

GRUPO DE  
CÍVICOS DE  
CIVILIDAD



# REPÚBLICA DE COLOMBIA



Apellido  
SALCEDO BLANDON

NUIP 1.110.087.483

Nombres  
LUIS FERNEY

Nacionalidad      Estatura      Sexo  
COL                      1.57                      M

Fecha de nacimiento      G.S.  
08 NOV 2000                      A+

Lugar de nacimiento  
ANZOATEGUI (TOLIMA)

Fecha y lugar de expedición  
13 JUL 2019, ESPINAL

Fecha de expiración  
03 MAYO 2033

*Handwritten signature*



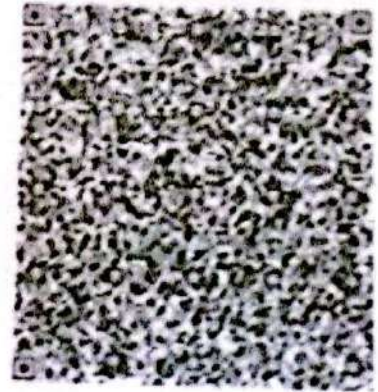
.CO

021021826



*Handwritten signature*

REGISTRADOR NACIONAL  
Alexander Vega Rocha



ICCOL021021826229046<<<<<<<<<<<  
0011086M3305083COL1110087483<8  
SALCEDO<BLANDON<<LUIS<FERNEY<<



REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



Instante

NUIP 1.105.695.731

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 64869065

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría  Notaría  Número  Consulado  Corregimiento  Inspección de Policía  Código T 3 K

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

REGISTRADURIA DE ESPINAL - COLOMBIA - TOLIMA - ESPINAL

Datos del inscrito

Primer Apellido SALCEDO Segundo Apellido LINAREZ Nombre(s) ALANNA MICHELL

Fecha de nacimiento Año 2025 Mes MAY Día 31 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo AB Factor RH POSITIVO

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

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO Número certificado de nacido vivo 25059110177655

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 LINAREZ LINAREZ BETANIA ANDREINA Documento de Identificación (Clase y número) DE 30146952 Nacionalidad VENEZUELA

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 SALCEDO BLANDON LUIS FERNEY Documento de Identificación (Clase y número) CC 1.110.087.483 Nacionalidad COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos LINAREZ LINAREZ BETANIA ANDREINA Documento de Identificación (Clase y número) DE 30146952 Firma Linarez Betania

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 2025 Mes JUN Día 17

Nombre y firma del funcionario que autoriza

DIANA MARCELA GRANADA HERNANDEZ

Reconocimiento paterno

Luis Ferner Salcedo Blandon Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

DIANA MARCELA GRANADA HERNANDEZ

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Registro válido

Fecha de consulta:

09/09/2025

Ficha:

73268016570300000460

**B4**

**Pobreza moderada**

**DATOS PERSONALES**

**Nombres:** LUIS FERNEY

**Apellidos:** SALCEDO BLANDON

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 1110087483

**Municipio:** Espinal ✓

**Departamento:** Tolima

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

**Encuesta vigente:**

05/03/2025

**Última actualización ciudadano:**

05/03/2025

**Última actualización vía registros administrativos:**

**\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

**Contacto Oficina SISBEN**

**Nombre administrador:**

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

**Dirección:**

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

**Teléfono:**

3209154652

**Correo Electrónico:**

sisben@elespinal-tolima.gov.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.010.144.967  
AMAYA GOMEZ

PELLADO  
MAYRA ALEJANDRA

CONCEPTO  
Mayra Alejandra amaya



FECHA DE NACIMIENTO 20-MAY-1997

ESPINAL  
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58

ESTATURA

O+

G S RH

F

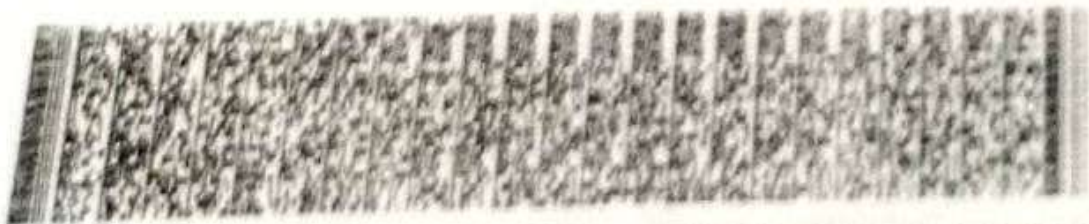
SEXO

30-JUL-2015 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS SALGADO YACHTA

BIOMETRICO



P-1500150-01099175-F-1010144967-20190923

0067743426A 1

9910285043

Registro válido

Fecha de consulta:

08/04/2025

Ficha:

73268398572300012514

A3  
08-04-2025  
Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: MAYRA ALEJANDRA

Apellidos: AMAYA GOMEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1010144967

Municipio: Espinal ✓

Departamento: Tolima

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

05/02/2022

Última actualización ciudadano:

05/02/2022

Última actualización vía registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

Dirección:

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

Teléfono:

3123342839

3209154652

Correo Electrónico:

sisben@elespinal-tolima.gov.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO: 1.005.771.775

SANCHEZ CALDERON

APPELLIDOS

OMAIRA ALEJANDRA

NOMBRE

Omaira Sanchez

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-ABR-2001

ESPINAL  
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55  
ESTATURA

O+  
G.S. RH

F  
SEXO

06-MAY-2019 ESPINAL  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALWDO VÁCHA



P-2904600-01081656-F-1005771775-20190709 0066115146A 1 53763741

SECRETARIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

**CARNE MATERNO**

Nombre: Maria Alejandra Smithy C. APELLIDO: Smithy C.

FECHA DE NACIMIENTO: día 27 mes 04 año 01

ETNIA:  blanca  indígena  mestiza  negra  otra

ALFA BETA:  ninguno  primario  secundario  univers. años en el mayor nivel 11

ESTUDIOS:  ninguno  primaria  secundario  univers.

ESTADO CIVIL:  casado  unión estable  soltero  viudo  otro

Lugar del control prenatal: 1132

Lugar del parto: 100537/125

LOCALIDAD: \_\_\_\_\_ TELEF: \_\_\_\_\_

**ANTECEDENTES**

FAMILIARES: TBC  no  si, diabetes  no  si, hipertensión  no  si, preclampsia  no  si, eclampsia  no  si, otra cond. médica grave  no  si

PERSONALES: cruja gembu-uratra  no  si, infirmitad  no  si, cardiopat.  no  si, nefropatía  no  si, violencia  no  si

OBSTETRICOS: gestas previas 01, abortos 01, vaginales 01, nacidos vivos 01, vivien 01

ULTIMO PREVIO: normal  no  si, <250g  no  si, >4000g  no  si, emb. ectópico  no  si, Antecedente de gemelares  no  si

FIN EMBARAZO ANTERIOR: día 12 mes 08 año 18

EMBARAZO PLANEADO  no  si

FRACASO METODO ANTICONCEP:  no  si, barrera  no  si, DIU  no  si, horm.  no  si, error natural  no  si

**GESTACION ACTUAL**

EG CONFIABLE por FUM:  no  si, Eci <20 s  no  si

FUM ACT: 1° trim  no  si, 2° trim  no  si, 3° trim  no  si

FUM PAS:  no  si

DRUGAS:  no  si

ALCOHOL:  no  si

VOLENCIA:  no  si

ANTIRUBEOLA:  no  si, previa  no  si, embarazo  no  si

ANTITETANICA: vigente  no  si, dosis: 1 mes gestación

EX NORMAL: ODONT  no  si, MAMAS  no  si

GRUPO: Rh+, TOXOPLASMOSIS: <20sem IgG  no  si, ≥20sem IgG  no  si, 1° consulta IgM  no  si

VIH <20 sem:  no  si, <20 sem:  no  si, Hb <20 sem: 122 g, Fe/FOLATOS indicados:  no  si, Hb ≥20 sem:  no  si

VDR/RRPR <20 sem:  no  si, SIFILIS confirmada por FTA:  no  si, VDR/RRPR <20 sem:  no  si

GLUCEMIA EN AYUNAS: <20 sem:  no  si, ≥105 g/dl:  no  si, ≥30 sem:  no  si

ESTREPTOCOCCO B 35-37 semanas:  no  si

PREPARACION PARA EL PARTO:  no  si

CONSEJERIA LACTANCIA MATERNA:  no  si

TTO SIFILIS:  no  si, no conserdoe

dia	mes	año	edad gest	peso	PA	altura uterina	presen tación	FCF (lpm)	movim. fetales	proter nuna	signos de alarma, exámenes, tratamientos	Iniciales Técnico	próxima cita
27	04	01	7	61.5	11/8	7	-	-	-	-		R	
26	08	18	12	61	11/20	13	v	152	+	-		A	DD

**RTO ABORTO**

FECHA DE INGRESO: \_\_\_\_\_

CONSULTAS PRE-NATALES: total 12

HOSPITALIZ en EMBARAZO:  no  si, días \_\_\_\_\_

CORTICOIDES ANTENATALES: completo  no  si, incompl.  no  si, ninguna  no  si, n/c

INICIO espontáneo  no  si, inducido  no  si, cesar. sept.

ROTURA DE MEMBRANAS ANTEPARTO: día 27 mes 04 año 01, hora 12 min 00, temp. ≥38°C  no  si

EDAD GEST. al parto: 27 semanas 04 días

PRESENTACION SITUACION:  cefalica  pelviana  transversa

TAMAÑO FETAL ACORDE:  no  si

ACOMPAÑANTE: pareja  no  si, familiar  no  si, otro  no  si, ninguno  no  si

**ENFERMEDADES**

HTA previa  no  si, HTA inducida embarazo  no  si, preclampsia  no  si, eclampsia  no  si, cardiopatía  no  si, nefropatía  no  si, diabetes  no  si

infección:  no  si, ovular  no  si, urinaria  no  si, amersza parto preter  no  si, RCIU  no  si, rotura prem. de membranas  no  si, anemia  no  si, otra cond. grave  no  si

HEMORRAGIA: 1° trim.  no  si, 2° trim.  no  si, 3° trim.  no  si, postparto  no  si, infec. puerperal  no  si

TTP:  no  si, Sífilis  no  si, VIH  no  si

**TERMINACION**

parto  no  si, ignora  no  si, momento  no  si

DESGARROS Grado (1 a 4):  no  si

OCITOCICOS:  no  si, preambur  no  si, postambur  no  si

PLACENTA:  no  si, completa  no  si, retenida  no  si

LIGADURA CORDON:  no  si, precoz  no  si

INDICACION PRINCIPAL DE INDUCCION O PARTO OPERATORIO:  cesárea  no  si, fórceps  no  si, vacío  no  si, otra  no  si

**EN NACIDO**

PESO AL NACER: 3400 g, LONGITUD: 48 cm

EDAD GESTACIONAL: 27 semanas 04 días, FUM:  no  si, ECO:  no  si, ESTIMADA  no  si

APGAR (min): 10 a 1 min, 10 a 5 min

FALLECE en LUGAR de PARTO:  no  si

REFERIDO:  no  si, meca  no  si, obo  no  si, con  no  si, biog.  no  si, hosp.  no  si

**TAMIZAJE NEONATAL**

VIH en RN:  no  si, Expuesto Tto.  no  si

VDRL Tto.  no  si, TSH  no  si, Hbostia  no  si, Bilirub  no  si, Toxo IgM  no  si

Meconio 1° día:  no  si

Antirubeo post parto:  no  si, yglobulina anti D:  no  si

**EGRESO MATERNO**

traslado  no  si, lugar \_\_\_\_\_

ALIMENTO AL ALTA: lact. exc.  no  si, parca  no  si, artificial  no  si

Boca arriba  no  si

BCG:  no  si

PESO AL EGRESO: 3500 g

CONSEJERIA:  no  si

METODO ELEGIDO: DIU post-erorrio  no  si, DIU  no  si, barrera  no  si, hormonal  no  si, ninguno  no  si

Responsable: \_\_\_\_\_

Responsable: \_\_\_\_\_

significa ALERTA (no indica necesariamente riesgo ni prácticas inadecuadas)

# GARNE MATERNO



## DATOS DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE:

Omaria Alejandra Sanchez C.

DIRECCIÓN:

Vereda Patia basta

TELÉFONO:

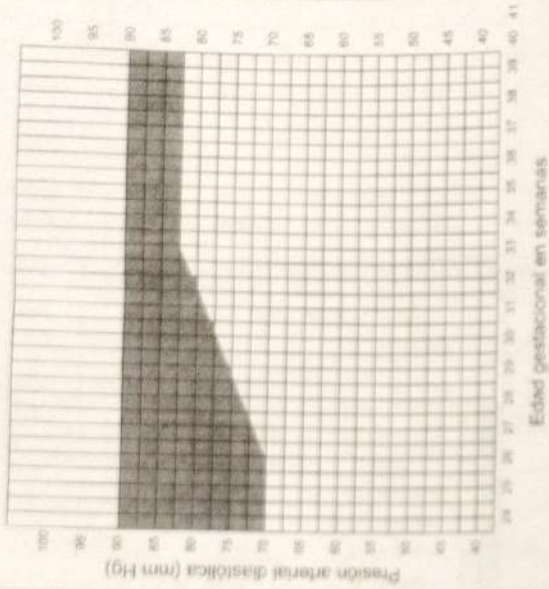
3126132419 CIUDAD: ESPINA

INSTITUCIÓN DONDE REALIZA EL CONTROL PRENATAL:

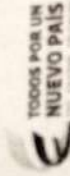
Hospital San Rafael

INSTITUCIÓN DE ATENCIÓN DEL PARTO:

Este carne contiene información indispensable para su salud y la de su hijo. Llévelo con usted en todo momento y entregue al equipo de salud cada vez que requiera una atención, ya sea para el embarazo, parto, puerperio o control de crecimiento y desarrollo de su hijo.

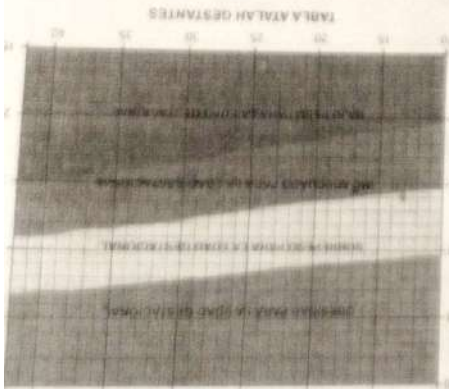


Curva de seguimiento gráfico de la presión arterial diastólica en el embarazo

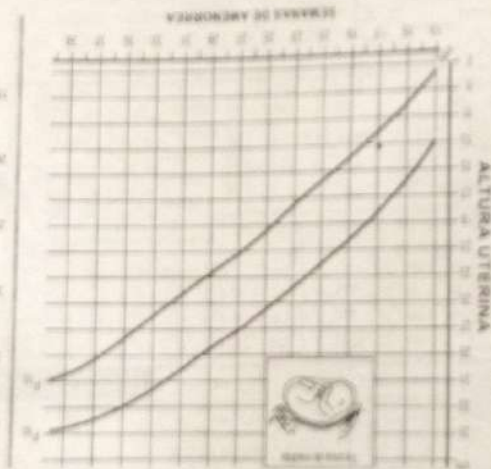


**SIGNOS DE ALARMA EN LA MADRE DESPUÉS DEL PARTO:**  
 Usted debe consultar antes de la cita programada si presenta uno de los siguientes signos o síntomas:  
 • Fiebre o escalofríos  
 • Dolor abdominal en la vagina  
 • Dificultad para andar  
 • Dolor en la espalda

**SIGNOS DE ALARMA EN EL RECIÉN NACIDO:**  
 • No mama, lo hace con dificultad o se fatiga (se cansa)  
 • Llanto débil o incontinuo  
 • Vienta hinchada  
 • Se le hincha el estómago  
 • No orina, al hacer pipis  
 • No gana peso



PATRONES DE ALTURA UTERINA (AU) E INCREMENTO DE PESO MATERNO SEGUN EDAD GESTACIONAL. (AU y peso) y se determinan los percentiles (P10, P25 y P90). Una vez conocida la edad gestacional, se marca en la grafica los valores obtenidos.



## Signos de alarma durante el embarazo

Mamá, está pendiente de los siguientes signos de alarma para consultar por urgencias.

- Aumento de la tensión arterial.
- Hinchazón en pies, manos y/o cara en los mañanados.

Registro válido

Fecha de consulta:

09/09/2025

Ficha:

73268023571800000250

A5

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: OMAIRA ALEJANDRA

Apellidos: SANCHEZ CALDERON

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1005771775

Municipio: Espinal ✓

Departamento: Tolima

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

14/12/2020

Última actualización ciudadano:

14/12/2020

Última actualización vía registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

## Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

Dirección:

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

Teléfono:

3209154652

Correo Electrónico:

sisben@elespinal-tolima.gov.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
SISTEMA NACIONAL DE IDENTIFICACIÓN  
REGISTRO NACIONAL

IDENTIFICACION 1.192.772.351

TERESA OVUELA

LAURA VALENTINA

IDENTIFICACION

*Laura Valentina Ovuela*



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 21-JUN-2001

ESPINAL  
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65

ESTATURA

B+

G.S. RH

F

SEXO

05-JUL-2019 ESPINAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS DALIBO YACMA



P-2904600-01093867-F-1192772351-20190819

0067426287A 2

53764048



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CENTRO NACIONAL DE IDENTIFICACION

IDENTIFICACION: 1.005.772.584  
NOMBRE: PULECIO GODOY

APPELLIDO: NICOL JULIETH

*Nicol Godoy*



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-MAY-2002  
ESPINAL  
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 A+

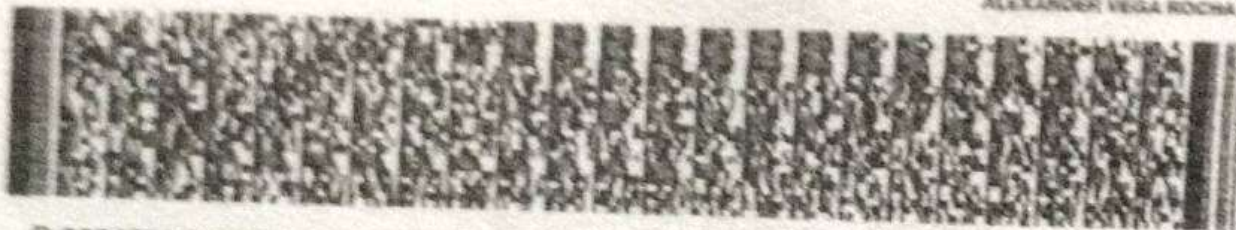
ESTATURA G.S. RH

21-SEP-2021 ESPINAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

F  
SEXO

REGISTRADOR NACIONAL  
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-2904600-01269220-F-1005772585-20211126

0076895520A 2

8502961335

Fecha de consulta:

73268399772400005796

Ficha:

**B1**

**Pobreza moderada**

**DATOS PERSONALES**

**Nombres:** NICOL JULIETH

**Apellidos:** PULECIO GODOY

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 1005772585

**Municipio:** Espinal

**Departamento:** Tolima

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

**Encuesta vigente:**

30/01/2023

**Última actualización ciudadano:**

30/01/2023

**Última actualización via registros administrativos:**

25/11/2023

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

## Contacto Oficina SISBEN

**Nombre administrador:**

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

**Dirección:**

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

**Teléfono:**

3209154652

**Correo Electrónico:**

sisben@elespinal-tolima.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEduación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX
- Minsalud - Ministerio de Salud
- RNEC - Registraduría Nacional del Estado Civil
- Migración Colombia
  
- ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
- ANT - Agencia Nacional de Tierras
- FINAGRO - Fondo para el Financiamiento del Sector Agropecuario
- ICBF - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
- UARIV - Unidad para las Víctimas
- DNP- Departamento Nacional de Planeación

# CERTIFICADO DE NACIDO VIVO ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL



NÚMERO DEL CERTIFICADO DE NACIDO VIVO


**25097610291906**

La información contenida en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1581 de 2010. Por lo tanto se está dando cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines estrictamente autorizados.

## I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DEL NACIMIENTO		Municipio	
País		Espinal	
COLOMBIA		TOLIMA	
ÁREA DEL NACIMIENTO		Centro Poblado: (inspección, corregimiento o caserío)	
Área		Cabecera Municipal	
FECHA DEL NACIMIENTO		HORA DEL NACIMIENTO	
Año - Mes - Día		Hora - Minutos	
2025-09-01		20:30:00	
SEXO DEL NACIDO VIVO	HEMOCLASIFICACIÓN DEL NACIDO VIVO	Factor RH	
Grupo sanguíneo	Factor RH	Positivo	
Masculino	A		
IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE		Número de documento	
Tipo de documento		1005772585	
Cédula de ciudadanía			
APELIDO(S) Y NOMBRE(S) DE LA MADRE (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PULECIO	GODOY	NICOL	JULIETH
DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL NACIDO VIVO ES RECONOCIDO POR SUS PADRES COMO			
Pertenencia étnica		¿A cuál pueblo indígena pertenece?	
Ninguno de los anteriores			

## II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA EL NACIDO VIVO

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR		Número de documento	
Tipo de documento		1075298669	
Cédula de ciudadanía			
APELIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
QUIROGA	MEDINA	KAREN	DANIELA
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO		REGISTRO PROFESIONAL	
Médico		1075298669	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO		Municipio	
Departamento		Espinal	
TOLIMA			
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO	
Año - Mes - Día			
2025-09-01			

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones  
Fecha de impresión: 2025-09-02 06:40

Código verificación: A8B3-4

  
**HOSPITAL HO  
SAN RAFAEL**  
 CERTIFICADO N  
 ORIGI

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.105.670.903  
CALDERON SANCHEZ

APELLIDOS  
JARY YULIETH

NOMBRES  
Jary Yulieth Calderon

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-JUL-2003

ESPINAL  
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.71  
ESTATURA

O+  
G.S. RH

F  
SEXO

02-AGO-2021 SANTUARIO  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
ALEXANDER VEGA ROCA



A-0125600-01315436-F-1105670903-20220818

0081494163A 1

54843673

Fecha de consulta:

73268386572300012334

Ficha:

A3

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: JARY YULIETH

Apellidos: CALDERON SANCHEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1105670903

Municipio: Espinal

Departamento: Tolima

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

01/02/2022

Última actualización ciudadano:

01/02/2022

Última actualización vía registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

## Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

Dirección:

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

Teléfono:

3209154652

Correo Electrónico:

sisben@elespinal-tolima.gov.co



REGISTRO CIVIL FIRMADO DIGITALMENTE

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



Indicativo Serial 240106277

NUIP 1188975591

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registrador [X] Notario [ ] Numero [ ] Corregimiento [ ] Corregimiento [ ] Inscripción de [ ] Código E H M

País - Departamento - Municipio - Corregimiento (si Inspección de Policía) COLOMBIA - TOLIMA - ESPINAL ESPINAL, HOSP. SAN RAFAEL

Datos del Inscrito Primer Apellido Segundo Apellido OLIVEROS CALDERON

Nombre(s) ALANNA SOFIA

Fecha de nacimiento Año 2 0 2 5 Mes M A Y Día 2 0 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo O Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento (si Inspección)) COLOMBIA - TOLIMA - ESPINAL

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

Número certificado de nacido vivo 25059210164649

Datos de padre o madre (Para casos de pueblos indígenas con líneas matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito) Apellidos y nombres completos CALDERON SANCHEZ JARY YULIETH

Documento de identificación (Clase y número) CC No. 1105670903

Nacionalidad COLOMBIA

Datos de padre o madre (Para casos de pueblos indígenas con líneas matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito) Apellidos y nombres completos OLIVEROS VALENCIA JULIAN ALBERTO

Documento de identificación (Clase y número) CC No. 1105674155

Nacionalidad COLOMBIA

Datos del declarante Apellidos y nombres completos OLIVEROS VALENCIA JULIAN ALBERTO

Documento de identificación (Clase y número) CC No. 1105674155

Firma Julian Oliveros

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 2 0 2 5 Mes M A Y Día 2 1

Nombre y firma del funcionario que autoriza DIANA MARCELA GRANADA HERNANDEZ

Reconocimiento paterno Julian Oliveros

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento DIANA MARCELA GRANADA HERNANDEZ

Firma

ESPACIO PARA NOTAS

BRO DE VARIOS:TOMO 3; FOLIO 247;21/05/2025

[Signature]

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.005.772.434  
CRUZ REYES

APELLIDOS  
WENDY VANESSA

NOMBRES  
Wendy Vanessa.

