SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**
**REGIONAL ANTIOQUIA**
**CENTRO DE TECNOLOGIA DE LA MANUFACTURA AVANZADA - ANTIOQUIA -SE**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **5** |
| **Código Centro** | **920410** |
| **Fecha Elaboración** | **Diciembre de 2020** |
| **Versión** | **AGOSTO 2020 - 5,20** |
| **ID de Proceso** | **45640-568366** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

**Nombres y apellidos contratista:** JAIME ALBERTO CARDONA LONDOÑO
**Correo electrónico contratista:** jcardonal@sena.edu.co
**C.C.** 70.142.863 **IP/Nº de contacto** 43334

**Régimen del IVA:** NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

**Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000** NO **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

**Banco al cual consignar:** BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 55154904190

**Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?** NO **Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los $ 117.503.000** NO

**Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas:** N/A

**Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:** N/A

**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:** N/A

## DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

**Nº del contrato:** 1342156/2020 **Nº Compromiso SIIF** **11520**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Valor Total del Contrato** | $ 35.115.871 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 1.800.814 | **11** | **Del** | **01/12/2020** | **Al** | **16/12/2020** | **$ 1.800.814,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 0 | | Comisiones | | | $ 0,00 | |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 1.800.814 | Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383° | | 0,00% |
| Ingresos por comisiones | $ 0 | Retencion en la Fuente del Periodo | | $ 0 |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 0 | | | |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 1.800.814** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 1.027.825** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | | **$ 0** |

## LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

| | **Diciembre** | **Noviembre** |
|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **19337662** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 877.803 | $ 1.350.610 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 109.800 | $ 168.900 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 140.500 | $ 216.100 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL III | $ 21.400 | $ 33.000 |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | $ - | |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC | $ - | |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000 | $ - | |
| Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700 | $ - | |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ - | |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ - | |
| Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ - | |
| Dependientes hasta $ 1.139.424 | $ 180.081 | |
| Salud hasta $ 569.712 | $ - | |
| Renta Exenta 25% $ 8.545.680 | $ 342.608 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Valor Base retención en la fuente | 1.027.825,00 | TARIFA |
| Valor Base retención en la fuente ICA | 1.550.514,00 | |
| Valor base IVA | 0,00 | |
| IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| Reteica - 8299 | 0,00 | 0,000% |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| Jaime Isaza Cadavid | 7.203,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Descuentos de Libranza | 0,00 | |
| Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| **VALOR A PAGAR** | **$ 1.793.611,00** | |

**SON: UN MILLÓN SETECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS ONCE PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se Impartió formación en las fichas asignadas por la coordinación
Se desarrollan las actividades relacionadas con desarrollo curricular.
Se Generaron de actividades de formación en las plataformas establecidas por la institución
Se Reportaron las novedades presentadas en los grupos.
aplicar las tics

**PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:**
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

**JAIME ALBERTO CARDONA LONDOÑO**
**EL CONTRATISTA**

## CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

**JOHN ALONSO MONSALVE JARAMILLO**
**INSTRUCTOR G20**

**Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:**
**EL ORDENADOR DEL PAGO**

**GUSTAVO LOPEZ DE MESA GUTIERREZ**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

# PLANILLA NRO. 19337662 Tipo I 2020 11

ASOPAGOS

## DATOS GENERALES

| TIPO | NÚMERO | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL | TIPO PRESENTACIÓN | SUCURSAL / DEPENDENCIA | CÓDIGO | PERÍODO PENSIÓN | PERÍODO SALUD | NÚMERO PLANILLA | REFERENCIA DE PAGO (PIN) | TIPO EMPRESA | CLASE APORTANTE | CÓDIGO ARL | CÓDIGO OPERADOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 70142863 | CARDONA LONDOÃO JAIME ALBERTO | ÚNICO | 0 | 0 | 2020-11 | 2020-11 | 19337662 | | PRIVADA | I | 14-23 | 86 |

| DIRECCIÓN | CIUDAD / MUNICIPIO | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CÓDIGO | TELÉFONO | FAX | CORREO ELECTRÓNICO | ACTIVIDAD ECONÓMICA | VALOR NÓMINA | TOTAL EMPLEADOS | FECHA DE PAGO | FECHA LIMITE DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CL 38 56 18 | ITAGUI | 360 | ANTIOQUIA | 5 | 3778885 | 0 | jaimecar232@hotmail.com | 8299 | 0 | 1 | 2020-12-04 | 2020-12-15 |

## TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA

| CÓD / NOMBRE EPS | NIT EPS | COT OBLIGATORIA | UPC ADICIONAL | # AUT INC | VALOR INC | # AUT LIC | VALOR LIC | NETO COT | DÍAS MORA | INTERESES | INTERESES UPC | SUBTOTAL COT | SUBTOTAL UPC | NÚM RAD ANTERIOR | SALDO A FAVOR | SALDO A FAVOR UPC | TOTAL PAGAR | NÚM AFILIADOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS037 | 900156264 | 169000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 169000 | 0 | 0 | 0 | 169000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 169000 | 1 |

