



T= 558

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVILREGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTOIndicativo
Serial

62143350

NUIP 1113872305

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 0 1 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código V 7 J

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

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CARTAGO

Datos del inscrito

Primer Apellido

RAMIREZ

Segundo Apellido

OSORIO

Nombre(s)

EMMANUEL

Fecha de nacimiento

Año 4 0 2 3

Mes N O V

Día 2 3

Sexo (en letras)

MASCULINO

Grupo sanguíneo

A

Factor RH

POSITIVO

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

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CARTAGO

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

23118210752139

Datos de la 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

OSORIO VALENCIA LEIDY JHOANA

Documento de identificación (Clase y número)

CC No. 1112789174

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos de la 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 segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

RAMIREZ RENDON JOSE ANIBAL

Documento de identificación (Clase y número)

CC No. 1112781536

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

RAMIREZ RENDON JOSE ANIBAL

Documento de identificación (Clase y número)

CC No. 1112781536

Firma

Jose Anibal R

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Fecha de inscripción

Año

2 0 2 3

Mes

D I C

Día

0 6

Nombre y firma del funcionario que autoriza

GERARDO EDINSON PENILLA ROMERO

Nombre y firma



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

T539

NUIP 1.113.870.051

AJM

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

59414889

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaria ☒ Número 01 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código V 7 J
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía
COLOMBIA VALLE DEL CAUCA CARTAGO

Datos del inscrito

Primer Apellido
RAMIREZ

Segundo Apellido
OSORIO

Nombre(s)
MARIANGEL

Fecha de nacimiento Año 2019 Mes MAY Día 09 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo A Factor RH POSITIVO

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

COLOMBIA VALLE DEL CAUCA CARTAGO (CLINICA CONFANDI DE CARTAGO)

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

Número certificado de nacido vivo

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

15150022-9

Datos de la 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

OSORIO VALENCIA LEDY JHOANA

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

C.C.# 1.112.789.174 DE CARTAGO

COLOMBIANA

Datos de la 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 segundo apellido del inscrito)
Apellidos y nombres completos

RAMIREZ RENDON JOSE ANIBAL

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

C.C.# 1.112.781.536 DE CARTAGO

COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

RAMIREZ RENDON JOSE ANIBAL

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

C.C. # 1.112.781.536 DE CARTAGO

Jose Anibal R

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 2019 Mes MAY Día 14

DR. GUILLERMO HEBERT SALCEDO, PRONOTARIO

Nombre y firma