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-FEB-2002

ESPINAL  
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

ESTATURA

A+

G.S. RH

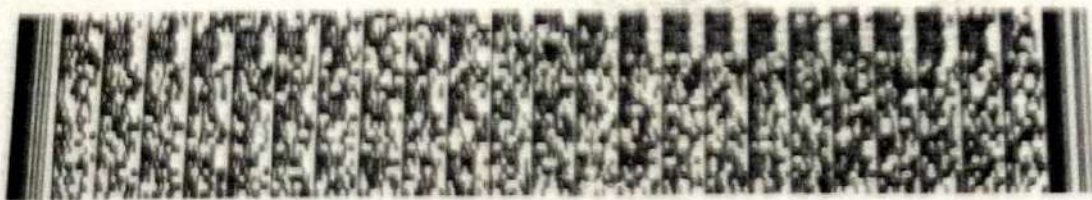
F

SEXO

17-FEB-2020 ESPINAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-2904600-01136432-F-1005772434-20200305

0070443080A 1

56752038



Sistema de Información de  
Beneficiarios de Programas Sociales



# Departamento Nacional de Planeación

A1

Registro válido

30/07/2025

73268399571800005068

Fecha de consulta:

Ficha:

Pobreza extrema

## DATOS PERSONALES

**Nombres** WENDY VANESSA

**Apellidos** CRUZ REYES

**Tipo de documento** Cédula de Ciudadanía

**Número de documento** 1005772434

**Municipio** ESPINAL ✓

**Departamento** TOLIMA

## INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente

06/09/2023

Última actualización ciudadano

06/09/2023

Última actualización via registros administrativos

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

## Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

Dirección

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

Teléfono

3209154652

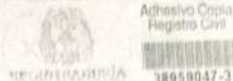
Correo Electrónico

sisben@elespinal-tolima.gov.co



REGISTRO CIVIL  
FIRMADO DIGITALMENTE

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



Adhesivo Copia  
Registro Civil  
38058047-3

NUIP 1188975583

REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 240106270

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina															
Registrador	<input checked="" type="checkbox"/>	Notaria	<input type="checkbox"/>	Número	<input type="checkbox"/>	Consultado	<input type="checkbox"/>	Corregimiento	<input type="checkbox"/>	Inspección de	<input type="checkbox"/>	Código	E	H	M

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - TOLIMA - ESPINAL ESPINAL. HOSP. SAN RAFAEL \*\*\*\*\*

Datos del inscrito									
Primer Apellido					Segundo Apellido				
DONOSO *****					CRUZ *****				
Nombre(s)									
ASHLEY LUCIANA *****									

Fecha de nacimiento				Sexo (en letras)		Grupo sanguíneo		Factor RH						
Año	2	0	2	5	Mes	M	A	Y	Día	1	5	FEMENINO	AB	POSITIVO

Legar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)  
COLOMBIA - TOLIMA - ESPINAL \*\*\*\*\*

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos										Número certificado de nacido vivo				
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO *****										25053510158724 *****				

*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														
CRUZ REYES WENDY VANESSA *****														
Documento de identificación (Clase y número)										Nacionalidad				
CC No. 1005772434 *****										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														
DONOSO ESQUIVEL KEVIN *****														
Documento de identificación (Clase y número)										Nacionalidad				
CC No. 1006141206 *****										COLOMBIA *****				

Datos del declarante														
Apellidos y nombres completos														
DONOSO ESQUIVEL KEVIN *****														
Documento de identificación (Clase y número)										Firma				
CC No. 1006141206 *****										KEVIN DONOSO ESQUIVEL				

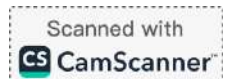
Datos primer testigo														
Apellidos y nombres completos														
*****														
Documento de identificación (Clase y número)										Firma				
*****										*****				

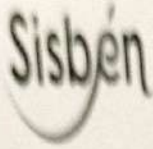
Datos segundo testigo														
Apellidos y nombres completos														
*****														
Documento de identificación (Clase y número)										Firma				
*****										*****				

Fecha de inscripción										Nombre y firma del funcionario que autoriza						
Año	2	0	2	5	Mes	M	A	Y	Día	1	6	 DIANA MARCELA GRANADA HERNANDEZ Nombre y firma				

Reconocimiento paterno										Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento				
 KEVIN DONOSO ESQUIVEL Firma										 DIANA MARCELA GRANADA HERNANDEZ Nombre y firma				

ESPACIO PARA NOTAS  
LIBRO DE VARIOS TOMO 3; FOLIO 240; 16/05/2025





Ministerio de Bienestar Social  
Asesoría Social y Económica



# Departamento Nacional de Planeación

Registro válido

A1

Fecha de consulta:

30/07/2025

Ficha:

73268399571800005068

Pobreza extrema

## DATOS PERSONALES

**Nombres** ASHLEY LUCIANA

**Apellidos** DONOSO CRUZ

**Tipo de documento** Registro Civil

**Número de documento** 1188975583

**Municipio** ESPINAL ✓

**Departamento** TOLIMA

## INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente

06/09/2023

Última actualización ciudadano

28/07/2025

Última actualización via registros administrativos

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

## Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

Dirección

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

Teléfono

3209154652

Correo Electrónico

sisben@elespinal-tolima.gov.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.007.806.871

MARTINEZ DIAZ

APELLIDOS  
LAURA ALEJANDRA

NOMBRES

Laura Alejandra Martinez

FIRMA



ÍNDICE IZQUIERDO

FECHA DE NACIMIENTO 17-ENE-2003

ESPINAL  
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62

ESTATURA

A+

G.S. RH

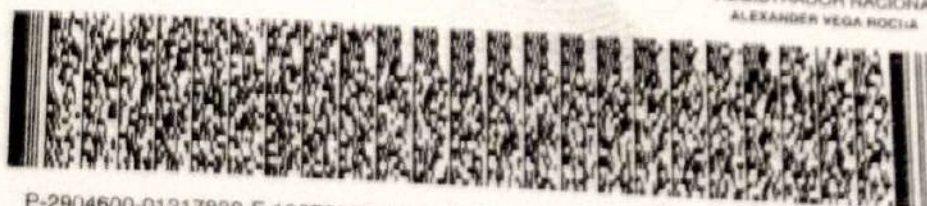
F

SEXO

09-FEB-2021 ESPINAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
ALEXANDER VEGA ROCIÁ



P-2904600-01217839-F-1007806871-20210224

0073541903A 1

8501477117

Registro válido

A4

Fecha de consulta:

08/09/2025

Ficha:

73268398571900002517

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: LAURA ALEJANDRA

Apellidos: MARTINEZ DIAZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1007806871

Municipio: Espinal ✓

Departamento: Tolima

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

14/03/2025

Última actualización ciudadano:

14/03/2025

Última actualización vía registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente



REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 60960923

NUM 1.105.635.608

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina  
Registradora  Nueva  Número  Concursado  Corregimiento  Inspección de Policía  Código T 3 K

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/a Inspección de Policía  
REGISTRADURIA DE ESPINAL - COLOMBIA - TOLIMA - ESPINAL

Datos del inscrito  
Primer Apellido ORTIZ  
Segundo Apellido MARTINEZ  
Nombre(s) DARWIN SANTIAGO

Fecha de nacimiento  
Año 2025 Mes FEB Día 18 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo O Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/a Inspección)  
COLOMBIA HUILA NEIVA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos  
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO  
Número certificado de nacido vivo 25027010056268

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, indicar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)  
Apellidos y nombres completos MARTINEZ DIAZ LAURA ALEJANDRA

Documento de identificación (Clase y número) CC 1.007.806.871  
Nacionalidad COLOMBIA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, indicar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)  
Apellidos y nombres completos ORTIZ CRUZ JEANPIER DAMIHAN

Documento de identificación (Clase y número) CC 1.005.772.748  
Nacionalidad COLOMBIA

Datos del declarante  
Apellidos y nombres completos MARTINEZ DIAZ LAURA ALEJANDRA

Documento de identificación (Clase y número) CC 1.007.806.871  
Firma Laura Martinez

Datos primer testigo  
Apellidos y nombres completos I. I. I.

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 2025 Mes FEB Día 24  
Nombre y firma del funcionario que autoriza  
DIANA MARCELA GRANADA HERNANDEZ

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

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Registros civiles

A4

Fecha de consulta:

08/05/2025

Ficha:

71268198171900002517

Palabras extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: DARWIN SANTIAGO

Apellidos: ORTIZ MARTINEZ

Tipo de documento: Registro civil

Número de documento: 1105695608

Municipio: Espinal

Departamento: Tolima

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

14/03/2025

Última actualización ciudadano:

14/03/2025

Última actualización via registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente



08/05/2025

7321541-20581000-1948

Fecha de consulta

Foto

B4

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombre: LUISA FERNANDA  
Apellidos: MENDOZA SANCHEZ  
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía  
Número de documento: 1111122761  
Municipio: Guamo  
Departamento: Tolima

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 19/02/2025  
Última actualización ciudadano: 19/02/2025  
Última actualización vía registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: NURY PATRICIA RICO CAYCEDO  
Dirección: Carrera 11 No 10 - 50 Palacio Municipal Barrio Centro  
Teléfono: 3107804685  
Correo Electrónico: sisben@elguamo-tolima.gov.co

CONTROL PRENATAL

DOCUMENTO: 11112776

ESTANTE: Luis Edo M... 5

FECHA	29-03	30-03	26-05	04-07	15-08	19-08	01-09
SEMANAS DE GESTACION	14	18	21	28	34	35	37
PLAQUETAS	255	230	119/257		704		
COOMBS IND		74		31		Posit	Posit
CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA	PRE			88		toxiem. toxiemid	
	1 HORA			101		(-)	(-)
2 HORAS		(-)		260	(-)		
UROCULTIVO							
UROANALISIS	(-)		(-)		(-)		
HIV			(-)		(-)		
FTA	(-)						
VDRL							
HBsAg		(-)					
TOXO IGG		(-)					
TOXO IGM		(-)	(-)	(-)	(-)		
MULTIVO VAGINORECTAL						(-)	
PROTEINA ORINA DE 24 H							
CHAGAS		(-)					
TSH							

ECOGRAFIAS	SEMANAS	PFE	PERCENTIL	PRESENTACION	PLACENTA	ILA	DOPLER	CERVICOMETRIA
20-03-25	13.6			FPA				
30-03-25	14.6	112		T	post	OK		
11-04-25	16.2	+	hemat.		Anterior			
02-05-25	19.3	293			Anterior	OK		
31-05-25	24.1	586	13	OT	ant	OK	Foco 36	
25-06-25	27.5	1039	20	Cef	ant	12	OK	
07-07-25	Foco fetal			normal +	Foco	hiperrecogem		VI
19-08-25	37.7	2771	46	Cef	ant	9	posit	OK

# MATERNAL



## DATOS DE IDENTIFICACIÓN

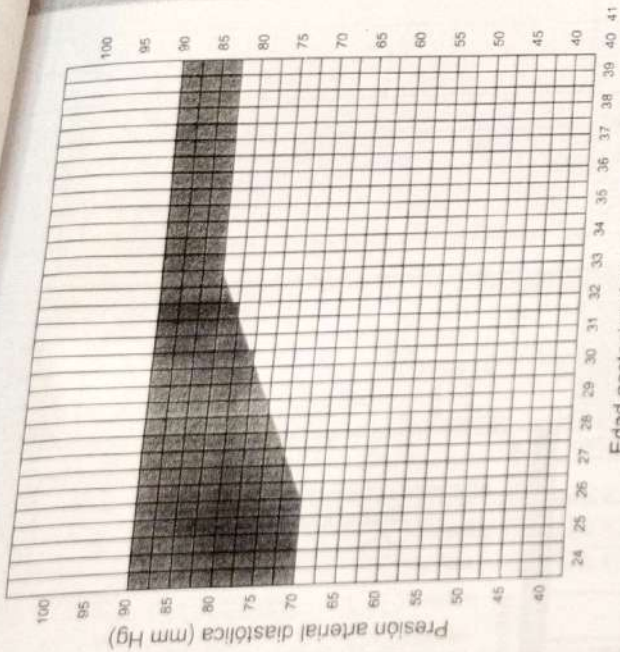
NOMBRE: Luzmila Fda. Mercedes Sarmiento  
 DIRECCIÓN: Vlla El Solonero  
 TELÉFONO: 5726112535 CIUDAD: LEN  
 INSTITUCIÓN DONDE REALIZA EL CONTROL PRENATAL: \_\_\_\_\_  
 INSTITUCIÓN DE ATENCIÓN DEL PARTO: \_\_\_\_\_

Este carné contiene información indispensable para su salud y la de su hijo. Llévelo con usted en todo momento y entréguelo al equipo de salud toda vez que requiera una atención ya sea para el embarazo, parto, puerperio o control de crecimiento y desarrollo de su hijo.

**HOSPITAL**  
**SAN RAFAEL**

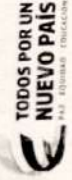
Calle 4 No. 6-29  
 608 2483318  
 Arequipa

8 Meses  
Cuzco



: Patológico  
 : Alto riesgo  
 : Bajo riesgo

Curva de seguimiento gráfico de la presión arterial diastólica en el embarazo

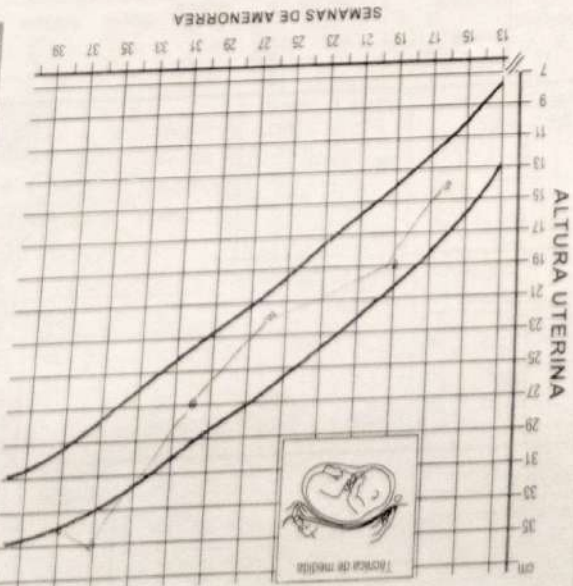
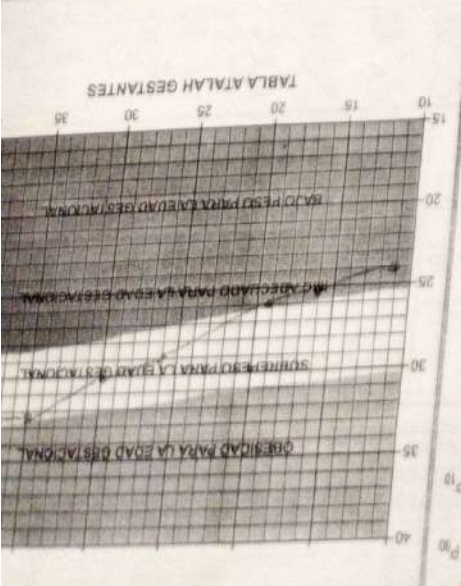


### SIGNOS DE ALARMA EN EL RECIEN NACIDO:

- No mama, lo hace con dificultad o se fatiga (se cansa)
- Llanto débil o inconsolable
- Vómito todo. Se le hincha el estómago
- Hay fiebre, escalofrío o se observa mal
- No orina, ni hace deposición
- Se pone amarillo o muy pálido
- Olor desagradable en el ombligo o se pone rojo
- Infección en los ojos
- Sacudidas, temblores, convulsiones o

### SIGNOS DE ALARMA EN LA MADRE DESPUÉS DEL PARTO:

- Usted debe consultar antes de la cita programada si presenta uno de los siguientes signos o síntomas:
- Fiebre o escalofrío
  - Olor desagradable en la vagina
  - Dificultad para orinar
  - Dolor generalizado
  - Senos calientes y dolorosos
  - Sangrado abundante y/o persistente por vagina
  - Enrojecimiento de la herida o salida



## Signos de alarma durante el embarazo

esté pendiente de los siguientes signos de alarma para ir por urgencias.

umento de la tensión arterial.

hazón en pies, manos y/o cara en las mañanas.

ir o ardor en la boca del estómago.

minución o ausencia en los movimientos del bebé más de 2 horas seguidas.

**ARVE MATERNO**

**INDICACION ACTUAL**

**ABORTO**

**ENFERMEDADES**

**NACIDO**

**PUERPERIO**

**VIH en RN**

**TAMIZAJE NEONATAL**

**Antirubeola post parto**

**γglobulina anti D**

signos de alarma, exámenes, tratamientos

HTA previa  no  si

HTA inducida embarazo  no  si

preeclampsia  no  si

eclampsia  no  si

cardiopatía  no  si

nefropatía  no  si

diabetes  no  si

infec. ovular  no  si

infec. urinaria  no  si

amenaza parto preter.  no  si

R.C.I.U.  no  si

rotura prem. de membranas  no  si

anemia  no  si

otra cond. grave  no  si

Edad gest.	peso	PA	altura	presión	FCF	movim. fetales	prote. túria
35.03.25	10	12/8	15	5	126	+	SI
37.07.25	16	105/8	14	V	45	+	-
37.05.25	11	105/12	19	V	15	+	SI
31.06.25	16	11/20	22	V	125	+	SI
31.07.25	20	11/8	23	V	125	+	-
30.08.25	25	13/10	35	CA	120	+	-
31.09.25	32	12/8	34	CA	130	+	-

**EDAD GEST. al parto**

semanas  días

por FUM  por Eco

**PRESENTACION SITUACION**

cefálica

pelviana

transversa

**INDICACION PRINCIPAL DE INDUCCION O PARTO OPERATORIO**

espont.  cesárea  otra

forceps  vacuum

**REANIMACION**

estimulac.  no  si

aspiración  no  si

máscara  no  si

oxígeno  no  si

masaje  no  si

tubo  no  si

**FALLECE en LUGAR de PARTO**

no  si

**REFERIDO**

aloj. con.  no  si

neona. tolog.  no  si

otro hosp.  no  si

**MECONIO 1º día**

no  si

**Antirubeola post parto**

no  si  n/c

**γglobulina anti D**

no  si  n/c



# MATERNAL

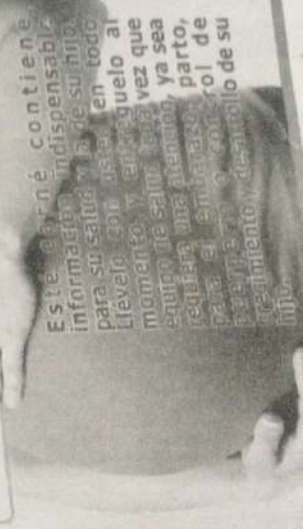


## DATOS DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE: Yenny Espinosa Rojas Galarza  
 DIRECCIÓN: Calle 12 N 10 31  
 CIUDAD: Flandes  
 TELÉFONO: 3105524782

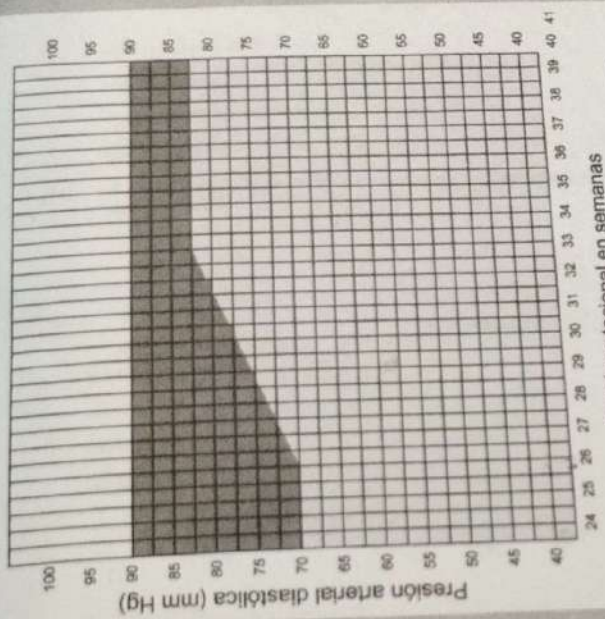
INSTITUCIÓN DONDE REALIZA EL CONTROL PRENATAL

INSTITUCIÓN DE ATENCIÓN DEL PARTO



Este carné contiene información indispensable para su salud y la de su hijo. Lleve consigo en todo momento y asegúrelo al equipo de salud cada vez que requiera una atención, parto, cesárea o control de crecimiento y desarrollo de su hijo.

