



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D. C.  
CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE  
Instituto Distrital de las Artes

## RESOLUCIÓN N° 109

( 16-FEB-2022 )

*“Por la cual se concede una licencia remunerada por luto”*

### LA SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DEL INSTITUTO DISTRITAL DE LAS ARTES – IDARTES

En ejercicio de las atribuciones constitucionales y legales, en especial las otorgadas por las Resoluciones 046, 153 de 2011, 543 de 2020 y 031 de 2021.

#### CONSIDERANDO:

Que el inciso primero de artículo 1° de la ley 1635 de 2013 *“Por medio de la cual se establece la licencia por luto para los servidores públicos”, contempla “Conceder a los servidores públicos en caso de fallecimiento de su cónyuge, compañero o compañera permanente o de un familiar hasta el segundo grado de consanguinidad, primero de afinidad o segundo civil, una licencia remunerada por luto de cinco (5) días hábiles”.*

Que el artículo 2.2.5.5.15 del Decreto 648 de 2017 establece: **“Licencia por luto.** Los empleados públicos tendrán derecho a una licencia por luto, por un término de cinco (5) días hábiles, contados a partir del fallecimiento de su cónyuge, compañero o compañera permanente o de un familiar hasta el grado segundo de consanguinidad, primero de afinidad y segundo civil, de acuerdo con lo establecido en la Ley 1635 de 2013, o las normas que la modifiquen o adicionen.

*Una vez ocurrido el hecho que genere la licencia por luto el empleado deberá informarlo a la jefatura de personal o a la que haga sus veces, la cual deberá conferir la licencia mediante acto administrativo motivado. El servidor deberá presentar ante la jefatura de personal o ante la instancia que haga sus veces, dentro de los 30 días siguientes, la documentación que la soporta en los términos del artículo 1° de la Ley 1635 de 2013.”*

Que la funcionaria DANIELA PINILLA BOCANEGRA identificada con cédula de ciudadanía N° 1.013.648.775, quien se desempeña en el empleo de planta de personal con carácter temporal denominado Profesional Universitario Código: 219 Grado:01 del Proyecto de inversión 7614 *“ Transformación de la red de equipamientos culturales para su consolidación y sustentabilidad en Bogotá D.C”*, ubicado en la Subdirección de Equipamientos Culturales del Instituto Distrital de las Artes – Idartes, el día veinticuatro (24) de enero de 2022 a través de correo electrónico, dio aviso a Talento Humano sobre el fallecimiento de su familiar en primer grado de consanguinidad señor Camilo Ramírez Sánchez, ocurrida el día 23 de enero de 2022, razón por la cual no le fue posible presentarse a laborar el día 24 de enero.

Que el artículo 1 de la Ley 1635 de 2023 señala: *“Conceder a los Servidores Públicos en caso de fallecimiento de su cónyuge, compañero o compañera permanente o de un familiar hasta el grado segundo de consanguinidad, primero*



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D. C.  
**CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE**  
Instituto Distrital de las Artes

## RESOLUCIÓN N° 109

( 16-FEB-2022 )

*“Por la cual se concede una licencia remunerada por luto”*

*de afinidad y segundo civil, una licencia remunerada por luto de cinco (5) días hábiles.*

*La justificación de la ausencia del empleado deberá presentarse ante la jefatura de personal correspondiente dentro de los 30 días siguientes a la ocurrencia del hecho (...)*

Que la funcionaria DANIELA PINILLA BOCANEGRA identificada con cédula de ciudadanía N° 1.013.648.775 mediante radicado Orfeo N° 20222000054223 del treinta y uno (31) de enero de 2022, allegó a la Subdirección Administrativa y Financiera – Talento Humano los documentos señalados en la Ley 1635 de 2013, con el fin de soportar la ausencia a trabajar del día veinticuatro (24) al veintiocho (28) de enero de 2022 por la respectiva licencia remunerada por luto a causa del fallecimiento de su familiar en primer grado de afinidad. Documento adjunto que hace parte integral del presente acto administrativo.

