Subdirección Financiera y Contable

Bogotá D.C., 25 de julio del 2018

Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
No. 20182000602712
Fecha Radicado: 2018-07-25 10:19:17
Anexos: 7 FOLIOS.

icfes mejor saber

Señores
Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educa
Subdirección Financiera y Contable

No. 20182000602702
Fecha Radicado: 2018-07-25 10:18:50
Anexos: 7 FOLIOS.

icfes mejor saber

Asunto: Radicación cuenta de cobro del mes de julio de 2018

Con toda atención adjunto los documentos correspondientes a la cuenta de cobro del mes de julio, del contrato N° 012 de 2018 bajo la supervisión del señor Subdirector Financiero y Contable así:

- G3 - FT001 Certificado de cumplimiento.
- Cuenta de cobro.
- Pago de la planilla de seguridad social y aportes parafiscales.
- Carta con solicitud de descuentos para el procedimiento de retención.
- G3 - FT004 Informe de ejecución contractual.
- Registro civil de nacimiento de mi hija (dependiente).

Cordialmente,

Mario Alexander Pinzon Aroca
C.C. 79.832.137 de Bogotá

Folios: 7

icfes mejor saber	GOBIERNO DE COLOMBIA	**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL BIEN O SERVICIO CONTRATADO**	**Código: G3-FT001**
			Versión: 002

En ejercicio del control de ejecución, certifico el cumplimiento del objeto y obligación con corte a la fecha de certificación, del siguiente contrato: **Nota (si los datos NO son correctos o NO están diligenciados en su totalidad, NO se puede radicar la cuenta en la Subdirección Financiera y Contable).**

Fecha de certificación: 25-jul-18

Contrato No:	012	**Fecha de contrato:**	**02/01/2018**	**Nombre de Contratista**	**MARIO ALEXANDER PINZON AROCA**			
No. de factura o documento equivalente:	07	**Contrato con adición (marque con una X)**	**SI**	**NO**	**NIT / C.C contratista:**	**79,832,137**		
Comprobante de ingreso a almacén No:		**Pago número:**	07	**Periodo a pagar:**	**DE:**	**01/07/2018**	**A:**	**31/07/2018**

DESCRIPCIÓN DE LOS PRODUCTOS Y/SERVICIOS RECIBIDOS* (con base en el contrato y la forma de pago allí definidas):

***Relacione los productos y/o servicios prestados durante el periodo certificado, o informe de actividades presentado al supervisor del contrato, no es necesario relacionar las obligaciones del contrato.**

1. Apoyar en el registro de las operaciones contables para la generación de la contabilidad en el nuevo ERP (ORACLE).
2. Apoyar en el análisis y validación de la información generada por el aplicativo de tal forma que responda a la aplicabilidad de los criterios establecidos en el reconocimiento, medición, revelación y presentación, prevista en el nuevo marco normativo aplicable al ICFES según Resolución 414 de 2014.
3. Apoyar en la actualización y mantenimiento de la información financiera según el manual de políticas contables aprobado, de acuerdo a las nuevas disposiciones legales que expedida la Contaduría General de la Nación.
4. Apoyar en la validación y aseguramiento de la información que genera cada uno de los módulos que rinde información al área contable para el reporte de informes o elaboración de los Estados Financieros en el nuevo ERP (ORACLE).
5. Revisar las exigencias de revelaciones en cuanto a los requisitos de reporte que deben contener los Estados Financieros, según las Guías de Aplicación expedidas por la Contaduría General de la Nación.
6. Apoyar el análisis y generación de informes requeridos por los entes de control y en especial por la CGN en la Resolución No. 437 de agosto de 2015.
7. Apoyar en la validación conciliación, verificación de los informes y reportes generados por el nuevo ERP (sistema).
8. Apoyar a la entidad en la preparación para su publicación de los informes financieros mensuales (estado de situación financiera, estado de resultados y notas o revelaciones).
9. Velar por la seguridad de la información generada.
10. Presentar los informes mensuales de su gestión y el informe final sobre la ejecución del contrato, sin perjuicio de los demás informes que solicite el supervisor del contrato.
11. Hacer la validación y verificación de los informes y reportes generados por el sistema.
12. Garantizar la calidad del servicio y responder por él.
13. Desarrollar las labores que le sean asignadas para la correcta ejecución del objeto y las obligaciones contractuales.
14. Apoyar y asesorar en las labores que se adelanten en todos los procedimientos de la Subdirección Financiera y Contable, de acuerdo con las pautas que le sean dadas por el Supervisor del Contrato.