## TOTAL APORTES A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

| CÓD / NOMBRE AFP | NIT AFP | COT OBLIGATORIA | COT VOL AF | COT VOL AP | FONDO SOL | DÍAS MORA | INTERESES | INTERESES FONDO SOL | TOTAL PAGAR | NÚM AFILIADOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230201 | 800229739 | 216400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 216400 | 1 |

## TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES

| CÓD / NOMBRE ARL | NIT ARL | COT OBLIGATORIA | # AUT INC | VALOR INC | OTROS RIESGOS | NETO COT | DÍAS MORA | INTERESES | SUBTOTAL APORTES | NÚM RAD ANTERIOR | SALDO FAVOR | FONDO SOL | TOTAL PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-23 | 860011153 | 33000 | 0 | 0 | 0 | 33000 | 0 | 0 | 33000 | 0 | 0 | 0 | 33000 |

## TOTAL APORTES A ESAP

| VALOR | DÍAS MORA | INTERESES | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 0 |

## TOTAL APORTES A MINISTERIO

| VALOR | DÍAS MORA | INTERESES | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 0 |

## TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA

| CÓD / NOMBRE CCF | NIT CCF | VALOR APORTE | DÍAS MORA | INTERESES | TOTAL PAGAR | NÚM AFILIADOS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SINCCF | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |

## TOTAL APORTES A ICBF Y SENA

### ICBF

| VALOR | DÍAS MORA | INTERESES | TOTAL PAGAR | NÚM AFILIADOS |
|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

### SENA

| VALOR | DÍAS MORA | INTERESES | TOTAL PAGAR | NÚM AFILIADOS |
|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| NÚMERO ADMINISTRADORAS | |
|---|---|
| PENSIONES | 1 |
| SALUD | 1 |
| RIESGOS LABORALES | 1 |
| CAJAS COMPENSACIÓN | 0 |

| TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA | |
|---|---|
| PENSIONES | 216400 |
| SALUD | 169000 |
| RIESGOS LABORALES | 33000 |
| CAJAS COMPENSACIÓN | 0 |
| SENA | 0 |
| ICBF | 0 |
| ESAP | 0 |
| MINISTERIO | 0 |
| GRAN TOTAL | 418400 |

PAGADO

*CERTIFICACION DEPENDIENTES*

Medellín, 16 de diciembre de 2020

Señores
**SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)**
Ciudad Medellín

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 empleado contribuyente y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el parágrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **T.I.**<br>**T.I.**<br>**T.I.**<br>**T.I.** | 1040576376<br>1021943469<br>1021943468<br>1155717798 | Thomas Cardona Rodas<br>Salome Cardona Rodas<br>Luciana Cardona Rodas<br>Matias Cardona Rodas | **HIJO**<br>**HIJO**<br>**HIJO**<br>**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 JAIME ALBERTO CARDONA LONDOÑO

C.C. 70142863

Tel. 2x03642

Caldas

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1021943469

Indicativo Serial 57934051

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 14 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 6 L

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

COLOMBIA - ANTIOQUIA - MEDELLIN

**Datos del inscrito**

Primer Apellido: CARDONA **********

Segundo Apellido: RODAS **********

Nombre(s): SALOME **********

Fecha de nacimiento: Año 2018 Mes ENE Día 30

Sexo (en letras): Femenino

Grupo sanguíneo: O

Factor RH: Positivo

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

COLOMBIA - ANTIOQUIA - MEDELLIN

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo: 14589643-2

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

Apellidos y nombres completos: RODAS JIMENEZ VANESSA

Documento de identificación (Clase y número): CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 1036633189

Nacionalidad: COLOMBIANA

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

Apellidos y nombres completos: CARDONA LONDOÑO JAIME ALBERTO

Documento de identificación (Clase y número): CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 70142863

Nacionalidad: COLOMBIANA

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos: CARDONA LONDOÑO JAIME ALBERTO

Documento de identificación (Clase y número): CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 70142863

Firma: Jaime Cardona Londoño

**Datos primer testigo**

Apellidos y nombres completos: **********

Documento de identificación (Clase y número): **********

Firma:

**Datos segundo testigo**

Apellidos y nombres completos: **********

Documento de identificación (Clase y número): **********

Firma:

**Fecha de inscripción**

Año 2018 Mes ENE Día 30

**Nombre y firma del funcionario que autoriza**

MAURICIO EMILIO AMAYA MARTINEZ

Nombre y firma

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO

REGISTRO CIVIL
FIRMADO DIGITALMENTE

REPÚBLICA DE COL

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

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

**NUIP** 1155717798

**Indicativo Serial** 59582885

***Datos de la oficina de registro - Clase de oficina***

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

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

COLOMBIA - ANTIOQUIA - ENVIGADO ENVIGADO ESE MANUEL URIBE ANGEL

***Datos del Inscrito***

| Primer Apellido | Segundo Apellido |
|---|---|
| CARDONA | RODAS |

Nombre(s)

MATIAS

| Fecha de nacimiento | Sexo (en letras) | Grupo sanguíneo | Factor Rh |
|---|---|---|---|
| Año 2019 Mes ABR Día 24 | MASCULINO | O | POSITIVO |

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

COLOMBIA - ANTIOQUIA - ENVIGADO

| Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
|---|---|
| CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO | 152412967 |

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

Apellidos y nombres completos

RODAS JIMENEZ VANESSA

| Documento de Identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| CC No. 1036633189 | COLOMBIA |

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

Apellidos y nombres completos

CARDONA LONDONO JAIME ALBERTO

| Documento de Identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| CC No. 70142863 | COLOMBIA |

***Datos del declarante***

Apellidos y nombres completos

CARDONA LONDONO JAIME ALBERTO

| Documento de Identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| CC No. 70142863 | |

***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 2019 Mes ABR Día 24 | ALEJANDRA MARIA LEMA ZAPATA<br>Nombre y firma |

| ***Reconocimiento paterno*** | ***Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*** |
|---|---|
| Firma | ALEJANDRA MARIA LEMA ZAPATA<br>Nombre y firma |

**ESPACIO PARA NOTAS**

LIBRO DE VARIOS:FOLIO 332; OTRO:CN - CERTIFICADO DE NACIDO VIVO FIRMADO POR EL MEDICO DE TURNO JAIME ALBERTO ZAPATA OSPINA.:24/04/2019

***NÚMERO DE PREPARACIÓN*** 1804592

Cobilla

Tel: 2603062

# REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

## REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 57934050

**NUIP** 1021943468

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 14 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 6 L

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

COLOMBIA - ANTIOQUIA - MEDELLIN

**Datos del inscrito**

| Primer Apellido | Segundo Apellido |
|---|---|
| CARDONA ********** | RODAS ********** |

Nombre(s)

LUCIANA **********

Fecha de nacimiento

Año 2018 Mes ENE Día 30

| Sexo (en letras) | Grupo sanguíneo | Factor RH |
|---|---|---|
| Femenino | O | Positivo |

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

COLOMBIA - ANTIOQUIA - MEDELLIN

| Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
|---|---|
| CERTIFICADO DE NACIDO VIVO | 14589642-5 |

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

Apellidos y nombres completos

RODAS JIMENEZ VANESSA

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. [illegible] | COLOMBIANA |

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

Apellidos y nombres completos

CARDONA LONDOÑO JAIME ALBERTO

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 70142863 | COLOMBIANA |

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos

CARDONA LONDOÑO JAIME ALBERTO

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 70142863 | [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 que autoriza |
|---|---|
| Año 2018 Mes ENE Día 30 | MAURICIO EMILIO AMAYA MARTINEZ<br>Nombre y firma |

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1040576376

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial: 54373889

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 01 Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 320

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

COLOMBIA - ANTIOQUIA - ITAGUI

Datos del inscrito

| Primer Apellido | Segundo Apellido |
|---|---|
| CARDONA | RODAS |
| THOMAS | |

| Fecha de nacimiento | Sexo (en letras) | Grupo sanguíneo | Factor Rh |
|---|---|---|---|
| Año 2015 Mes ENE Día 01 | MASCULINO | O | POSITIVO |

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

COLOMBIA - ANTIOQUIA - MEDELLÍN

| Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
|---|---|
| CERTIFICADO DE NACIDO VIVO | 13028222-9 |

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: RODAS JIMENEZ VANESSA

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| CC 1.036.633.189 | COLOMBIA |

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: CARDONA LONDOÑO JAIME ALBERTO

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| CC 70.142.263 | COLOMBIA |

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: RODAS JIMENEZ VANESSA

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| CC 1.036.633.189 | Vanessa Rodas J |

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 2015 Mes ENE Día 05 | JAIME ANDRES MADRID TOBON IE<br>Nombre y firma |

| Reconocimiento paterno | Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento |
|---|---|
| Jaime Cardona Londoño<br>Firma | JAIME ANDRES MADRID TOBON IE<br>Nombre y firma |

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO DE VARIOS TOMO 2013 FOLIO 159 - SE INSCRIBE, DE CONFORMIDAD CON ART. 118 LEY 1306/2013, CONCORDADA CON ART. 31 DECRETO 019/2012

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

54373889