REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1027533051

Indicativo Serial 54385638

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina: Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 58 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código A 9 H

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

Datos del inscrito
Primer Apellido: AMAYA
Segundo Apellido: PIÑEROS
Nombre(s): DILAN ANDREY
Fecha de nacimiento: Año 2012 Mes MAY Día 10
Sexo (en letras): MASCULINO
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: ESCRITURA PUBLICA 0251 DE09/05/2014
Número certificado de nacido vivo: NOTARIA 58

Datos de la madre
Apellidos y nombres completos: PIÑEROS ROMERO MARIA LUZ MERY
Documento de identificación (Clase y número): C.C. 52128795
Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del padre
Apellidos y nombres completos: AMAYA GUEVARA JOSE WILMAR
Documento de identificación (Clase y número): C.C. 1093533482
Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante
Apellidos y nombres completos: AMAYA GUEVARA JOSE WILMAR
Documento de identificación (Clase y número): C.C. 1093533482
Firma: José Wilmar Amaya

OFICINA DE REGISTRO

54385638

COLEGIO CONFEDERACION BRISAS DEL DIAMANTE SEDEC MANITAS 2018

Señor padre de familia: por favor diligenciar con letra clara y esfero **negro** los siguientes formatos **con datos reales y actualizados**. Favor anexar **2 fotocopias del registro civil y 2 del carnet de servicio médico. Estos documentos deben venir en un bolsillo de acetato tamaño oficio**

NOMBRES Y APELLIDOS: Dilan Andrey Amaya Piñeros.
LUGAR DE NACIMIENTO: Bogotá.
FECHA DE NACIMIENTO: día 10 mes Mayo año 2012.
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: RC 1027533051.
CURSO: Grado 0. RH: O+. EPS: Medimax
DIRECCION: Calle 69p # 18J-55 Sur.
BARRIO: El Triunfo.
TEL FIJO: 7658154. TEL CELULAR: 3134616316.
DESPLAZADO: SI ____ NO X
NOMBRE DEL PADRE: José Wilmar Amaya Guevara.
CC 1093533482. OCUPACION: Empleado.
DIRECCION: Calle 69p # 18J-55 Sur.
TEL FIJO: 7658154. CEL: 3134616316.
NOMBRE DE LA MADRE: Maria Piñeros.
CC 52'128795. OCUPACION: Ama de Casa.
DIRECCION: Calle 69p # 18J-55 Sur.
TEL FIJO: 7658154. CEL: 3134616316.
NOMBRE DEL ACUDIENTE: Dylen Lizeth Piñeros Romero.
CC 1010206704. OCUPACION:
DIRECCION:

Scanned by CamScanner

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	RC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1027533051
NOMBRES	DILAN ANDREY
APELLIDOS	AMAYA PIÑEROS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	CONTRIBUTIVO	01/12/2015	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	01/30/2018 15:09:12	Estación de origen:	190.24.59.51

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso, de las EPS, EOC y EPS-S. Artículo 6. Calidad de datos de afiliación reportada a la BDUA. Las entidades que administran las afiliaciones serán las responsables de la veracidad y calidad de la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA.

Adicionalmente, las entidades que administran las afiliaciones, serán las responsables de gestionar la plena identificación de los afiliados, de acuerdo con el documento de identificación previsto en la normativa legal vigente respecto a los ciudadanos colombianos y residentes extranjeros, y también de mantener actualizado el tipo de documento, número de identificación, la novedad de fallecimiento y la respectiva modificación para su correcto registro en la BDUA.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y EOC y de los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

Scanned by CamScanner

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1.033.766.542

Indicativo Serial 52372213

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria [X] Notaria [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A Z A

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE TUNJUELITO BOGOTA DC - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BO

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
AMAYA	SERRATO

Nombre(s)

LAURA VALENTINA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2012 Mes JUL Día 16	FEMENINO	O	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 O DE NACIDO VIVO	115609848

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

SERRATO VARGAS YENNY

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.033.690.422	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

AMAYA TAPIERO JOSE JAIR

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 71.584.770	COLOMBIA

Apellidos y nombres completos

AMAYA TAPIERO JOSE JAIR

Documento de Identificación (Clase y número)

CC 71.584.770

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 2012 Mes JUL Día 31	JULIO ENRIQUE FRANCO MENESES - RE
	Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

31.JUL.2012 - LIBRO DE VARIOS - YDA.

J. Enrique Franco M.
REGISTRADOR AUXILIAR
Bogotá D.C.

REGISTRADURIA AUXILIAR DE TUNJUELITO LOCALIDAD 06

ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL ART 1° DTO 1260/70, ART 1° DTO 278/72. SE EXPIDE PARA ACREDITAR PARENTESCO. EXENTO DE SELLO (ART 11 DCTO 2150/95) VALIDEZ PERMANENTE (ART 1° DTO 2158/84) BOGOTA D.C, A LOS 31 JUL. 2012

8

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Scanned by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
RÉGIMEN SUBSIDIADO
NIT 900.298.372-9
CÓDIGO: EPSS34

capital salud eps-s

LAURA VALENTINA AMAYA SERRATYO
CC 1033766542 Sexo: F Fecha Nac.:16/07/2012
Doc Cabeza Familia:CC 1033690422 Contrato No: 72515-11001
Fecha de afiliación: 16/07/2012 Valido hasta: Indefinido
Copago: NO Disc:N Nivel: 0 No ficha sisben:0 - 1
BOGOTA BOGOTA-CR 18 K BIS 69 P 21 SUR Zona: U
Localidad 19 Dir.: CR 18 K BIS 69 R 21 SUR MANITAS
IPS Medica: HOSPITAL VISTA HERMOSA 7650494
IPS Odontologica: HOSPITAL VISTA HERMOSA 7650494
elsams 52121320130407 34336624

COLEGIO CONFEDERACION BRISAS DEL DIAMANTE SEDEC MANITAS 2018

Señor padre de familia: por favor diligenciar con letra clara y esfero **negro** los siguientes formatos **con datos reales y actualizados**. Favor anexar **2 fotocopias del registro civil y 2 del carnet de servicio médico. Estos documentos deben venir en un bolsillo de acetato tamaño oficio**

NOMBRES Y APELLIDOS: Laura Valentina amaya Serrato
LUGAR DE NACIMIENTO: Bogota
FECHA DE NACIMIENTO: día 16 mes 07 año 2012
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1033766542
CURSO: transición RH: O Positivo EPS: capital salud
DIRECCION: calle 69 H Bis sur N 18L33
BARRIO: Villa Gloria
TEL FIJO: _____ TEL CELULAR: 3143758776
DESPLAZADO: SI _____ NO X
NOMBRE DEL PADRE: José Jair amaya Tapiero
CC 71584770 OCUPACION: Guarda de seguridad
DIRECCION: calle 69 H N18L33
TEL FIJO: _____ CEL: 3132510796
NOMBRE DE LA MADRE: Yenny andrea serrato
CC 1033690422 OCUPACION: ama de casa
DIRECCION: calle 69 H Bis N 18L33
TEL FIJO: _____ CEL: 3143758776
NOMBRE DEL ACUDIENTE: Sara Vargas Trujillo
CC 55.144416 OCUPACION: ama de casa
DIRECCION: K18KBisN69R21sur
TEL FIJO: _____ CEL: 3133397587

Scanned by CamScanner

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

53696054

NUIP 1.106.784.918

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 53696054

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria [X] Notaria [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código T 5 J

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE CHAPARRAL - COLOMBIA - TOLIMA - CHAPARRAL

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BUENAVENTURA	ROMERO

Nombre(s)

ANGELICA SARAY

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2013 Mes ENE Día 20	FEMENINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA TOLIMA CHAPARRAL

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	116833653

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

BUENAVENTURA ROMERO ANGIE CAROLINA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
TI 951230-04834	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

BUENAVENTURA ROMERO ANGIE CAROLINA

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
TI 951230-04834	Angie Carolina Buenaventura

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 2013 Mes FEB Día 13	MARIA ALITH MARTINEZ GALEANO - RE Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

todo efecto

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

OFIXPRES S.A.S. NIT. 800.106.929-1 100238573

Scanned by CamScanner

TI 951.256-04881

Datos primer testigo	Apellidos y nombres completos	
	Documento de identificación (Clase y número)	Firma

COLEGIO CONFEDERACION BRISAS DEL DIAMANTE SEDEC MANITAS 2018

Señor padre de familia: por favor diligenciar con letra clara y esfero **negro** los siguientes formatos **con datos reales actualizados**. Favor anexar **2 fotocopias del registro civil y 2 del carnet de servicio médico. Estos document deben venir en un bolsillo de acetato tamaño oficio**