Que por lo anterior, se considera pertinente reconocer y conceder licencia remunerada por luto a la funcionaria DANIELA PINILLA BOCANEGRA, por cinco (5) días hábiles comprendidos entre el veinticuatro (24) de enero de 2022 hasta el veintiocho (28) de enero de 2022, reintegrándose a sus funciones el día veintinueve (29) de enero de 2022.

Que en mérito de lo anteriormente expuesto,

### RESUELVE

**ARTÍCULO PRIMERO:** Conceder Licencia Remunerada por luto, a la funcionaria DANIELA PINILLA BOCANEGRA identificada con cédula de ciudadanía N° 1.013.648.775, quien se desempeña en el empleo de planta de personal con carácter temporal denominado Profesional Universitario Código: 219 Grado:01 del Proyecto de inversión 7614 *"Transformación de la red de equipamientos culturales para su consolidación y sustentabilidad en Bogotá D.C"*, ubicado en la Subdirección de Equipamientos Culturales del Instituto Distrital de las Artes – Idartes, por el término de cinco (5) días hábiles, comprendidos entre el veinticuatro (24) de enero de 2022 hasta el veintiocho (28) de enero de 2022, reintegrándose a sus funciones el día veintinueve (29) de enero de 2022, de conformidad con lo expuesto en la parte considerativa del presente acto.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Comunicar el presente acto administrativo a la Subdirección Administrativa y Financiera - Talento Humano y a la Subdirección de Equipamientos Culturales, para lo de su competencia.

**ARTÍCULO TERCERO:** Notificar el presente acto administrativo a la funcionaria DANIELA PINILLA BOCANEGRA identificada con cédula de ciudadanía N° 1.013.648.775.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D. C.  
**CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE**  
Instituto Distrital de las Artes

## RESOLUCIÓN N° 109

( 16-FEB-2022 )

*“Por la cual se concede una licencia remunerada por luto”*

**ARTÍCULO CUARTO:** Publicar la presente resolución en la página web de la Entidad.

**ARTÍCULO QUINTO:** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

### COMUNÍQUESE, NOTÍFIQUESE, PUBLÍQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bogotá a los, 16-FEB-2022

**ADRIANA MARIA CRUZ RIVERA**  
Subdirectora Administrativa y Financiera

El presente acto administrativo ha sido proyectado, revisado y validado telemáticamente y vía correo electrónico por:		
Funcionario – Contratista	Nombre	Firma
Proyectó Talento Humano:	Claudia Milena Salazar /Marco Aurelio Villate Poveda -Contratista – Talento Humano	
Revisó Área de Talento Humano:	Laura Catalina Martínez López – Profesional Especializado	
Revisó SAF-Subdirección Administrativa y Financiera	Robertson Gioncarlo Alvarado – Contratista SAF	
Revisó OAJ:	Mariela González Robles – Contratista- OAJ	
Aprobó revisión OAJ:	Sandra Margoth Vélez Abello – Jefe Oficina Asesora Jurídica	



Bogotá D.C, lunes 31 de enero de 2022

PARA: ADRIANA MARIA CRUZ RIVERA  
Subdirección Administrativa y Financiera

DE: DANIELA PINILLA BOCANEGRA  
PROFESIONAL UNIVERSITARIO Subdirección de Equipamientos Culturales

ASUNTO: Solicitud licencia de luto Daniela Pinilla Bocanegra

Cordial saludo,

Remito certificado de defunción de mi suegro CAMILO RAMIREZ SANCHEZ, el cual falleció el día 23 de enero de 2022, así mismo remito registro civil de matrimonio para fines pertinentes.

Agradezco su gestión para realizar los trámites pertinentes para la licencia por luto correspondiente, según Ley 1280 de 2009.

