LUGAR Y FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**REF:** **AFIRMACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO**

Yo,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificado(a) con la cédula de ciudadanía N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; manifiesto bajo la gravedad de juramento (de conformidad con lo establecido por el artículo 10 del Decreto – Ley 0019 de 2012). Que: a) La víctima \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificado(a) con el número de identidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, y número de radicado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ se encontraba en estado civil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al momento de los hechos; y b) que los únicos destinatarios con derecho a la reparación individual por vía administrativa, por el marco normativo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y bajo el radicado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_son (somos):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS** | **TIPO DOCUMENTO** | **No DOCUMENTO** | **PARENTESCO DE LA VICTIMA** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Manifiesto que conozco con la suficiente claridad que en caso de concurrir varias personas con igual o mejor derecho a la indemnización administrativa, esta será distribuida conforme los órdenes establecidos en la normatividad aplicable a la solicitud.

Así mismo, informo a la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas que NO CONOZCO a otros destinatarios (as) que tengan igual o mejor derecho a aquellos que cité con anterioridad. Por lo tanto, responderé civil, penal y pecuniaria en caso de que llegaren a presentarse personas que tuvieren igual o mejor derecho que los declarados en el presente documento.

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre:

**Huella del Notificado**

Huella del Notificado

C.C:

Lugar de Expedición:

Fecha de diligenciamiento de la afirmación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Departamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Municipio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfonos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ANEXOS:**

**Anexo 1:** Control de cambios

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Versión** | **Ítem del cambio** | **Cambio realizado** | **Motivo del cambio** | **Fecha del cambio** |
| V1 | Creación del formato | Creación del formato | Creación del formato | 03/11/2016 |