NOMBRES Y APELLIDOS: Angelica Saray Buenaventura Romero.
LUGAR DE NACIMIENTO: chaparral - Tolima
FECHA DE NACIMIENTO: día 20 mes Enero año 2013
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.106.784.918
CURSO: 0 RH: O+ EPS: Capital salud
DIRECCION: Carrera 27 N-71 P 24 Q BIS
BARRIO: Paraiso
TEL FIJO: TEL CELULAR: 3202722773
DESPLAZADO: SI X NO
NOMBRE DEL PADRE:
CC OCUPACION:
DIRECCION:
TEL FIJO: CEL:
NOMBRE DE LA MADRE: Angie carolina Buenaventura Romero.
CC 1033792173 OCUPACION: Hogar
DIRECCION: Carrera 27 N-71 p 24 Q BIS. Paraiso.
TEL FIJO: CEL: 3202722773
NOMBRE DEL ACUDIENTE: Angie Carolina Buenaventura.
CC 1033792173 OCUPACION: Hogar
DIRECCION: Carrera. 27 N-71 p 24 Q Bis paraiso.
TEL FIJO: CEL: 3202722773

Scanned by CamScanner

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.073.703.899

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 57096599

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** J Y Z

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE SOACHA - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - SOACHA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CABEZAS	DONOSO

Nombre(s)

JOSE ISRAEL

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2013 Mes ABR Día 12	MASCULINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA SOACHA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
ESCRITURA PUBLICA	04597

Datos de madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

DONOSO AVILES YESSICA ZULAY

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.108.933.197	COLOMBIA

Datos de padre o madre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

CABEZAS CASTILLO JOSE ISRAEL

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
[illegible]	COLOMBIA

OFICINA DE REGISTRO -

COLEGIO CONFEDERACION BRISAS DEL DIAMANTE SEDEC MANITAS 2018

Señor padre de familia: por favor diligenciar con letra clara y esfero **negro** los siguientes formatos **con datos reales y actualizados**. Favor anexar **2 fotocopias del registro civil y 2 del carnet de servicio médico. Estos documentos deben venir en un bolsillo de acetato tamaño oficio**

NOMBRES Y APELLIDOS: Jose Israel Cabezas Donoso.
LUGAR DE NACIMIENTO: Soacha Cundinamarca.
FECHA DE NACIMIENTO: día 12 mes 04 año 2013
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.073.703.899.
CURSO: Transicion. RH: O Positivo EPS: Comparta.
DIRECCION: kr. 18k. # 70c 16
BARRIO: Villa Gloria Sector Manitas
TEL FIJO: TEL CELULAR: 3108625298 - 312.377 1482.
DESPLAZADO: SI NO X.
NOMBRE DEL PADRE: Jose Israel Cabezas Castillo.
CC 93.087.278 Guamo (TOL). OCUPACION: Tecnico en Redes.
DIRECCION: Cll 52sur #97c20 Bl. 14 apto 201.
TEL FIJO: CEL: 3108625298.
NOMBRE DE LA MADRE: Yessica Zulay Donoso Aviles.
CC 1.108.933.197. Guamo (TOL) OCUPACION: Cocinera Cooperativa Colegio.
DIRECCION: kr 18k #70c-16.
TEL FIJO: CEL: 312.377.1482.
NOMBRE DEL ACUDIENTE: Jose Joaquin Donoso Rojas.
CC 93.081.536. Guamo (TOL). OCUPACION: Vendedor. Ambulante.
DIRECCION: kr 18k # 70c-16.
TEL FIJO: CEL: 3157103744.

Scanned by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Sistema General de Seguridad Social
en Salud Régimen Subsidiado

COMPARTA

EPS-S

CUNDINAMARCA CÓDIGO ESS133 SOACHA

257542500

Nombre: CABEZAS AVILES JOSE ISRAEL

RC 1073703899 | Fec. Nac. 12/04/2013 | Sexo M

Fecha Afiliación 06/05/2013 | Nivel 1 | Ficha 35595--*

NINGUNA | Area

CRA 36 N 1-81 ESTE

IPS ESE DE SOACHA

Vigencia 01/04/2011 | Cont 20110010

Scanned by CamScanner

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

NUIP 1027533186

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 52614142

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 58 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA – CUNDINAMARCA – BOGOTA D.C

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CASTILLO	TELLEZ

Nombre(s)

VALERYN KAMILA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2012 Mes JUN Día 23	FEMENINO	A	POSITIVO

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

COLOMBIA-CUNDINAMARCA-BOGOTA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	11471856

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

TELLEZ AGUILAR MARTHA LILIANA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1033755923 de BOGOTA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

CASTILLO NIETO ANDRES DE JESUS

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1023891963 de BOGOTA	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CASTILLO NIETO ANDRES DE JESUS

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 1023891963 de BOGOTA	ANDRES CASTILLO

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Javier Hernando Chacón Olivetos
NOTARIO CINCUENTA Y OCHO (E) 58
CIRCULO DE BOGOTA D.C

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2012 Mes JUN Día 27	JAVIER H. CHACON O. NOT. 58
	Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
ANDRES CASTILLO	NOTARIO CINCUENTA Y OCHO (E) 58 CIRCULO DE BOGOTA D.C
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

Martha Liliana Tellez

CV 124 P.58 ACEPTA RECONOCIMIENTO: TELLEZ AGUILAR MARTHA LILIANA

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Scanned by CamScanner

COLEGIO CONFEDERACION BRISAS DEL DIAMANTE SEDEC MANITAS 2018

Señor padre de familia: por favor diligenciar con letra clara y esfero **negro** los siguientes formatos **con datos rea actualizados**. Favor anexar **2 fotocopias del registro civil y 2 del carnet de servicio médico. Estos docume deben venir en un bolsillo de acetato tamaño oficio**

NOMBRES Y APELLIDOS: Valeryn Kamila Castillo Tellez
LUGAR DE NACIMIENTO: Bogota
FECHA DE NACIMIENTO: día 23 mes 06 año 2012
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1027533186
CURSO: 0 RH: O+ EPS: sanitas
DIRECCION: cll 69P #18 J 73 sur
BARRIO: Triunfo
TEL FIJO: 7665980 TEL CELULAR: 3222266069
DESPLAZADO: SI ____ NO X
NOMBRE DEL PADRE: Andre de Jesus Castillo Nieto
CC 1023891963 OCUPACION: Guarda de seguridad
DIRECCION: cll 69P #18 J 73 sur
TEL FIJO: 7665980 CEL: 3006357602
NOMBRE DE LA MADRE: Martha liliana Tellez Aquilar
CC 1033755923 OCUPACION: Ama de casa
DIRECCION: cll 69P #18 J 73 sur
TEL FIJO: 7665980 CEL: 3222266069
NOMBRE DEL ACUDIENTE: Martha liliana Tellez Aquilar
CC 1033755923 OCUPACION: Ama de casa
DIRECCION: cll 69P #18 J 73 sur
TEL FIJO: 7665980 CEL: 3222266069

Scanned by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

cancelado

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1.014.484.698

Indicativo Serial 50575204

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☐ Número 4 ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código A 1 C

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
RODRIGUEZ	RIANO

Nombre(s)

ROSA HELENA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2012 Mes OCT Día 11	FEMENINO	O	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 DE NACIDO VIVO	116/9629-1

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

RIAÑO AGUDELO SANDRA CONSTANZA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No 52.272.863 DE BOGOTA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

RODRIGUEZ HERNANDEZ WILSON JAVIER

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No 1.010.188.248 DE BOGOTA	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

RODRIGUEZ HERNANDEZ WILSON JAVIER

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC No 1.010.188.248 DE BOGOTA	

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 2012 Mes OCT Día 12	VIDAL AUGUSTO MARTINEZ VELASQUEZ Nombre y firma

REPUBLICA DE COLOMBIA VIDAL AUGUSTO MARTINEZ VELASQUEZ NOTARIO

ASSENDA S.A. NIT. 830.32[illegible]151-0 10024

Scanned by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
RÉGIMEN CONTRIBUTIVO
NIT 800.130.907-4

SaludTotal EPS

ROSA HELENA RODRIGUEZ RIAÑO

R - 1014484698

HIJO MENOR DE 18 AÑOS	Fecha Afil. (M/D/A): 12/31/2013
Rango Salarial: A	No. Radicación: 101009589
Tipo Discapacidad:	Ninguna
Id Beneficiario:	89397514
Tel. Central de Citas Médicas:	4854555
Tel. Central de Citas Odontológicas:	2724811

ESTE CARNÉ TIENE VALIDEZ SI SE ENCUENTRA AL DÍA CON SUS PAGOS
¡Permítanos ayudarle! En caso de urgencia o de requerir información,
no dude en comunicarse con nuestra Línea Gratuita de Atención al Cliente 018000 1 14524
y en Bogotá al 485 4555 las 24 horas del día.