Calle 4 No. 6-29  
 608 2482818  
 HOSPITAL SAN RAFAEL



Edad gestacional en semanas

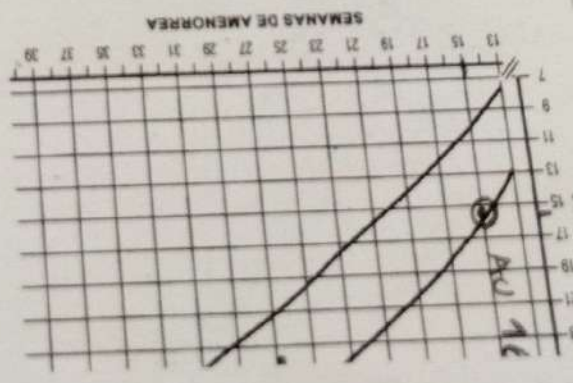
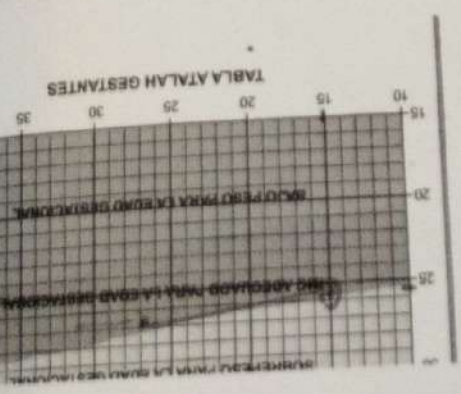
Curva de seguimiento gráfico de la presión arterial diastólica en el embarazo

: Patológico  
 : Alto riesgo  
 : Bajo riesgo



- SIGNOS DE ALARMA EN EL RECIÉN NACIDO:**
- ❑ No mama, lo hace con dificultad o se fatiga (se cansa)
  - ❑ Llanto débil o inconsolable
  - ❑ Vomita todo. Se le hincha el estómago mal
  - ❑ Hay fiebre, escalofrío o se observa mal
  - ❑ No orina, ni hace deposición
  - ❑ Se pone amarillito o muy pálido o se pone rojo
  - ❑ Olor desagradable en el ombligo o infección en los ojos
  - ❑ Sacudidas, temblores, convulsiones o

- SIGNOS DE ALARMA EN LA MADRE DESPUÉS DEL PARTO:**
- Usted debe consultar antes de la cita programada si presenta uno de los siguientes signos o síntomas:
- ❑ Fiebre o escalofrío
  - ❑ Olor desagradable en la vagina
  - ❑ Dificultad para orinar
  - ❑ Dolor generalizado
  - ❑ Senos calientes y dolorosos
  - ❑ Sangrado abundante y/o persistente por vagina



**siguientes signos de alarma para**

ial.  
 /o cara en las mañanas.  
 estómago.  
 os movimientos del bebé

Registro válido

05/09/2025

Fecha de consulta:

73268198572300041528

Ficha:

**A2**

**Pobreza extrema**

**DATOS PERSONALES**

Nombres: **YENNY ESPERANZA**

Apellidos: **ROJAS GOMEZ**

Tipo de documento: **Cédula de ciudadanía**

Número de documento: **1073245484**

Municipio: **Espinal** ✓

Departamento: **Tolima**

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

Encuesta vigente:

11/08/2025

Última actualización ciudadano:

11/08/2025

Última actualización via registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

**Contacto Oficina SISBEN**

Nombre administrador:

**VICTOR SANDOVAL GUZMAN**

Dirección:

**Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro**

Teléfono:

**3209154652**

Correo Electrónico:

**sisben@elespinal-tolima.gov.co**

**MATERNAL**

**PERSONALES**

**ANTECEDENTES**

**EXAMENES**

**LABORATORIALES**

**TRATAMIENTOS**

**EVOLUCIÓN**

**COMPLICACIONES**

**OTROS**

**RESUMEN**

**ABORTO**

**HOSPITALIZ. EN EMBARAZO**

**CORTICOIDES ANTENATALES**

**INICIO ESPONTÁNEO**

**ROTURA DE MEMBRANAS ANTEPARTO**

**EDAD GEST. al parto**

**PRESENTACIÓN SITUACIÓN**

**TAMANO FETAL ACORDE**

**ACOMPANANTE TOP**

**ENFERMEDADES**

**INDICACION PRINCIPAL DE INDUCCIÓN O PARTO OPERATORIO**

**TERMINACIÓN**

**ANESTESIA**

**OCITOCICOS**

**PLACENTA**

**LIGADURA CORDON**

**MEDICACION RECIBIDA**

**REANIMACION**

**FALLECE EN LUGAR de PARTO**

**ATENDIO**

**RECIEN NACIDO**

**DEFECTOS CONGENITOS**

**EDADES**

**TAMIZAJE NEONATAL**

**PUERPERIO**

Lab + trm / Eritro / LA NAT...  
 + Renuevo orden Lab Igrescur...  
 + Aprox urinas ERO Detella...  
 + - EW

3-0-2-26 10 165 738/64  
 3-0-2-20 934 60 720/70 16 122 +  
 6-0-3-26 746 100 724/60 7 100756 +  
 9-0-3-25 27 1613 11/3 24 13 132 +  
 3-0-6-25 31 1615 11/5 22 V 155 +

REPUBLICAN PARTY OF CALIFORNIA  
1100 N. GARDEN STREET  
SACRAMENTO, CALIFORNIA 95833

MEMBER: [Name]  
ADDRESS: [Address]

DATE: [Date]

AMOUNT: [Amount]



MEMBER: [Name]  
ADDRESS: [Address]  
CITY: [City] STATE: [State] ZIP: [ZIP]  
DATE: [Date]



MEMBER: [Name] ADDRESS: [Address] CITY: [City] STATE: [State] ZIP: [ZIP]

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.105.675.363

BARRERO ARAGON

APELLIDOS

LEIDY PILAR

NOMBRES

Leidy P. Barrero Aron

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 30-MAR-1986

GIRARDOT  
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57

ESTATURA

O+

G.S. RH

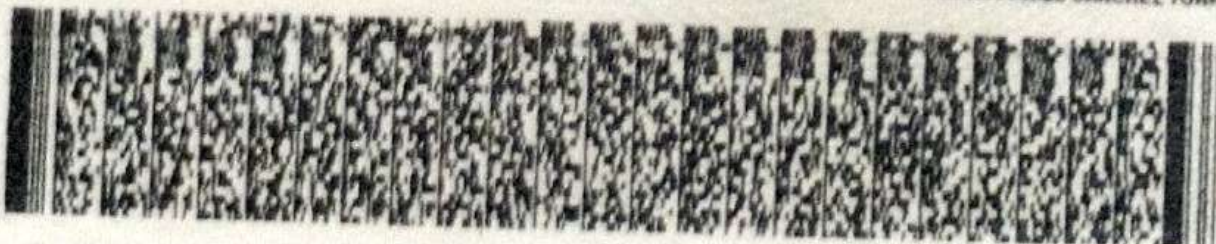
F

SEXO

21-ABR-2006 ESPINAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sanchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2904600-00241722-F-1105675363-20100617

0022320104A 1

32124611

Registro válido

Fecha de consulta:

08/09/2025

Ficha:

73268398772500012823

**A2**

**Pobreza extrema**

**DATOS PERSONALES**

Nombres: **LEIDY PILAR**

Apellidos: **BARRERO ARAGON**

Tipo de documento: **Cédula de ciudadanía**

Número de documento: **1105675363**

Municipio: **Espinal**

Departamento: **Tolima**

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

Encuesta vigente:

09/02/2022

Última actualización ciudadano:

09/02/2022

Última actualización via registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

**Contacto Oficina SISBEN**

Nombre administrador:

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

Dirección:

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

Teléfono:

3209154652

Correo Electrónico:

sisben@elespinal-tolima.gov.co



# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Matrícula No. 84860151

NUP 1.105.685.717

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registrador  Notario  Síndico  Conciliador  Conservador  Conservador de Bienes  Fiscalista

Muni. Departamento: **REGISTRADURIA DE ESPINAL** - **ESPINAL**

Datos del inscrito

Nombre: **PINA** Apellido: **HARRERO**

NACIONALIDAD: **COLOMBIA**

Fecha de nacimiento: **11 JUN 2025**

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección): **COLOMBIA TOLIMA ESPINAL**

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

Número certificado de estado civil: **25069010180163**

Datos de la madre o padre (Para casos de parejas indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, omitir el progenitor que indique la declaración para el primer apellido del menor)

Apellidos y nombres completos: **HARRERO ARAGON LEIDY PILAR**

Documento de identificación (Clase y número): **CC 1.105.675.363**

Nacionalidad: **COLOMBIA**

Datos de la madre o padre (Para casos de parejas indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, omitir el progenitor que indique la declaración para el segundo apellido del menor)

Apellidos y nombres completos: **PINA YANEZ CESAR LUIS**

Documento de identificación (Clase y número): **CC 11.156.218**

Nacionalidad: **COLOMBIA**

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: **HARRERO ARAGON LEIDY PILAR**

Documento de identificación (Clase y número): **CC 1.105.675.363**

Firma: *Leidy P. Harrero*

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 **2025** Mes **JUN** Día **11**

Nombre y firma del funcionario que autoriza: *Lady Marcela Carrillo Arteaga*  
**LADY MARCELA CARRILLO ARTEAGA (E)**

Reconocimiento paterno: *Cesar Pina*

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

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: *Lady Marcela Carrillo Arteaga*  
**LADY MARCELA CARRILLO ARTEAGA (E)**

ESPACIO PARA NOTAS

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO



Sistema de Información Social



# Departamento Nacional de Planeación

A2

Registro: 2025

08/08/2025

Fecha de consulta:

YS208398772098812823

Ficha:

Fecha de entrega

## DATOS PERSONALES

**Nombres** MADISON LUCIANA

**Apellidos** PIÑA BARRERO

**Tipo de documento** Registro Civil

**Número de documento** 1105695717

**Municipio** ESPINAL

**Departamento** TOLIMA

## INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

**Encuesta vigente**

09/02/2022

**Última actualización ciudadano**

28/07/2025

**Última actualización via registros administrativos**

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

## Contacto Oficina SISBEN

**Nombre administrador**

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

**Dirección**

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

**Teléfono**

3209154652

**Correo Electrónico**

sisben@elespinal-tolima.gov.co

\* Datos de la niña

1o. Apellido: PIÑA

2o. Apellido: BARRENO

Nombre: MADISON LUCIANA.

Fecha de Nacimiento: Día: 07 Mes: 06 Año: 2025

Sexo: F  M  I

Grupo Sanguíneo: \_\_\_\_\_ Rh: \_\_\_\_\_

Peso al nacer: 2960 gms Talla al nacer: 47 cm

Tsh: 3,78 mlv/ml

Lugar de Nacimiento: Hospital San Rafael

Municipio: Espinal Dpto. Adams

EPS/ARS: \_\_\_\_\_

No. de Afiliación: \_\_\_\_\_

No. de Registro Civil: \_\_\_\_\_

\* En Caso de Emergencia Favor Avisar a:

Nombre: Loidy Pilar Barrero Abrego

Domicilio: \_\_\_\_\_

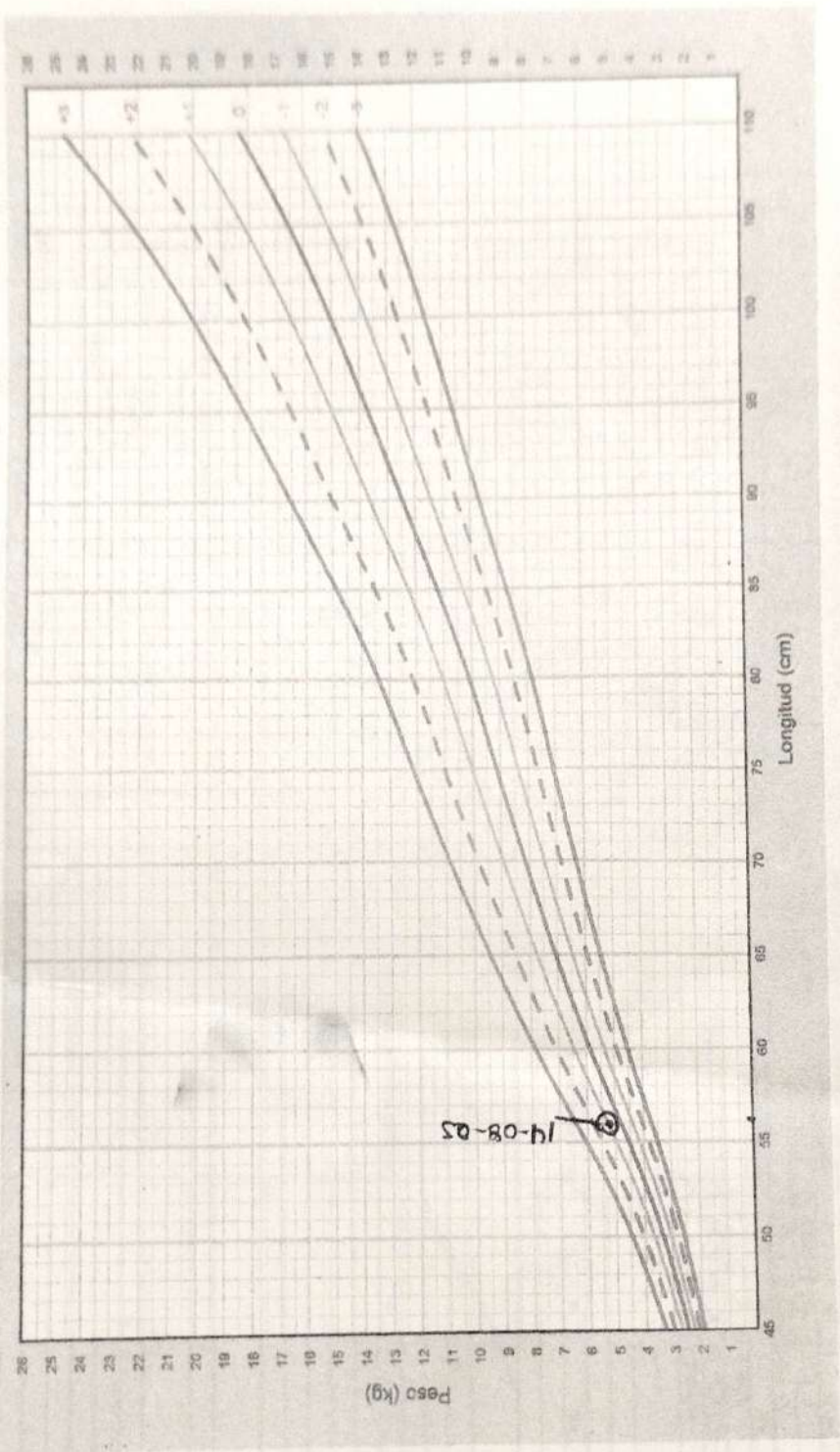
Municipio: \_\_\_\_\_ Dpto. \_\_\_\_\_

Teléfonos: 320 326 3616



# Peso para la Talla Niñas

Puntuación Z (0 a 2 años)



Nombres y Apellidos:

Tipo de Identificación

No. ID:

Edad	Vacuna	Dosis	Fecha de aplicación			Laboratorio	Número de lote		IPS vacunadora	Fecha posterior a esta			
			Di	Mes	Año		Si	No		Di	Mes	Año	Reservado y expedido
Recién nacido	B.C.G.	Única											
	Hepatitis B	Recién nacido	01 JUN 2005			SEJOH	033514111						
	Poliomielitis	1ª	08 AGO 2005			SEJOH	032500140						
	*Pentavalente	1ª	08 AGO 2005			BOL	2406 004.						
	Rotavirus	1ª	08 AGO 2005			Seum	285A X 03D.						
	Neumococo	1ª	08 AGO 2005			ELK	A101B 010A4.						
	PCV 10 <input type="checkbox"/> PCV 13 <input type="checkbox"/>	1ª				PFIRE.	LE5X15.						
2 meses													
	Poliomielitis	2ª											
	Pentavalente	2ª											
	Neumococo	2ª											
	PCV 10 <input type="checkbox"/> PCV 13 <input type="checkbox"/>	2ª											
	Rotavirus	2ª											
4 meses													
	Poliomielitis	3ª											
	Pentavalente	3ª											
	Influenza estacional	1ª											
6 meses													
	Poliomielitis	4ª											
	Pentavalente	4ª											
	Influenza estacional	2ª											
7 meses													
	Influenza estacional	2ª											
	Sarampión, Rubéola, Paperas	1ª											
	Neumococo												
	PCV 10 <input type="checkbox"/> PCV 13 <input type="checkbox"/>	Refuerzo											
12 meses													
	Vacunas	1ª											
	Hepatitis A	Única											
	**Influenza estacional	Anual											
18 meses													
	Poliomielitis	1er Refuerzo											
	Pentavalente	1er Refuerzo											
	Sarampión, Rubéola, Paperas	Refuerzo											
	***Fiebre Amarela	Única											
5 años													
	Poliomielitis	2do Refuerzo											
	Difteria, Tetano, Tosierra	2do Refuerzo											
	Vacunas	Refuerzo											
9 años													
	Virus del papiloma humano (VPH)												
	Teter <input type="checkbox"/> Heris <input type="checkbox"/>												
15 años													
	Covid-19												

\*\*De acuerdo al antecedente de primovacunación  
 \*\*\*A los 12 meses en municipios priorizados de acuerdo a la necesidad  
 \*\*\*\*A los 12 meses en municipios priorizados de acuerdo a la necesidad

SEJOH 00011111  
 VACUNACIÓN  
 CLÍNICA HOSPITAL  
 VACUNACIÓN  
 08 Agosto 2015  
 08 Agosto 2015



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-OCT-1989

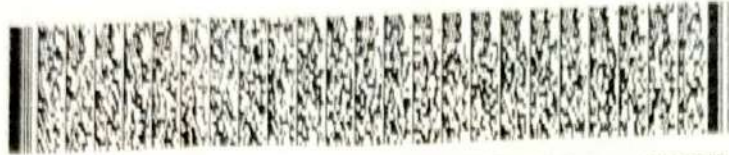
GIRARDOT  
(CUNDINAMARCA)  
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57      O+      F  
ESTATURA      G.S. RH      SEXO

11-OCT-2007 ESPINAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P.2904600-00154098-F-1105679049-20090407      0010620762A 1      23439568

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.105.679.049

DIAZ LOGREIRA

APELLIDOS

PAOLA ROCIO

NOMBRES

*PAOLA ROCIO DIAZ LOGREIRA*

FIRMA



Fecha de consulta: 02/12/2020  
Hora: 11:28:43 AM  
Página: 87

**DATOS PERSONALES**

Nombre: RAÚL RICO  
Apellidos: DIAZ LIGERERA  
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía  
Número de documento: 1125678049  
Municipio: Espinal ✓  
Departamento: Tolima

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

Encuesta vigente: 02/12/2020  
Última actualización ciudadano: 02/12/2020  
Última actualización vía registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

### Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: VICTOR ANDRES SANDOVAL GUZMAN  
Dirección: Carrera 6 No 8 - 07  
Teléfono: 2390314 - 3209154652  
Correo Electrónico: sisben@elespinal-tolima.gov.co

### CRONOLOGIA DE LA GESTACION

**LINEA MATERNA**

FECHA DE NACIMIENTO: 04.10.87

ESTUDIOS:  PRIMARIA  SECUNDARIA  TERCERA

ESTACION ACTUAL:  1<sup>er</sup> trimestre  2<sup>do</sup> trimestre  3<sup>er</sup> trimestre  4<sup>to</sup> trimestre

EMBARAZO PLANEO:  SI  NO

TRABAJO METODO ANTICONCEPTIVO:  SI  NO

ESTACION ANTERIOR:  SI  NO

ESTADISTICA: Talla (cm): 155, Peso (kg): 57.5

TOXOPLASMOSIS:  <20sem IgG  >20sem IgG

VIRUS: VIH <20 sem: , >20 sem: ; HB <20 sem: , >20 sem: ; HEPATITIS B: ; HEPATITIS C: ; SIFILIS:  (VDRL, TPHA, RPR)

GLUCEMIA EN AYUNAS:  <90 mg/dl,  90-125 mg/dl,  >125 mg/dl

ESTREPTOCOCCO B:  35-37 semanas

PREPARACION PARA EL PARTO:  SI  NO

CONSEJERIA LACTANCIA MATERNA:  SI  NO

CONSULTAS ANTERIORES	EDAD GESTACIONAL	PA	ALTURA	PESO	DIAS DE EMBARAZO	OTROS
06.05.85	17	11/8	16	48	140	-55 FTM(+), (HIV+)
16.06.85	22	10/6	21	57	157	+51 IUU
16.07.85	26	11/6	23	53	135	+ -
19.08.85	31	9/5	27	57.5	174	+ 51

**PARTO / ABORTO**

FECHA DE INGRESO:  SI  NO

CONSULTAS PRE-NATALES:  SI  NO

HOSPITALIZ. en EMBARAZO:  SI  NO

CORTICOIDES ANTENATALES:  SI  NO

INICIO ESPONTANEO:  SI  NO

ROTURA DE MEMBRANAS ANTEPARTO:  SI  NO

EDAD GEST. al parto:  <37 sem  37-41 sem  >41 sem

PRESENTACION SITUACION:  cefalica  pelviana  transversa

TAMANO FETAL ACORDE:  SI  NO

ACOMPANANTE TDP:  SI  NO

TRABAJO DE PARTO:  SI  NO

ENFERMEDADES:  HTA previa  HTA inducida  preeclampsia  eclampsia  cardiopatia  nefropatia  diabetes

INDICACION PRINCIPAL DE INDUCCION O PARTO OPERATORIO:  cesarea  fuerza  vacuum

NACIMIENTO:  VIVO  MUERTO

POSICION PARTO:  vertical  horizontal  oblicua

RECEN NACIDO: SEXO:  M  F; PESO AL NACER:  <2500 g  >2500 g; EDAD GESTACIONAL:  SEM  DIAS; PESO E.G.:  adeq  1<sup>er</sup>  2<sup>do</sup>  3<sup>er</sup>  4<sup>to</sup>  5<sup>to</sup>; APGAR (min):  1<sup>er</sup>  5<sup>to</sup>

DEFECTOS CONGENITOS:  SI  NO

ENFERMEDADES:  SI  NO

EGRESO RN:  VIVO  FALLECE

EGRESO MATERNO:  SI  NO

ANTICONGESTIVO:  SI  NO

METODO ELEGIDO:  DIU  DIU  DIU  DIU  DIU  DIU

0 (+)

CONTROL PRENATAL

DOCUMENTO 71056 17/04/14

ESTANTE	Fecha	Dieta	Dieta	Dieta	Dieta				
FECHA	11/05	11/05	11/05	11/05	11/05				
SEMANAS DE GESTACION	17	17	17	17	17				
PLAQUETAS	211								
ECOMBS IND									
CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA	PRE	83							
	1 HORA								
	2 HORAS								
UROCULTIVO	(+)	(-)							
URONANALISIS									
HIV									
FTA									
VDRL						4			
HBSAg	(-)								
TOXO IGG	(-)								
TOXO IGM	(-)	(-)			(-)				
CULTIVO VAGINORECTAL									
PROTEINA ORINA DE 24 H									
CHAGAS	(-)								
TSH									
ECOGRAFIAS	SEMANAS	PFE	PERCENTIL	PRESENTACION	PLACENTA	ILA	DOPLER	CERVI-COMETRIA	
07-05-25	16.4	165			Cent. baja	0%	M. 2mm		
23-06-25	Conix	33	--	0%					

06-05-25 = 1° D Pin hanz  
 13-05-25 = 2° 0 Pin hanz  
 20-05-25 = 3° D Pin hanz

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.105.684.380**  
**PRECIADO SANCHEZ**

APELLIDOS  
**DARLYN JYNETH**

NOMBRES  
*Darlyn Preciado*

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **04-ABR-1993**

**BOGOTA D.C**  
**(CUNDINAMARCA)**

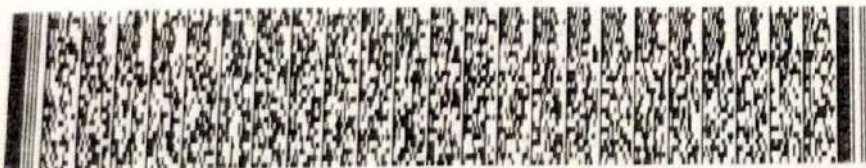
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.60**                      **A+**                      **F**  
ESTATURA                      G.S. RH                      SEXO