Cordialmente,

**Documento 20222000054223 firmado electrónicamente por:**

**DANIELA PINILLA BOCANEGRA**, Profesional Universitario, Subdirección de Equipamientos Culturales, Fecha firma: 31-01-2022 09:50:41

Anexos: 3 folios



a366811d6ef8d88a548bbd122646dc81bb192cf451b74fb23cb2758531426907

Código de Verificación CV: 792ed Comprobar desde:

	<b>FECHA</b>	DD	MM	AAAA
		31	1	2022
<b>NOMBRES Y APELLIDOS DEL FUNCIONARIO SOLICITANTE:</b>	<b>DEPENDENCIA</b>	<b>EXT.</b>		
DANIELA PINILLA BOCANEGRA	SEC			

Me permito solicitar permiso - incentivo y/o compensatorio por concepto de:

Tipo	Marque con una X su solicitud	Descripción
1. Licencia Ordinaria		Hasta 60 días y prorrogable hasta 30 días
2. Permiso Remunerado hasta por 3 días		Contempla también la Calamidad Doméstica
3. Permiso Sindical		Según lo solicitado
4. Licencia por luto*	X	Cinco (5) días hábiles
5. Elector y/o Jurado de Votación		Elector: Medio día libre remunerado Jurado de Votación: Un (1) día libre remunerado
6. Incentivo Biciusuario		Los funcionarios que sean Biciusuarios podrán acceder al incentivo de acuerdo a lo estipulado en el artículo 5 de la Ley 1811 de 2016, es decir, medio día libre remunerado por cada treinta (30) veces que certifique haber llegado a trabajar en bicicleta, sin exceder de ocho (8) medios días remunerados al año.
7. Jornada libre con ocasión del Cumpleaños		La solicitud y el disfrute se debe realizar dentro de los 30 días calendario siguientes a la fecha de cumpleaños, so pena de perderlo. Esta jornada equivale a un (1) día remunerado. De conformidad con el Plan de Bienestar e Incentivos Vigente del Instituto Distrital de las Artes -Idartes.
8. Compensatorio		Un (1) día hábil por cada ocho (8) horas extras de trabajo.
9. Otro (Cuál)		

Este permiso será tomado a partir del: Dia 24 Mes 01 Año 2022 al Dia 28 Mes 01 Año 2022

JUSTIFICACIÓN DE LA AUSENCIA: Licencia de luto por muerte de suegro

**Soportes a anexar para la respectiva solicitud (Marque con una X)**

1. Carta de soporte de Licencia	
3. Carta de solicitud radicada por el Organismo Sindical.	
4. Registro Civil de Defunción y Acreditación del parentesco.	X
5. Copia del certificado electoral y/o copia del certificado de jurado de votación	
Otro (Cuál)	

**SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN:**

Esta parte la diligencia el funcionario que hace la solicitud y el Jefe Inmediato de Área que autoriza la solicitud (Dirección General - Subdirección - Jefes Oficina )

Daniela Pinilla Bocanegra	Carlos Mauricio Galeano Vargas
C.C 1.013.648.775	Nombre del Jefe Inmediato:
Profesional Universitario	Subdirector de Equipamientos Culturales
Cargo:	Cargo:
Firma:	Firma:

**APROBACIÓN Y LEGALIZACIÓN:**

Esta parte la diligencia la Subdirección Administrativa y Financiera

En aplicación y cumplimiento del Decreto 648 de 2017 y demás normas vigentes, así como el Acuerdo Sindical de fecha 17 de abril de 2018. Los numerales 1, 2, 3 4 y 8 objeto de esta solicitud se tramitarán mediante acto administrativo única y exclusivamente con la firma original del Subdirector Administrativo y Financiero del Instituto Distrital de las Artes - Idartes.