ESTE CARNÉ ES DE USO PERSONAL E INTRANSFERIBLE

PARA HACER USO DE LOS SERVICIOS DE SALUD TOTAL EPS DEBE PRESENTAR EL CARNÉ VIGENTE, SU DOCUMENTO DE IDENTIDAD O DEL ADULTO RESPONSABLE Y ASUMIR CUANDO SEA EL CASO, EL COPAGO O CUOTA MODERADORA CORRESPONDIENTE A SU RANGO SALARIAL.

EL ACCESO A LOS SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEPENDERA DEL PAGO OPORTUNO DE LOS APORTES Y DE LA ACTUALIZACION DE LA INFORMACIÓN A SALUD TOTAL EPS.

SEÑORES IPS RECUERDEN QUE EL INGRESO DE UN USUARIO AL SERVICIO DE URGENCIAS DEBE SER INFORMADO A SALUD TOTAL EPS DENTRO DE LAS VEINTICUATRO (24) HORAS SIGUIENTES, SO PENA DE NO PAGO.

Vigilado Supersalud

M-PYGA-F005

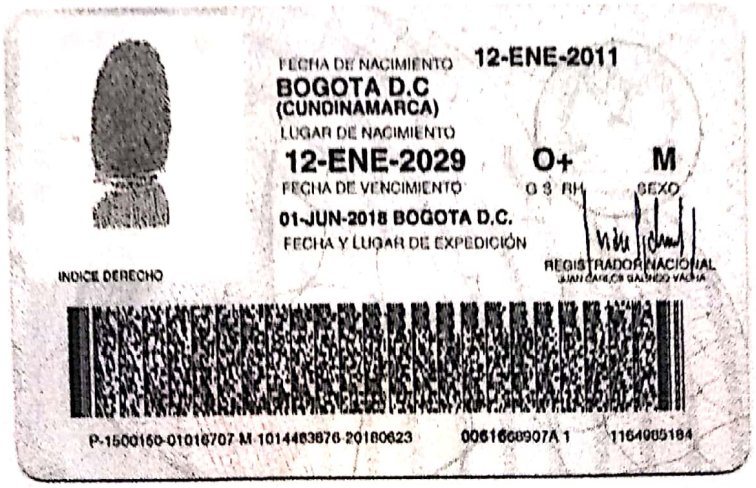
Scanned by CamScanner



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.014.483.876
RODRIGUEZ RIAÑO
APELLIDOS
WILSON JAVIER
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 12-ENE-2011
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
12-ENE-2029 O+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
01-JUN-2018 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-1500150-01016707 M 1014483876 20180623 0061668907A 1 1164965164

Scanned by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
RÉGIMEN CONTRIBUTIVO
NIT 800.130.907-4

Salud Total EPS

WILSON JAVIER RODRIGUEZ RIAÑO

R - 1014483876

HIJO MENOR DE 18 AÑOS	Fecha Afil. (M/D/A): 12/31/2013
Rango Salarial: A	No. Radicación: 101009589
Tipo Discapacidad:	Ninguna
Id Beneficiario:	89397513
Tel. Central de Citas Médicas:	4854555
Tel. Central de Citas Odontológicas:	2724811

ESTE CARNÉ TIENE VALIDEZ SI SE ENCUENTRA AL DÍA CON SUS PAGOS
¡Permítanos ayudarle! En caso de urgencia o de requerir información
no dude en comunicarse con nuestra Línea Gratuita de Atención al Cliente 018000 1 14524
y en Bogotá al 485 4555 las 24 horas del día.

VIGILADO Supersalud

ESTE CARNÉ ES DE USO PERSONAL E INTRANSFERIBLE

PARA HACER USO DE LOS SERVICIOS DE SALUD TOTAL EPS DEBE PRESENTAR EL CARNÉ VIGENTE SU DOCUMENTO DE IDENTIDAD O DEL ADULTO RESPONSABLE Y ASUMIR CUANDO SEA EL CASO, EL COPAGO O CUOTA MODERADORA CORRESPONDIENTE A SU RANGO SALARIAL.

EL ACCESO A LOS SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEPENDERA DEL PAGO OPORTUNO DE LOS APORTES Y DE LA ACTUALIZACION DE LA INFORMACION A SALUD TOTAL EPS.

RENORES IPS RECUERDA QUE EL INGRESO DE UN USUARIO AL SERVICIO DE URGENCIAS DEBE SER INFORMADO A SALUD TOTAL EPS DENTRO DE LAS VENTICUATRO (24) HORAS SIGUIENTES SO PENA DE NO PAGO.

M-PYGA-F005

Scanned by CamScanner

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1025551148

Indicativo Serial 52680758

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 57 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 057

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

*COLOMBIA **** CUNDINAMARCA **** BOGOTA *** NOTARIA 57***

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MORENO**********	POLOCHE**********

Nombre(s)

EMILY XIOMARA**********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2013 Mes ENE Día 17	FEMENINO	O	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 DE NACIDO VIVO**********	11910073-8********

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

POLOCHE AROCA NUBIA **********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 65791598 DE NATAGAIMA **********	COLOMBIANA******

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

MORENO TEODULFO **********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 19411554 DE BOGOTA D.C. ********	COLOMBIANA******

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

MORENO TEODULFO **********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. No. 19411554 DE BOGOTA D.C. ********	

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 2013 Mes FEB Día 06	LEON GUILLERMO PICO MORA (E) Nombre y firma

Reconocimiento	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	LEON GUILLERMO PICO MORA (E) Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

LV T 166 F 097

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Scanned by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
RÉGIMEN SUBSIDIADO
NIT 900.293.372-9
CÓDIGO: EPSS34

capitalsalud eps-s

EMILY XIOMARA MORENO POLOCHE
RC 1025551148 Sexo: F Fecha Nac: 17/01/2013
Doc Cabeza Familia: CC65791598 Contrato No: 72515-11001
Fecha de afiliación: 17/01/2013 Valido hasta: Indefinido
Copago: SI Disc: N Nivel: 2 No ficha sisben: 2058721 - 1 Zona: U
BOGOTA BOGOTA-KR 17 M N 26 46 SUR
Localidad 19 Dir.: KR 17 M N 26 46 SUR LUCERO MEDIO
IPS Medica: HOSPITAL VISTA HERMOSA 7650494
IPS Odontologica: HOSPITAL VISTA HERMOSA 7650494
luzfr 55010920135210 34312438

ESTE CARNÉ ES DE USO PERSONAL E INTRANSFERIBLE
PARA HACER USO DEL SERVICIO DEBE ACOMPAÑARSE DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL AFILIADO

- Los servicios que se prestarán al afiliado serán únicamente los establecidos para el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado.
- Solo se prestaran servicios en IPS adscritas a Capital Salud EPS-S.
- El presente carné perderá su validez cuando el afiliado no cumpla con las condiciones para pertenecer al Régimen Subsidiado, de conformidad con las normas vigentes, o cuando ya no pertenezca a Capital Salud EPS-S.

Para cualquier información adicional comuníquese a los siguientes teléfonos:
Bogotá cra. 30 # 45A-52 Conmutador 485 7500
Villavicencio (Meta) cra. 39 # 26B-11 Conmutador 661 4700
Línea Nacional: 01 8000 122 219 - Servicio 24 horas

Autorización de funcionamiento Resol. 3369 del 21 de diciembre de 2011 CS-002-2011 05 V1

Vigilado Supersalud

Scanned by CamScanner

DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1.080.264.478

Indicativo
Serial

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☐ Número ☐☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE LA ARGENTINA - COLOMBIA - HUILA - LA ARGENTINA

Datos del inscrito

Primer Apellido: ROJAS

Segundo Apellido: ORTIZ

Nombre(s): JHOAN ANDRES

Fecha de nacimiento: Año 2013 Mes 11 Día 18

Sexo (en letras): MASCULINO

Grupo sanguíneo: O

Factor RH: POSIT

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

COLOMBIA HUILA LA ARGENTINA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo: 12016026 - 2

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: ORTIZ PALECHOR PERLY

Documento de Identificación (Clase y número): CC 1.080.300.144

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: ROJAS TAPIERO TITO

Documento de Identificación (Clase y número): CC 83.242.418

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: ROJAS TAPIERO TITO

Documento de Identificación (Clase y número): CC 83.242.418

Firma: Tito Rojas

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 2013 Mes AGO Día 23

Nombre y firma del funcionario que autoriza

MANUEL JESUS LATORRE ADARME

Nombre y firma

Scanned by CamScanner

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salu

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	RC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1080264478
NOMBRES	JHOAN ANDRES
APELLIDOS	ROJAS ORTIZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	HUILA
MUNICIPIO	LA ARGENTINA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA - COMFAMILIAR HUILA	SUBSIDIADO	19/04/2013	30/04/2019	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	04/24/2019 10:35:53	Estación de origen:	186.154.35.159

