220260000900 Accionante: DAWER JOSE GALVIS DE LAS SALAS Juzgado Segundo de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad del Circuito

		✓ Radicado No. 13001318700220260001200 Accionante: GUSTAVO ADOLFO DONADO MARIMON Juzgado Segundo de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad ✓ Radicado No. 20260000100 Accionante: JOHANA CIRLEY ESCOBAR TULCÁN Juzgado Segundo Penal Municipal con Función de Conocimiento ✓ Radicado No. 70001310900520250010700 Accionante: JOSÉ JOAQUÍN ARTEAGA GONZÁLEZ Juzgado Quinto Penal del Circuito con Función de Conocimiento ✓ Radicado No. 05001 31 03 002 2026 00005 00 Accionante: JOHN DEIBID ALVAREZ MORALES Juzgado Segundo Civil del Circuito de Oralidad ✓ Radicado No. 11001318702220260004700 Accionante: EDGARDO ANTONIO VILLAREAL ALCALÁ Juzgado Veintidós de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad ✓ Radicado No. 13001333301620260000800 Accionante: JEFERSON ROMERO CARRASCAL Juzgado Décimo Sexto Administrativo del Circuito ✓ Radicado No. 11001334205120260001600 Accionante: FRANCISCO JAVIER HERNÁNDEZ CASTRO Juzgado Cincuenta y Uno Administrativo del Circuito ✓ Radicado No. 13001310300820260001100 Accionante: LUIS GABRIEL SOLIS DE LA CRUZ Juzgado Octavo Civil Del Circuito
2	Proyectar evaluaciones a los procesos precontractuales durante la vigencia del contrato, designados por la Subdirección Administrativa, conforme requerimientos de la oficina jurídica.	La contratista efectuó 1 evaluaciones para este periodo.
3	Proyectar respuestas a los requerimientos previos incidentes de desacato durante la vigencia del contrato realizado por los diversos despachos judiciales del país, conforme requerimientos de la oficina jurídica.	**Proyección de 02 requerimientos que corresponden al mes de diciembre (01 enero y de 31 de diciembre de 2026)** ✓ Demandante: Sebastián Antonio Fragoso Martínez. Radicado: 44001334000520250011300 Juzgado Quinto Administrativo Oral del Circuito. ✓ Radicado No. 70001333300420250013900 Accionante: JOSE GREGORIO ESTRADA GONZALEZ Juzgado Cuarto Administrativo Oral
4	Proyectar impugnaciones a fallos de tutela durante la vigencia del contrato, conforme requerimientos de la oficina jurídica.	**Proyección de 02 impugnaciones que corresponden al periodo comprendidos entre el 10 diciembre y de 31 de diciembre de 2025.** ✓ Radicado No. 11001310303720250057100

		Juzgado Treinta y Siete Civil del Circuito ✓ Radicado No. 76111310700120250000570 0 Accionante: OSCAR EDUARDO ESPINOSA CADAVID Juzgado Primero Penal del Circuito Especializado **Proyección de 02 impugnaciones que corresponden al mes de octubre (01 enero y de 31 de enero de 2026)** ✓ Radicado No. 202500428 Accionante: MIGUEL VASQUEZ ORTIZ Juzgado Séptimo de Familia ✓ Radicado No. 05001 31 03 002 2026 00005 00 Accionante: JOHN DEIBID ALVAREZ MORALES Juzgado Segundo Civil del Circuito de Oralidad
5	Brindar asesoría a las otras áreas de la Dirección de Sanidad Armada Nacional, y a las regionales Centro y Pacifico.	La contratista no efectuó asesorías para este periodo.
6	Proyectar memorandos durante la vigencia del contrato con el fin de impartir las órdenes para el cumplimiento de los fallos de tutela	La contratista no efectuó 01 memorandos para este periodo.
7	Proyectar respuestas a peticiones durante la vigencia del contrato y que guarden relación con las acciones de tutelas que se llevan, y las demás que sean asignadas, conforme requerimientos de la oficina jurídica.	La contratista proyecto 0 respuestas para este periodo.
8	Realizar cierre de sentencias en contra, efectuando todos los actos administrativos para el cumplimiento, debido dar cuenta a la parte interesada, despacho judicial y Jefe de la Oficina del área jurídica.	La contratista 0 cierres de sentencias para este periodo.
9	Realizar seguimiento diario a cada una de las acciones de tutela que hayan llegado en contra con el fin de mitigar la interposición de incidentes de desacato para lo * cual deberá realizar un oficio diario de seguimiento, dando celeridad a la actuación por cada caso de tutela que llegue en contra y que sea de su responsabilidad	La contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual.
10	Guardar y mantener la debida reserva frente a temas y asuntos tratados o conocidos dentro del desarrollo y ejecución del contrato, absteniéndose de enviar a su correo personal información referente a las acciones de tutela que esté llevando, para eso se manejara única y exclusivamente el correo institucional asignado al aérea el cual es areajuridica.sanidad@armada.mil.co así como de divulgar por cualquier medio el contenido total o parcial de la información que le sea encomendada o que llegue a su poder en desarrollo del mismo, salvo autorización escrita de LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL ARMADA NACIONAL. En caso de incumplimiento por parte de EL CONTRATISTA deberá indemnizar los perjuicios a que haya lugar.	La contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual - Guardar y mantener la debida reserva
11	Realizar la organización de la carpeta física y digital de cada asunto asignado,	La contratista cumplió el objeto contractual (se realizó la organización física de 9 carpetas entre el periodo