En constancia,

Firma:   
Nombre: Adriana Maria Cruz Rivera  
Cargo: Subdirectora Administrativa y Financiera

APROBADO SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA: SI X NO

MOTIVO: \_\_\_\_\_

\* En caso de fallecimiento del cónyuge, compañero o compañera permanente o de un familiar hasta el segundo grado de consanguinidad, primero de afinidad y segundo civil. Ley 1635 del 11 de junio de 2013. El parentesco lo define el Código Civil Colombiano en los artículos 35, 36, 37, 47 y 50.



**CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN**

DOCUMENTO NO VALIDO PARA TRÁMITES LEGALES

Los datos que el DANE solicita en este formulario, son estrictamente confidenciales y están protegidos bajo reserva estadística por la Ley 79 de 1993. Art 5to

1. Número del certificado de Defunción **729599658**

**INFORMACIÓN GENERAL**

**2. LUGAR DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN**

Departamento **CUNDINAMARCA** Municipio **GAMA**

**3. ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN**

RURAL DISPERSO  
Inspección, corregimiento o caserío

**4. SITIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN** HOSPITAL/CLÍNICA ¿Cuál ?

**5. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN**

252990003504 CENTRO DE SALUD GAMA  
Código **252990003504**

**6. TIPO DE DEFUNCIÓN** NO FETAL **7. FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (AAAA-MM-DD)** 2022-01-23

**8. HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN** Hora 10 Minutos 5  Sin establecer **9. SEXO DEL FALLECIDO** MASCULINO

**10. APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)**

RAMIREZ SANCHEZ CAMILO  
Primer Apellido Segundo Apellido Primer Nombre Segundo Nombre

**11. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO** CÉDULA DE CIUDADANÍA **12. NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)** 17132879

**13. FECHA DE NACIMIENTO DEL FALLECIDO** 1945-10-30 **14. ESTADO CONYUGAL DEL FALLECIDO** ESTABA CASADO(A)

**15. EDAD DEL FALLECIDO** DE UN AÑO c Edad 76 **16. ÚLTIMO AÑO DE ESTUDIOS QUE APROBÓ EL FALLECIDO** PROFESIONAL Último año o grado aprobado 6

**17. LA OCUPACIÓN PUDO SER CAUSA O ESTAR ASOCIADA CON LA DEFUNCIÓN**

¿Cual fue la ultima ocupación? PENSIONADO

18. DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLO O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO:  
NINGUNO DE LOS ANTERIORES

A cuál pueblo indígena pertenece?

19. LUGAR DE RESIDENCIA HABITUAL DEL FALLECIDO (PARA MUERTE FETAL O DE MENOR DE UN AÑO, EL DE LA MADRE)

País COLOMBIA  
Departamento CUNDINAMARCA  
Municipio GAMA

20. ÁREA DE RESIDENCIA DEL FALLECIDO

Cabecera municipal Barrio Dirección  
Localidad o comuna  
 Centro poblado (inspección  
corregimiento o caserío) PAUSO  
 Rural disperso (Vereda)

21. RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DEL FALLECIDO (PARA MUERTE FETAL O DE MENOR DE UN AÑO, EL DE LA MADRE)

CONTRIBUTIVO

22. ENTIDAD ADMINISTRADORA EN SALUD A LA QUE PERTENECIÓ EL FALLECIDO

Tipo de Administradora Nombre de la administradora  
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS SA