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resoluci 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** ha referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin impor que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad q haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuen

Scanned by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.018.468.487

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 52387714

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Código A 5 A

REGISTRADURIA DE CHAPINERO BOGOTA DC - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOG

Datos del inscrito

Primer Apellido: CUTA | Segundo apellido: GARAVITO

Nombre(s): HANNA VALERIA

Fecha de nacimiento: Año 2012 Mes FEB Día 21 | Sexo (en letras): FEMENINO | Grupo sanguíneo: O | Factor RH: POSITIVO

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

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO | Número certificado de nacido vivo: 11092173-7

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: GARAVITO HERRAN GERALDINE

Documento de identificación (Clase y número): TI 950128-04092 | Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: CUTA ELVER GEOVANNY

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.018.450.128 | Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: CUTA ELVER GEOVANNY

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.018.450.128 | Firma: Elver Geovanny Cuta

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 2012 Mes AGO Día 02

Nombre y firma del funcionario que autoriza: DIANA PATRICIA RINCON GUTIERREZ

Nombre y firma

Reconocimiento paterno: Elver Geovanny Cuta

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

02.AGO.2012 - LIBRO DE VARIOS - TOMO 68 FOL. 159.

• ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO •

REPUBLICA DE COLOMBIA

REGISTRADURÍA
Distrital del Estado Civil

ES FOTOCOPIA AUTENTICA TOMADA DEL ORIGINAL
PARA DEMOSTRAR PARENTESCO
ART. 115 DEC. 1260/70 Y ART. 1 DEL DEC. 278/72
ESTE REGISTRO NO TIENE FECHA DE VENCIMIENTO
ART. 2 DEL DEC. 2180/83

03 AGO 2012

DIANA PATRICIA RINCON GUTIERREZ
REGISTRADORA ENCARGADA DE CHAPINERO L-02

Scanned by CamScanner

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 50804595

NUIP 1.215.713.176

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código E 0 H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE HOSP. VISTA HERMOSA I NIVEL SEDE 2 E.S.E. - COLOMBI

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ORTIZ	ROJAS

Nombre(s)

ANDERSON STIVEN

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2013 Mes FEB Día 11	MASCULINO	O	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 O DE NACIDO VIVO	11840428-2

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

ROJAS TAPIERO ELIZABET

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.033.764.180	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

ORTIZ PALECHOR VEIMAR

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.080.261.229	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

ORTIZ PALECHOR VEIMAR

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.080.261.229	V. Deimar

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 2013 Mes FEB Día 11	EDGAR SIERRA NIETO - REGISTRADOR

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
V. Deimar ORTIZ	
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

11.FEB.2013 - LIBRO DE VARIOS - TOMO 001 FOLIO 142.

ESTE REGISTRO

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Scanned by CamScanner

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

NUIP 1.029.290.014

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 53486369

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría X | Notaría | Número | Consulado | Corregimiento | Inspección de Policía | Código A E A

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
REGISTRADURIA DE CIUDAD BOLIVAR-H MEISSEN - COLOMBIA - CUNDINAMARCA

Datos del inscrito

Primer Apellido: CIFUENTES | Segundo Apellido: LEON

Nombre(s): LOGAN ANDRES

Fecha de nacimiento: Año 2013 Mes FEB Día 09 | Sexo (en letras): MASCULINO | Grupo sanguíneo: A | Factor RH: POSITIVO

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

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO | Número certificado de nacido vivo: 11912361-2

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: LEON SANTAMARIA ANGIE JOHANNA

Documento de Identificación (Clase y número): TI 1.000.791.919 | Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: CIFUENTES ORTIGOZA JEISON FERNANDO

Documento de Identificación (Clase y número): CC 1.033.761.513 | Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: CIFUENTES ORTIGOZA JEISON FERNANDO

Documento de Identificación (Clase y número): CC 1.033.761.513 | Firma: X Jeison Cifuentes

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de Identificación (Clase y número): | Firma:

Datos segundo testigo

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

COLEGIO CONFEDERACION BRISAS DEL DIAMANTE SEDEC MANITAS 2018

Señor padre de familia: por favor diligenciar con letra clara y esfero **negro** los siguientes formatos **con datos actualizados**. Favor anexar **2 fotocopias del registro civil y 2 del carnet de servicio médico. Estos docu deben venir en un bolsillo de acetato tamaño oficio**

NOMBRES Y APELLIDOS: Logan Andres Cifuentes León
LUGAR DE NACIMIENTO: Bogotá Distrito capital
FECHA DE NACIMIENTO: día 09 mes 02 año 2013.
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1029290014
CURSO: 0 RH: A+ EPS: Salud total.
DIRECCION: Cll 91 T Sur 64 27.
BARRIO: Nueva colombia
TEL FIJO: TEL CELULAR: 301-396-12-79
DESPLAZADO: SI NO X
NOMBRE DEL PADRE: Jeison Fernando Cifuentes ortigoza
CC 1.033.761.513 OCUPACION:

Scanned by CamScanner

REPÚBLICA DE C LOMBIA

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1038265627

Indicativo Serial 52885981

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 03 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código B 6 F

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA ==========ANTIOQUIA==========ENVIGADO

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
DUQUE==========	CANO==========

Nombre(s)

JUAN ESTEBAN==========

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2012 Mes NOV Día 19	MASCULINO	======	========

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

COLOMBIA ==========ANTIOQUIA==========ENVIGADO

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO NACIDO VIVO==========	11616607-4========

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

CANO MADRID MARIA CAMILA==========

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
Tarjeta de Identidad No.960611-21355=========	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

DUQUE MENDEZ ELIACID==========

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA NUMERO 1023889895==========	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

A LA OFICINA DE REGISTRO -

COLEGIO CONFEDERACION BRISAS DEL DIAMANTE SEDEC MANITAS 2018

Señor padre de familia: por favor diligenciar con letra clara y esfero **negro** los siguientes formatos **con datos reales y actualizados**. Favor anexar **2 fotocopias del registro civil y 2 del carnet de servicio médico. Estos documentos deben venir en un bolsillo de acetato tamaño oficio**

NOMBRES Y APELLIDOS: Juan Esteban Duque Cano
LUGAR DE NACIMIENTO: Envigado, Antioquia
FECHA DE NACIMIENTO: día 19 mes 11 año 2012
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1038 265 627
CURSO: Transición RH: A+ EPS: Sisben
DIRECCION: Cra 18C #69 A53 Sur
BARRIO: Capri
TEL FIJO: 761 99 08 TEL CELULAR: 320 237 78 27
DESPLAZADO: SI X NO
NOMBRE DEL PADRE: Eliacid Duque mendez
CC 1023 889 895 OCUPACION: transportador
DIRECCION: Cra 18C #69 A 53 Sur
TEL FIJO: 761 99 08 CEL: 320 237 78 27
NOMBRE DE LA MADRE: María Camila Cano Madrid
CC 1094 572 949 OCUPACION: ama de casa
DIRECCION: Cra 18C #69 53 Sur
TEL FIJO: 761 99 08 CEL: 313 488 59 92
NOMBRE DEL ACUDIENTE: María Camila Camila Cano
CC 1094 572 949 OCUPACION: ama de casa
DIRECCION: Cra 18C #69 53 Sur
TEL FIJO: 761 99 08 CEL:

Scanned by CamScanner

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1.053.766.848

Indicativo Serial 52585736

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☐ Número ☐☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DEL MUNICIPIO BOGOTA D.C. COLOMBIA CUNDINAMARCA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ESPEJO	GALINDO

Nombre(s)

DANIEL DAVID

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2012 Mes 07 Día 16	MASCULINO	B	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	41477140

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

SOFIA GALINDO SOFIA ASUCENA

Nacionalidad

COLOMBIA

ARIO -

COLEGIO CONFEDERACION BRISAS DEL DIAMANTE SEDEC MANITAS 2018

Señor padre de familia: por favor diligenciar con letra clara y esfero **negro** los siguientes formatos **con datos reales y actualizados**. Favor anexar **2 fotocopias del registro civil y 2 del carnet de servicio médico. Estos documentos deben venir en un bolsillo de acetato tamaño oficio**

NOMBRES Y APELLIDOS: Daniel David Espejo Galindo
LUGAR DE NACIMIENTO: Blanche Boyaca
FECHA DE NACIMIENTO: día 16 mes 07 año 2012
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____
CURSO: preescolar RH: B+ EPS: Confamilar
DIRECCION: _____
BARRIO: Brisas del progreso
TEL FIJO: _____ TEL CELULAR: 3232284906
DESPLAZADO: SI _____ NO X
NOMBRE DEL PADRE: _____
CC _____ OCUPACION: _____
DIRECCION: _____
TEL FIJO: _____ CEL: _____
NOMBRE DE LA MADRE: Sofia asucena Espejo Galindo
CC 40080844 OCUPACION: Oficio de bar
DIRECCION: _____
TEL FIJO: _____ CEL: 3232284906
NOMBRE DEL ACUDIENTE: Sofia Espejo
CC 40080844 OCUPACION: Oficio de bar
DIRECCION: _____
TEL FIJO: _____ CEL: 3232284906

Scanned by CamScanner

PODER ELECTORAL

Parroquia Tocuyito, Municipio Libertador
Estado Carabobo.