**11-ABR-2011 ESPINAL**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sanchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



P-2904600-00307422-F-1105684380-20110613      0027196648A 2      32241864

Registro válido

**A3**

Fecha de consulta:

08/09/2025

Ficha:

73268398565300001853

**Pobreza extrema**

## DATOS PERSONALES

Nombres: DARLYN JYNETH

Apellidos: PRECIADO SANCHEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1105684380

Municipio: Espinal ✓

Departamento: Tolima

## INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

16/06/2021

Última actualización ciudadano:

16/06/2021

Última actualización vía registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

## Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

Dirección:

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

Teléfono:

3209154652

Correo Electrónico:

sisben@elespinal-tolima.gov.co



**NOMBRE:** Darilyn Y. Preciado  
**FECHA DE NACIMIENTO:** 05/10/1993  
**ESTADO:** [ ]  
**ESTUDIOS:** [ ]  
**TELÉFONO:** [ ]  
**OCCUPACION:** [ ]

**ANTECEDENTES:**  
 FAMILIARES: [ ]  
 PERSONALES: [ ]  
 OBSTETRICOS: [ ]  
 GEMELAR: [ ]

**GESTACIÓN ACTUAL:**  
**SEMESTRO:** 157  
**DE GESTACIÓN:** 02  
**PESO ANTERIOR:** 42.7  
**FECHA:** 09/11/2024  
**PESO:** 160.925  
**GRUPO:** A  
**OTIA/DMA:** 0+0/0+0  
**CONSERVA:** [ ]  
**VIT:** [ ]  
**VOLUTRIP:** [ ]  
**SIFILIS:** [ ]  
**ALCOHOL:** [ ]  
**DIABETES:** [ ]  
**TEST O'RIFFIN:** [ ]

semana	mes	año	peso (kg)	presión arterial	temperatura	F12	proteína	Fe	Fatiga	Edema	hematuria
1	28	10	12.5	63/42	36.5						
2	1	10	22.5	0,2	40.7						
3	1	10	31.25	0,2	40.5	12	F	136	++		
4	0	10	51.25	0,2	41.3	22	F	148	++		
5	2	10	71.25	0,2	41.3	27	F	145	++		

**PARTO/ABORTO:**  
**CARNE:** [ ]  
**FECHA DE INGRESO:** [ ]  
**ABORTO:** [ ]  
**HOSPITALIZACIONES DURANTE EL EMBARAZO:** [ ]  
**CORTICOIDES ANTEPARTO:** [ ]  
**INICIO T de P:** [ ]  
**RUPTURA DE MEMBRANAS ANTEPARTO:** [ ]  
**HORAS ENTRE RUPTURA Y PARTO:** [ ]  
**EDAD GEST AL PARTO:** [ ]

**ACOMPANANTE EN T de P:** [ ]  
**NACIMIENTO:** [ ]  
**GEMELAR:** [ ]  
**HORA DEL PARTO:** [ ]  
**TERMINACIÓN:** [ ]  
**INDICACIÓN PRINCIPAL DE INDUCCIÓN O PARTO OPERATORIO:** [ ]  
**POSICIÓN PARTO:** [ ]  
**EPISIOTOMÍA:** [ ]  
**HEMIA/RASURADO:** [ ]

**OCITÓICOS EN ALUMBRAMIENTO:** [ ]  
**PLACENTA:** [ ]  
**RECIBIDA:** [ ]  
**LIGADURA CORDÓN:** [ ]  
**SE HIZO PARTOGRAMA:** [ ]  
**ATENCIÓN PARTO:** [ ]  
**HOMBRE Y CÓDIGO DEL PROFESIONAL:** [ ]

**RECIÉN NACIDO:**  
**SEXO DEL RN:** [ ]  
**PESO AL NACER:** [ ]  
**TALLA AL NACER:** [ ]  
**PERÍMETRO CEFÁLICO AL NACER:** [ ]  
**EDAD GESTACIONAL CONFIABLE:** [ ]  
**PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL:** [ ]  
**APGAR:** [ ]  
**HEMOCLASIFICACIÓN:** [ ]

**REANIMACIÓN:** [ ]  
**FALLECE EN SALIDA DE PARTO:** [ ]  
**REFERIDO:** [ ]  
**DEFECTOS CONGÉNITOS:** [ ]  
**ENTENEDIMIENTOS:** [ ]  
**TAMIZACION NEONATAL:** [ ]

**ATENCIÓN NEONATO:** [ ]  
**HOMBRE Y CÓDIGO DEL PROFESIONAL:** [ ]  
**VITAMINA K:** [ ]  
**PROFILACTIS OMBILICAL:** [ ]  
**EDAD DIAS AL EGRESO:** [ ]  
**LACTANCIA:** [ ]  
**VACUNAS:** [ ]  
**PESO AL EGRESO (g):** [ ]

**ATENCIÓN EN EL SEGUIMIENTO:** [ ]  
**HOMBRE Y CÓDIGO DEL PROFESIONAL:** [ ]  
**ANTIRRUBECOLA POST PARTO:** [ ]  
**ANTICONCEPCIÓN:** [ ]

EL COLOR AMARILLO SIGNIFICA ALERTA

paradímicos de re-  
 pre-  
 SS paradímicos II  
 Penel 20, ch. Uroanalisis

hasta 110  
 familia

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.000.254.646

RAMIREZ GALICIA

APELLIDOS

JENNIFER PAOLA

NOMBRES

Jennifer Ramirez G

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 03-ENE-2002

BOGOTA D.C  
(CUNDINAMARCA)  
LUGAR DE NACIMIENTO

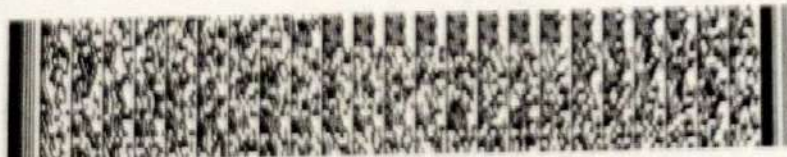
1.65  
ESTATURA

B+  
G.S. RH

F  
SEXO

06-MAR-2020 BOGOTA D.C.  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-1500150-01137714-F-1000254646-20200312

0070565782A 1

8500396011

Fecha de consulta:

Ficha:

Registro válido:

02/08/2025

73268398772400040560

A3

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: JENNIFER PAOLA

Apellidos: RAMIREZ GALICIA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1000254646

Municipio: Espinal

Departamento: Tolima

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

06/05/2025

Última actualización ciudadano:

06/05/2025

Última actualización via registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

## Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

Dirección:

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

Teléfono:

3209154652

Correo Electrónico:

sisben@elespinal-tolima.gov.co



SANTA SOFÍA IPS ESPINAL SAS

Nº: 800661746.2

Cód. Prestador: 737580258002

Dirección: CARRERA 8 NUMERO 11-70 BARRIO CENTRO

Teléfono: 3186285468

ESPINAL

SIPS Web 5.0

Fecha: 2025-07-19 a las 11:03:00

**Historia Clínica Materna**

Atención: 1-15983 Paciente: CC 1000254648 JENNIFER PAOLA RAMIREZ GALICIA  
Entidad: EPS FAMILIAR CAPITAL SUBSECTOR  
Fecha de nacimiento: 2002-01-03 Edad: 23 Años 8 Meses 16 Días Sexo: Femenino  
Dirección: VEREDA GUASIMAL Teléfono: 3222824050  
Ocupación: BÁSICA PRIMARIA Estado Civil: Soltera  
Educación: NO APLICA  
Población:

Fecha y Hora Apertura Historia Clínica: 2025-07-19 a las 11:03:00

(I) PM MATERNA (CONTROL ENFERMERIA)

Causa Externa: (40) PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y INTERVENCIONES INDIVIDUALES  
Finalidad PYP: (20) PROMOCION Y APOYO A LA LACTANCIA MATERNA  
Acompañante consulta: ANGEL GOMEZ Parentesco: ESPOSO Contacto: 3108252175  
Victima de Violencia Sexual: SI

Motivo de consulta: -ESTOY EMBARAZADA-

Enfermedad Actual: USUARIA QUE ASISTE A CONSULTA DE ENFERMERIA REFIERE HACE 2 MESES NO PRESENTA CICLO MESTRUAL ESTABA APLICANDO INYECTABLE DE MES TODOS LOS 23 ULTIMA APLICACION 23 DE MAYO DE 2025, TRAE PRUEBA DE EMBARAZO DEL 14/7/25 LABORATORIO SPECIALTY POSITIVA, ASISTIO AL SERVICIO DE URGENCIAS DODNE REALIZARON EXAMENES DE LABORATORIO 15/7/23 CUADRO HEMATICO HEMOGLOBINA 12.6GDL UROANALISIS NORMAL. GRAM DE ORINA NEGATIVO.

Antecedentes:  
Ant. Personales: No refiere  
Ant. Familiares: HTA: No Refiere - Diabetes: No Refiere  
Ant. Hospitalarios: No Refiere  
Ant. Quirúrgicos: CESAREA  
Ant. Farmacológicos: No Refiere  
Ant. Tóxicos/Alérgicos: No Refiere  
Ant. Ocupacionales: No Refiere  
Ant. Psicosociales: No Refiere  
Ant. GObstétricos: FUM: 23/5/25 PARTO DE 37 SEMANAS DE GESTACION POR CESAREA CON ANTECEDENTES DE DILATACION RENAL DURANTE LA GESTACION

Edad Menarquia: 1	11 AÑOS	FUR:	23/5/25	Ciclos:	Regulares
Embarazos:	1	Ectópicos:	0		
Partos:	1	Cesáreas:	1	Vaginales:	0
Abortos:	0	Espontáneos:	Sin Datos		
Vivos:	1	Viven:	1		
Nacidos Muertos:	0	Muertos 1s:	0	Muertos 2s:	0
FUP:	2024-05-23	RN Peso:	2500	Gemelar:	No
Edad Gestacional:	1				

**Gestación Actual (Datos de inicio de Registro)**

Riesgo por edad: 0 Vive sola: No  
Edad Gestacional: 8 semanas Confirmada por FUR: SI  
Último parto hace: Riesgo asociado a FUP: SI  
Planeado: No Deseado: No

Confirmada por Ecografía: No

Aceptado: SI

EPS más Salud



SANTA SOFIA IPS ESPINAL SAS  
Nº: 900017462  
Cód Prestador: 732580238022  
Dirección: CARRERA 5 SURABITO 11-70 BARRIO CENTRO  
Teléfono: 3165286466  
ESPINAL

IPS más Salud

Historia Clínica Materna  
Apoio Terapéutico: NA

Paciente: CC 1000254666 JENNIFER PAOLA RAMIREZ GALICIA

Apoio farmacológico: ACIDO FOLICO  
SULFATO FERROSO  
CALCIO

Apoio Diagnóstico: LABORATORIOS DE 1 TRIMESTRE

Recomendaciones: ASISTIR A CONTROL PRENATAL MENSUALMENTE, INFORMAR CAMBIOS PERCIBIDOS EN CADA CONSULTA.  
ASESORIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, SE INFORMA EN LA IMPORTANCIA DE EL USO DE PRESERVATIVO CON LA RELACION SEXUAL DURANTE TODA SU GESTACION COMO METODO PARA PREVENIR ITS, (SENTENCIA C 355 ) ASESORIA IVE (INTERUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO) EN LOS CASOS ESTIPULADOS POR LA NORMATIVIDAD COLOMBIANA LEGAL VIGENTE.  
SIGNOS DE ALARMA  
EN CASO DE PRESENTAR PERDIDAS VAGINALES COMO SANGRADO, LIQUIDO, FLUJO, ARDOR AL ORINAR, DOLOR TIPO CONTRACCION, DOLOR DE CABEZA INTENSO, PITOS EN LOS OIDOS, INFLAMACION EN PIES, MANOS O CARA, DISMINUCION DE MOVIMIENTOS FETALES A PESAR DE UNA ADECUADA INGESTA DE ALIMENTOS, O ANTE LA PRESENCIA DE CUALQUIER OTRO SINTOMA QUE PONGA EN RIESGO LA INTEGRIDAD DE SU EMBARAZO DEBE ASISTIR AL SERVICIO DE URGENCIAS MAS CERCAÑO.  
INDICACIONES EN ESQUEMA DE VACUNACION PARA MATERNAS (SEMANA 16 Y SEMANA 26)  
SE SOLICITA VAL POR NUTRICION, PSICOLOGIA, ODONTOLOGIA Y GINECOLOGIA.  
TOMA DE MICRONUTRIENTES DURANTE TODA SU GESTACION  
TOMAR ECOGRAFIAS Y PARACLINICOS EN TIEMPOS INDICADOS.  
USO DE PRESERVATIVO PARA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL.  
ASISTIR AL CURSO MATERNO.

Observaciones: CONTROL EN 15 DIAS OCN REPORTE DE LABORAOTRIO

Próximo Control:	15 DIAS	Solicitud Calcio:	Si	Solicitud Afólico:	Si
Solicitud Hierro:	Si	Consejería lactancia:	Si		
Preparación Parto:	Si	Hora finalización:			
Próximo control:	15 DIAS				

*Odalys*  
GUTIERREZ HERNANDEZ ODALIS Reg.: 39577534 Area: ENFERMERIA 39577534

Hasta aquí el reporte



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.105.687.851**  
**DIAZ OSPINA**

APELLIDOS  
**DANIELA AYDEE**

NOMBRES  
*Daniela Aydee Diaz Ospina*

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **17-JUL-1995**

**ESPINAL**  
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.50**  
ESTATURA

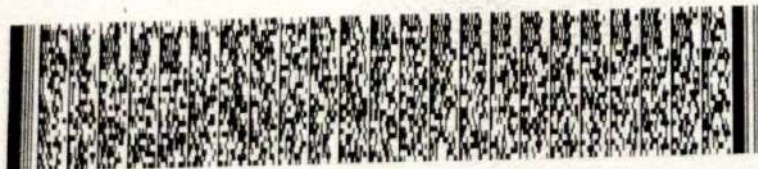
**B+**  
G.S. RH

**F**  
SEXO

**20-AGO-2013 ESPINAL**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sanchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



P-2904600-00495224-F-1105687851-20131012

0035444716A 1

39164549

Fecha de consulta:

Registro válido

08/09/2025

Ficha:

73268402571800000480

**B1**

GRUPO SISBEN IV  
Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: DANIELA AYDEE

Apellidos: DIAZ OSPINA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1105687851

Municipio: Espinal ✓

Departamento: Tolima

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

09/08/2022

Última actualización ciudadano:

09/08/2022

Última actualización via registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

**A1→A5**  
Pobreza extrema

**B1→B7**  
Pobreza moderada

**C1→C18**  
Vulnerabilidad

**D1→D21**  
NI pobre ni vulnerable

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

Dirección:

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

Teléfono:

3209154652

Correo Electrónico:

sisben@elespinal-tolima.gov.co



REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Estatal

60960943

NUIP

1.105.696.622

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registradora  Honoraria  Número  Concesión  Corregimiento  Inspección de Policía  Código T 3 K

País - Departamento - Municipio - Corregimiento s/o Inspección de Policía  
REGISTRADURIA DE ESPINAL - COLOMBIA - TOLIMA - ESPINAL

Datos del inscrito

Primer Apellido: TORRES Segundo Apellido: DIAZ

Nombre(s): ALAHIA ANTONELLA

Fecha de nacimiento: Año 2025 Mes FEB Día 23 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo O Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento s/o Inspección de Policía)  
COLOMBIA TOLIMA ESPINAL

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO Número certificado de nacido vivo: 25022310062559

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: DIAZ OSPINA DANIELA AYDEE

Documento de Identificación (Clase y número): CC 1.105.687.851 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: TORRES OYUELA CRISTHIAN GIOVANNI

Documento de Identificación (Clase y número): CC 1.105.683.149 Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: DIAZ OSPINA DANIELA AYDEE

Documento de Identificación (Clase y número): CC 1.105.687.851 Firma: Daniela Aydee Diaz

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: [Blank]

Documento de Identificación (Clase y número): [Blank] Firma: [Blank]

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: [Blank]

Documento de Identificación (Clase y número): [Blank] Firma: [Blank]

Fecha de Inscripción

Año: 2025 Mes: MAR Día: 05

Nombre y firma del funcionario que autoriza: DIANA MARCELA GRANADA HERNANDEZ

Reconocimiento paterno

Firma: [Signature] Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: [Signature]

ESPACIO PARA NOTAS



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.006.813.796,  
FERRUCHO ANIBAL

APELLIDOS  
YEIMI MARILIN

NOMBRES

Yeimi Ferrucho

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-JUL-2002

PUERTO LEGUIZAMO  
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58

ESTATURA

O+

G. S. RH

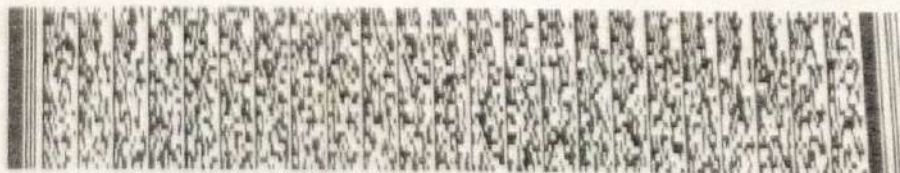
F

SEXO

21-JUL-2020 PUERTO LEGUIZAMO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
ALEXANDER YEGA ROCHA



P-6400400-01153162-F-1006813796-20200821

0071513464A 1

53574879

Fecha de consulta:

08/05/2025

Ficha:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Población: extrínseca

## DATOS PERSONALES

Nombres: YEIMI MARILIN

Apellidos: FERRUCHO ANIBAL

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1006813796

Municipio: Milán

Departamento: Caquetá

## INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

10/10/2024

Última actualización ciudadano:

10/10/2024

Última actualización vía registros administrativos:

25/11/2023

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

## Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

LINA MARCELA MENDEZ PALM

Dirección:

Calle 6 No 7 -

Teléfono:

31146151

Correo Electrónico:

sisben@milan-caqueta.gov

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la
- ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
- ANT - Agencia Nacional de Tierras

# CERTIFICADO DE NACIDO VIVO ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL



NUMERO DEL CERTIFICADO DE NACIDO VIVO


**25098410299489**

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto su uso debe hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines estrictamente autorizados.

## I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DEL NACIMIENTO País	Departamento <b>TOLIMA</b>		Municipio <b>ESPINAL</b> ✓
ÁREA DEL NACIMIENTO Zona	<b>Cabecera Municipal</b>		
FECHA DEL NACIMIENTO Vivo - Mes - Día	Centro Poblado: (Inspección, corregimiento o caserío)		
<b>2025-09-07</b>	HORA DEL NACIMIENTO Hora - Minutos <b>11:50:00</b>		
SEXO DEL NACIDO VIVO	HEMOCLASIFICACIÓN DEL NACIDO VIVO Grupo sanguíneo	Factor RH	
<b>Masculino</b>	<b>O</b>	<b>Positivo</b>	
IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE Tipo de documento	Número de documento <b>1006813796</b>		
<b>Cédula de ciudadanía</b>			
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DE LA MADRE (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
<b>FERRUCHO</b>	<b>ANIBAL</b>	<b>YEIMI</b>	<b>MARILIN</b>
DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL NACIDO VIVO ES RECONOCIDO POR SUS PADRES COMO	¿A cuál pueblo indígena pertenece?		
Pertenencia étnica <b>Ninguno de los anteriores</b>			

## II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA EL NACIDO VIVO

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento	Número de documento <b>1075298669</b>		
<b>Cédula de ciudadanía</b>			
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
<b>QUIROGA</b>	<b>MEDINA</b>	<b>KAREN</b>	<b>DANIELA</b>
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO	REGISTRO PROFESIONAL <b>1075298669</b>		
<b>Médico</b>			
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento	Municipio		
<b>TOLIMA</b>	<b>ESPINAL</b>		
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO		
<b>2025-09-07</b>	 <b>Dra. Maria Alejandra Sabogal Ángel</b> <b>Médica General</b> <b>R.M. 1108937449</b> <b>Cooperativa de Colombia</b>		

  
**Dra. Maria Alejandra Sabogal Ángel**  
**Médica General**  
**R.M. 1108937449**  
**Cooperativa de Colombia**

REGISTRO UNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones  
Fecha de impresión: 2025-09-07 15:27

CERTIFICADO NACIDO VIVO ORIGINAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.109.266.167

QUINTANA BARRERO

APELLIDOS

SANDRA PATRICIA

NOMBRES

Sandra Patricia Quintana

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-MAR-1998

COELLO  
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.61

A+

F

ESTATURA

G.S, RH

SEXO

06-ABR-2016 COELLO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-2903100-00841433-F-1109266167-20160729

0050548141A 2

46287350

Fecha de consulta:

Registro SISBEN

Folio:

04/09/2023

71200005494500000334

A1

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: SANDRA PATRICIA

Apellidos: QUINTANA BARRERO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1109266167

Municipio: Coello

Departamento: Tolima

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

26/09/2023

Última actualización ciudadano:

26/09/2023

Última actualización via registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

ALEXANDER RONDON PRADA

Dirección:

Carrera 3 No 2 - 39

Teléfono:

3187809720

Correo Electrónico:

oficinadesisben@coello-tolima.gov.co



REPUBLICA DE COLOMBIA  
ORGANIZACIÓN ELECTORAL  
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

SERVICIOS DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTOS

N

1214251

NUIP 1.109.266.572

Tipo de certificado

Carta Consular

Certificado  
Parentesco

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos

QUINTANA BARRERO OSTIN MAURICIO

Fecha de nacimiento (Mes en letras)

Año 2 0 2 2

Mes J U N Día 2 1

Sexo (en letras)

MASCULINO

Tipo Sanguíneo

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

COLOMBIA TOLIMA ESPINAL

Fecha de inscripción (Mes en letras)

Año 2 0 2 2

Mes A G O Día 2 5

Indicativo serial

0064321313

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos

QUINTANA BARRERO SANDRA PATRICIA

Documento de identificación (Clase y número)

CEDULA DE CIUDADANIA 1.109.266.167

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos

QUINTANA BARRERO SANDRA PATRICIA

Documento de identificación (Clase y número)

CEDULA DE CIUDADANIA 1.109.266.167

Espacio para notas

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País - Departamento - Municipio

COLOMBIA TOLIMA COELLO

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)

Año 2 0 2 2

Mes A G O

Día 2 5

Nombre y firma del funcionario

EDELMIRA RUBIO MARTINEZ

Registrador del Estado Civil

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.105.690.914  
PERDOMO ORTIZ

APELLIDOS  
GINA VANESA

NOMBRES

Gina Vanesa Perdomo O.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-OCT-1997

ESPINAL  
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

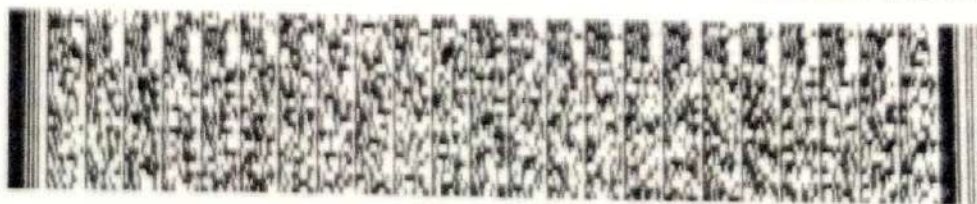
1.65  
ESTATURA

B+  
G S RH

F  
SEXO

11-NOV-2015 ESPINAL  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS CALINDO VACIA