23. PROBABLE MANERA DE MUERTE

NATURAL

24. CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN EXPEDIDO POR

MÉDICO NO TRATANTE

DEFUNCIONES FETALES O DE MENORES DE UN AÑO

25. LA MUERTE FETAL O DEL MENOR DE UN AÑO OCURRIÓ CON RELACIÓN AL PARTO

26. TIPO DE PARTO - EL FETO O EL MENOR DE UN AÑO FALLECIDO NACIÓ POR PARTO:

27. MULTIPLICIDAD - EL FETO O EL MENOR DE UN AÑO FALLECIDO NACIÓ DE UN EMBARAZO:

28. TIEMPO DE GESTACIÓN DEL FETO O DEL MENOR DE UN AÑO FALLECIDO: NÚMERO DE SEMANAS COMPLETAS DE GESTACIÓN

Ignorado

29. PESO AL NACER (EN GRAMOS) DEL FETO O DEL MENOR DE UN AÑO FALLECIDO

DATOS DEL NACIMIENTO

DATOS DE LA MADRE DEL FETO O DEL MENOR DE UN AÑO FALLECIDO

30. APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DE LA MADRE

Primer Apellido Segundo Apellido Primer Nombre Segundo Nombre

31. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE

32. NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

33. EDAD DE LA MADRE

En años cumplidos

34. NUMERO DE HIJOS NACIDOS VIVOS Y NACIDOS MUERTOS (INCLUYENDO EL PRESENTE), DE LA MADRE

Nacidos vivos

Nacidos muertos

35. ESTADO CONYUGAL DE LA MADRE

36. ÚLTIMO AÑO DE ESTUDIOS QUE APROBÓ LA MADRE

Último año o grado aprobado

**DEFUNCIONES MUJERES EN EDAD FERTIL**

37. ¿ESTABA EMBARAZADA CUANDO FALLECIÓ?

SI  NO  SIN INFORMACIÓN

38. ¿ESTUVO EMBARAZADA EN LAS ÚLTIMAS 6 SEMANAS?

SI  NO  SIN INFORMACIÓN

39. ¿ ESTUVO EMBARAZADA EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?

SI  NO  SIN INFORMACIÓN

**MUERTES VIOLENTAS**

40. PROBABLE MANERA DE MUERTE

41. ¿ CÓMO OCURRIÓ EL HECHO? : SI HERIDO (CLASE DE ARMA); AHOGADO (QUEBRADA, RÍO, POZO, PISCINA, ETC.); ATROPELLADO (VEHÍCULO DE MOTOR, BICICLETA, DE TRACCIÓN ANIMAL, ETC. Y ESPECIFICAR SI EL FALLECIDO ERA CONDUCTOR, PASAJERO O PEATÓN); SI FUE ENVENENADO (LA CLASE DE VENENO, DROGA, MEDICAMENTO, GASES O VAPORES).

42. LUGAR O DIRECCIÓN DE OCURRENCIA DEL HECHO

Departamento

Municipio

Dirección de ocurrencia del hecho

**CAUSAS DE DEFUNCION PARA TODOS LOS CASOS**

43. ¿CÓMO DETERMINÓ LA CAUSA DE MUERTE ?

Necropsia  Historia Clínica  Pruebas de laboratorio  Interrogatorio a familiares o testigos

44. ¿ RECIBIÓ ASISTENCIA MÉDICA DURANTE EL PROCESO QUE LO LLEVÓ A LA MUERTE?

SI

45. CAUSAS DE LA DEFUNCION: (EN CASO DE MUERTE FETAL, O DE MENORES DE 7 DÍAS, INFORME TAMBIÉN LAS CAUSAS MATERNAS DIRECTAS O INDIRECTAS EN C Y D) (CONSIGNE UNA CAUSA POR LINEA)

Causas

Tiempo aproximado entre el comienzo de cada causa y la muerte

Tiempo Unidad CIE10 de Medida

I. CAUSA DIRECTA Mecanismo o estado fisiopatológico que produjo la muerte directamente.

a) DISFUNCION ORGANICA MULTIPLE

Debido A



CAUSAS ANTECEDENTES Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada en a), mencionándose en el último lugar, la causa básica o fundamental.

b) COLANGIOCARCINOMA

Debido A

c)

Debido A

d)

Debido A

3 OTROS ESTADOS PATOLOGICOS IMPORTANTES (Que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbooso que la produjo)

CAUSA BASICA

46. MUERTE SIN CERTIFICACION MÉDICA (CERTIFICADO EXPEDIDO POR PERSONAL DE SALUD AUTORIZADO (ENFERMERO (A), AUXILIAR DE ENFERMERIA, PROMOTOR(A) DE SALUD)

