

FIRMA DEL CONTRATISTA: Registre la firma del contratista que está tramitando la solicitud.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP

1011235715

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicath
Serial

55366017

55366017

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número **50** Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código **A 1 H**

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

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido **RAMIREZ** Segundo Apellido **JIMENEZ**

Nombre(s) **SAMUEL**

Fecha de nacimiento Año **2014** Mes **NOV** Día **13** Sexo (en letras) **MASCULINO** Grupo sanguíneo **O** Factor RH **POSITIVO**

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

COLOMBIA-CUNDINAMARCA-BOGOTÁ

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO Número certificado de nacido vivo **13111268-5**

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos **JIMENEZ MORENO DIANA MILENA**

Documento de identificación (Clase y número) **C.C. 1.016.013.350** Nacionalidad **-COLOMBIANA**

Datos del padre

Apellidos y nombres completos **RAMIREZ ROMERO ROBINSON**

Documento de identificación (Clase y número) **C.C. 80.832.089** Nacionalidad **-COLOMBIANA**

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos **RAMIREZ ROMERO ROBINSON**

Documento de identificación (Clase y número) **C.C. 80.832.089** Firma

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 **2014** Mes **NOV** Día **14**

Nombre y firma del funcionario que autoriza

LUZ AMANDA GARAVITO RODRIGUEZ

Nombre y firma

Reconocimiento

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

LUZ AMANDA GARAVITO RODRIGUEZ

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ANOTADO EN EL LIBRO DE VARIOS No. 140 FOLIO 179

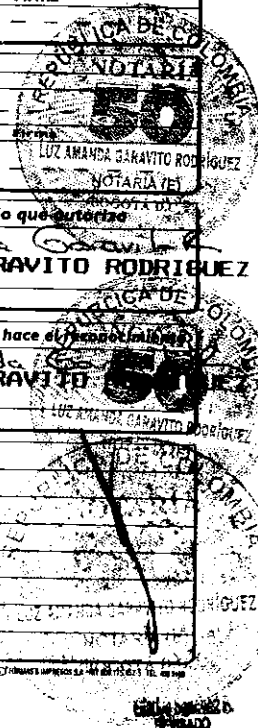
NOTARIA 50 DE BOGOTÁ, D.C.

REGISTRO CIVIL

El presente Registro es copia (fotocopia) auténtica tomada del original que reposa en nuestros archivos de Registro Civil de Nacimiento. Válido para acreditar parentesco

Se expide a solicitud de **Robinson Ramirez**
Bogotá D.C. 14 NOV. 2014

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO



NUIP 1014662125

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTOIndicativo
Serial

3 9995091

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 28 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código A 3 E

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

COLOMBIA, CUNDINAMARCA, BOGOTÁ, D.C.,

Datos del inscrito

Primer Apellido Segundo Apellido

ROJAS, JIMENEZ.

Nombre(s)

PAULA SOFIA.

Fecha de nacimiento

Año 2006 Mes Abr Día 10 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo Sanguíneo O Factor RH Pos.

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

COLOMBIA, CUNDINAMARCA, BOGOTÁ, D.C.,

Tipo de documento anterior - Certificados o Declaración de testigos

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO.

Número certificado de nacido vivo

A7182534.

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

JIMENEZ MORENO DIANA MILENA.

Documento de identificación (Clase y número)

T.I # 881030-60855 de Bogotá, D.C.,

Nacionalidad

COLOMBIANA.

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

ROJAS VALERO OMAR ALIRIO.

Documento de identificación (Clase y número)

C.C # 1 032 398 410 de Bogotá, D.C.,

Nacionalidad

COLOMBIANO.

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

ROJAS VALERO OMAR ALIRIO.

Documento de identificación (Clase y número)

C.C # 1 032 398.410 de Bogotá, D.C.,

Firma

Omar Rojas Valero

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 2006 Mes Abr Día 11

Nombre y firma del funcionario que autoriza

DR. HELBERT ALFONSO ACOSTA MARTIN. (E)

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Y Omar Rojas Valero

Firma

Nombre y firma del funcionario que autoriza para el reconocimiento

DR. HELBERT ALFONSO ACOSTA MARTIN.

