



Nombre de la Aplicación: Formulario UP

URL de Aplicación: <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/up-v2/>

Tipo de Procedimiento: A nombre propio

Nombre de la Víctima: 23-ARCINIEGAS NIÑO NICANOR-6605495-Amenazas / Desplazamiento Forzado

Nombre1: Prueba Nombre

Nombre2:

Apellido1: Prueba apellido

Apellido2:

Tipo de Documento: Cédula de ciudadanía

Cedula: 55555555555

Fecha de Nacimiento: 2024-07-11

Pais de Residencia:

---

Ciudad de Residencia:

Direccion de Residencia:

Telefono:

Email:

Autoriza Notificacion: Sí

Observaciones: Esta son las observaciones

Carpeta de documentos: 585493

Documento Identidad: <https://www.unidadvictimas.gov.co/wp-content/uploads/up/585493/thumb-hair.png>

Prueba Parentesco:

Certificacion Bancaria:

Documento Identificacion Apoderado:

Poder Persona:

Declaracion Juramentada: