



FORMULARIO DE SOLICITUD PARA LA CONSTATAACION DE LA IDENTIDAD Y/O
PARENTESCO DE LAS VICTIMAS DE LA UP

2024-SI-0004167-1
Fecha Rad: 2024-06-21 14:43:41 Folios: 1 Folios Anexos: 9
Entidad: COMISION PARA LA IDENTIFICACION DE LAS VICTIMAS DE LA UNION PATAGONICA

Fecha de solicitud: 2024 / 06 / 21

I. INFORMACIÓN DEL O LA SOLICITANTE

Nombre(s) y apellido(s): JOSE FERNANDO RIVERA RINCON		
Tipo de documento: CC	N° de documento: 93 461 267	
Calidad: Víctima <input type="checkbox"/> Beneficiario <input checked="" type="checkbox"/>	Anexo: I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> Número en el Anexo: <input type="text"/>	
Condición: Discapacidad <input type="checkbox"/> Indique cuál _____	Enfermedad terminal o de alto costo <input checked="" type="checkbox"/> Indique cuál Tratamiento de traidor	Menor de edad <input type="checkbox"/> (a la fecha de los hechos)
Nombre del representante legal:		N° de documento:
Dirección: Calle 7 A 6 62 Barrio Centro		Municipio/Departamento: Iquitos
Correo electrónico: jf48076@gmail.com		Teléfono: 314 431 5281
¿Autoriza la notificación electrónica en el trámite ante la Comisión? Sí <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	En caso de no autorizarla, señale el lugar o medio de notificación. _____	

II. RELACIÓN CON LA VÍCTIMA

Nombres y apellidos de la víctima: JOSE ISRAEL RIVERA DIAZ		N° de documento:
Anexo en el que está la víctima: I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input checked="" type="checkbox"/>	Número en el Anexo: 4279	
Parentesco: Hijo		
Otros beneficiarios: SI		

Nombre(s) y apellido(s)	Datos de contacto / Teléfono	Parentesco con la víctima
FIDELIA RINCON RIVARON	3 2 2899 8654	Compañera
ANA EDILSA RIVERA RINCON	320863 57 09	Hija

III. APODERADO (OPCIONAL)

Nombre(s) y apellido(s):		TP.
Organización:		
Dirección:		Teléfono:
Correo electrónico:		
¿Autoriza la notificación electrónica en el trámite ante la Comisión? Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	En caso de no autorizarla, señale el lugar o medio de notificación. _____	



FORMULARIO DE SOLICITUD PARA LA CONSTATAcion DE LA IDENTIDAD Y/O
PARENTESCO DE LAS VICTIMAS DE LA UP.

IV. BREVE INFORMACIÓN DE LOS HECHOS (OPCIONAL)

V. RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS

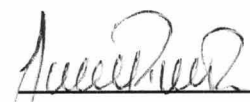
Numero de hojas: 9

No.	Descripción del documento

VI. SOLICITUD DE PRUEBAS ADICIONALES PPSSS

VII. OBSERVACIONES Y COMENTARIOS FINALES

Fidellia y Ana adjuntan carta autorizando a José a hacer el trámite.


FIRMA
cc 97461767