Quien Suscribe Abogada NIDIA ALBARRAN VILLARREAL, Registradora Civil de la Parroquia Tocuyito, Municipio Libertador del Estado Carabobo, **CERTIFICA** la exactitud del Acta de **NACIMIENTO**, que copiada textualmente es del tenor siguiente:

Republica Bolivariana de Venezuela,
Consejo Nacional Electoral.
Estado. Carabobo. **Municipio:** Libertador. **Parroquia:** Tocuyito.
Registro de Nacimiento. ACTA Nº 381 FOLIO 131 TOMO II.
Día: 14 **Mes:** 05 **Año:** 2013.

DATOS DE LA REGISTRADORA CIVIL.

Nombre: Nidia. **Apellidos:** Albarran Villarreal.
Documento de Identidad Nº V- 12.101.751.
Oficina o Unidad de Registro Civil: Parroquia Tocuyito.
Resolución Nº AML-CMAG-2009-1001-138. Fecha: 01-10-2009.
Gaceta Municipal Nº Extraordinario. Fecha: 01-10-2010.

DATOS DEL PRESENTADO O PRESENTADA.

Nombres: **JULIETA.** Primer Apellido: **GUTIERREZ.** Segundo Apellido: **BETANCOURT.**
Fecha de Nacimiento. Día: 23 **Mes:** 10 **Año:** 2012. **Sexo:** FEMENINO.
Hora de Nacimiento: 9:20 AM, Lugar de Nacimiento: **País: VENEZUELA. Estado: CARABOBO, Municipio: VALENCIA, Parroquia: SANTA ROSA. Dirección; SANTA ROSA.**

COLEGIO CONFEDERACION BRISAS DEL DIAMANTE SEDEC MANITAS 2018

Señor padre de familia: por favor diligenciar con letra clara y esfero negro los siguientes formatos con datos reales actualizados. Favor anexar 2 fotocopias del registro civil y 2 del carnet de servicio médico. Estos documentos deben venir en un bolsillo de acetato tamaño oficio

NOMBRES Y APELLIDOS: Julieta Gutierrez Betancourt
LUGAR DE NACIMIENTO: Valencia Edo. Carabobo / Venezuela
FECHA DE NACIMIENTO: día 23 mes Octubre año 2012.
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:
CURSO: Transicion RH: EPS:
DIRECCION: Calle 69 P Sur N#18 L15
BARRIO: Villa Gloria.
TEL FIJO: TEL CELULAR: 3224777759 - 3107643524
DESPLAZADO: SI NO X
NOMBRE DEL PADRE: Joel José Gutierrez Iturres
CC 19.920.961 OCUPACION: Artista Circense.
DIRECCION: Calle 69 P Sur N#18 L15.
TEL FIJO: CEL: 310 76 43 524
NOMBRE DE LA MADRE: Victoria de Jesús Betancourt Hernandez
CC CIV: 21.213.700 OCUPACION: Ama de casa.
DIRECCION: Calle 69P Sur N#18 L15
TEL FIJO: CEL: 3224777759
NOMBRE DEL ACUDIENTE: Victoria de Jesús Betancourt
CC CIV: 19.920.961 OCUPACION: Ama de casa
DIRECCION: Calle 69 P Sur N#18 L15.
TEL FIJO: CEL: 3224777759.

Scanned by CamScanner

actualizados. Favor anexar 2 fotocopias del registro civil y 2 del carnet de servicio médico. Estos deben venir en un bolsillo de acetato tamaño oficio

NOMBRES Y APELLIDOS: Ashley Sophia Martinez Lerpa
LUGAR DE NACIMIENTO: Maracay - Venezuela
FECHA DE NACIMIENTO: día 27 mes Mayo año 2013
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:
CURSO: Preescolar RH: EPS:
DIRECCION: KR 182 NO 69 Q Sur - 06 Piso 2
BARRIO: Villa Gloria
TEL FIJO: TEL CELULAR: 3103347884
DESPLAZADO: SI NO
NOMBRE DEL PADRE: Yunior Martinez
CC OCUPACION: Ayudante General
DIRECCION: KR 182 NO 69 Q Sur - 06 Piso 2 Villa Gloria
TEL FIJO: CEL: 310 3347884
NOMBRE DE LA MADRE: Alfrailys Lerpa
CC OCUPACION: Ama de Casa
DIRECCION: Barrio Villa Gloria KR 182 NO 69 Q Sur - 06 Piso 2
TEL FIJO: CEL: 310 8874600
NOMBRE DEL ACUDIENTE:
CC OCUPACION:
DIRECCION:
TEL FIJO: CEL:

El estudiante toma algún medicamento? SI NO

EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:
Nombre Fitllaisy Apellidos Martinez
Dirección Villa Gloria KR 182 NO 69 Q Sur 06 P. 2 Teléfono Celular 3219279

INFORME DE LOS PADRES

Nombre del Padre Yunior Apellidos Martinez
Dirección KR 182 NO 69 Q Sur 06 P. 02 V.G. Teléfono Celular 3103

Nombre de la Madre Alfrailys Apellidos Lerpa
Dirección KR 182 NO 69 Q Sur 06 P. 02 V.G. Teléfono Celular 310 88

Nombre del Acudiente Apellidos
Dirección Teléfono Celular

Nota: Si padece alguna enfermedad crónica anexar resumen de la historia clínica – a fotocopia de EPS

Scanned by CamScanner

Quien suscribe, Abog. YENITZA PERDOMO SANCHEZ, Directora del Registro Civil del Municipio SANTIAGO MARINO del Estado Aragua, actuando por delegación de la Primera Autoridad Civil de dicho Municipio, según Resolución Nº A-691 2013 de fecha 18/10/2013 publicada en Gaceta Municipal Nº 056-2012 Extraordinaria de fecha 15/10/2012, certifica que el ACTA DE NACIMIENTO que a continuación se transcribe, es copia de su original que corre inserta en los libros de Nacimientos del Registro Civil Del Municipio Santiago Mariño , bajo el ACTA Nº 707, TOMO 01 AÑO 2013.- Que dice así: Abog. YENITZA PERDOMO SANCHEZ Director del Registro Civil del Municipio Santiago Mariño del Estado Aragua, hago constar que hoy, veinte y seis de Agosto de dos mil trece, me ha sido presentado ante este despacho una niña por: AIRMEILYS ALEJANDRA LESPE CAMEJO, de dieciseis años de edad soltera, venezolana titular de la cédula de identidad Nº V-25620485, Estudiante, residenciada La Magdalena C/13 Nº12, natural de Cagua, Estado Aragua quien expuso, que la niña que presenta nació en Hospital Central, Maracay Estado Aragua, el día veinte y siete de Mayo de dos mil trece, a las doce y dos del mediodía, que lleva por nombre: ASHLEY SOFIA MARTINEZ LESPE y es su hija y de YUNIOR ALEXANDER MARTINEZ ARANDA, de diecisiete años de edad, soltero, venezolano, titular de la cédula de identidad Nº.V-26987273, Trabajar, residenciado la Misma Direccion, natural de Cagua, Estado Aragua, .- Fueron testigos de éste acto los ciudadanos: Alauska Mendoza, de veinte y tres años de edad, Venezolana, del Hogar, cédula Nº.V-20605395, y Williams Cordero, de veinte y siete años de edad Venezolano, Operario, cédula Nº.V-17311682, a quienes se

Scanned by CamScanner

REGISTRADURIA NACIONAL DE REGISTRO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1.072704448

Indicativo Serial 51880591

Notas de la oficina de registro - Clase de oficina

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

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE CHIA - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - CHIA

Datos del inscrito

Primer Apellido: MOLINA

Segundo Apellido: CELIS

Nombre(s): JEFERSON ANDRES

Fecha de nacimiento: Año 2012 Mes 09 Día 15

Sexo (en letras): FEMENINO

Grupo sanguíneo: O

Factor RH:

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA CUNDINAMARCA CHIA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo: 11571456-4

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: CELIS ANGELY TATIANA

Documento de Identificación (Clase y número): T 97 0527-22038

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: MOLINA PINEDA JEFERSON ANDRES

