

Bogotá, D.C., Abril 25 de 2018

Señores

Instituto para la Evaluación de la Educación -

Subdirección Financiera y Contable

Ciudad

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE



No. 20182000302732
Fecha Radicado: 2018-04-25 15:50:18
Anexos: 10 FOLIOS.



Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS
GENERALES



No. 20182000302722
Fecha Radicado: 2018-04-25 15:49:21
Anexos: 10 FOLIOS.



Referencia: Radicación de cuenta de cobro contrato No. 289 de 2018

Respetados señores,

En atención a la comunicación interna recibida el 22 de abril de 2016 y según Radicado No. 20162300008863, relacionada con la radicación de cuentas de cobro, atentamente hago entrega de los siguientes soportes, correspondientes a mi contrato No. **289** de 2018:

- G3-FT001 Certificado original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado
- G3-FT004 Informe de ejecución contractual
- Cuenta de cobro
- Carta para solicitud de deducciones
- Documentación solicitada para deducciones.
- Copia comprobante de pago de seguridad social

Agradezco su atención.

Cordialmente,


Adriana Marina Ferrer Valencia
C.C. 45531671.

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL BIEN O SERVICIO CONTRATADO

Código: G3-FT001

Versión: 1

Página 1 de 1

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:

25/04/2018

Contrato No:	289	Fecha de contrato:	24/01/2018	Nombre de Contratista	Adriana Marina Ferrer Valencia
No. de factura o documento equivalente:	3	Contrato con adición (marque con una X)	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	NIT / C.C contratista:	45.531.671
Comprobante de ingreso a almacén No:		Pago número:	3	Periodo a pagar:	DE: 01/04/2018 A: 30/04/2018

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.**

"En cumplimiento de sus compromisos contractuales, el contratista hace entrega del informe que contiene la lista de tareas y actividades relacionadas con el contrato y que fueron realizadas durante el periodo descrito en este documento."

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
CCAT02	Subdirección Desarrollo de Aplicaciones	5.431.600
Tipo de moneda	Pesos colombianos	Total (valor a Pagar)
		5.431.600

*Para la asignación y/o distribución del (los) Centro (s) de costos del sistema de costeo ABC del Instituto por favor tener en cuenta el instructivo G6.3.A01 "Determinación de centros de Costos"

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	Marcela Cañón Vargas
FIRMA:	
CARGO:	SUBDIRECTORA DE DESARROLLO DE APLICACIONES

Handwritten mark

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. 289, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	Adriana Marina Ferrer Valencia			C.C. / C.E. No.:	45531671		
PERÍODO DEL INFORME:	Desde	01/04/2018	Hasta	30/04/2018	INFORME N°	3	

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	289	Fecha de inicio	01/02/2018	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: "Prestar los servicios Profesionales como Analista de pruebas de los aplicativos de software del Proyecto Prueba Electrónica".					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: Conforme a la cláusula Séptima del contrato, el valor del mismo fue por la suma de CINCUENTA Y NUEVEMILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS (\$59.747.600) MCTE, precio correspondiente a 76,48 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2018.			VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME: El valor ejecutado fue por la suma de DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS (\$10.863.200) MCTE.		
SALDO DEL CONTRATO: CUARENTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS (\$48.884.400) MCTE.			PLAZO DE EJECUCIÓN: De acuerdo a la cláusula Décima del contrato, el plazo de ejecución del contrato se contará a partir del 01 de febrero de 2018 previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato, hasta el 31 de diciembre de 2018.		
DESARROLLO DEL CONTRATO:	<p>El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El 24 de enero de 2018 se suscribió el contrato entre las partes contratantes. • El 01 de Febrero de 2018 se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. 289. 				

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: "EL ICFES pagará al CONTRATISTA el valor del contrato en once (11) pagos por el valor de CINCO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y UN MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE (\$5.431.600) incluido IVA, correspondiente a los meses de Febrero a Diciembre 2018.
-----------------------	---

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. cuenta de cobro	Fecha cuenta de cobro	Concepto	Valor										
1	26/02/2018	Cumplimiento de las obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No. 289 correspondiente al mes de Febrero del año en curso – Pago 1.	\$5.431.600										
2	26/03/2018	Cumplimiento de las obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No. 289 correspondiente al mes de Febrero del año en curso – Pago 2.	\$5.431.600										
PAGO QUE SE EFECTUA A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
				X									

4. DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	Porcentaje de Ejecución
1	<p>Obligación 1: Apoyar las pruebas para los mantenimientos de software del proyecto de Prueba Electrónica.</p> <p>Actividad 1: Se realiza la creación del armado para la instalación en Plexi, correspondiente a la ejecución de las pruebas Sprint 4 R1 (según icescrum).</p> <p>Soporte: \\icfesserv5\aferrer@contratista.icfes.gov.co\$2018\Pago3\Evidencias\Archivos Armado</p>	100%
2	<p>Obligación 1: Apoyar las pruebas para los mantenimientos de software del proyecto de Prueba Electrónica.</p> <p>Actividad 2: Ejecución de pruebas aplicativo Aprovisionamiento y Plexi de las siguientes Historias de Usuario correspondientes al R1_Sprint 3.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ HU165-Realizar Transformación de ítems con video (INSOR) ✓ HU153 - Visualizar ítems Parte 2 y Parte 4 en PLEXI ✓ HU152-Pre-Instalar ítems Parte 2 y Parte 4 de Inglés en Aprov. Electrónico ✓ HU123-Ajustar funcionamiento de Service Worker ✓ HU169-Mejorar procedimiento de generación de strings de respuestas <p>Soporte: \\icfesserv5\aferrer@contratista.icfes.gov.co\$2018\Pago3\Evidencias\Ejecución\EJE Plantilla Ejecución Pruebas R1Sprint3</p>	100%

3	<p>Obligación 1: Apoyar las pruebas para los mantenimientos de software del proyecto de Prueba Electrónica.</p> <p>Actividad 3: Ejecución de pruebas de regresión aplicativo Aprovechamiento y Plexi de las siguientes Historias de Usuario correspondientes al R1_Sprint 3.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ HU165-Realizar Transformación de ítems con video (INSOR) ✓ HU153 - Visualizar ítems Parte 2 y Parte 4 en PLEXI ✓ HU152-Pre-Instalar Ítems Parte 2 y Parte 4 de Inglés en Aprov. Electrónico ✓ HU123-Ajustar funcionamiento de Service Worker ✓ HU169-Mejorar procedimiento de generación de strings de respuestas <p>Soporte: <u>\\icfesserv5\aferrer@contratista.icfes.gov.co\2018\Pago3\Evidencias\EjecuciónPruebasRegresión\EJE Plantilla Ejecución Pruebas R1Sprint3</u></p>	100%
4	<p>Obligación 1: Apoyar las pruebas para los mantenimientos de software del proyecto de Prueba Electrónica.</p> <p>Actividad 4: Ejecución de pruebas aplicativo Aprovechamiento y Plexi de las siguientes Historias de Usuario correspondientes al R1_Sprint 4.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ HU78-Descargar archivo Backup de respuestas cuando falla sincronización Online ✓ HU47-Habilitar opción de "Revisar Prueba" ✓ HU175-Service Worker 2 - Guardar en caché sólo imágenes de un combo específico ✓ HU36-Preinstalar, visualizar y registrar respuestas de ítems simples con videos ✓ HU176-Actualizar imagen Corporativa ICFES en PLEXI y Aprov. Electrónico <p>Soporte: <u>\\icfesserv5\aferrer@contratista.icfes.gov.co\2018\Pago3\Evidencias\Ejecución\EJE Plantilla Ejecución Pruebas R1Sprint4</u></p>	100%
5	<p>Obligación 2: Apoyar la definición, diligenciamiento y gestión de los diferentes artefactos relacionados con el proceso de pruebas de software para el proyecto de Prueba Electrónica.</p> <p>Actividad 1: Se diligencia la información requerida en la Plantilla de Solicitud y Seguimiento de Pruebas_Sprint_4 R1</p> <p>Soporte: <u>\\icfesserv5\aferrer@contratista.icfes.gov.co\2018\Pago3\Evidencias\Diseño</u> <u>\\icfesserv5\aferrer@contratista.icfes.gov.co\2018\Pago3\Evidencias\Ejecución</u> <u>\\icfesserv5\aferrer@contratista.icfes.gov.co\2018\Pago3\Evidencias\Seguimiento</u></p>	100%

6	<p>Obligación 5: Apoyar la definición y esquema de integración de los flujos de historias de usuario del proyecto de Prueba Electrónica con los casos de prueba.</p> <p>Actividad 1: Se realiza Análisis y Diseño de los posibles escenarios de pruebas funcionales para las HUS correspondientes al R1_Sprint 4.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ HU78-Descargar archivo Backup de respuestas cuando falla sincronización Online ✓ HU47-Habilitar opción de "Revisar Prueba" ✓ HU175-Service Worker 2 - Guardar en caché sólo imágenes de un combo específico ✓ HU36-Preinstalar, visualizar y registrar respuestas de items simples con videos ✓ HU176-Actualizar imagen Corporativa ICFES en PLEXI y Aprov. Electrónico <p>Soporte: <u>\\icfesserv5\aferrer@contratista.icfes.gov.co\$\2018\Pago3\Evidencias\Diseño</u></p>	100%
7	<p>Obligación 6: Apoyar la generación de informes sobre la ejecución de pruebas de los sistemas de información y hacerlos conocer por parte de los responsables de los proyectos.</p> <p>Actividad 1: Se realiza generación de informes de las pruebas funcionales y las pruebas de regresión ejecutadas hasta el momento y se notificó al equipo de proyecto los resultados obtenidos.</p> <p>Soporte: <u>\\icfesserv5\aferrer@contratista.icfes.gov.co\$\2018\Pago3\Evidencias\Seguimiento</u></p>	100%

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

6. CONSTANCIAS

El supervisor o interventor **Marcela Cañón Vargas** 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.

Marcela Cañón Vargas, 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 **(Abril)** de **(2018)**

		
<p>Adriana marina Ferrer Valencia</p>	<p>Sonia Maritza Páez Parra</p>	<p>Marcela Cañón Vargas</p>
<p><u>Contratista</u></p>	<p><u>Profesional de la Subdirección de desarrollo de aplicaciones</u></p>	<p><u>Subdirectora de desarrollo de aplicaciones</u></p>
<p>Elaboró</p>	<p>Revisó</p>	<p>Aprobó</p>

CUENTA DE COBRO

**EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACION - ICFES
DEBE A:**

**Adriana Marina Ferrer Valencia
C.C. No. 45.531.671 de Cartagena
Régimen Simplificado**

LA SUMA DE: \$ 5.431.600 Cinco millones Cuatrocientos Treinta y un mil seiscientos pesos. M/cte. /

POR CONCEPTO DE: *"Prestación de servicios profesionales como Analista de pruebas de los aplicativos de software Del Proyecto Prueba Electrónica"*, según el contrato de prestación de servicios No. 289 de 24/01/2018. Pago N° 3.

DATOS PARA CONSIGNACIÓN:

CUENTA DE AHORROS

Cuenta: No. 085270148 Ahorros
Banco: Banco de Bogotá
Nombre: Adriana Marina Ferrer Valencia
Cédula: 45531671
Monto a consignar: \$5.431.600


**ADRIANA MARINA FERRER VALENCIA
C.C 45531671**

Bogotá, D.C Abril 25 de 2018 /

Bogotá D.C., 25 de Abril del 2018

Señores

Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación ICFES

Subdirección Financiera y Contable

Ciudad

Asunto: Solicitud disminuciones en la base de la retención en la fuente de la cuenta del mes de Abril de 2018.

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

Conforme con los decretos 4713 de 2005, 2271 de 2009; la Ley 1819 del 2016 y demás normas concordantes y complementarias, les solicito tener en cuenta las disminuciones de mi base de:

1. Dependiente:

Parentesco: Hija

Nombres y apellidos: Luisa Valeria Ferrer Valencia

Número T.I: 1.002.194.998

Edad: 15 años

Parentesco: Hija

Nombres y apellidos: Sara Sofía Serrano Ferrer

Número R.C: 1027285990

Edad: 6 años

Parentesco: Hija

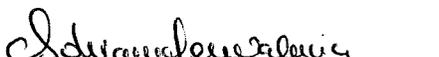
Nombres y apellidos: Isabella Serrano Ferrer

Número R.C: 1027285990

Edad: 6 años

2. Bajo la gravedad de juramento certifico que en la **COPIA** de la planilla de aportes a seguridad social y ARL – APORTES EN LÍNEA fue descargada directamente de la página web y que anexo, del mes Abril, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,



Adriana Marina Ferrer Valencia
C.C. 45.531.671 de Cartagena DT y C



REPUBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Número: **N** 5129037

NUIP 1.002.194.998

Tipo de certificado

Datos Esenciales

Acreditar Parentesco

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos

FERRER VALENCIA LUISA VALERIA

Fecha de Nacimiento (Mes en letras)

Sexo (en letras)

Tipo Sanguíneo

Año 2 0 0 1 Mes 0 0 1 Día 1 8 FEMENINO B +

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

COLOMBIA BOLIVAR CARTAGENA

Fecha de inscripción (Mes en letras)