Causa probable de muerte

**DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN**

47. APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)

GARCIA

VARGAS

ANDREA

DEL PILAR

Primer Apellido

Segundo Apellido

Primer Nombre

Segundo Nombre

48. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

CÉDULA DE CIUDADANÍA

49. NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

1075275667

50. PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

MÉDICO

51. REGISTRO PROFESIONAL

1075275667

52. LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento

CUNDINAMARCA

Municipio

GAMA

Año 2022

Mes ENERO

Día 23

DOCUMENTO NO VALIDO PARA TRÁMITES LEGALES

*Andrea del Pilar García Vargas*  
 C.C. 1.075.275.667  
 Médico General  
 U. Sábana

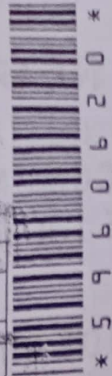
53. FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN



ORGANIZACIÓN ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Indicativo Serial 5960620

**REGISTRO CIVIL DE MATRIMONIO**



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

Clase de Oficina: Registraduría  Notaría  Consulado  Corregimiento  Insp. de Policía  Código

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA

**Datos del matrimonio**

Lugar de celebración: País - Departamento - Municipio  
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA

Fecha de celebración: Año 2013 Mes ABR Día 16

Clase de matrimonio: Civil  Religioso

Documento que acredita el matrimonio: Acta religiosa  Escritura de protocolización  Número 103272013

**Datos del contrayente**

Apellidos y nombres completos: RAMIREZ SALAMANCA CAMILO ALFONSO

Documento de identificación (Clase y número): CC 80053765 De BOGOTA

**Datos de la contrayente**

Apellidos y nombres completos: PINILLA BOCANEGRA DANIELA

Documento de identificación (Clase y número): CC 1013648775 De BOGOTA

**Datos del denunciante**

Apellidos y nombres completos: RAMIREZ SALAMANCA CAMILO ALFONSO

Documento de identificación (Clase y número): CC 80053765 De BOGOTA

Firma: *[Handwritten Signature]*

**Fecha de Inscripción**: Año 2013 Mes ABR Día 16

**Nombre y firma del funcionario que autoriza**: GUILLELMO RAMIRO CRESTANCHO

**CAPITULACIONES MATRIMONIALES**

Lugar otorgamiento de la escritura: No. Notaría  No. Escritura

Año    Mes    Día

**HIJOS LEGITIMADOS POR EL MATRIMONIO**

Nombres y apellidos completos	Identificación (Clase y Número)	Indicativo serial de nacimiento

**PROVIDENCIAS**

Tipo de providencia	No. escritura o Sentencia	Notaría o Juzgado	Lugar y fecha	Firma funcionario

**ESPACIO PARA NOTAS**

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

810206 07564

5525692

OFICINA REGISTRO CIVIL	3 Clase (Notaria, Alcalde, Corregimiento, etc.)	4 Municipio y Departamento (Territorio)	5 Código
NOTARIA QUINTA	BOGOTA	1005	

SECCION GENERAL

INSCRITO	6 Primer apellido	7 Segundo apellido	8 Nombres
RAMIREZ	SALAMANCA		CAMILO ALFONSO
SEXO	9 Masculino o Femenino	10 Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>	FECHA DE NACIMIENTO
MASCULINO			11 Día 06 12 Mes FEBRERO 13 Año 1.981
LUGAR NACIMIENTO	14 País	15 Departamento, int. o Com.	16 Municipio
COLOMBIA	CUDINAMARCA		BOGOTA