ASÍ MISMO, EN MI CALIDAD DE SUPERVISOR DEL CONTRATO CERTIFICO CON MI FIRMA LO SIGUIENTE:

1. Que los productos y/o servicios relacionados se recibieron a satisfacción, se realizaron durante el periodo referido, y se encuentran detallados en el informe presentado por el contratista, el cual reposa en la carpeta de supervisión del contrato.
2. Que el contratista anexa evidencia de pago al sistema de seguridad social y parafiscales.
3. Que recibido el bien o servicio a satisfacción considero procedente que se realice el desembolso o pago y se da el visto bueno correspondiente.

Código Centro de Costo	**Nombre Centro de Costo***	**Monto a Pagar**
CCAS02	Subdirección Financiera y Contable	5,860,359
Tipo de moneda	**Pesos colombianos**	**Total (valor a Pagar)** **5,860,359**

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	**Jose Gabriel Silva Barros**
FIRMA:	
CARGO:	**SUBDIRECTOR FINANCIERO Y CONTABLE**

Este es un documento controlado; una vez se descargue o se imprima, se considerará NO CONTROLADO

Con fundamento en lo establecido en el artículo 4 de la Ley 80 de 1993, y los artículos 82, 83,84 y 85 de la Ley 1474 de 2011 y lo establecido por la Resolución 000474 de 2015, se procede a dar a informe de ejecución del contrato No. 012-2018, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	Mario Alexander Pinzon Aroca				**C.C. / C.E. No.:**	79.832.137	
PERÍODO DEL INFORME:	**Desde**	01/07/2018		**Hasta**	31/07/2018	**INFORME No.:**	**07**

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	012	**Fecha de inicio**	03/01/2018	**Fecha de terminación**	31/12/2018

Objeto del Contrato: *De conformidad con la cláusula **SEGUNDA**, el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: **"Prestación de servicios profesionales para apoyar a la Subdirección Financiera y Contable en la revisión, análisis, verificación y depuración de la información contable en aplicación de las normas internacionales de contabilidad para el sector público NICSP y para la generación de reportes de ley."***

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: *Conforme a la cláusula SEPTIMA del contrato, el valor del mismo fue por la suma **de SETENTA MILLONES TRESCIENTOS VEINTICUATRO MIL TRESCIENTOS OCHO PESOS M/CTE. ($70.324.308)**, los cuales incluyen IVA, impuestos, tasas, contribuciones y los demás gastos directos e indirectos que se requieran para el cumplimiento del contrato.*	***VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:*** *El valor ejecutado es de TREINTA Y CINCO MILLONES CIENTO SESENTA Y DOS MIL CIENTO CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE. ($35.162.154) incluido IVA.*
SALDO DEL CONTRATO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME: *El saldo del contrato es de la suma de **TREINTA Y CINCO MILLONES CIENTO SESENTA Y DOS MIL CIENTO CINCUENTA Y CUATRO PESOS ($35.162.154) M/CTE.***	***PLAZO DE EJECUCIÓN:*** *De acuerdo a la cláusula **DECIMA** del contrato, el plazo del mismo se pactó en **DOCE (12)** meses, contados a partir de la fecha suscripción del acta de inicio.*

DESARROLLO DEL CONTRATO:	***El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:*** • *El 3 de enero de 2018 se suscribió el contrato entre las partes contratantes.* • *El 24 de enero se realiza entrega de avance del contrato del primer mes* • *El 26 de febrero se realiza entrega de avance del contrato del segundo mes* • *El 26 de marzo se realiza entrega de avance del contrato del tercer mes* • *El 25 de abril se realiza entrega de avance del contrato del cuarto mes*

	• *El 25 de mayo se realiza entrega de avance del contrato del quinto mes* • *El 25 de junio se realiza entrega de avance del contrato del sexto mes* • *El 25 de julio se realiza entrega de avance del contrato del séptimo mes*

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

FORMA DE PAGO:	*De conformidad con lo establecido por la cláusula octava del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera: DOCE (12) pagos mensuales vencidos por valor de CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE. ($5.860.359) incluido IVA.*

***PAGOS QUE SE HAN EFECTUADO A LA FECHA**: En virtud de lo anterior, dicho contrato en el aspecto financiero se ejecuta de la siguiente manera:*