Documento de Identificación (Clase y número): TI 960510-05466

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: MOLINA PINEDA JEFERSON ANDRES

Documento de Identificación (Clase y número): TI 960510-05466

Firma: Jeferson Andres Mol

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 2012 Mes 09 Día 18

Nombre y firma del funcionario que autoriza

CARLOS ALBERTO SEGURA

Nombre y firma

Scanned by CamScanner

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.023.939.567

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 53544836

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 8 A

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE SAN CRISTOBAL BOGOTA DC - COLOMBIA - CUNDINAMARCA -

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MONTAÑO	MONTEALEGRE

Nombre(s)

JHONIER SMITH

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2013 Mes ENE Día 04	MASCULINO	O	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 O DE NACIDO VIVO	116758446

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

MONTEALEGRE SANCHEZ DIANA PATRICIA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.109.411.902	COLOMBIA

Datos del padre

COLEGIO CONFEDERACION BRISAS DEL DIAMANTE SEDEC MANITAS 2018

Señor padre de familia: por favor diligenciar con letra clara y esfero **negro** los siguientes formatos **con datos actualizados**. Favor anexar **2 fotocopias del registro civil y 2 del carnet de servicio médico. Estos do deben venir en un bolsillo de acetato tamaño oficio**

NOMBRES Y APELLIDOS: Jhonier Smith Montaño Montealegre
LUGAR DE NACIMIENTO: Bogotá
FECHA DE NACIMIENTO: día 04 mes Enero año 2013
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1 023 939 567
CURSO: Transicion RH: O+ EPS: Salud Total
DIRECCION: cll 67 csur # 18 L 23
BARRIO: Juan pablo 2
TEL FIJO: 712 5456 TEL CELULAR: 350 478 0630
DESPLAZADO: SI X NO
NOMBRE DEL PADRE: Benjamin Montaño Briñez
CC 14 012 413 OCUPACION: Guarda de Seguridad
DIRECCION: cll 67 csur # 18 L 23
TEL FIJO: 712 5456 CEL: 350 478 0630
NOMBRE DE LA MADRE: Diana patricia Montealegre Sa
CC 1109 411 902 OCUPACION: Operaria de Ma
DIRECCION: cll 67 csur # 18 L 23
TEL FIJO: 712 5456 CEL: 321 334 9743
NOMBRE DEL ACUDIENTE:
CC Lisdey Lescano OCUPACION:
DIRECCION:
TEL FIJO: CEL: 320 [illegible] 9556

Scanned by CamScanner

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1025551148 — Indicativo Serial 52680758

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 57 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 057

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

*COLOMBIA **** CUNDINAMARCA **** BOGOTA *** NOTARIA 57***

Datos del inscrito

Primer Apellido: MORENO**********

Segundo Apellido: POLOCHE**********

Nombre(s): EMILY XIOMARA**********

Fecha de nacimiento: Año 2013 Mes ENE Día 17

Sexo (en letras): FEMENINO

Grupo sanguíneo: O

Factor RH: POSITIVO

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

*****COLOMBIA ******* CUNDINAMARCA ******* BOGOTA D.C.*******

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO**********

Número certificado de nacido vivo: 11910073-8********

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: POLOCHE AROCA NUBIA **********

Documento de identificación (Clase y número): C.C. No. 65791598 DE NATAGAIMA **********

Nacionalidad: COLOMBIANA******

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: **********

EL USUARIO -

COLEGIO CONFEDERACION BRISAS DEL DIAMANTE SEDEC MANITAS 2018

Señor padre de familia: por favor diligenciar con letra clara y esfero **negro** los siguientes formatos **con datos reale actualizados.** Favor anexar **2 fotocopias del registro civil y 2 del carnet de servicio médico. Estos documen deben venir en un bolsillo de acetato tamaño oficio**

NOMBRES Y APELLIDOS: Emily Xiomara Moreno Poloche
LUGAR DE NACIMIENTO: Bogota
FECHA DE NACIMIENTO: día 17 mes enero año 2013
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1025551148
CURSO: Preescolar RH: O+ EPS: capital Salud
DIRECCION: Kr 18 K 70c Sur
BARRIO: Manitas
TEL FIJO: _____ TEL CELULAR: 3172409287
DESPLAZADO: SI _____ NO X
NOMBRE DEL PADRE: Teodufo Moreno
CC 19411554 OCUPACION: lapicero
DIRECCION: calle 86 D No 49 D
TEL FIJO: 636 96 79 CEL: 321 249 00 11
NOMBRE DE LA MADRE: Nubia Poloche Aroca
CC 65 791 598 OCUPACION: oficios varios
DIRECCION: _____
TEL FIJO: _____ CEL: 3172409287

Scanned by CamScanner

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 50804595

NUIP 1.215.713.176

Oficina de la cabecera de registro — Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código E 0 1

REGISTRADURIA DE HOSP. VISTA HERMOSA I NIVEL SEDE 2 E.S.E. — COLOMBI

Datos del inscrito

Primer Apellido: ORTIZ | Segundo Apellido: ROJAS

Nombre(s): ANDERSON STIVEN

Fecha de nacimiento: Año 2 0 1 3 Mes E S R Día 1 1 | Hora (en letras): MASCULINO | Grupo sanguíneo: O | Factor Rh: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento - Población - Clínica - Hospital - Puesto de salud): COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO. | Número certificado de nacido vivo: 11840428-2

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: ROJAS TAPIERO ELIZABET

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.033.764.180 | Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: ORTIZ PALECHOR VEIMAR

Documento de identificación (Clase y número): | Nacionalidad: COLOMBIA

DE REGISTRO -

COLEGIO CONFEDERACION BRISAS DEL DIAMANTE SEDEC MANITAS 2018

(Señor padre de familia: por favor diligenciar con letra clara y esfero **negro** los siguientes formatos **con datos real actualizados**. Favor anexar **2 fotocopias del registro civil y 2 del carnet de servicio médico. Estos docume deben venir en un bolsillo de acetato tamaño oficio**

NOMBRES Y APELLIDOS: Anderson Stiven Ortiz Rojas
LUGAR DE NACIMIENTO: Bogota
FECHA DE NACIMIENTO: dia 11 mes 05 año 2013
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1215713176
CURSO: RH: O positivo EPS: nueva esp
DIRECCION: Cra 18 K N° 69 T 27 Sur
BARRIO: Villa Gloria
TEL FIJO: TEL CELULAR: 3112861059
DESPLAZADO: SI NO X
NOMBRE DEL PADRE: Veimar Ortiz palechor
CC 1080261229 OCUPACION: Constructor
DIRECCION: CRA 18 K N. 69 T 27 Sur
TEL FIJO: CEL: 3112861059
NOMBRE DE LA MADRE: Elizabeth Rojas Tapiero
CC 1080333764 OCUPACION: ama de casa
DIRECCION: CRA 18 K 69 T 27 Sur
TEL FIJO: CEL: 3223094584
NOMBRE DEL ACUDIENTE: Andrea rojas tapiero
CC OCUPACION: ama de casa
DIRECCION:
TEL FIJO:

Scanned by CamScanner

Hoja de Matrícula (Registro de Matrícula) 06/04/2018

Secretaría:	LOCALIDAD 19	Año:	2018
DANE:	111001102105	Institución:	INST EDUC DIST
Calendario :	A	sector:	OFICIAL
Consecutivo:	11100110210504	Sede:	CENT EDUC DIST LAS MANITAS
Jornada:	TARDE	Grado:	GRADO 0
Grupo:	0001	Modelo Educativo:	EDUCACIÓN TRADICIONAL
Fecha Incial:	06/04/2018		

INFORMACION DEL ESTUDIANTE

Tipo ID:	5	Documento:	1011106456
Primer Apellido:	PERALTA	Segundo Apellido:	MEDINA
Primer Nombre:	SAMUEL	Segundo Nombre:	JHAIR

COLEGIO CONFEDERACION BRISAS DEL DIAMANTE SEDEC MANITAS 2018

Señor padre de familia: por favor diligenciar con letra clara y esfero **negro** los siguientes formatos **con datos reales y actualizados**. Favor anexar **2 fotocopias del registro civil y 2 del carnet de servicio médico. Estos documentos deben venir en un bolsillo de acetato tamaño oficio**