SECCION ESPECIFICA

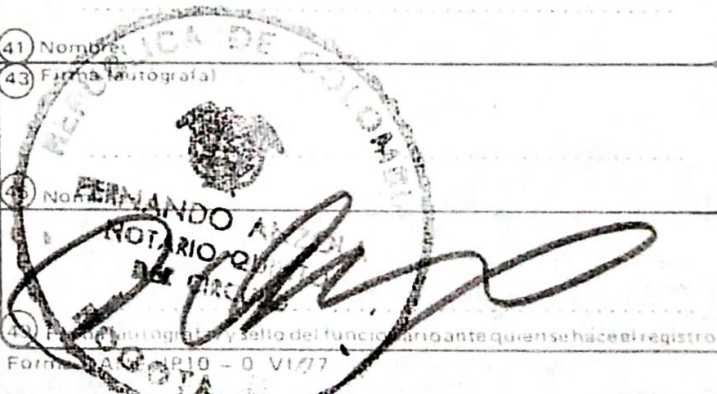
DATOS DEL NACIMIENTO	17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento	18 Hora
CLINICA SAN PEDRO CLAVER		6.a.m.
19 Documento presentado (Antecedente/Cert. médico, Acta parroq. etc.)	20 Nombre del profesional que emite el nacimiento	21 No. de identificación
CERTIFICADO MEDICO	DR GUEVARA	1601
MADRE	22 Apellidos (de soltera)	23 Nombres
SALAMANCA GIL	MARTHA ELVIRA	24 Edad (años) 27
25 Identificación (clase y número)	26 Nacionalidad	27 Profesión u oficio
C.C.# 41.616.062 de BOGOTA	COLOMBIANA	EMPLEADA
PADRE	28 Apellidos	29 Nombres
RAMIREZ SANCHEZ	CAMILO	30 Edad (años) 36
31 Identificación (clase y número)	32 Nacionalidad	33 Profesión u oficio
C.C.# 17.132.879 de BOGOTA	COLOMBIANA	CONTADOR

DENUNCIANTE	34 Identificación (clase y número)	35 Firma (autógrafa)
C.C.# 17.132.879 de BOGOTA		<i>[Firma]</i>
36 Dirección postal	37 Nombre	
Calle. 31 Sur # 11 22 de BOGOTA	CAMILO RAMIREZ SANCHEZ.	

TESTIGO	38 Identificación (clase y número)	39 Firma (autógrafa)

TESTIGO	40 Domicilio (Municipio)	41 Nombre
	42 Identificación (clase y número)	43 Firma (autógrafa)
	44 Domicilio (Municipio)	45 Nombre

FECHA DE INSCRIPCIÓN	(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)
46 Día 24 47 Mes FEBRERO 48 Año 1.981	



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

Formulario No. 10 - 0 V1/77

RECONOCIMIENTO DE HIJO NATURAL

Para efecto del artículo primero (1o.) de la Ley 75 de 1968, reconozco al niño a que se refiere esta acta como mi hijo natural, en cuya constancia firmo.

59

Firma del padre que hace el reconocimiento

60

Firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

61 NOTAS

ENMENDADO RAMIREZ VALE.

EL NOTARIO QUINTO

NO FERNANDO ANTONIO  
NOTARIO QUINTO  
DEL CIRCULO



Mediante ep. 1032 de Abril 16 de 2013,  
la Notaria 11 de Bogota, autorizo matrimonio civil  
entre el Sr. ~~...~~ y la Sra. Daniela Pineda Borelega.  
Inscrito en el S. 5960620. 22 ABR. 2013



ESPACIO EN BLANCO  
NOTARIA 5a

NOTARIA 5ª DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C.

LA PRESENTE COPIA FUE TOMADA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA, SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO PARA DEMOSTRAR PARENTESCO DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTICULOS 115 DECRETO 1260 DE 1970 Y 1er. DECRETO 278 DE 1972. ESTE REGISTRO NO TIENE FECHA DE VENCIMIENTO. ARTICULO 2 DECRETO 2180 DE 1.983.

SERIAL N°: 5525692  
BOGOTA D.C.; 2022-02-04 (AAAA-MM-DD)  
CON DESTINO AL INTERESADO