No. de factura o documento equivalente	Fecha de factura o documento equivalente	Concepto	Valor
01	26/01/2018	Correspondiente al primer (01) pago, comprendido entre el 01 al 31 de enero de 2018	$5.860.359
02	26/02/2018	Correspondiente al segundo (02) pago, comprendido entre el 01 al 28 de febrero de 2018	$5.860.359
03	26/03/2018	Correspondiente al tercer (03) pago, comprendido entre el 01 al 31 de marzo de 2018	$5.860.359
04	25/04/2018	Correspondiente al cuarto (04) pago, comprendido entre el 01 al 30 de abril de 2018	$5.860.359
05	25/05/2018	Correspondiente al quinto (05) pago, comprendido entre el 01 al 31 de mayo de 2018	$5.860.359
06	25/06/2018	Correspondiente al sexto (06) pago, comprendido entre el 01 al 30 de junio de 2018	$5.860.359
07	25/07/2018	Correspondiente al sexto (07) pago, comprendido entre el 01 al 31 de julio de 2018	$5.860.359
	DD/MM/AAAA		$
	DD/MM/AAAA		$
	DD/MM/AAAA		$
	DD/MM/AAAA		$
	DD/MM/AAAA		$

PAGO QUE SE EFECTUA A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
							X					
	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24

4. DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	porcentaje de ejecución
1	Apoyar en el registro de las operaciones contables para la generación de la contabilidad en el nuevo ERP (ORACLE).	60%
2	Apoyar en el análisis y validación de la información generada por el aplicativo de tal forma que responda a la aplicabilidad de los criterios establecidos en el reconocimiento, medición, revelación y presentación, prevista en el nuevo marco normativo aplicable al ICFES según Resolución 414 de 2014.	70%
3	Apoyar en la actualización y mantenimiento de la información financiera según el manual de políticas contables aprobado, de acuerdo a las nuevas disposiciones legales que expedida la Contaduría General de la Nación.	60%
4	Apoyar en la validación y aseguramiento de la información que genera cada uno de los módulos que rinde información al área contable para el reporte de informes o elaboración de los Estados Financieros en el nuevo ERP (ORACLE).	70%
5	Revisar las exigencias de revelaciones en cuanto a los requisitos de reporte que deben contener los Estados Financieros, según las Guías de Aplicación expedidas por la Contaduría General de la Nación.	60%
6	Apoyar el análisis y generación de informes requeridos por los entes de control y en especial por la CGN en la Resolución No. 437 de agosto de 2015.	60%
7	Apoyar en la validación conciliación, verificación de los informes y reportes generados por el nuevo ERP (sistema).	60%
8	Apoyar a la entidad en la preparación para su publicación de los informes financieros mensuales (estado de situación financiera, estado de resultados y notas o revelaciones).	70%
9	Velar por la seguridad de la información generada.	100%
10	Presentar los informes mensuales de su gestión y el informe final sobre la ejecución del contrato, sin perjuicio de los demás informes que solicite el supervisor del contrato.	60%
11	Hacer la validación y verificación de los informes y reportes generados por el sistema.	60%
12	Garantizar la calidad del servicio y responder por él.	60%
13	Desarrollar las labores que le sean asignadas para la correcta ejecución del objeto y las obligaciones contractuales.	60%
14	Apoyar y asesorar en las labores que se adelanten en todos los procedimientos de la Subdirección Financiera y Contable, de acuerdo con las pautas que le sean dadas por el Supervisor del Contrato.	70%

5. PRODUCTOS ENTREGADOS (En caso de haber sido pactados)

1	

6. CONSTANCIAS

*El supervisor o interventor **JOSE GABRIEL SILVA BARROS** acreditó que el contrato se ejecutó en el porcentaje correspondiente a satisfacción, el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones pactadas en el mismo, y no se le impusieron multas. En su calidad de supervisor del contrato deja constancia que en el marco de lo dispuesto por el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el contratista ha dado cumplimiento a los pagos por concepto de aportes a los Sistemas de Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales y a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje según corresponda.*

7. OBSERVACIONES

(Relacionar las mejoras o dificultades presentadas en la ejecución del contrato, así como el concepto del supervisor sobre el contratista)

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el **(25)** de **(julio)** de **(2018)**

Elaboró	Revisó	Aprobó

CUENTA DE COBRO N° 07

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN

DEBE A:

MARIO ALEXANDER PINZON AROCA
C.C No 79.832.137 de Bogotá

LA SUMA DE: CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE. ($5.860.359), correspondiente al séptimo (07) pago, comprendido entre el 01 al 31 de julio de 2018.