Nombre y Firma

ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN ESTA NOTARIA. LA CUAL SE EXPIDE PARA DEMOSTRAR PARENTESCO EN ASUNTO CIVIL Y A PETICION DEL INTERESADO (ART. 115 Decreto 1260 de 1970). EXCENTO DE PAPEL SELLADO Y ESTAMPILLAS DE TIMBRE NACIONAL. ---

DADO EN BOGOTÁ A LOS



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO



UNIVERSIDAD LIBRE

NIT 860.013.798-5

CLL 8 No.5-80 / PBX: 3821000

PSE Y CONVENIO BANCOS: CAJA SOCIAL DAVIVIENDA BANCOLOMBIA

2NOMBRE	PAULA SOFIA ROJAS JIMENEZ				
No. IDENTIFICACION	1014662125	Código:	040231161	Tel:	4125534
PERIODO	- 20261	SEMESTRE		06	
PROGRAMA ACAD.	03010109 - Derecho Semestralizado Bosque				
CONCEPTO	4010500600 - PRE - PRIMER - CICLO				\$ 7.196.000
CONCEPTO	BOG. NCT DESCUENTOS CAJA				-\$ 1.079.400

NOTAS IMPORTANTES: 1. Este pago no es reembolsable por ningún motivo. 2. El estudiante deberá realizar su pago únicamente en las fechas establecidas y en horario bancario hasta las 3:00 p.m., de lo contrario aplicará el recargo correspondiente. 3. Si cancela con cheque, éste debe ser de Garantía y deberá terminar el endoso respectivo en Sindicatura. 4. Usted debe reclamar del cajero los comprobantes destinados a Universidad y Estudiante. 5. Los pagos por canales virtuales se deben realizar por el botón PSE habilitado desde la página web de la Universidad Libre. 6. No se aceptan transferencias de Banco a Banco, ya que éstas no registran el número de referencia del Recibo-Factura.

UNIVERSIDAD LIBRE

NIT 860.013.798-5

CLL 8 No.5-80 / PBX: 3821000

PSE Y CONVENIO BANCOS: CAJA SOCIAL DAVIVIENDA BANCOLOMBIA

NOMBRE	PAULA SOFIA ROJAS JIMENEZ				
No. IDENTIFICACION	1014662125	Código:	040231161	Tel:	4125534
PERIODO	- 20261	SEMESTRE		06	
PROGRAMA ACAD.	03010109 - Derecho Semestralizado Bosque				
CONCEPTO	4010500600 - PRE - PRIMER - CICLO		\$ 7.196.000		
CONCEPTO	BOG. NCT DESCUENTOS CAJA		-\$ 1.079.400		

NOTAS IMPORTANTES: 1. Este pago no es reembolsable por ningún motivo. 2. El estudiante deberá realizar su pago únicamente en las fechas establecidas y en horario bancario hasta las 3:00 p.m., de lo contrario aplicará el recargo correspondiente. 3. Si cancela con cheque, éste debe ser de Garantía y deberá terminar el endoso respectivo en Sindicatura. 4. Usted debe reclamar del cajero los comprobantes destinados a Universidad y Estudiante. 5. Los pagos por canales virtuales se deben realizar por el botón PSE habilitado desde la página web de la Universidad Libre. 6. No se aceptan transferencias de Banco a Banco, ya que éstas no registran el número de referencia del Recibo-Factura.

15 diciembre de 2025 12:12:15p. m.

Mis recibos por pagar

Ref. 2100648

FECHA DE EXPEDICION: 1 diciembre de 2025

CONCEPTO DE PAGO	VALOR	FECHA LIMITE
Ordinaria	\$ 6.116.600	31 diciembre de 2025
0%-Recargo	014662125700021006489	
0%-Recargo Efectivo	1016,116,600.00	
Valor Efectivo	0.00	
Valor Total	0.00	

15 diciembre de 2025 12:12:15p. m.

Mis recibos por pagar

Ref. 2100648

FECHA DE EXPEDICION: 1 diciembre de 2025

CONCEPTO DE PAGO	VALOR	FECHA LIMITE
Ordinaria	\$ 6.116.600	31 diciembre de 2025
0%-Recargo	0.00	
0%-Recargo Efectivo	0.00	
Valor Efectivo	0.00	
Valor Total	0.00	