	con la debida foliación, teniendo una completa organización de las carpetas desde el inicio hasta la debida materialización digital, acorde a las normas de calidad de la Unidad y de archivo.	comprendido entre el 10 y el 31 de noviembre de 2025 y 10 correspondientes a los días comprendidos entre el 1 y el 31 de enero de 2026)
12	Realizar informes de cierre de cumplimiento en acciones constitucionales de tutela cuyas sentencias son la tutela de derechos fundamentales y la emisión de órdenes judiciales.	La contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
13	Realizar análisis y estudios jurídicos sobre las áreas que corresponden a la prestación de servicios y proceso medico laboral, y brindar asesorías conforme requerimientos y órdenes, así como los informes que corresponda.	La contratista no cumplió con la totalidad de la obligación para este periodo.
14	Al término del contrato deberá el contratista presentar un informe pormenorizado de cada uno de los casos analizados, resueltos y los que aún quedan abiertos, para realizar un adecuado seguimiento. preservando el carácter de reserva legal ante la entidad.	NO CORRESPONDE A ESTE PERIODO

ACREDITACIÓN DEL PAGO DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: Cumpliendo con lo dispuesto en el contrato, anexo el comprobante de afiliación de seguridad social (salud, pensión y ARL)

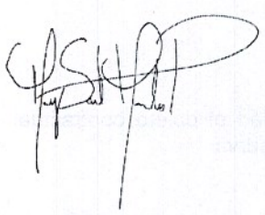
SOLICITUD DE PAGO DEL CONTRATO No. 012-ARC-DISAN-2025

Con ocasión a la forma de pago definida en la cláusula séptima del contrato, para el periodo ejecutado, corresponde a la Dirección de Sanidad de la Armada Nacional, pagar a nombre del contratista, la siguiente suma:

No. PAGO	FECHA	VALOR A PAGAR	CONCEPTO	REGIMEN	No. RUT
No. 01	**10/12/2025**	CUATRO MILLONES SETENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($4.070.000 M/CTE).	**Servicios prestados desde el 13 al 31 de enero de 2026, en desarrollo del contrato No. 012-ARC-DISAN-2025**	**SIMPLIFICADO**	**1067882870-1**

Para efecto del pago, agradezco desembolsar en la cuenta Ahorros (x) No. 0550488450364283 del banco Davivienda

Atentamente,



Mary Sol Morales Pacheco
CC.1067.882.870.
No. de contrato **027-ARC-DISAN-2025**

E.P.S.Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Mary Sol Morales Pacheco, identificado(a) con CC número 1067882870, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1067882870
NOMBRES Y APELLIDOS	Mary Sol Morales Pacheco
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	25/01/1990
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	29/01/2025
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	29/01/2025
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1067882870 MARY SOL MORALES PACHECO Desde 29/01/2025 - Vigente

Generado por interfaces

13/01/2026

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MORALES PACHECO MARY SOL** identificado(a) con **CC** número **1.067.882.870** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de julio de 2013 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 28 de enero de 2026.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/**

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
CERTIFICA QUE:

MARY SOL MORALES PACHECO identificado con **CC 1021397973** registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombre y/o Razón Social	DIRECCION DE SANIDAD ARMADA NACIONAL
Tipo y Número de Documento	NI 901433263
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA	
Fecha de Inicio de Cobertura	2026/09/01
Estado de Afiliación	Activo
Tipo de Vinculación	Independiente
Fecha de Inicio del Contrato	2026/09/01
Fecha Fin del Contrato	8/31/2026
Código Actividad Económica Principal	1841201
Clase de Riesgo	1
Fecha de Retiro	8/31/2026

Esta certificación se expide a los 2026/01/16.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin del contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prórroga deberá realizar la correspondiente novedad.