NOMBRES Y APELLIDOS: SAMUEL JHAIR PERALTA MEDINA
LUGAR DE NACIMIENTO: Bogotá 02 DE OCTUBRE DE 2012
FECHA DE NACIMIENTO: día 02 mes OCTUBRE año 2012
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1011106456
CURSO: GRADO CERO RH: A + EPS: FAMISANAR
DIRECCION: Dg 69 A SUR # 18 A 02
BARRIO: JUAN PABLO II
TEL FIJO: 3843020 TEL CELULAR: 3203401466
DESPLAZADO: SI ____ NO X
NOMBRE DEL PADRE: CRISTIAN EDUARDO PERALTA AGUILAR
CC 1032463108 OCUPACION: CARPINTERO
DIRECCION: Dg 69 A SUR # 18 A 02 JUAN PABLO II
TEL FIJO: 3843020 CEL: 3203401466
NOMBRE DE LA MADRE: PAULA NATALIA MEDINA BAUTISTA
CC 1033795332 OCUPACION:
DIRECCION:
TEL FIJO: CEL: 3204392290
NOMBRE DEL ACUDIENTE: CRISTIAN EDUARDO PERALTA AGUILAR
CC 1032463108 OCUPACION: CARPINTERO
DIRECCION: Dg 69 A SUR # 18 A 02
TEL FIJO: 3843020 CEL: 3203401466

Scanned by CamScanner

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

NUIP 1.023.934.215

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 52391366

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 8 A

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE SAN CRISTOBAL BOGOTA DC - COLOMBIA - CUNDINAMARCA -

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
PULIDO	MURCIA

Nombre(s)

YERSON ANDRES

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2012 Mes JUL Día 01	MASCULINO	O	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 O DE NACIDO VIVO	11396525-8

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

MURCIA ALVARADO INGRI JOHANA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.006.702.484	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

PULIDO YERSON RAMIRO

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 97.613.668	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

PULIDO YERSON RAMIRO

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 97.613.668	

A OFICINA DE REGISTRO -

COLEGIO CONFEDERACION BRISAS DEL DIAMANTE SEDEC MANITAS 2018

Señor padre de familia: por favor diligenciar con letra clara y esfero **negro** los siguientes formatos **con datos reales y actualizados**. Favor anexar **2 fotocopias del registro civil y 2 del carnet de servicio médico. Estos documentos deben venir en un bolsillo de acetato tamaño oficio**

NOMBRES Y APELLIDOS: Yerson Andres Pulido Murcia
LUGAR DE NACIMIENTO: Bogota
FECHA DE NACIMIENTO: día 01 mes Julio año 2012
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1023 934 215
CURSO: Grado cero RH: o positivo EPS: capital salud
DIRECCION: transversal 18P No 69 A 17
BARRIO: Juan pablo II
TEL FIJO: _____ TEL CELULAR: 320 969 8662
DESPLAZADO: SI _____ NO X
NOMBRE DEL PADRE: Yerson Ramiro Pulido
CC 97 613 668 OCUPACION: oficios varios
DIRECCION: _____
TEL FIJO: _____ CEL: _____
NOMBRE DE LA MADRE: Ingri Johana Murcia Alvarado
CC 1006702484 OCUPACION: Al hogar
DIRECCION: transversal 18P No 69 A 17
TEL FIJO: _____

Scanned by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

2195356

NUIP 1.012.420.327

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO Indicativo Serial 53725368

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

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

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE BOSA BOGOTA DC - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
QUIÑONEZ	

Nombre(s)

SANTIAGO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2013 Mes MAR Día 02	MASCULINO	O	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 O DE NACIDO VIVO	11015020 6

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

QUIÑONEZ ROCISELA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
TI 980131-02155	COLOMBIA

COLEGIO CONFEDERACION BRISAS DEL DIAMANTE SEDEC MANITAS 2018

Señor padre de familia: por favor diligenciar con letra clara y esfero **negro** los siguientes formatos **con datos reales y actualizados**. Favor anexar **2 fotocopias del registro civil y 2 del carnet de servicio médico. Estos documentos deben venir en un bolsillo de acetato tamaño oficio**

NOMBRES Y APELLIDOS: SANTIAGO QUIÑONEZ
LUGAR DE NACIMIENTO: BOGOTA D
FECHA DE NACIMIENTO: día 02 mes 03 año 2013
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1012420327.
CURSO: grado 0 RH: O+ EPS: capital salud
DIRECCION: Diagonal 68 A sur # 18 L 35
BARRIO: CAPRI
TEL FIJO: 7903985 TEL CELULAR: 3138288667 - 3105773182.
DESPLAZADO: SI ____ NO X
NOMBRE DEL PADRE: CRISTIAN GENARO MORENO USECHE
CC 10260523 OCUPACION: CONDUTOR
DIRECCION: DIAGONAL 68 A SUR # 18 L 35
TEL FIJO: 7903985 CEL: 3105773182
NOMBRE DE LA MADRE: ROCISELA QUIÑONEZ
CC 10-12-453-859 OCUPACION: AMA DE CASA
DIRECCION: DIAGONAL 68 A SUR # 18 L 35
TEL FIJO: 7903985 CEL: 313-828-86-67
NOMBRE DEL ACUDIENTE: ROCISELA QUIÑONEZ
CC 1012453 859 OCUPACION: AMA DE CASA
DIRECCION: DIAGONAL 68 A SUR # 18 L 35
TEL FIJO: 790-39-85 CEL: 313-828-86-67.

REGISTRADOR AUXILIAR DEL ESTADO CIVIL

Scanned by CamScanner

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1027534018

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 52615107

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☐ Número 5 9 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código A 9 4

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA-CUNDINAMARCA-BOGOTA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
RAMIREZ	MOLINA

Nombre(s)

NIKOLE STEFANNY

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2 0 1 3 Mes E E B Día 0 5	FEMENINO	A	POSITIVO

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

COLOMBIA-CUNDINAMARCA-BOGOTA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	11914014-5

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

MOLINA ALVARADO ELIZABETH

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 52.744.951 de BOGOTA	COLOMBIANA

USUARIO -

COLEGIO CONFEDERACION BRISAS DEL DIAMANTE SEDEC MANITAS 2018

Señor padre de familia: por favor diligenciar con letra clara y esfero **negro** los siguientes formatos **con datos rea actualizados**. Favor anexar **2 fotocopias del registro civil y 2 del carnet de servicio médico. Estos docume deben venir en un bolsillo de acetato tamaño oficio**

NOMBRES Y APELLIDOS: Nikole Estefanny Ramirez Molina
LUGAR DE NACIMIENTO: Bogota D.C.
FECHA DE NACIMIENTO: día 05 mes 01 año 2013
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1027534018
CURSO: 0 RH: A+ EPS: Salud total
DIRECCION: Cra 18 L # 69 T - 57
BARRIO: manitas
TEL FIJO: 7619942 TEL CELULAR: 3052342972 - 3124629221
DESPLAZADO: SI ____ NO X
NOMBRE DEL PADRE: Julio Cesar Ramirez Chaverra
CC 1010177253 OCUPACION: Asesor Comercial
DIRECCION: Cra 18L # 69 T - 57
TEL FIJO: 7619942 CEL: 312, 4629221
NOMBRE DE LA MADRE: Elizabeth Molina Alvarado
CC Cra 18L # 69T - 57 OCUPACION: Auxiliar Ventas
DIRECCION: Cra 18L # 69T - 57 sur
TEL FIJO: 7619942 CEL: 305 2342972
NOMBRE DEL ACUDIENTE: Luiz Alejandro molina mondragon.
CC 1934192 OCUPACION: Ventas

Scanned by CamScanner

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO

NUIP 1011220517

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 52865315

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 50 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A1H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
REYES	PEÑATE

Nombre(s)

ESTEBAN JAVID

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2012 Mes SEP Día 12	MASCULINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA-CUNDINAMARCA-BOGOTA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	11661515 - 6

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

PEÑATE GARABITO CLARA INES

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 30580527	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

DE REGISTRO

COLEGIO CONFEDERACION BRISAS DEL DIAMANTE SEDEC MANITAS 2018

Señor padre de familia: por favor diligenciar con letra clara y esfero **negro** los siguientes formatos **con datos actualizados**. Favor anexar **2 fotocopias del registro civil y 2 del carnet de servicio médico. Estos doc deben venir en un bolsillo de acetato tamaño oficio**

NOMBRES Y APELLIDOS: Esteban David Reyes Peñate
LUGAR DE NACIMIENTO: Bogotá.
FECHA DE NACIMIENTO: día 12 mes septiembre año 2012.
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1011220517.
CURSO: Transición RH: o+. EPS: Sanitas.
DIRECCION: Dg 69 Abis #18L-37.
BARRIO: Capri.
TEL FIJO: TEL CELULAR:
DESPLAZADO: SI NO X.
NOMBRE DEL PADRE: Hector Cuello Reyes.
CC 79706750. OCUPACION: Conductor.
DIRECCION: Dg 69 Abis # 18L-37.
TEL FIJO: CEL: 322 822 5722.
NOMBRE DE LA MADRE: Clara Inés Peñate Garabito.
CC 30580527. OCUPACION: Ama de Casa.
DIRECCION: Dg 69 Abis # 18L-37.
TEL FIJO: CEL: 322 725 0278.
NOMBRE DEL ACUDIENTE: Clara Inés Peñate.
CC 30580527. OCUPACION: Ama de casa.
DIRECCION: Dg 69 Abis # 18L-37.
TEL FIJO: CEL: 322 725 0278.

Scanned by CamScanner

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1.222.203.362

Indicativo Serial 53537505

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A B V

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE CHAPINERO- CL CAFAM - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOG

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
RINCON	GONZALEZ

Nombre(s): MIGUEL ANGEL

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2012 Mes DIC Día 03	MASCULINO	O	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 O DE NACIDO VIVO	11726364-3

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: GONZALEZ GUEVARA FLOR STELLA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.032.209.665	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: RINCON FONSECA JOSE IGNACIO

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 9.498.981	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: RINCON FONSECA JOSE IGNACIO

Documento de Identificación (Clase y número): CC 9.498.981

PARA EL USUARIO -

COLEGIO CONFEDERACION BRISAS DEL DIAMANTE SEDEC MANITAS 2018

Señor padre de familia: por favor diligenciar con letra clara y esfero **negro** los siguientes formatos **con datos reales y actualizados**. Favor anexar **2 fotocopias del registro civil y 2 del carnet de servicio médico. Estos documentos deben venir en un bolsillo de acetato tamaño oficio**

NOMBRES Y APELLIDOS: Miguel Angel Rincon Gonzalez
LUGAR DE NACIMIENTO: Bogota
FECHA DE NACIMIENTO: día 3 mes Diciembre año 2012
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:
CURSO: Transicion RH: EPS:
DIRECCION: C -
BARRIO: Villas del Diamante
TEL FIJO: TEL CELULAR: 3214565671
DESPLAZADO: SI NO X
NOMBRE DEL PADRE: Ignacio Rincon Fonseca
CC 9498981 OCUPACION:
DIRECCION: Calle 69 # 18a 27 Sur
TEL FIJO: CEL: 3214565671
NOMBRE DE LA MADRE: Flor Stella Gonzalez
CC OCUPACION:
DIRECCION:
CEL: 3203306211

Scanned by CamScanner

Hoja de Matrícula (Registro de Matrícula)

06/04/2018

Secretaría:	LOCALIDAD 19	Año:	2018
DANE:	111001102105	Institución:	INST EDUC DIST
Calendario :	A	sector:	OFICIAL
Consecutivo:	11100110210504	Sede:	CENT EDUC DIST LAS MANITAS
Jornada:	TARDE	Grado:	GRADO 0
Grupo:	0001	Modelo Educativo:	EDUCACIÓN TRADICIONAL
Fecha Incial:	06/04/2018		

INFORMACION DEL ESTUDIANTE

Tipo ID:	5	Documento:	1027533573
Primer Apellido:	SOTOMAYOR	Segundo Apellido:	ROMERO
Primer Nombre:	MARIA	Segundo Nombre:	FERNANDA
Dirección:	CL 71 C SUR 21 14	Municipio:	BOGOTÁ, D.C.
Departamento:	BOGOTÁ, D.C.	Teléfono:	3224570008
Género:	FEMENINO	Fecha Nacimiento:	31/10/2013

COLEGIO CONFEDERACION BRISAS DEL DIAMANTE SEDEC MANITAS 2018

r padre de familia: por favor diligenciar con letra clara y esfero **negro** los siguientes formatos **con datos reales y actualizados**. Favor anexar **2 fotocopias del registro civil y 2 del carnet de servicio médico. Estos documentos deben venir en un bolsillo de acetato tamaño oficio**

NOMBRES Y APELLIDOS: maria fernanda solomayor romero
LUGAR DE NACIMIENTO: meisen
FECHA DE NACIMIENTO: día 31 mes octubre año 2013
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:
CURSO: grado 0° RH: O- EPS: compensar
DIRECCION: cll 71 27 A 14 sur
BARRIO: villas del progreso
TEL FIJO: TEL CELULAR: 3209436226
DESPLAZADO: SI NO X
NOMBRE DEL PADRE: nelson enrique solomayor
CC 80746642 OCUPACION: independiente
DIRECCION: cll 71 27 A 14 sur
TEL FIJO: CEL: 3224570008
NOMBRE DE LA MADRE: ana lucia romero
CC 52963092 OCUPACION: vendedora ambulante
DIRECCION: cll 71 21A 14 sur
TEL FIJO: CEL: 3209436226
NOMBRE DEL ACUDIENTE: ana lucia romero
CC 5291 63092 OCUPACION: vendedora ambulante
DIRECCION: cll 71 21A 14 sur
TEL FIJO: CEL: 3209436226

Scanned by CamScanner

Hoja de Matricula (Registro de Matrícula)

15/05/2018

Secretaria:	LOCALIDAD 19	Año:	2018
DANE:	111001102105	Institución:	INST EDUC DIST
Calendario :	A	sector:	OFICIAL
Consecutivo:	11100110210504	Sede:	CENT EDUC DIST LAS MANITAS
Jornada:	TARDE	Grado:	GRADO 0
Grupo:	0001	Modelo Educativo:	EDUCACIÓN TRADICIONAL
Fecha Incial:	15/05/2018		

INFORMACION DEL ESTUDIANTE

Tipo ID:	5	Documento:	1146130211
Primer Apellido:	UMBARILA	Segundo Apellido:	LEON
Primer Nombre:	NICOLL	Segundo Nombre:	ALEJANDRA

COLEGIO CONFEDERACION BRISAS DEL DIAMANTE SEDEC MANITAS 2018

Señor padre de familia: por favor diligenciar con letra clara y esfero **negro** los siguientes formatos **con datos reales y actualizados**. Favor anexar 2 **fotocopias del registro civil y 2 del carnet de servicio médico. Estos documentos deben venir en un bolsillo de acetato tamaño oficio**

NOMBRES Y APELLIDOS: Nicoll Alejandra Umbarila León
LUGAR DE NACIMIENTO: Bogotá
FECHA DE NACIMIENTO: día 14 mes Marzo año 2013
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:
CURSO: 01 RH: O+ EPS: Famisanar
DIRECCION: Cll 71 # 27 B 21
BARRIO: Paraiso Miradore
TEL FIJO: TEL CELULAR: 3224611640
DESPLAZADO: SI NO X
NOMBRE DEL PADRE: Maikol Fernando Umbarila Duarte
CC OCUPACION:
DIRECCION:
TEL FIJO: CEL:
NOMBRE DE LA MADRE: Lina León Rodriguez
CC 1013610104 OCUPACION: Independiente
DIRECCION: Cll 71 # 27 B 21
TEL FIJO: CEL: 3224611640
NOMBRE DEL ACUDIENTE: Anderson Alarcon Jaome
CC 1031170022 OCUPACION: Independiente
DIRECCION: Cll 71 # 27 B 21
TEL FIJO: CEL: 3224611640

Scanned by CamScanner

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.029.288.936

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 52345689

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Notaría ☐ Número ☐☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código A E A

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE CIUDAD BOLIVAR-H MEISSEN - COLOMBIA - CUNDINAMARCA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
URBINA	MACIAS

Nombre(s): CARLOS STIK

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2012 Mes JUN Día 04	MASCULINO	O	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 O DE NACIDO VIVO	11393645-2

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: MACIAS MARTINEZ BRISNELDA CONSTANZA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 39.752.606	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: URBINA MACIAS CARLOS JULIO

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 19.473.880	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: URBINA MACIAS CARLOS JULIO

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 19.473.880	X

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

COLEGIO CONFEDERACION BRISAS DEL DIAMANTE SEDEC MANITAS 2018

Señor padre de familia: por favor diligenciar con letra clara y esfero **negro** los siguientes formatos **con datos rea actualizados**. Favor anexar **2 fotocopias del registro civil y 2 del carnet de servicio médico. Estos docume deben venir en un bolsillo de acetato tamaño oficio**

NOMBRES Y APELLIDOS: Carlos Stik Urbina Macias
LUGAR DE NACIMIENTO: Bogota
FECHA DE NACIMIENTO: día 04 mes 06 año 2012
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1029288936
CURSO: Grado cero RH: O+ EPS: famisanar
DIRECCION: Dig 69 A Bis B Sur #18 H 43
BARRIO: Juan Pablo II
TEL FIJO: 3112232547 TEL CELULAR: 3112232547
DESPLAZADO: SI NO X
NOMBRE DEL PADRE: Carlos Julio Urbina Macias
CC 19473880 OCUPACION: conductor
DIRECCION: Dig 69 A Bis B Sur #18 H43
TEL FIJO: 3124071389 CEL: 3124071389
NOMBRE DE LA MADRE: Brisneldo Constanza Macias Martinez

Scanned by CamScanner