P-2904600-00789699-F-1105690914-20160217

0048418013A 1

46259398

Fecha de consulta:

Registro válido

Ficha:

04/09/2025

73268036566100000334

## A5

Pobreza extrema

### DATOS PERSONALES

Nombres: GINA VANESA

Apellidos: PERDOMO ORTIZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1105690914

Municipio: Espinal ✓

Departamento: Tolima

### INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

21/11/2020

Última actualización ciudadano:

21/11/2020

Última actualización via registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acerquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

### Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

VICTOR SANDOVAL GUZMAN  
Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

Dirección:

3209154652

Teléfono:

sisben@elespinal-tolima.gov.co

Correo Electrónico:

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.188.965.161

CARDOZO OSPINA

APELLIDOS

SHIRLEY VANESA

NOMBRES

shirley vanesa

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 11-DIC-2009

ESPINAL  
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

11-DIC-2027

FECHA DE VENCIMIENTO

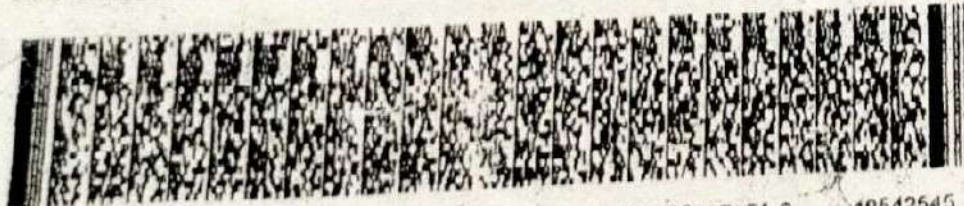
O+  
G S RH

F  
SEXO

19-ENE-2018 GUAMO  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO VACCA

ÍNDICE DERECHO



P-2905800-00997442-F-1188965161-20180417

0060842715A 3

49542545

Fecha de consulta:

Ficha:

Registro válido

04/09/2025

73319003496100000301

**A4**

Pobreza extrema

**DATOS PERSONALES**

Nombres: SHIRLEY VANESA

Apellidos: CARDOZO OSPINA

Tipo de documento: Tarjeta de identidad

Número de documento: 1188965161

Municipio: Guamo

Departamento: Tolima

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

Encuesta vigente:

29/10/2018

Última actualización ciudadano:

17/06/2025

Última actualización via registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

**Contacto Oficina SISBEN**

Nombre administrador:

NURY PATRICIA RICO CAYCEDO

Dirección:

Carrera 11 No 10 - 50 Palacio Municipal Barrio Centro

Teléfono:

3107804685

Correo Electrónico:

sisben@elguamo-tolima.gov.co



Fecha de consulta:

Ficha:

Registro SISBEN

08/09/2025

73268081572400000002

A5

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: HAZBLEIDY DAYANNA

Apellidos: GOMEZ SANCHEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1105677185

Municipio: Espinal ✓

Departamento: Tolima

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

11/03/2021

Última actualización ciudadano:

30/08/2021

Última actualización via registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

Dirección:

Teléfono:

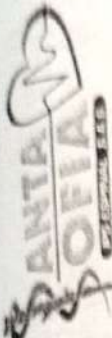
Correo Electrónico:

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

3209154652

sisben@elespinal-tolima.gov.co



**PROGRAMA MATERNO PERINATAL  
CARNÉ PERINATAL**

En el control prenatal detecte los Factores de riesgo

IPS: Santa Sofía  
 ASEGURADORA: Famisanar  
 NOMBRE DE LA MADRE: Harbioly Doka  
 DOCUMENTO IDENTIDAD: 103633175  
 DIRECCION: Lynchmy  
 TELEFONO: 213303509

La gestación no es una enfermedad pero exige vigilancia de salud para evitar complicaciones. Asista a su centro de salud de cambios anormales o dudas.

Cumpla con las citas y las recomendaciones que sean de personal de salud.

**Señora mamá:**

Este pendiente de los siguientes signos de alarma: Aumento de la tensión arterial, hinchazón de pierna, dolor o ardor en la boca del estómago, cefalea o aumento de movimientos fetales del bebé, dolor persistente, alteraciones visuales, salida de líquido por la vagina, entre otros.

**¡Que gran maestro es un hijo, con solo enseñar a sus padres a amar!**

**CITAS CONTROLES PRENATALES**

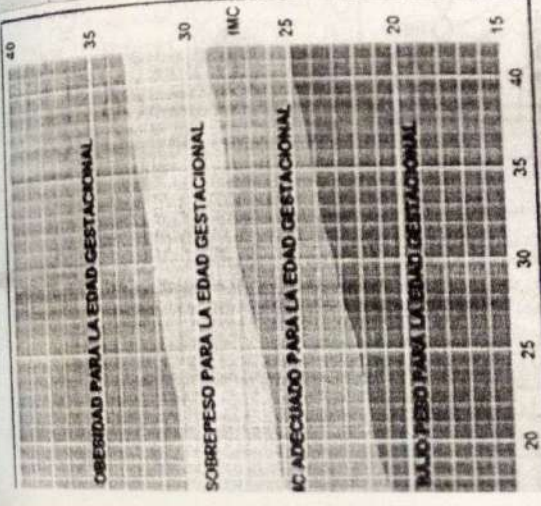
DIA	MES	HORA	PROFESIONAL

**EXAMENES COMPLEMENTARIOS**

DIA	MES	EXAMEN	RESULTADO

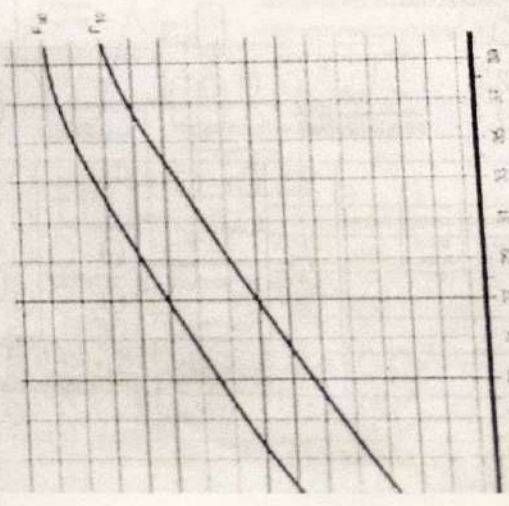
**HOSPITALIZACIONES**

ESTABLECIMIENTO	INGRESO	EGRESO



**SEMANAS DE GESTACIÓN  
RA EDAD GESTACIONAL**

**mento de altura uterina**



erina en función de edad gestacional



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANÍA

Número: 1.006.150.166

RAYO NIÑO

APellidos

NAVERLY

Sexo

Naverly Rayo.R.

Firma



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-NOV-2001

ORTEGA  
(TOLIMA)

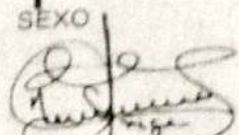
LUGAR DE NACIMIENTO

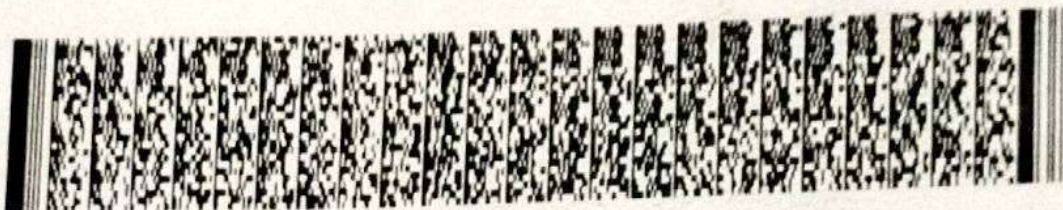
1.63  
ESTATURA

O+  
G.S. RH

F  
SEXO

06-FEB-2020 ORTEGA  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

  
REGISTRADOR NACIONAL  
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-2908500-01148879-F-1006150166-20200723

0071329887A 1

51941306

**B1**

**GRUPO SISBÉN IV**  
**Pobreza moderada**

**DATOS PERSONALES**

**Nombres: NAYERLY**

**Apellidos:**

**RAYO RIAÑO**

**Tipo de documento:**

**Cédula de ciudadanía**

**Número de  
documento:**

**1006150166**

**Municipio: Espinal** ✓



Fecha de consulta:

Ficha:

Registro válido:

08/09/2025

73268398571900006377

**B3**

Pobreza moderada

**DATOS PERSONALES**

Nombres: **IVETH YURANNY**

Apellidos: **PEÑUELA NUÑEZ**

Tipo de documento: **Cédula de ciudadanía**

Número de documento: **1105675866**

Municipio: **Espinal** ✓

Departamento: **Tolima**

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

Encuesta vigente:

27/09/2021

Última actualización ciudadano:

31/01/2025

Última actualización via registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

**Contacto Oficina SISBEN**

Nombre administrador:

Dirección:

Teléfono:

Correo Electrónico:

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

3209154652

sisben@elespinal-tolima.gov.co

REGISTRADURIA  
REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO



NÚMERO 1.105.675.815

Indicador de Sexo 64859170

REGISTRADURIA DE ESPINAL - COLOMBIA - TOLIMA - ESPINAL

PERUELA NÚEZ  
LAIHAN GAEL

Fecha de nacimiento: 2025 AÑO, AGO MES, 22 DÍA, MASCULINO SEXO, POSITIVO RESULTADO

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO  
Número de certificado de nacimiento: 25069310278383

PERUELA NÚEZ IVETH YURANNY  
Documento de identificación (Clase y número): CC 1.105.675.866, Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante: PERUELA NÚEZ IVETH YURANNY  
Documento de identificación (Clase y número): CC 1.105.675.866, Firma: Iveth Nuez

Datos primer testigo: [Blank fields for name, ID, and signature]

Datos segundo testigo: [Blank fields for name, ID, and signature]

Fecha de inscripción: 2025 AÑO, SEP MES, 02 DÍA  
Nombre y firma del funcionario que autoriza: DIANA MARCELA GRANADA HERNANDEZ

Reconocimiento paterno: [Blank fields for name and signature]

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTROS

# CERTIFICADO DE NACIDO VIVO ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL



NÚMERO DEL CERTIFICADO DE NACIDO VIVO  
**25089310278283**

La información contenida en este certificado es producida únicamente por el sistema  
Nacional de Registro Civil de la Corporación Promoción Nacional y atendida en la  
Ley 1091 de 2012. No se aplica el del 2011 respecto al consentimiento de la pareja de  
datos de nacimiento y está en fase de implementación automática.

## I. INFORMACIÓN GENERAL

País del nacimiento <b>COLOMBIA</b>	Departamento <b>TOLIMA</b>	Municipio <b>ESPINAL</b>	
Lugar del nacimiento <b>Cabecera Municipal</b>		Centro Padrado (Inaplicación, designamiento o coberto)	
Fecha del nacimiento Año - Mes - Día <b>2025-08-22</b>		Hora del nacimiento Hora - Minutos <b>09:54:00</b>	
Sexo del nacido vivo <b>Masculino</b>		Hemoclasiación del nacido vivo Grupo sanguíneo <b>A</b>	
Identificación de la madre Tipo de documento <b>Cédula de ciudadanía</b>		Número de documento <b>1105675866</b>	
APPELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DE LA MADRE (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido <b>PEÑUELA</b>	Segundo apellido <b>NUÑEZ</b>	Primer nombre <b>IVETH</b>	Segundo nombre <b>YURANNY</b>
Partenencia étnica <b>Ninguno de los anteriores</b>		¿A cuál pueblo indígena pertenece?	

## II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA EL NACIDO VIVO

Identificación del certificador Tipo de documento <b>Cédula de ciudadanía</b>	Número de documento <b>5888222</b>
APPELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR	
Primer apellido <b>LIEVANO</b>	Segundo apellido <b>JIMENEZ</b>
Primer nombre <b>HUMBERTO</b>	Segundo nombre
Profesión de quien certifica el nacimiento <b>Médico</b>	
Registro profesional <b>5888222</b>	
Lugar de expedición del certificado Departamento <b>TOLIMA</b>	Municipio <b>ESPINAL</b>
Fecha de expedición del certificado Año - Mes - Día <b>2025-08-22</b>	Firma de quien certifica el nacimiento <i>Karen Dora Quiroz</i> Rm 1075298865 Unidad de Atención Primaria de Salud Médico general

Código verificación: 7CE3-3EF

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones  
Fecha de impresión: 2025-08-23 07:00

CORPORACIÓN PROMOCIÓN NACIONAL  
REGISTRO CIVIL  
CERTIFICADO NACIDO VIVO  
2025-08-22



Fecha de consulta:

Registro válido

04/09/2025

**B2**

Ficha:

73268398772400042472

Pobreza moderada

**DATOS PERSONALES**

Nombres: YURY LISETH

Apellidos: LEON SANCHEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1028781110

Municipio: Espinal ✓

Departamento: Tolima

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

Encuesta vigente:

01/09/2025

Última actualización ciudadano:

01/09/2025

Última actualización via registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

**Contacto Oficina SISBEN**

Nombre administrador:

VICTOR SANDOVAL GUZMÁN

Dirección:

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Cen

Teléfono:

32091546

Correo Electrónico:

sisben@elespinal-tolima.gov

REPUBLIC OF CHINA  
MINISTRY OF EDUCATION

Serial No. 10000000000000000000

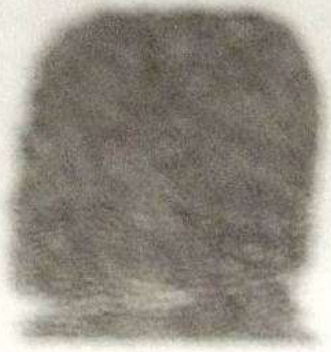
LEARNER IDENTIFICATION

NAME

WANG CAROL

SEX

10000000000000000000



Serial No. 10000000000000000000

LEARNER IDENTIFICATION

(10000000000000000000)

NAME

WANG CAROL

SEX

Female

10000000000000000000

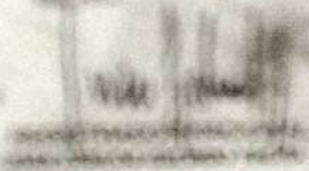
F

10000000000000000000

10000000000000000000

10000000000000000000

10000000000000000000



10000000000000000000

10000000000000000000

10000000000000000000

Fecha de consulta:  
hora:

SECRETARÍA DE  
DESARROLLO SOCIAL  
GOBIERNO DE ESPINAL

M

Subsección atención

#### DATOS PERSONALES

Nombre: MARIA CAMILA

Apellidos: LEAL ORJUELA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1105693591

Municipio: Espinal

Departamento: Tolima

#### INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

13/11/2020

Última actualización ciudadano:

13/11/2020

Última actualización via registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

## Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

VICTOR SANDOVAL GUZM.

Dirección:

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Cen

Teléfono:

32091546

Correo Electrónico:

sisben@elespinal-tolima.gov



REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 64869118

NUIP 1.105.695.774



Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría  
 Notaría  Número  Consulado  Corregimiento  Inspección de Policía  Código T J K

REGISTRADURIA DE ESPINAL - COLOMBIA - TOLIMA - ESPINAL

Datos del inscrito

Primer Apellido: LEAL

Segundo Apellido: ORJUELA

Nombre(s): DE JUELA

Fecha de nacimiento

Año: 2025 Mes: AGO Día: 01

Sexo (en letras): MASCULINO

Grupo sanguíneo: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento s/o Inspección): COLOMBIA TOLIMA ESPINAL

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

Número certificado de nacido vivo: 25081710252533

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: LEAL ORJUELA MARIA CAMILA

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.105.693.591

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:

Documento de identificación (Clase y número):

Nacionalidad:

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: LEAL ORJUELA MARIA CAMILA

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.105.693.591

Firma: *Maria Camila Leal*

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: 2025 Mes: AGO Día: 04

Nombre y firma del funcionario que autoriza: *[Firma]*

DIANA MARCELA HERNANDEZ

Reconocimiento paterno

Firma:

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: *[Firma]*

Firma:

ESPACIO PARA NOTAS



Fecha de consulta:

Ficha:

Registro válido

01/09/2025

73268398572300040359

**A5**

**GRUPO SISBÉN IV**  
Pobreza extrema

### DATOS PERSONALES

Nombres: NICOL NATALIA

Apellidos: VARON FLOREZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1109266202

Municipio: Espinal ✓

Departamento: Tolima

### INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

05/05/2025

Última actualización ciudadano:

05/05/2025

Última actualización via registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

**A1→A5**  
Pobreza extrema

**B1→B7**  
Pobreza moderada

**C1→C18**  
Vulnerabilidad

**D1→D21**  
Ni pobre ni vulnerable

## Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

Dirección:

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

Teléfono:

3209154652

0 (1)

CONTROL PRENATAL

FECHA	10-01-25	16-01-25	18-01-25	21-01-25	DOCUMENTO	11-01-25	15-01-25
PERIODO DE GESTACION	6	8	10	15	21-01-25	11-01-25	15-01-25
PLACENTAS	110				21-01-25	11-01-25	15-01-25
EXAMENES					21-01-25	11-01-25	15-01-25
CURVA DE							
RESISTENCIA A		39			21		
LA GLUCOSA					113		
1 HORA					132		
2 HORAS							
URINARIO							
URONALISIS	(-)	(-)				(-)	
HIV	(-)						
PTA	(-)				(-)	(-)	
VERL	(-)				(-)	(-)	
HBA							
TOMO		(-)					
FORM		(-)					
CENTRO VASINORECTAL							
PROTEINA ORINA DE 24 H							(-)
CHASAS							
TSH		(-)					
Paq 2000 mg			328	7.53		2.6	
						OK	

ECOGRAFIAS	SEMANAS	PFE	PERCEN DE	PRESENTACION	PLACENTA	ILA	DOPLER	CERVI-COMETRIA
20-01-25	6.7	11	175	Presentacion	Placenta	ILA	DOPLER	CERVI-COMETRIA
07-02-25	6.6	11	175	Presentacion	Placenta	ILA	DOPLER	CERVI-COMETRIA
19-02-25	8	11	175	Presentacion	Placenta	ILA	DOPLER	CERVI-COMETRIA
28-02-25	10.3	11	175	Presentacion	Placenta	ILA	DOPLER	CERVI-COMETRIA
19-03-25	15.4	11	175	Presentacion	Placenta	ILA	DOPLER	CERVI-COMETRIA
03-04-25	19.4	11	175	Presentacion	Placenta	ILA	DOPLER	CERVI-COMETRIA
21-04-25	22.2	11	175	Presentacion	Placenta	ILA	DOPLER	CERVI-COMETRIA
28-04-25	27.2	11	175	Presentacion	Placenta	ILA	DOPLER	CERVI-COMETRIA
05-05-25	32.2	11	175	Presentacion	Placenta	ILA	DOPLER	CERVI-COMETRIA



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

**MIGRACIÓN**  
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

No. 5048650

PADRON PEREZ

COL

APELLIDOS  
HOLIMAR ELIZABETH

NOMBRES  
VEN F

NACIONALIDAD  
27516335 SEXO

DN I N T O  
26-12-1998

FECHA DE NACIMIENTO  
28-03-2022 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN  
30-05-2031

FECHA DE VENCIMIENTO



*Handwritten signature*

VISIBLES

FIRMA

Fecha de consulta:

Ficha:

Registro válido

03/09/2025

73268398572300009606

**B1**

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: LUIS JOSE

Apellidos: TORRES NAVA

Tipo de documento: Permiso Por Protección Temporal

Número de documento: 5015191

Municipio: Espinal ✓

Departamento: Tolima

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

23/12/2021

Última actualización ciudadano:

23/12/2021

Última actualización via registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

**Contacto Oficina SISBEN**

Nombre administrador:

Dirección:

Teléfono:

Correo Electrónico:

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

3209154652

sisben@elespinal-tolima.gov.co



# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 60961017

NUPIP 1.106.696.681

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

República  Maternidad  Nacimiento  Corregimiento  Corregimiento  Inscripción de Actos  Código T B K

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inscripción de Policía

REGISTRADURIA DE ESPINAL - COLOMBIA - TOLIMA - ESPINAL

Datos del inscrito

Primer Apellido TORRES

Segundo Apellido PADRON

Nombre(s)

EULIMAR SHARAY

Fecha de nacimiento

Año 2025 Mes ABR Día 10

Sexo (con letra) FEMENINO

Grupo sanguíneo O

Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inscripción)

COLOMBIA TOLIMA ESPINAL

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

Número certificado de nacido vivo 25046510126850

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 PADRON PEREZ HOLIMAR ELIZABETH

Documento de Identificación (Clase y número) DE 27516335

Nacionalidad VENEZUELA

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 TORRES NAVA LUIS JOSE GEORGENS

Documento de Identificación (Clase y número) DE 26527722

Nacionalidad VENEZUELA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos PADRON PEREZ HOLIMAR ELIZABETH

Documento de Identificación (Clase y número) DE 27516335

Firma Holimar P.

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 2025 Mes MAY Día 06

Nombre y firma del funcionario que autoriza

DIANA MARCELA GRANADA HERNANDEZ

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

DIANA MARCELA GRANADA HERNANDEZ

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	RC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1105695681
NOMBRES	EULIMAR SHARAY
APELLIDOS	TORRES PADRON
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	TOLIMA
MUNICIPIO	ESPINAL

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	19/04/2025	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión: 09/03/2025 21:17:21 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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 se presentó a la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NO. DE IDENTIFICACION: 1.007.613.879  
GUTIERREZ MARTINEZ

APPELLIDO: DANNA VALENTINA

ESTADO CIVIL:

*Danna Valentina Gutierrez*



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-DIC-2000  
ESPINAL  
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56

ESTATURA

A+

G. S. RH

F

SEXO

10-DIC-2018 ESPINAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO YACHA



F 2904500 01060565 F-1007613879 20190208

0064441334A 1

6485261514

Madre gestante

.../grupo.html

Fecha de consulta:

01/09/2025

Ficha:

73268061569000000542



GRUPO SISBÉN IV  
Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: DANNA VALENTINA

Apellidos: GUTIERREZ MARTINEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1007613879

Municipio: Espinal ✓

Departamento: Tolima

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

28/11/2020

Última actualización ciudadano:

28/11/2020

Última actualización via registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente



REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Postal 64869091

NUMP 1.106.695.780

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría  Notaría  Oficina de Registro de Estado Civil  
 REGISTRADURIA DE ESPINAL - COLOMBIA - TOLIMA - ESPINAL

Datos del inscrito  
 Primer Apellido: HERNANDEZ  
 Segundo Apellido: GUTIERREZ

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrimonial, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indique las declaraciones para el primer apellido del inscrito)  
 Apellidos y nombres completos: BRIANNA ISABEL GUTIERREZ MARTINEZ DANNA VALENTINA  
 Fecha de nacimiento: Año 2025 Mes JUL Día 04  
 Sexo: FEMENINO  
 Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Entregamiento o/ó Inspección): COLOMBIA TOLIMA ESPINAL  
 Estado civil: A  
 Factor RIZ: POSITIVO

Tipo de documento antecedente a Declaración de testigos  
 CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO  
 Número certificado de nacido vivo: 25074610217848

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrimonial, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indique las declaraciones para el segundo apellido del inscrito)  
 Apellidos y nombres completos: HERNANDEZ DURAN OSCAR MAURICIO  
 Documento de Identificación (Clase y número): CC 1.007.613.879  
 Nacionalidad: COLOMBIA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrimonial, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indique las declaraciones para el segundo apellido del inscrito)  
 Apellidos y nombres completos: HERNANDEZ DURAN OSCAR MAURICIO  
 Documento de Identificación (Clase y número): CC 1.007.443.016  
 Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante  
 Apellidos y nombres completos: GUTIERREZ MARTINEZ DANNA VALENTINA  
 Documento de Identificación (Clase y número): CC 1.007.613.879  
 Firma: Danna Valentina G.

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: Año 2025 Mes JUL Día 07  
 Nombre y firma del funcionario que autoriza: DIANA MARCELA GRANADA HERNANDEZ

Reconocimiento paterno  
 Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: DIANA MARCELA GRANADA HERNANDEZ  
 Firma: Oscar Hernandez

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 1.105.688.742  
APELLIDOS CALDERON CARRILLO

NOMBRES LILIANA

SEXO

*[Handwritten Signature]*

FIRMA



INDICE FRENTO DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 25-MAR-1996  
ESPINAL  
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO  
1.57

ESTATURA

O+

G.R. RH

F

SEXO

24-ABR-2014 ESPINAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

*[Handwritten Signature]*  
MINISTERIO INTERIOR  
SECRETARÍA DE SEGURIDAD PÚBLICA



A 2904600-017/REMI3-F-1105688/42-20010413

00741475016-1

8501854707

Fecha de consulta:

Registro válido

03/09/2025

Ficha:

73268054568400000509

**A5**

**Pobreza extrema**

**DATOS PERSONALES**

Nombres: MARTIN ALIRIO

Apellidos: CONDE CALDERON

Tipo de documento: Registro civil

Número de documento: 1188975450

Municipio: Espinal ✓

Departamento: Tolima

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

Encuesta vigente:

24/11/2020

Última actualización ciudadano:

12/02/2025

Última actualización vía registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

**Contacto Oficina SISBEN**

Nombre administrador:

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

Dirección:

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

Teléfono:

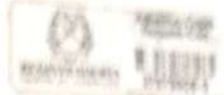
3209154652

Correo Electrónico:

sisben@elespinal-tolima.gov.co



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



NUIP 1188975450

REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO

Identificación  
Fiscal 240106137

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registro  Vital  Espora  Consulta  Conyugal  Ingreso de  Código 0 11 12

COLOMBIA - TOLIMA - ESPINAL ESPINAL HOSP. SAN RAFAEL

Datos del inscrito

CONDE MARTIN ALIRIO

Primer Apellido: CALDERON Segundo Apellido: CALDERON

Fecha de nacimiento: Año 2025 Mes ENE Día 28 Sexo del inscrito: MASCULINO Grupo sanguíneo: A Factor RH: POSITIVO

COLOMBIA - TOLIMA - ESPINAL

Tipo de documento antecedente e inscripción de inscripto

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Numero certificado de nacido vivo: 25013310032310

Datos de madre y padre (para casos de puérperas indígenas con fines maternos, a partir del mismo año, antes de proyectar sus inscripciones de declarantes para el primer apellido del inscripto)

CALDERON CARRILLO LILIANA

Documento de Identificación (Clase y número): CC No. 1105688742

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos de padre y madre (para casos de puérperas indígenas con fines maternos, a partir del mismo año, antes de proyectar sus inscripciones de declarantes para el segundo apellido del inscripto)

CONDE GUZMAN ALIRIO HERNANDO

Documento de Identificación (Clase y número): CC No. 1105680323

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

CONDE GUZMAN ALIRIO HERNANDO

Documento de Identificación (Clase y número): CC No. 1105680323

Firma

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 2025 Mes ENE Día 29

Nombre y firma del funcionario que autoriza: LILIANA TELLO TORRES

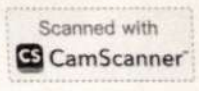
Reconocimiento paterno: Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: LILIANA TELLO TORRES

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO DE VARIOS: TOMO 3; FOLIO 125,29/01/2025

NUMERO DE PREPARACIÓN 118172612



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.070.604.788

CESPEDES ROZO

APELLIDOS

KAREN DANIELA

NOMBRES

*Karen Daniela C.R*

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-SEP-2009

GIRARDOT  
(CUNDINAMARCA)

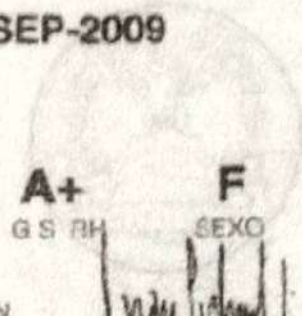
LUGAR DE NACIMIENTO

05-SEP-2027

FECHA DE VENCIMIENTO

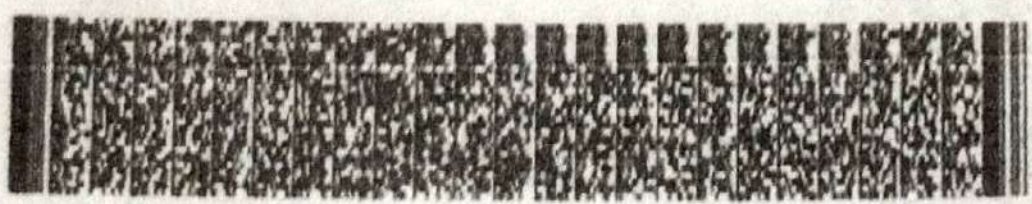
28-MAR-2017 ESPINAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN



A+ F  
G S RH SEXO

REGISTRADOR NACIONAL  
SAN CARLOS GARFAGO VALDIA



P-2904600-00900560-F-1070604783-20170428

0055146954A 1

6484373003

Sisbén

03/09/2025

73268068571300000351

Pobreza extrema

Fecha de consulta:

Fecha:

DATOS PERSONALES

Nombres: LIAM EMMANUEL

Apellidos: CORTES CESPEDES

Tipo de documento: Registro civil

Número de documento: 1105695644

Municipio: Espinal ✓

Departamento: Tolima

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

14/11/2020

Última actualización ciudadano:

28/05/2025

Última actualización via registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

## Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

VICTOR SANDOVAL GUZMÁN

Dirección:

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Ce

Teléfono:

320915

Correo Electrónico:

sisben@elespinal-tolima.gov.co

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 60960969

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO 30304364

60960969

de la oficina de registro - Clase de oficina

Notario  Número  Consulado  Corregimiento  Inspección de Policía  Código T 3 E

REGISTRADURÍA DE ESPINAL - COLOMBIA - TOLIMA - ESPINAL

Datos del inscrito

Nombre(s) CESPEDES

Primer Apellido

Segundo Apellido

Fecha de nacimiento

Mes MAR Día 19 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo A Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento n/o Inspección) COLOMBIA TOLIMA IBAGUE

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo 25035610090874

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

Apellidos y nombres completos KAREN DANIELA ROZO

Documento de identificación (Clase y número) TI 1.070.664.789

Nacionalidad COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos JAVIER MAICOL CORTES

Documento de identificación (Clase y número) TI 1.188.965.252

Nacionalidad COLOMBIA

Datos del primer testigo

Apellidos y nombres completos BEATRIZ ROZO

Documento de identificación (Clase y número) CC 05.702.935

Firma Beatriz Roza

Datos del segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año 2025 Mes MAR Día 25

Nombre y firma del funcionario que autorize DIANA MARCELA GRANADA HERNANDEZ

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

MAICOL JAVIER CORTES

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 65.709.432

DIAZ VARGAS

APELLIDOS

ANGIELA ANDREA

NOMBRE

Angela Andrea Diaz Vargas

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 23-NOV-1983  
ESPINAL  
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO  
1.55 O+

ESTATURA G S RH

05-JUN-2002 ESPINAL

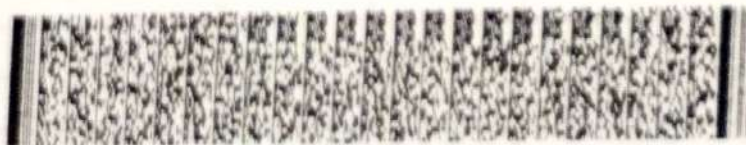
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

F

SEXO

REGISTRACION NACIONAL  
ALEXANDER VEGA MOLINA

NUMERO IDENTIFICACION



A 290400 3 01380994 F 0065709432 2022 00921

0136347085A 1

0502552414



Registro unificado

01/05/2021

7828800754800000000018



CURSOS SISBEN IV  
Pobres extremos

Fecha de consulta:

Ficha:

**DATOS PERSONALES**

Nombres: ANGELA ANDREA

Apellidos: DIAZ VARGAS

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 65709432

Municipio: Espinal

Departamento: Tolima

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

Encuesta vigente:

11/10/2020

Última actualización ciudadano:

11/10/2020

Última actualización via registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

**A1→A5** **B1→B7** **C1→C18** **D1→D21**  
Pobreza extrema Pobreza moderada Vulnerabilidad Ni pobre ni vulnerable

**Contacto Oficina SISBEN**

Nombre administrador:

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

Dirección:

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

Teléfono:

3209154652

Correo Electrónico:

sisben@elespinal-tolima.gov.co

# CARNÉ MATERNO

## DATOS DE IDENTIFICACION

NOMBRE:

Anabela Andrea Diaz U.

DIRECCIÓN:

Mi casa 7 villa catoliner

TELÉFONO:

3137217422

CIUDAD:

Espejal

INSTITUCIÓN DONDE REALIZA EL CONTROL PRENATAL

Hospital San Rafael espejal

INSTITUCIÓN DE ATENCIÓN DEL PARTO

Este carné contiene información indispensable para su salud y la de su hijo. Llévalo con usted en todo momento y entréguelo al equipo de salud cada vez que requiera una atención, ya sea para el embarazo, parto, puerperio o control de crecimiento y desarrollo de su hijo.



HOSPITAL  
SAN RAFAEL  
DE EL ESPINAL ESE

Calle 4 No. 6-29  
608 2482818  
608 2482813  
Espinal - Tolima - Colombia

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

IDENTIFICACION 1.007.402.377

CASTRO SANCHEZ

APPELLIDO

LUZ KARIME

NOMBRES

LUZ KARIME CASTRO



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 19-MAR-2000

ESPINAL  
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57

ESTATURA

B-

G.S. RH

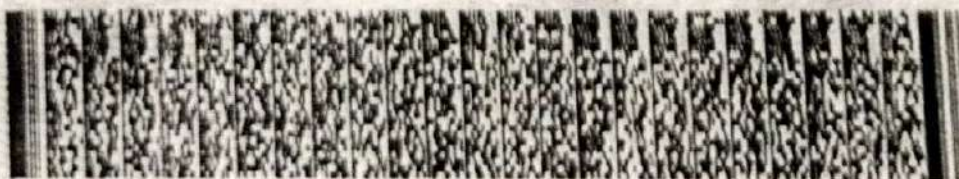
F

SEXO

11-ABR-2018 ESPINAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO YACHA



P-2904600-01001045-F-1007402377-20180427

0060967151A 1

49544574

Fecha de consulta:

Ficha:

Registro válido

04/09/2025

73268035568800000330

**B7**

**GRUPO SISBÉN IV**  
Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: LUZ KARIME

Apellidos: CASTRO SANCHEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1007402377

Municipio: Espinal ✓

Departamento: Tolima

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

18/04/2022

Última actualización ciudadano:

18/04/2022

Última actualización via registros administrativos:

25/11/2023

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

**A1→A5**  
Pobreza extrema

**B1→B7**  
Pobreza moderada

**C1→C18**  
Vulnerabilidad

**D1→D21**  
Ni pobre ni vulnerable

**Contacto Oficina SISBEN**

Nombre administrador:

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

Dirección:

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

Teléfono:

3209154652

Correo Electrónico:

sisben@elespinal-tolima.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX





HISTORIA CLINICA ELECTRONICA  
SACO MENOR DE 12 SEMANAS

Fecha de lectura: Martes 24 de Junio de 2025 a las 10:15

ATENCIÓN - No.6460407

Paciente: DAYANA MELISSA ALVAREZ ALAPE

Eps: NUEVA EPS

Tl.: 1111122889

Fec. Nacimiento: 2005-05-09

Edad: 20 Años.

Sexo: F

Dirección: MANZANA 19 CASA 16 BARRIO PORTAL DEL BUNDE

Teléfono: 3143397457

Celular:

Ocupación: NO APLICA

EXAMEN ESTUDIOS RADIOLOGICOS

SACO GESTACIONAL

Se informa a la paciente el procedimiento a realizar ( Ecografía Transvaginal ): Beneficios, contra indicaciones y riesgos del mismo. el paciente entiende en que consiste el procedimiento, acepta y firma el consentimiento informado.

Útero en AVF que mide: 83 x 41 x 69 mm, para un volumen de 124 cc.

Saco gestacional intrauterino que mide: 49 mm, con adecuada reacción coriodesidual.

Saco vitelino de 3.2 mm

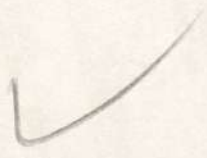
Se identifica embrión único con actividad cardíaca y movimientos presentes.

FCF: 168 lat. x min

LCC: 16 mm.

Colección retrocorial hipocóica que mide 31 x 8 mm.

No hay masas anexiales, ni líquido en fondo de saco posterior.



OPINIÓN

GESTACIÓN INTRAUTERINA DE 8 SEMANAS POR LCC.  
HEMATOMA RETROCORIAL.

RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

Productos

ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL

Dr: ALVARO ENRIQUE FOSSI DELGADO

RM: 00437

Documento: 79554448

Manzana K1 casa 1  
Villa Catalina  
cel. 3003661646.

HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E.

ESPINAL - TOLIMA

CALLE No. 624

TEL: 608 2465271 - 608 2462913

INFORMACION ESTADISTICA

VIGILADO

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD  
Unidad de Registro e Identificación - Bogotá D.C.  
Código Único Nacional: 910000010001

HOSPITAL  
SAN RAFAEL E.S.E.  
ESPINAL - TOLIMA

Tarjeta de Identificación  
y Control de Citas

No. 2025 - 0610

Historia No. 11111122689

Apellidos: Alvarez Alvarez

Nombres: Datanahelissa

EPS: Nueva EPS

Categoría y/o

Clasificación S.E. \_\_\_\_\_

Fecha de expedición  
de carnet: \_\_\_\_\_

Día	Mes	Año	Hora	Piso o consultorio	Piso o consulta	Nombre del médico o enfermera
10	06	25	9am	415	CPN/M	Dra Bouilla
16	07	25	9:40am	415	CPN/M	Dra Bouilla
19	08	25	1:00pm	415	CPN	Dra Bouilla
26	08	25	12:20pm	415	CPN	Dra Bouilla
					CPN/M	



VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

Nombre y apellidos / Full name: DAYANA MELISSA ALVAREZ ALAPE

Tipo de identificación / ID Type: CC

Número de identificación / ID Number: 1 1 1 1 1 2 2 8 8 9

Fecha de nacimiento / Date of birth: 09/05/2005

País nacimiento / Country of birth: COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number: NO REGISTRA

Correo electrónico / e-mail: NO REGISTRA

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna	Dosis	Fecha de aplicación			Laboratorio	Número de Lote	IPS Vacunadora	Nombre y apellidos del vacunador
Vaccine	Doses	Day	Month	Year	Laboratory	Vaccine Batch	Administering Center	Full name Vaccinator
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	18	8	2021		V50221006	ESPINAL ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	PEDRO ALEXANDER PRADA VALENCIA
Tdap Acelular Gestante	Anual	18	8	2021		AC37B368BA	ESPINAL ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	PEDRO ALEXANDER PRADA VALENCIA
TD Adulto	Primera	8	10	2021		2335X026A	ESPINAL ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	PEDRO ALEXANDER PRADA VALENCIA
TD Adulto	Segunda	1	12	2021	Serum	2335X026A	ESPINAL ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	MARY ORJUELA CARVAJAL

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información PAWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAWEB, according to the Wide Program of Immunization - PAI (by its acronym in Spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.



Fecha de consulta:

Ficha:

Registro 2021

09/12/2021

73268065567400000052

A4

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: DAYANA MELISSA

Apellidos: ALVAREZ ALAPE

Tipo de documento: Tarjeta de Identidad

Número de documento: 1111122889

Municipio: Espinal ✓

Departamento: Tolima

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

24/10/2020

Última actualización ciudadano:

24/10/2020

Última actualización via registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

## Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

VICTOR ANDRES SANDOVAL GUZMAN

Dirección:

Carrera 6 No 8 - 07

Teléfono:

2390314 - 3132477120

Correo Electrónico:

sisben@elespinal-tolima.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA  
ESTADO CIVIL - REGISTRAR  
DEPARTAMENTO DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL  
NOMBRE: FLORIDA PEREZ  
MARTINEZ GARCIA

APellidos:  
MARTINEZ GARCIA

Numero:

1.000.000.000.000.000.000



1999

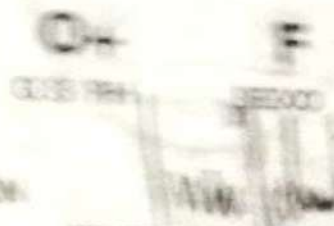


FECHA DE NACIMIENTO: 29-FEB-2012  
GIRAFICIT  
(CLINICA GIRAFCIA)

FECHA DE NACIMIENTO:  
29-FEB-2010

FECHA DE NACIMIENTO:  
22-NOV-2018 GIRAFCIT

FECHA DE LIBERACION DE PREVISION:



REGISTRO NACIONAL  
DE LA CIUDAD DE BOGOTA

NUMERO DE PREVISION:



15-00000-0111458-7-107210692-20191125

0090040228

160006687

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.070.589.602

CAICEDO MEJIA

APELLIDOS

MARIA MIREYA

NOMBRES

Maria Mireya Caicedo M

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-FEB-1987

SOACHA  
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

ESTATURA

O+

G.S. RH

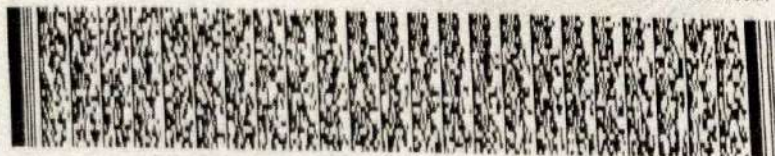
F

SEXO

03-AGO-2005 GIRARDOT

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
ALEXANDER VEGA ROCHA



A-1510900-01264408 F-1070589602-20211110

0076241456A 1

8502246263



# LABORATORIO CLINICO

DRA. FLOR MARINA TRUJILLO  
INSTRUMENTALISTA  
UNIVERSIDAD DE LOS ANDES  
Fog. 4 201705001  
Carrera 11 No 17 - 85 - Teléfono: 831 3522

Fecha: 18 de junio de 2025  
Paciente: KEIDY TATIANA RAMIREZ CAICEDO C.C.: 1.072.106.092  
Medico: N°:  
Examen Solicitado: GRAVINDEX EDAD: 13 AÑOS  
Procedencia: GIRARDOT Dirección: M-F C-30 LAS ACACIAS Telefono: 3213677639 EPS: TOTAL

## RESULTADO

GRAVINDEX POSITIVO

Dra. Flor Marina Trujillo

Fecha de consulta:

Fecha:

Registro válido

04/09/2023

23307000544300001507

**B4**

**GRUPO SISBÉN IV**  
Pobreza moderada

**DATOS PERSONALES**

Nombres: KEIDY TATIANA

Apellidos: RAMIREZ CAICEDO

Tipo de documento: Tarjeta de Identidad

Número de documento: 1072106092

Municipio: Girardot

Departamento: Cundinamarca

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

Encuesta vigente:

09/09/2019

Última actualización ciudadano:

08/05/2023

Última actualización vía registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

**A1→A5**  
Pobreza extrema

**B1→B7**  
Pobreza moderada

**C1→C18**  
Vulnerabilidad

**D1→D21**  
Ni pobre ni vulnerable

**Contacto Oficina SISBEN**

Nombre administrador:

Dirección:

Teléfono:

Correo Electrónico:

GLORIA STEFANI MARTINEZ CAPERA

Calle 16 Carrera 16 Esquina

8395510 Extensión 2010 - 3142003033

sisben@girardot-cundinamarca.gov.co



Fecha de consulta:  
Ficha:

Registro válido

04/09/2025

73268398572200004848

A2

Pobreza extrema

**DATOS PERSONALES**

Nombres: PAULA NICOLT

Apellidos: SEGURA MONCADA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1105673544

Municipio: Espinal ✓

Departamento: Tolima

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

Encuesta vigente:

01/09/2021

Última actualización ciudadano:

01/09/2021

Última actualización via registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

**Contacto Oficina SISBEN**

Nombre administrador:

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

Dirección:

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

Teléfono:

3209154652

Correo Electrónico:

sisben@elespinal-tolima.gov.co



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

Resultados de la consulta

Fecha de afiliación:

COLUMBIAS	
TIPO DE IDENTIFICACION	EPS
NUMERO DE IDENTIFICACION	00
NOMBRES	FRANKY SAAZ
APELLIDOS	PAULA NICOLET
FECHA DE NACIMIENTO	26/04/1999
DEPARTAMENTO	BOYACA
MUNICIPIO	TOLIMA
	ESPINAL

Fecha de afiliación:

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACION EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACION DE AFILIACION	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. -CM	SUBSIDIADO	01/01/2024	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/04/2025 23:06:06 Estación de origen: 2801:12:800:2070:1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES\*.