POR CONCEPTO DE: Prestación de servicios Profesionales y de apoyo a la Gestión en la Subdirección Financiera y Contable del ICFES, según el contrato No. 012 del 02 de enero de 2018.

DATOS PARA CONSIGNACIÓN

DE: CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE. ($5.860.359), menos las retenciones de ley:

Cuenta	No. 009400802931 de ahorros
Banco	Davivienda
Nombre	Mario Alexander Pinzon Aroca
Cedula	79.832.137 de Bogotá

Por favor tener en cuenta deducción por dependientes, para lo cual anexo registro civil de nacimiento

Mario Alexander Pinzon Aroca
C.C No 79.832.137 de Bogotá

Bogotá D.C., julio 25 de 2018

Bogotá D.C., 25 de julio del 2018

Señores
Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación ICFES
Subdirección Financiera y Contable
Ciudad

Asunto: Solicitud disminuciones en mi base de retención de la cuenta del mes de julio de 2018.

De acuerdo al artículo 17 Ley 1819 de 2016 y al artículo 383 parágrafo 2, informo que no tengo trabajadores a cargo y solicito la aplicación de la tabla del artículo 383 del Estatuto Tributario para la retención como independiente por rentas de trabajo.

Conforme al Decreto 4713 de 2005, Decreto 2271 de 2009, Ley 1819/16 y demás normas concordantes o complementarias, les solicito se tenga en cuenta las disminuciones de mi base de retención:

Dependiente: Descripción del dependiente: Hija de 3 años, nombre Allison Giselle Pinzon Molina, NUIP 1.012.436.552 Ley 1607/12.

Bajo la gravedad de juramento certifico que en la COPIA de la planilla de aportes a seguridad social y ARL - PILA descargada directamente de la página y que anexo, del mes julio, se incluyeron los devengos que obtuve en su empresa por el mismo periodo. (Art. 4 Decreto Reglamentario 2271/09).

Cordialmente,

MARIO ALEXANDER PINZON AROCA
C.C. 79.832.137 de Bogotá

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	79832137-	MARIO ALEXANDER PINZON AROCA	U ☑ C ☐ S ☐ D ☐		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
7	2018	7	2018

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
28435198	PUBLICA ☐ PRIVADA ☑ MIXTA ☐	PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑	14-18	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
Transversal 77 g bis D 71 C 09 sur	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ D. C.	11	4828954		pinzonm.contador@gmail.com	6920	0	1	2018/07/09	351194451

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC MATERNIDAD No.AUT	LIC MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS008	860066942-7	293.000	0		0		0	293.000	0	0	0	293.000	0		0	0	293.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230201	800229739-0	375.100	0	0	0	0	0	0	375.100	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-18	860008645-7	12.300		0	0	12.300
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	12.300	0	0	123	12.300

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGLEMA IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	375.100	375.100
SALUD	293.000	293.000
RIESGOS LABORALES	12.300	12.300
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	680.400	680.400

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACIÓN DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																	VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	[illegible]	[illegible]	[illegible]	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	79832137	PINZON AROCA MARIO ALEXANDER	EPS008	230201																				2,344,000	2,344,000	0	2,344,000	0			375,100	0	0	293,000	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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

NUIP 1.012.436.662

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 54920918

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 2 5

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía: REGISTRADURIA DE BOSA BOGOTA D.C. - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
PINZON	MOLINA

Nombre(s): ALLISON GISELLE

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2014 Mes SEP Día 24	FEMENINO	A	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO DE NACIDO VIVO	1066100[illegible]4

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: MOLINA CORTES KATHY IVETH

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.065.631.146	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: PINZON AROCA MARIO ALEXANDER

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 79.832.137	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: PINZON AROCA MARIO ALEXANDER

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 79.832.137	[illegible]

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 2014 Mes OCT Día 29	CLARA MARCELA [illegible] Nombre y firma

Nombre paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	[illegible] ASCENCIO R Nombre y firma
	Nombre y firma

OCT.2014 - LIBRO [illegible] ESPACIO PARA [illegible]

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

54920918