Cordialmente,

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

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Para efectos de Retención en la Fuente

Yo, Mary Sol Morales Pacheco, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.067.882.870, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto **bajo gravedad de juramento** que:

1. Para efectos de lo previsto en el parágrafo 2° del artículo 387 del estatuto Tributario, para el beneficio tributario de deducción por dependientes, de manera libre, espontánea y **bajo la gravedad de juramento**, manifiesto que las siguientes personas dependen económicamente de mí (Anexar soportes según sea el caso):

DATOS DEPENDIENTES

NOMBRE COMPLETO	PARENTESCO	EDAD
Samantha Beltrán Morales	**Hija**	**07**
Santiago Beltrán Morales	**Hijo**	**05**
N/A	**N/A**	**N/A**

1.1. Declaro que mi cónyuge, Eulicer Beltran Parra identificado (a) con la C.C. No. 80.236.266 ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

2. Así mismo, informo los demás conceptos requeridos para la liquidación de mi cuenta de cobro, así:

2.1. **Intereses de vivienda:** Certificación del crédito hipotecario expedida por la entidad financiera donde indique los intereses pagados durante el año inmediatamente anterior.

SI _ NO_X

- **El crédito ha sido otorgado a varias personas.** Declaro que la deducción prevista se debe realizar proporcionalmente (Decreto 3750 de 1986 Articulo 8) _____
- **El crédito ha sido otorgado a ambos conyugues.** Declaro que la totalidad de la deducción se tenga en cuenta en la liquidación dado que mi conyugue no ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de intereses de vivienda, por el crédito hipotecario (Decreto 3750 de 1986 Articulo 8) ___

2.2. **Aporte cuenta AFC**: Certificación del banco y consignación realizada a la cuenta

SI __X_ NO

2.3. **Aportes voluntarios a pensión**: (Diferentes a los Obligatorios) anexo certificación.

SI __X_ NO

2.4. **Pagos por salud:** Certificación de medicina prepagada o seguros de salud que detallen afiliados y valor pagado durante el año inmediatamente anterior.

SI __X_ NO

3. Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

4. **Ley 100 de 1993. Artículo 15. Afiliados.** *"(...) Todas las personas naturales que presten directamente servicios al Estado, los trabajadores independientes entre otros tienen la* ***obligación*** *de* ***aportar al Sistema General de Seguridad Social – SGSS****, si perciben ingresos netos iguales o superiores a un (1) salario mínimo mensual legal vigente – SMMLV (...)"*, por consiguiente:

   - Declaro bajo la gravedad de juramento y para todos los efectos legales, que (marque con una X): SI __ NO __X_ estoy vinculado actualmente mediante dos (2) o más contratos de prestación de servicios con entidades públicas.

   - Si en la pregunta anterior marcó SI, diligencie la siguiente información:

NO.	NOMBRE ENTIDAD PÚBLICA	NÚMERO DEL CONTRATO	VALOR HONORARIOS MENSUALES
1.			
2.			
3.			

Nota*: En caso de tener dos (2) o más contratos con el sector público, se debe anexar pantallazo del SECOP.*

La presente manifestación se firma en la ciudad de Bogotá a los 01 días del mes de enero de 2026.

Atentamente,

Firma del Contratista
C.C. No. 1.067.882.870

FORMATO CERTIFICACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES
–CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA-

Bogotá D.C., **28 de enero de 2026**

Señor Capitán de Navío
JUAN CARLOS HINCAPIÉ AGUDELO
Director de Sanidad Naval – ARC
Bogotá D.C.

ASUNTO: Retención en la Fuente Empleados – Contribuyentes del Impuesto de Renta, según Ley 1607 de Diciembre de 2012 y Decreto No.0099 de Enero 25 de 2013.