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 la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información, en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y 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 necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.105.683.504

VELASCO RAMIREZ

APELLIDOS

DEISY YURLEY

NOMBRES

Deisy Yurley Velasco R.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

30-JUL-1992

CALI  
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65

O+

F

ESTATURA

G.S. RH

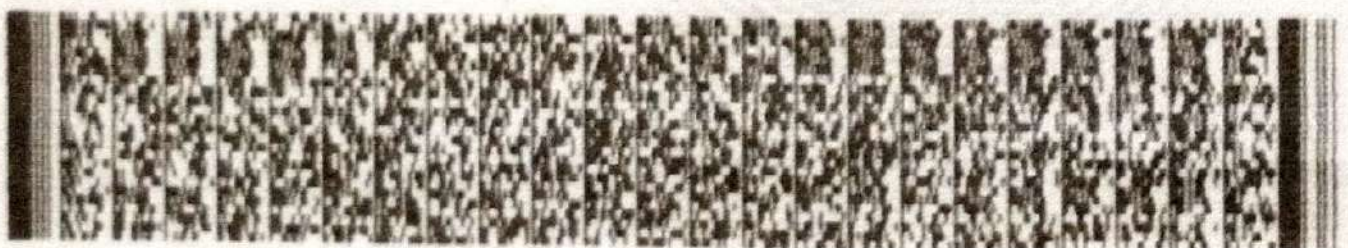
SEXO

19-AGO-2010 ESPINAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-2904600-00259725-F-1105683504-20101011

0024333307A 1

32246252

Registro válido

05/09/2025

73268399571800004919

**A5**  
GRUPO SISBÉN IV  
Pobreza extrema

Fecha de consulta:  
Fecha:

**DATOS PERSONALES**

Nombres: DEISY YURLEY

Apellidos: VELASCO RAMIREZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1105683504

Municipio: Espinal ✓

Departamento: Tolima

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

Encuesta vigente:	20/12/2022
Última actualización ciudadano:	20/12/2022
Última actualización via registros administrativos:	25/11/2023

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.069.755.082  
AREVALO VARON

APELLIDOS  
MARIA DE LOS ANGELES

NOMBRES  
Maria Arevalo Varón

FIRMA



*[Handwritten signature]*



FECHA DE NACIMIENTO 12-ABR-1996

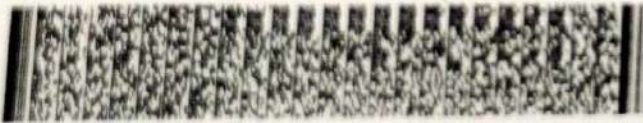
FUSAGASUGA  
(CUNDINAMARCA)  
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 0+ F  
ESTATURA G S SEXO

30-ABR-2014 FUSAGASUGA  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
SERVICIO NACIONAL DE IDENTIFICACIÓN

INDICE DE RECONOCIMIENTO



A-2904(00-01481753-F-1069755082-2024)212

01430101590 1

8513830031

Fecha de consulta:  
Fecha:

**PROGRAMA**

05/06/2023

7528040677300000412



PROGRAMA CLASIFICACIÓN DE  
POBREZA EXTREMA

**DATOS PERSONALES**

Nombre: MARIA DE LOS ANGELES

Apellidos: AREVALO VARON

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1069755082

Municipio: Espinal ✓

Departamento: Tolima

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

Encuesta vigente:

27/06/2023

Última actualización ciudadano:

27/06/2023

Última actualización via registros administrativos:

25/11/2023

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

**A1→A5**  
Pobreza extrema

**B1→B7**  
Pobreza moderada

**C1→C18**  
Vulnerabilidad

**D1→D21**  
Ni pobre ni vulnerable

**Contacto Oficina SISBEN**

Nombre administrador:

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

Dirección:

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

Teléfono:

3209154652

Correo Electrónico:

sisben@elespinal-tolima.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
- ANT - Agencia Nacional de Tierras
- FINAGRO - Fondo para el Financiamiento del Sector

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
DEL UJA DE CIUDADANIA

IDENTIFICACION: 1.007.510.998  
SUAREZ JARAMILLO

APellidos  
PAOLA ANDREA  
GIRARDOT

*PAOLA ANDREA Jaramillo*  
FIRMA



INDICE DE BIOMETRIA

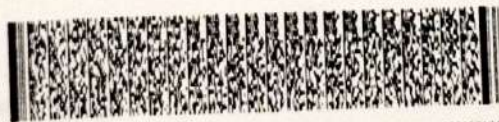
FECHA DE NACIMIENTO 13-OCT-2001

GIRARDOT  
(CUNDINAMARCA)  
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA O+ G S RH SEXO F

09-DIC-2019 ESPINAL  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
SERVICIO NACIONAL DE IDENTIFICACION



A 2004600-014:6773-F-1007510998-20240430 0139907730A 2 8511591343

Fecha de consulta:

Ficha:

Registro válido

05/09/2025

73268398570400011102

A2

GRUPO SISBÉN IV  
Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: PAOLA ANDREA

Apellidos: SUAREZ JARAMILLO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1007510998

Municipio: Espinal ✓

Departamento: Tolima

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

27/04/2023

Última actualización ciudadano:

27/04/2023

Última actualización vía registros administrativos:

25/11/2023

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

**A1→A5**  
Pobreza extrema

**B1→B7**  
Pobreza moderada

**C1→C18**  
Vulnerabilidad

**D1→D21**  
NI pobre ni vulnerable

## Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

Dirección:

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

Teléfono:

3209154652

Correo Electrónico:

sisben@elespinal-tolima.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
- ANT - Agencia Nacional de Tierras
- FINAGRO - Fondo para el Financiamiento del Sector

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.105.681.258

DE VIA POLANIA

APELLIDOS

LINA PAOLA

NOMBRES

*[Handwritten signature]*  
Firma



IMPORTE CURTIDO

FECHA DE NACIMIENTO: 21-NOV-1990

ESPINAL

(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

ESTATURA

O+

G. S. PH

F

SEXO

23-DIC-2008 ESPINAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*[Handwritten signature]*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ANTONIO SANCHEZ TORRES



P:296490-00175803 F:1105681258-20060908 0015821003A 1 381632 18

Registro válido

05/09/2025

73268060570000000022

B1

GRUPO SISBÉN IV  
Pobreza moderada

Fecha de consulta:

Fecha:

DATOS PERSONALES

Nombres: LINA PAOLA

Apellidos: DEVIA POLANIA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1105681258

Municipio: Espinal ✓

Departamento: Tolima

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

29/11/2021

Última actualización ciudadano:

29/11/2021

Última actualización via registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.105.689.666**  
RIÑO GARCIA

APELLIDOS  
VIVIANA GISELA

NOMBRES

Viviana Riño Garcia



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-DIC-1996**

**BOGOTA D.C**  
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.60**  
ESTATURA

**A+**  
G.S. RH

**F**  
SEXO

**05-ENE-2015 ESPINAL**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-2904600-00673494-F-1105689666-20150227

0043330320A 1

41112680



ORGANIZACIÓN DE SU MUNICIPIO  
DEPARTAMENTO DE TOLIMA - ESPINAL  
MUNICIPIO DE ESPINAL



Oficina de Registro Civil  
18104193-1



MUNIP 1188975482

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Identificación  
CANTAR 240106169

Clase de inscripción:  Nacimiento  Reconocimiento  Modificación  Cancelación  Expediente

Municipio:  Corregimiento de Inspección de Policía  Inspección de Policía  Código:

COLOMBIA - TOLIMA - ESPINAL ESPINAL HOSP. SAN RAFAEL

Nombre de inscrito: PAN ESTIVÉN

Primer Apellido: PANAFIO Segundo Apellido: PANAFIO

Nombre(s): PAN ESTIVÉN

Fecha de nacimiento: Año 2025 Mes MAR Día 09 Sexo del sujeto: MASCULINO Grupo sanguíneo: O Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País, Departamento, Municipio, Corregimiento de Inspección de Policía): COLOMBIA - TOLIMA - ESPINAL

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

Número certificado de cambio civil: 25035210078845

Apellido(s) o nombres completos: GARCIA VIVIANA GISELA

Documento de identificación (Clase y número): CC No. 1105689656

Nacionalidad: COLOMBIA

Apellido(s) o nombres completos: MORENO SAENZ CARLOS ANDRES

Documento de identificación (Clase y número): CC No. 1105682831

Nacionalidad: COLOMBIA

Apellido(s) o nombres completos: MORENO SAENZ CARLOS ANDRES

Documento de identificación (Clase y número): CC No. 1105682831

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

Apellido(s) o nombres completos: \_\_\_\_\_

Documento de identificación (Clase y número): \_\_\_\_\_

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

Apellido(s) o nombres completos: \_\_\_\_\_

Documento de identificación (Clase y número): \_\_\_\_\_

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

Fecha de inscripción: Año 2025 Mes MAR Día 10

Nombre y firma del funcionario que autoriza: DIANA MARCELA GRANADA HERNANDEZ

Reconocimiento paterno: \_\_\_\_\_

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: DIANA MARCELA GRANADA HERNANDEZ

LIBRO DE VARIOS: TOMO 3, FOLIO 151, 10/03/2025

### ESPACIO PARA NOTAS

322 8030226

Fecha de consulta:

Ficha:

Registro: 0000

00/00/2000

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

**B5**

Pobreza moderada

**DATOS PERSONALES**

Nombres: ITAN STIVEN

Apellidos: MORENO RIAÑO

Tipo de documento: Registro civil

Número de documento: 1188975482

Municipio: Espinal ✓

Departamento: Tolima

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

Encuesta vigente:

02/12/2020

Última actualización ciudadano:

01/04/2025

Última actualización via registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

**Contacto Oficina SISBEN**

Nombre administrador:

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

Dirección:

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

Teléfono:

3209154652

Correo Electrónico:

sisben@elespinal-tolima.gov.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.105.687.392

JOVEN GAMBOA

APELLIDOS

LUZ ELIANA

NOMBRES

Loz Eliana Joven 6

FIRMA



INDICE DE PUNTO

FECHA DE NACIMIENTO 30-MAR-1995

ESPINAL  
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

25-ABR-2013 ESPINAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS SALCEDO VALEZ



P-2904600-D1075879-F-1105687392-20190522

0065472061A 1

99490308250

Registros vigentes

01/09/2023

B1

78268851048000000124

Políticas implementadas

Fecha de consulta:  
Ficha:

**DATOS PERSONALES**

**Nombres** LUZ ELIANA

**Apellidos** JOVEN GAMBOA

**Tipo de documento** Cédula de Ciudadanía

**Número de documento** 1105687392

**Municipio** ESPINAL

**Departamento** TOLIMA

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

**Encuesta vigente**

28/01/2022

**Última actualización ciudadano**

28/09/2023

**Última actualización via registros administrativos**

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

**Contacto Oficina SISBEN**

**Nombre administrador**  
**Dirección**  
**Teléfono**  
**Correo Electrónico**

VICTOR SANDOVAL GUZMAN  
Calle 6 No 6 - 44 Barrio El Centro  
3209154652  
sisben@elespinal-tolima.gov.co



REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 64869035

NUIP 1.105.695.703

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría (X) Municipio Corregimiento a/o Inspección de Policía REGISTRADURIA DE ESPINAL - COLOMBIA - TOLIMA - ESPINAL

Nombre del inscrito: JOVEN

Nombre(s): ANGEL VINICIUS

Fecha de nacimiento: Año 2025 Mes MAY Día 25 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo A Factor RH POSITIVO

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

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO Número certificado de estado civil: 25058310171961

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): JOVEN GAMBOA LUZ ELIANA

Documento de Identificación (Clase y número): CC 1.105.687.392 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): RAMIREZ CASTRO LUIS ENRIQUE

Documento de Identificación (Clase y número): CC 1.105.682.828 Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante: JOVEN GAMBOA LUZ ELIANA

Documento de Identificación (Clase y número): CC 1.105.687.392 Firma: Luz Eliana Joven G.

Datos primer testigo

Datos segundo testigo

Fecha de inscripción: Año 2025 Mes MAY Día 30

Nombre y firma del funcionario que autoriza: DIANA MARCELA GRANADA HERNANDEZ

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

Nombre y firma

Nombre y firma

Nombre y firma

Nombre y firma

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS



SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.188.964.515

BARRETO TRIANA

APELLIDOS

YAHAIRA LICETH

NOMBRES

Yahaira LICETH Barreto Triana

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-JUL-2009  
ESPINAL  
(TOLIMA)

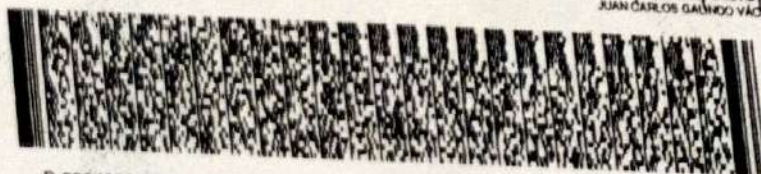
LUGAR DE NACIMIENTO  
05-JUL-2027

FECHA DE VENCIMIENTO  
07-JUL-2016 ESPINAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+ F  
G S RH SEXO

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO VACA



P-2904600-00846178-F-1188964515-20160901

0050845103G 1

6484001541

Fecha de consulta:

Registro editado

05/09/2025

Ficha:

73268007568000000183

**B2**

**Pobreza moderada**

**DATOS PERSONALES**

Nombres: YOZMAN ANDRES

Apellidos: CUENCA BARRETO

Tipo de documento: Registro civil

Número de documento: 1105695714

Municipio: Espinal ✓

Departamento: Tolima

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

Encuesta vigente:

05/11/2020

Última actualización ciudadano:

28/07/2025

Última actualización via registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

**Contacto Oficina SISBEN**

Nombre administrador:

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

Dirección:

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

Teléfono:

3209154652

Correo Electrónico:

sisben@elespinal-tolima.gov.co



REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 64869048

NUIP 1.105.695.714

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría   
  Notaría   
 Número     
 Consulado   
 Corregimiento   
 Inspección de Policía   
 Código T 3 K

REGISTRADURIA DE ESPINAL - COLOMBIA - TOLIMA - ESPINAL

Datos del inscrito

Primer Apellido CUENCA    Segundo Apellido BARRETO  
 Nombre(s) YOZMAN ANDRES  
 Fecha de nacimiento Año 2025 Mes MAY Día 24 Sexo (en letras) MASCULINO    Grupo sanguíneo 0    Factor RH POSITIVO  
 Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección) COLOMBIA TOLIMA IBAGUE

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO    Número certificado de nacido vivo 25059510169718

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 BARRETO TRIANA YAHAIRA LICETH  
 Documento de identificación (Clase y número) TI 1.188.964.515    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 CUENCA RAMIREZ ANDRES FELIPE  
 Documento de identificación (Clase y número) CC 1.122.725.583    Nacionalidad COLOMBIA

Datos del declarante Apellidos y nombres completos TRIANA VASQUEZ LUCELY  
 Documento de identificación (Clase y número) CC 65.702.546    Firma Lucely TV

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 2025 Mes JUN Día 11  
 Nombre y firma del funcionario que autoriza LADY MARCELA CARRILLO ARTEAGA - R

Reconocimiento paterno Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento LADY MARCELA CARRILLO ARTEAGA (E)  
 Firma Andres Cuenca

ESPACIO PARA NOTAS

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO



# CERTIFICADO DE NACIDO VIVO ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE NACIDO VIVO  
**25078310248524**

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto su uso debe hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines estrictamente autorizados.



## I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DEL NACIMIENTO País <b>COLOMBIA</b>	Departamento <b>TOLIMA</b>	Municipio <b>ESPINAL</b> ✓
ÁREA DEL NACIMIENTO Área <b>Cabecera Municipal</b>	Centro Poblado: (Inspección, corregimiento o caserío)	
FECHA DEL NACIMIENTO Año - Mes - Día <b>2025-07-29</b>	HORA DEL NACIMIENTO Hora - Minutos <b>15:20:00</b>	
SEXO DEL NACIDO VIVO <b>Masculino</b>	HEMOCLASIFICACIÓN DEL NACIDO VIVO Grupo sanguíneo <b>O</b>	Factor RH <b>Positivo</b>
IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE Tipo de documento <b>Cédula de ciudadanía</b>	Número de documento <b>1109843128</b>	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DE LA MADRE (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido <b>CUPITRA</b>	Segundo apellido <b>PRADA</b>	Primer nombre <b>MARIA</b>
DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL NACIDO VIVO ES RECONOCIDO POR SUS PADRES COMO Pertenencia étnica <b>Ninguno de los anteriores</b>		Segundo nombre <b>JAZMIN</b>
¿A cuál pueblo indígena pertenece?		

## II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA EL NACIDO VIVO

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento <b>Cédula de ciudadanía</b>	Número de documento <b>1075298669</b>		
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido <b>QUIROGA</b>	Segundo apellido <b>MEDINA</b>	Primer nombre <b>KAREN</b>	Segundo nombre <b>DANIELA</b>
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO <b>Médico</b>	REGISTRO PROFESIONAL <b>1075298669</b>		
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento <b>TOLIMA</b>	Municipio <b>ESPINAL</b>		
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día <b>2025-07-29</b>	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO <i>Karen Daniela Quiroga Medina</i>		

*Karen Daniela Quiroga Medina*  
1075298669  
Médico

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones  
Fecha de impresión: 2025-07-30 07:12

Código verificación: C28F-C

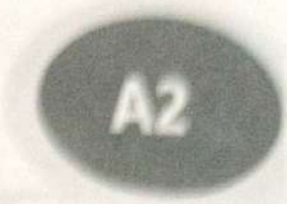
HOSPITAL SAN RAFAEL  
HOSPITAL RAFAEL  
CERTIFICADO NACIDO ORIGINAL

Fecha de consulta:  
Fecha:

registro válido

04/05/2025

73268398572300031244



CUOTAS SISBEN IV  
Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: MARIA JAZMIN

Apellidos: CUPITRA PRADA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1109843128

Municipio: Espinal ✓

Departamento: Tolima

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 01/08/2024

Última actualización ciudadano: 01/08/2024

Última actualización via registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

<b>A1→A5</b> Pobreza extrema	<b>B1→B7</b> Pobreza moderada	<b>C1→C18</b> Vulnerabilidad	<b>D1→D21</b> Ni pobre ni vulnerable
---------------------------------	----------------------------------	---------------------------------	---

### Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:	VICTOR SANDOVAL GUZM.
Dirección:	Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Cen
Teléfono:	32091546
Correo Electrónico:	sisben@etespinal-tolima.gov

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 1.105.691.969

PARRA RAMIREZ

APELLIDOS

NINI YOBANA

NOMBRES

NINI Yobana Parra

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-AGO-1998  
ESPINAL  
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO  
1.55

ESTATURA

A+

G.S. RH

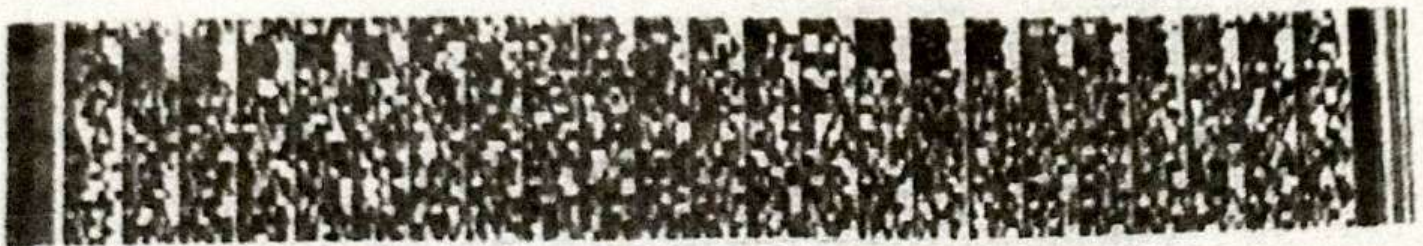
F

SEXO

16-AGO-2016 ESPINAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GÁLMEZ VACA



P-2904600-00849831-F-1105691969-20160918

0051296101A 1

46600947

Fecha de consulta:  
Ficha:

Registro: 00000

16/08/2023

73208398772600617101

A1

Pobreza extrema

**DATOS PERSONALES**

Nombres: NINI YOBANA

Apellidos: PARRA RAMIREZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1105691969

Municipio: Espinal ✓

Departamento: Tolima

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

Encuesta vigente:

23/05/2023

Última actualización ciudadano:

23/05/2023

Última actualización vía registros administrativos:

25/11/2023

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

## Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

Dirección:

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

Teléfono:

3209154652

Correo Electrónico:

sisben@elespinal-tolima.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:


- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX
- Minsalud - Ministerio de Salud
- RNEC - Registraduría Nacional del Estado Civil
- Migración Colombia
  
- ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
- ANT - Agencia Nacional de Tierras
- FINAGRO - Fondo para el Financiamiento del Sector Agropecuario
- ICBF - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
- UARIV - Unidad para las Víctimas
- DNP - Departamento Nacional de Planeación

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.105.686.843  
OYUELA MURILLO

APELLIDOS  
MARIA DEL PILAR

NOMBRES

Maria del Pilar 



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 08-NOV-1994

ESPINAL  
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

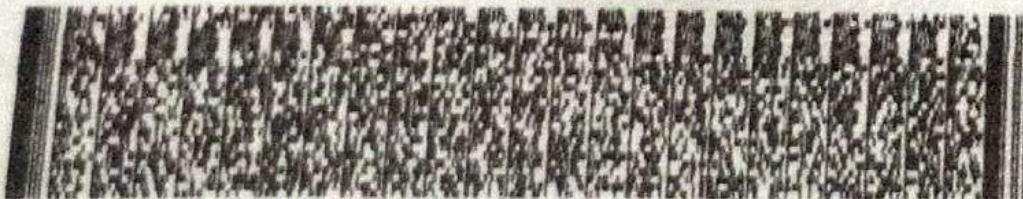
1.62                      O+                      F  
ESTATURA                      G.S. RH                      SEXO

20-NOV-2012 ESPINAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sanchez Torres*

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-2904600-00432820-F-1105686843-20130424

0032824865A 1

37595476

Fecha de consulta:

Ficha:

Registro válido

02/09/2025

73268022570100000330

A5

Pobreza extrema

**DATOS PERSONALES**

Nombre: MARIA DEL PILAR

Apellido: OYUELA MURILLO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1105686843

Municipio: Espinal ✓

Departamento: Tolima

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

Encuesta vigente:

11/11/2020

Última actualización ciudadano:

11/11/2020

Última actualización vía registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

**Contacto Oficina SISBEN**

Nombre administrador:

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

Dirección:

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

Teléfono:

32 09154652

Correo Electrónico:

sisben@espinal-tolima.gov.co

Número **N** 1169356

NUPI 1.186.971.839

Tipo de certificado:  Datos Esenciales  Acreditar Parentesco

**Datos del Inscrito**  
Apellidos y Nombres completos: GARCIA OYUELA EMILY ZENDAYA  
Fecha de Nacimiento (Mes en letras): Año 2017 Mes MAR Día 02  
Sexo (en letras): FEMENINO  
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA TOLIMA ESPINAL  
Fecha de inscripción (Mes en letras): Año 2017 Mes MAR Día 03  
Indicativo serial: 0056313259  
Adhesivo Code Registro Civil: 20125078-4  
Tipo Sanguíneo: O+

**Datos de la Madre**  
Apellidos y Nombres completos: OYUELA MURILLO MARIA DEL PILAR  
Documento de Identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA 1.105.686.843  
Nacionalidad: COLOMBIA

**Datos del Padre**  
Apellidos y Nombres completos: GARCIA GARCIA BENJAMIN  
Documento de Identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA 1.105.681.594  
Nacionalidad: COLOMBIA

**Datos del Solicitante**  
Apellidos y Nombres completos: GARCIA GARCIA BENJAMIN  
Documento de Identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA 1.105.681.594

Espacio para notas

**Datos de la oficina de registro que expide el certificado**  
País - Departamento - Municipio: COLOMBIA TOLIMA ESPINAL  
Fecha de Expedición del certificado (mes en letras): Año 2017 Mes MAR Día 03  
Nombre y firma del funcionario: RAFAEL GORDILLO MESA  
Registrador del Estado Civil