Indicativo serial

Año 2 0 0 2 Mes F E B Día 1 4 0032440517

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos

FERRER VALENCIA ADRIANA MARINA

Documento de Identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CEDULA DE CIUDADANIA 45.531.671

COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)

Nacionalidad

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos

FERRER VALENCIA LUISA VALERIA

Documento de Identificación (Clase y número)

CEDULA DE CIUDADANIA 1.002.194.998

Espacio para notas

VALIDO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES Y PARA ACREDITAR PARENTESCO ART 1
15 DEC 160 DE 1970

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País, Departamento, Municipio

COLOMBIA BOLIVAR CARTAGENA

Código

C Y W

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)

Nombre y firma del funcionario

Año 2 0 1 4 Mes E N E Día 0 7



CARLOS ARTURO GONZALEZ
TORRES

Registrador del Estado Civil

REPÚBLICA DE COLOMBIA



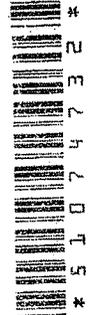
ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

51074732

NUIP 1027285990



Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría Notaría Número 371 Consulado Corregimiento Inspección de Policía Código A 9 E

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido: SERRANO Segundo Apellido: FERRER

Nombre(s): SARA SOFIA

Fecha de nacimiento: Año 2011 Mes ABR Día 17 Sexo (en letras): FEMENINO Grupo sanguíneo: O Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección): COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO Número certificado de nacido vivo: 10702311-0

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: FERRER VALENCIA ADRIANA MARINA

Documento de identificación (Clase y número): CC 45531671 DE CARTAGENA

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: SERRANO RODRIGUEZ ANTONIO

Documento de identificación (Clase y número): CC 80088337 DE BOGOTÁ

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: SERRANO RODRIGUEZ ANTONIO

Documento de identificación (Clase y número): CC 80088337 DE BOGOTÁ

Firma: Antonio Serrano

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 2011 Mes ABR Día 18

Nombre y firma del funcionario de autopsia: BLANCA HELENA BARRAGAN ROLDAN

Reconocimiento paterno: SERRANO RODRIGUEZ ANTONIO

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: BLANCA HELENA BARRAGAN ROLDAN

ESPACIO PARA NOTAS

10 166 - FLO 138

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO



REPUBLICA DE COLOMBIA

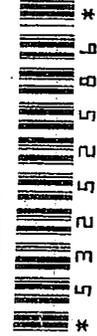


ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo Serial **53252586**

NUIP **1027292798**



Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría Notaría Número **7** Consulado Corregimiento Inspección de Policía Código **A 98**

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C. - - - - -

Datos del inscrito

Primer Apellido **SERRANO** Segundo Apellido **FERRER**

Nombre(s) **ISABELLA**

Fecha de nacimiento Año **2014** Mes **MAR** Día **25** Sexo (en letras) **FEMENINO** 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 **12639417-2**

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos **FERRER VALENCIA ADRIANA MARINA - - - - -**

Documento de identificación (Clase y número) **CC 45531671 de CARTAGENA**

Nacionalidad **COLOMBIANA**

Datos del padre

Apellidos y nombres completos **SERRANO RODRIGUEZ ANTONIO - - - - -**

Documento de identificación (Clase y número) **CC 80088337 de BOGOTÁ**

Nacionalidad **COLOMBIANA**

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos **SERRANO RODRIGUEZ ANTONIO - - - - -**

Documento de identificación (Clase y número) **CC 80088337 de BOGOTÁ**

Nacionalidad **COLOMBIANA**

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 **MAR** Día **26**

Nombre y firma del funcionario **ELSA CASTRO**

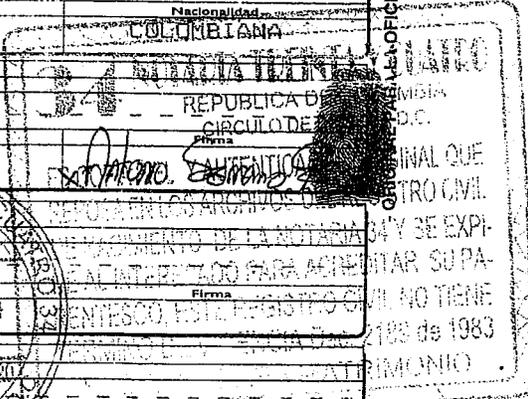
Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS



OFICINA DE REGISTRO

ORIGINAL QUE SE EXPIDE PARA SU ARCHIVO EN EL REGISTRO CIVIL. NO TIENE VALOR DE 1983. MONOMONIO.