Yo, **Mary Sol Morales Pacheco** identificada con cédula de ciudadanía No, 1067882870 de la ciudad de **Montería**, con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley 1607 de 2012 y paragrafo 3°del Decreto 0099 de 2013, certifico a ustedes, bajo la gravedad de juramento, que:

SI ( ) NO (**X**) Soy declarante del impuesto de renta y complementario en el año 2025, ya que
SI ( ) NO (**X**) superé todos o cualquiera de los siguientes montos en el año gravable 2025:

Patrimonio Bruto	Superiores a	4.500UVT = $ 235.683.000,00
Consignaciones Bancarias	Superiores a	1.400UVT = $ 73.324.000,00
Ingresos Totales	Superiores a	1.400UVT = $ 73.324.000,00
Consumos de Tarjetas de Crédito	Superiores a	1.400 UVT = $ 73.324.000,00
Compras (crédito o de contado)	Superiores a	1.400UVT = $ 73.324.000,00

*En el caso de la base de **Ingresos Totales de 4.500 UVT**, se entiende que se aplica para efectos de retención, según Art. 3 parágrafo 4° del Decreto 0099/2012.

Para efectos de declarar como Trabajador Independiente (art.18 Ley 1607/2012) respecto a ingresos, ver topes vigentes. UVT año 2026: $52.374,00

*Deducible de la Base: Art2 - Art3. Decreto 0099/2013 (Si aplica anexar soportes).

En constancia de lo anterior firmo en la ciudad de Bogotá D.C., al 28 díaS del mes de **enero** del año 2026.

Atentamente,

FIRMA

Nombre: Mary Sol Morales

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **09/01/2026**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor MARY SOL MORALES PACHECO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1067882870**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488450364283**
Fecha de apertura	**29/01/2025**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

REGISTRO CIVIL
FIRMADO DIGITALMENTE

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

NUIP 1028728748

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 59606314

59606314

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A C L

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

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BELTRAN	MORALES

Nombre(s)

SAMANTHA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2018 Mes NOV Día 07	FEMENINO	B	POSITIVO

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

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	15023290-7

Datos de madre o padre (Para casos de parejas indígenas con usos matrimonial, o parejas del mismo sexo, anotar el preguntar que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

MORALES PACHECO MARY SOL

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1067882870	COLOMBIA

Datos de padre o madre (Para casos de parejas indígenas con usos matrimonial, o parejas del mismo sexo, anotar el preguntar que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

BELTRAN PARRA EULICER CRISANTO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 80236266	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

BELTRAN PARRA EULICER CRISANTO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 80236266	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número) | Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número) | Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2018 Mes NOV Día 08	AUGUSTO VEGA SILVA Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

NÚMERO DE PREPARACIÓN 1405842

Powered by CamScanner

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 1.022.456.485

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 61427238

61427238

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 4 2 A

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

REGISTRADURIA DE PUENTE ARANDA BOGOTA DC - COLOMBIA - CUNDINAMARCA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BELTRAN	MORALES

Nombre(s)

SANTIAGO

Fecha de nacimiento			Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2021	Mes ENE	Día 11	MASCULINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	162381317

Datos de la madre o padre (Para casos de posibles indígenas con filiación materna, o parejas del mismo sexo, marcar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

MORALES PACHECO MARY SOL

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.067.882.870	COLOMBIA

Datos de la madre o padre (Para casos de posibles indígenas con filiación materna, o parejas del mismo sexo, marcar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

BELTRAN PARRA EULICER CRISANTO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 80.236.266	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

BELTRAN PARRA EULICER CRISANTO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 80.236.266	[signature]

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 autorizado
Año 2021 Mes FEB Día 10	JENNY MARCELA OTALORA GOMEZ - 16 G Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

10 FEB 2021 SE OMITE HUELLAS DEL INSCRITO MEDIANTE CIRCULAR 084 DE 01/09/2020 DNRC- ENEC

ESTE REGISTRO ES COPIA AUTENTICA DEL ORIGINAL EL CUAL REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA OFICINA, ART 115 DECRETO LEY 1260 DE 1970; ART. 2 DECRETO 2189 DE 1983; SE OMITE SELLO SEGÚN ART. 11 DECRETO 2150 DE 1995. EL PRESENTE SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO.
VALIDO PARA ACREDITAR PARENTESCO
FECHA

REGISTRADURIA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

10 FEB 2021

JENNY MARCELA OTALORA GOMEZ
REGISTRADOR AUXILIAR PUENTE ARANDA L-16

ORIGINAL PARA OFICINA DE REGISTRO

Powered by CamScanner