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.005.772.362

ROSELL GOMEZ

APELLIDOS

NOORTHER TATIANA

NOMBRES

*Tatiana Rosell Gomez*

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-OCT-2001

ESPINAL  
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50

ESTATURA

B-

G.S. RH

F

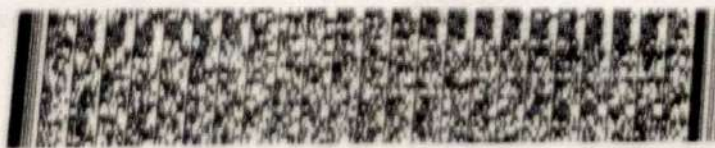
SEXO

28-ENE-2020 ESPINAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Alexander Vega Pacha*

REGISTRADOR NACIONAL  
ALEXANDER VEGA PACHA



P-2904600-01136432-F-1005772362-20200305

00704+3070A 2

56751899

Fecha de consulta:

Fecha:

Registro válido

03/09/2025

73268398572300037861

**A1**

**Pobreza extrema**

**DATOS PERSONALES**

Nombres: NOORTHER TATIANA

Apellidos: ROSELL GOMEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1005772362

Municipio: Espinal ✓

Departamento: Tolima

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

Encuesta vigente:

08/05/2025

Última actualización ciudadano:

08/05/2025

Última actualización via registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

**Contacto Oficina SISBEN**

Nombre administrador:

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

Dirección:

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

Teléfono:

3209154652

Correo Electrónico:

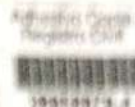
sisben@elespinal-tolima.gov.co



REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 60961022



NUIP 1.105.695.685

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría <input checked="" type="checkbox"/>	Notaría <input type="checkbox"/>	Número <input type="checkbox"/>	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código T E K
---	----------------------------------	---------------------------------	------------------------------------	--	--	--------------

REGISTRADURIA DE ESPINAL - COLOMBIA - TOLIMA - ESPINAL

Datos del inscrito

Primer Apellido: CORTES

Segundo Apellido: ROSELL

Nombre(s): THIAGO SAID

Fecha de nacimiento

Año: 2025 Mes: MAY Día: 03 Sexo (en letras): MASCULINO Grupo sanguíneo: O Factor RH: POSITIVO

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

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

Número certificado de nacido vivo: 25056710147426

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: ROSELL GOMEZ NOORTHER TATIANA

Documento de Identificación (Clase y número): CC 1.005.772.362

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: CORTES TAPIERO JOSE JOAQUIN

Documento de Identificación (Clase y número): CC 1.105.691.496

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: ROSELL GOMEZ NOORTHER TATIANA

Documento de Identificación (Clase y número): CC 1.005.772.362

Firma: *[Firma manuscrita]*

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:

Nombre y firma del funcionario que autoriza



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.010.066.303**  
**FERNANDEZ VILLANUEVA**

APELLIDOS  
**PILAR**

NOMBRES

*Pilar Fernández Villanueva*

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-ABR-1992**

**GIRARDOT**  
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.61**

ESTATURA

**A+**

G.S. RH

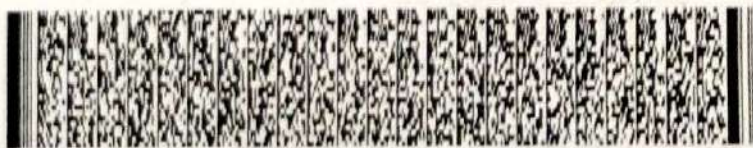
**F**

SEXO

**29-ABR-2010 BOGOTA D.C**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-1500150-00242365-F-1010066303-20100622

0022413259A 1

34939392

Fecha de consulta:

Ficha:

Registro válido

02/09/2025

73268398572300039648

**A2**

Pobreza extrema

**DATOS PERSONALES**

Nombres: PILAR

Apellidos: FERNANDEZ VILLANUEVA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1010066303

Municipio: Espinal ✓

Departamento: Tolima

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

Encuesta vigente:

12/03/2025

Última actualización ciudadano:

13/03/2025

Última actualización vía registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

**Contacto Oficina SISBEN**

Nombre administrador:

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

Dirección:

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

Teléfono:

3209154652

Correo Electrónico:

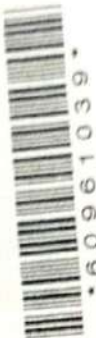
sisben@elespinal-tolima.gov.co



REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo 60961039  
Serial



60961039

NUIP 1.105.695.698

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría  Notaria  Número  Consulado  Corregimiento  Inspección de Policía  Código T 3 K

Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
REGISTRADURIA DE ESPINAL - COLOMBIA - TOLIMA - ESPINAL

Datos del inscrito

Primer Apellido VILLANUEVA  
Segundo Apellido FERNANDEZ  
Nombre(s)

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

Lugar de nacimiento (Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)  
COLOMBIA HUILA NEIVA

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

Número certificado de nacido vivo  
25055510141324

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  
FERNANDEZ VILLANUEVA PILAR

Documento de Identificación (Clase y número)  
CC 1.010.066.303

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  
VILLANUEVA PADILLA ORLIN

Documento de Identificación (Clase y número)  
CC 93.126.909

Nacionalidad  
COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos  
FERNANDEZ VILLANUEVA PILAR

Documento de Identificación (Clase y número)  
CC 1.010.066.303

Firma  
Pilar Fernandez V

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 2 0 2 5 Mes 1 1 Día 2 6

Nombre y firma del funcionario que autoriza  
DIANA MARCELA GRANADA HERNANDEZ  
Nombre y firma

-SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -



REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 64333492

MUIP 1.105.695.152

64333492

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Notario  Número  Consulado  Corregimiento  Inspector de Policía  Código T 3 K

Municipio - Corregimiento o/a Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE ESPINAL - COLOMBIA - TOLIMA - ESPINAL

Datos del inscrito

Primer Apellido VALERIA

Segundo Apellido FERNANDEZ

Nombre(s)

Fecha de nacimiento

Mes A G O Día 3

Sexo (en letras) M FEMENINO

Grupo sanguíneo A

Factor Rh POSITIVO

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

COLOMBIA TOLIMA ESPINAL

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo 23089810626661

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

Apellidos y nombres completos FERNANDEZ VILLANUEVA PILAR

Documento de identificación (Clase y número) CC 1.010.066.303

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 indique en los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos VILLANUEVA PADILLA ORLIN

Documento de identificación (Clase y número) CC 93.126.909

Nacionalidad COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos FERNANDEZ VILLANUEVA PILAR

Documento de identificación (Clase y número) CC 1.010.066.303

Firma Pilar Fernandez

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 2023 Mes SEP Día 15

Nombre y firma del funcionario que autoriza RAFAEL GORDILLO MESA REGISTRADO

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario que da fe de este acto y reconocimiento

Nombre y firma

Firma

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO







REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



Adhesivo Copia Registro Civil



39281897-8

NUIP 1.105.695.760

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 64869102

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría  Notaría  Número  Consulado  Corregimiento  Inspección de Policía  Código T 3 K

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

REGISTRADURIA DE ESPINAL - COLOMBIA - TOLIMA - ESPINAL

Datos del inscrito

Primer Apellido YAIMA Segundo Apellido BARRERO

Nombre(s) IAN ALEXIS

Fecha de nacimiento Año 2025 Mes JUN Día 22 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo 0 Factor RH POSITIVO

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

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

Número certificado de nacido vivo 25063510203710

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 BARRERO SANCHEZ YICED JIMENA

Documento de identificación (Clase y número) CC 1.105.673.068

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 YAIMA DIAZ YOJAN ALEXIS

Documento de identificación (Clase y número) CC 1.105.304.429

Nacionalidad COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos BARRERO SANCHEZ YICED JIMENA

Documento de identificación (Clase y número) CC 1.105.673.068

Firma Yiced Jimena Barrero

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 2025 Mes JUL Día 18

Nombre y firma de funcionario que autoriza DIANA MARCELA GRANADA HERNANDEZ

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento DIANA MARCELA GRANADA HERNANDEZ

Firma Alexis Diaz

ESPACIO PARA NOTAS

64869102\*

- ORIGINAL EN LA OFICINA DE REGISTRO -

NUIP 1.105.695.133

Tipo de certificado:  Datos Personales  Actas de Parto

Nombre del Inscrito: YAINA BARRERO NAREN DAHTAN. Apellidos y Nombres completos  
Fecha de Nacimiento (Mes en letras): Año 2023 Mes A G O Día 16 Sexo (en letras): MASCULINO Tipo Sanguíneo: D P  
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento (en Inspección)): COLOMBIA TOLIMA ESPINAL.  
Fecha de Inscripción (Mes en letras): Año 2023 Mes A G O Día 24 Indicativo serial: 0064333482

Nombre del Padre: BARRERO SANCHEZ YICED JIMENA. Apellidos y Nombres completos  
Documento de Identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA 1.105.673.068. Nacionalidad: COLOMBIA

Nombre del Padre: YAINA DIAZ YOJAN ALEXIS. Apellidos y Nombres completos  
Documento de Identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA 1.105.304.429. Nacionalidad: COLOMBIA

Nombre del Solicitante: BARRERO SANCHEZ YICED JIMENA. Apellidos y Nombres completos  
Documento de Identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA 1.105.673.068

Espacio para notas: VALIDO PARA TRAMITES LEGALES.

Ubicación de la oficina de registro que expide el certificado: País - Departamento - Municipio: COLOMBIA TOLIMA ESPINAL. Código: T 3 K

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras): Año 2023 Mes A G O Día 24

Nombre y firma del funcionario: RAFAEL GORDILLO MESA. Registrador del Estado Civil

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.105.672.516

RAMIREZ MENDEZ  
APELLIDOS

NINI JOHANNA  
NOMBRES

*Nini Johana Ramirez*  
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-JUN-1986

ESPINAL  
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57

ESTATURA

A+

G.S. RH

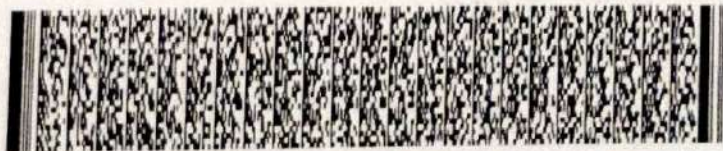
F

SEXO

31-ENE-2005 ESPINAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Almabeatriz Rengifo Lopez*  
REGISTRADORA NACIONAL  
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



P-2904600-63137074-F-1105672516-20050518

00403 051380 02 175883680

Fecha de consulta:

Ficha:

Registro válido

02/09/2025

73268022570100000070

A4

### Pobreza extrema

#### DATOS PERSONALES

Nombres: NINI JOHANNA

Apellidos: RAMIREZ MENDEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1105672516

Municipio: Espinal ✓

Departamento: Tolima

#### INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

26/10/2020

Última actualización ciudadano:

26/10/2020

Última actualización vía registros administrativos:

19/02/2025

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

### Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

Dirección:

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

Teléfono:

3209154652

Correo Electrónico:

sisben@elespinal-tolima.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX



REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Social 60960860



1.105.695.000

Oficina de la oficina de registro - Clase de oficina

Notaría  Número  Consulado  Corregimiento  Inspección de Policía  Código

Departamento: MUNICIPIO DE ESPINAL - COLUMBIA - TOLIMA - ESPINAL

Nombre del inscrito

Primer Apellido: PANIRES

Segundo Apellido:

Nombre(s):

Fecha de nacimiento

Mes: ENO Día: 11

Sexo (en letras): MASCULINO

Grupos sanguíneos: A

Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento s/ Inspección): COLUMBIA TOLIMA ESPINAL

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

Número certificado de nacido vivo: 25011210018508

Nombre 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: MENDEZ NINI JOHANNA

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.105.672.516

Nacionalidad: COLUMBIA

Nombre 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: OLIVAR CARLOS GERMAN

Documento de identificación (Clase y número): CC 98.192.658

Nacionalidad: COLUMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: MENDEZ NINI JOHANNA

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.105.672.516

Firma: *[Handwritten Signature]*

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: *[Handwritten Signature]*

Nombre y firma del funcionario que autoriza: LILIANA TELLO TORRES (E) - REGIS

Nombre y firma: *[Handwritten Signature]*

Fecha de inscripción

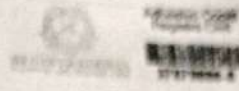
Año: 2025 Mes: ENO Día: 21

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO



REGISTRO CIVIL FIRMADO DIGITALMENTE

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



NUIP 1188975447

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 240106134

Form with checkboxes for marital status (Soltero, Casado, Viudo, Separado) and a table for address: COLOMBIA - TOLIMA - ESPINAL ESPINAL HOSP. SAN RAFAEL

Names section: PRUZ (Primer Apellido) and BETANCOURT (Segundo Apellido)

Birth date section: HEILIE SOFIA, born 2025-ENE-08, FEMENINO, POSITIVO

Document type section: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Parent information section: RUIZ BETANCOURT GEORGINA KAROLAI

Identification section: DE No. 29539623, VENEZUELA

Parent information section: SIN INFORMACION

Declaration section: SIN INFORMACION

Declarant section: RUIZ BETANCOURT GEORGINA KAROLAI, DE No. 29539623

First witness section: Empty fields for name and ID

Second witness section: Empty fields for name and ID

Registration date section: 2025-ENE-28 and authorized official LILIANA TELLO TORRES

Paternal recognition section: Empty fields for name and signature

ESPACIO PARA NOTAS ACTA COMPLEMENTARIA 28/01/2025



REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial

64333327

NUIP 1.105.695.021

Nombre de la oficina de registro - Clase de oficina

Notaría <input checked="" type="checkbox"/>	Número <input type="checkbox"/>	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código	T 3 3
---	---------------------------------	------------------------------------	--	--	--------	-------

REGISTRADURIA DE ESPINAL - COLOMBIA - TOLIMA - ESPINAL

Nombre del inscrito: PRIMERO APELLIDO SERRANO, SEGUNDO APELLIDO RUIZ, NOMBRE(S) SERRANO RUIZ

Fecha de nacimiento: Año 2023, Mes ABR, Día 15. Sexo (en letras) FEMENINO. Grupo sanguíneo O. Factor RH POSITIVO.

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento s/a Inspección) COLOMBIA TOLIMA ESPINAL.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO. Número certificado de nacido vivo: 23047310424947

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

RUIZ BETANCOURT GEORGINA KAROLAI. Documento de identificación (Clase y número) DE 29539623. Nacionalidad VENEZUELA.

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

SERRANO DIAZ GUSTAVO ADOLFO. Documento de identificación (Clase y número) DE 1.110.514.127. Nacionalidad COLOMBIA.

Datos del declarante Apellidos y nombres completos

RUIZ BETANCOURT GEORGINA KAROLAI. Documento de identificación (Clase y número) DE 29539623. Firma Georgina Ruiz

Datos primer testigo Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número) Firma

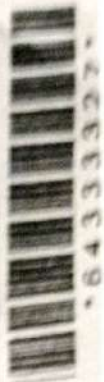
Datos segundo testigo Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número) Firma

Nombre y firma del funcionario que autoriza

RAFAEL GORRILLO MESA REGISTRADO. Nombre y firma

Fecha de inscripción: Año 2023, Mes MAY, Día 23.



SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.105.684.056

TRUJILLO QUIMBAYO

APELLIDOS

ANGIE CAROLINA

NOMBRES

ANGIE CAROLINA TRUJILLO

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO

26-DIC-1992

FLANDES  
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50

O+

F

ESTATURA

G.S. RH.

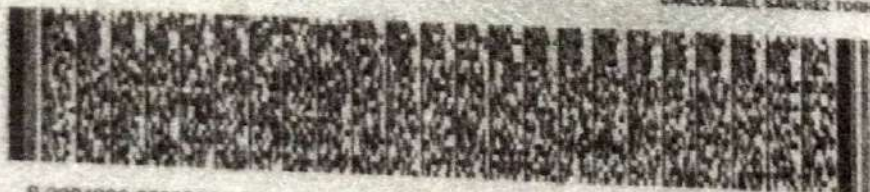
SEXO

18-ENE-2011 ESPINAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS AMEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



P-2904600-00285841-F-1105684056-20110325

0026314970A 1

28439229



Fecha de consulta:

Registro - Datos

02/09/2025

Ficha:

7326840157230000657

A5

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: **MARIANA**

Apellidos: **LEAL TRUJILLO**

Tipo de documento: **Registro civil**

Número de documento: **1111127905**

Municipio: **Espinal** ✓

Departamento: **Tolima**

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

17/11/2022

Última actualización ciudadano:

17/11/2022

Última actualización vía registros administrativos:

25/11/2023

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

Dirección:

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

Teléfono:

3209154652

Correo Electrónico:

sisben@elespinal-tolima.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEduación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX
- Minsalud - Ministerio de Salud
- RNEC - Registraduría Nacional del Estado Civil
- Migración Colombia
- ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
- ANT - Agencia Nacional de Tierras
- FINAGRO - Fondo para el Financiamiento del Sector Agropecuario
- ICBF - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
- UARIV - Unidad para las Víctimas
- DNP - Departamento Nacional de Planeación

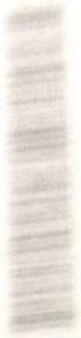
\* Actualización según literal D del Artículo 4 de la Ley 1501 de 2012, y el Artículo 22 del Decreto 1377 de 2013



REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Social 61964328

1111127905



Clase de oficina de registro - Clase de oficina

Habitante  Foráneo  Nómada  Comodato  Corregimiento  Inquilinato  Contrato

Municipio - Corregimiento en territorio indígena

TOLIMA - ESPINAL VOTANTE 1 - 8371892

Nombre Apellido: TRUJILLO

Nombre: ANGELO

Sexo:  M  F

Fecha de nacimiento: Mes AGO Día 17 Año 2022

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento)

COLOMBIA - TOLIMA - ESPINAL

Estado Civil:  SOLTERO  CASADO  VIUDO  DIVORCIADO

Tipo de documento antecedente: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de registro civil: 2208581004118

Nombre de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o pariente del mismo sexo, cuando el progenitor que indica se declara para el registro según el testigo)

Apellidos y nombres completos: TRUJILLO QUIMBAYO ANGIE CAROLINA

Documento de identificación (Clase y número): COLOMBIA

CC No. 1105684056

Nombre de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o pariente del mismo sexo, cuando el progenitor que indica se declara para el registro según el testigo)

Apellidos y nombres completos: LEAL CRUZ LUIS ALEJANDRO

Documento de identificación (Clase y número): COLOMBIA

CC No. 1105675808

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: TRUJILLO QUIMBAYO ANGIE CAROLINA

Documento de identificación (Clase y número): COLOMBIA

CC No. 1105684056

Firma: [Firma]

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: [Espacios vacíos]

Documento de identificación (Clase y número): [Espacios vacíos]

CC No. [Espacios vacíos]

Firma: [Espacios vacíos]

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: [Espacios vacíos]

Documento de identificación (Clase y número): [Espacios vacíos]

CC No. [Espacios vacíos]

Firma: [Espacios vacíos]

Fecha de inscripción: Año 2022 Mes SEP Día 06

Nombre y firma del funcionario que autoriza: MARIELA AMPARO GUALACO VILLANUEVA

Reconocimiento paterno: Luis Alejandro Leal Cruz

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: MARIELA AMPARO GUALACO VILLANUEVA

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA REGISTRAL



Fecha de consulta:

Registro válido

26/03/2025

Ficha:

73319413696100003339

**A5**

**Pobreza extrema**

**DATOS PERSONALES**

**Nombres:** LAURA VANESA

**Apellidos:** MELO LOPEZ

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 1105670697

**Municipio:** Guamo

**Departamento:** Tolima

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

**Encuesta vigente:**

15/03/2023

**Última actualización ciudadano:**

15/03/2023

**Última actualización via registros administrativos:**

25/11/2023

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

**Contacto Oficina SISBEN**

**Nombre administrador:**

NURY PATRICIA RICO CAYCEDO

**Dirección:**

Carrera 11 No 10 - 50 Palacio Municipal Barrio Centro

**Teléfono:**

3107804685

**Correo Electrónico:**

sisben@elguamo-tolima.gov.co

Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
SECRETARIA DE SEGURIDAD

IDENTIFICACION 1.007.492.155

GUZMAN DIAZ

PRIMARIO

LUISA ALEJANDRA

NOMBRE

LUISA A. GUZMAN



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-MAR-2002

ESPINAL  
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.52

ESTATURA

O+

G.S. RH

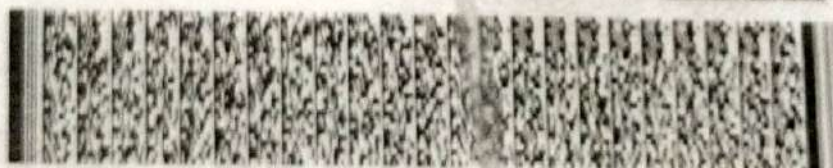
F

SEXO

11-AGO-2020 ESPINAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
ALEXANDER VEGA RODA



P-2904600-01162284-F-1007492155-20200921

0071803814A 1

53797621



Fecha de consulta:  
Ficha:

Registro válido

02/09/2025

73268398570400011635

**A1**

Pobreza extrema

**DATOS PERSONALES**

Nombres: LUISA ALEJANDRA

Apellidos: GUZMAN DIAZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1007492155

Municipio: Espinal ✓

Departamento: Tolima

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

Encuesta vigente: 17/01/2022

Última actualización ciudadano: 17/01/2022

Última actualización vía registros administrativos: 25/11/2023

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

**Contacto Oficina SISBEN**

Nombre administrador:

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

Dirección:

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

Teléfono:

3209154652

Correo Electrónico:

sisben@elespinal-tolima.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEduación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX
- Minsalud - Ministerio de Salud



REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 58367378

NUIP 111127461

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina. Registraduría, Notaría, Número, Consulado, Corregimiento, Inspección de Policía, Código T Z J

Datos del inscrito. Primer Apellido: FRANCO, Segundo Apellido: GUZMAN, Nombre(s): KARLA VALERIA

Fecha de nacimiento: Año 2020, Mes JUN, Día 20. Sexo (en letras): FEMENINO, Grupo sanguíneo: O, Factor RH: POSITIVO. Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección): COLOMBIA - TOLIMA - ESPINAL

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO. Número certificado de nacido vivo: 15772481-4

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: GUZMAN DIAZ LUISA ALEJANDRA. Documento de identificación (Clase y número): CC No. 1007492155. Nacionalidad: 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: FRANCO AGUIRRE RUTBEL FRANCISCO. Documento de identificación (Clase y número): CC No. 1007511002. Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante. Apellidos y nombres completos: GUZMAN DIAZ LUISA ALEJANDRA. Documento de identificación (Clase y número): CC No. 1007492155. Firma: Luisa A. Guzmán

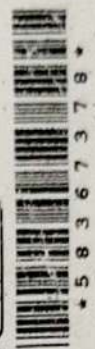
Datos primer testigo. Apellidos y nombres completos: [Firma]. Documento de identificación (Clase y número): [Firma]

Datos segundo testigo. Apellidos y nombres completos: [Firma]. Documento de identificación (Clase y número): [Firma]

Fecha de inscripción: Año 2020, Mes OCT, Día 13. Nombre y firma del funcionario que autoriza: LUIS GERARDO SALAZAR MUÑOZ

Reconocimiento paterno: [Firma] Rutbel Francisco Franco. Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: LUIS GERARDO SALAZAR MUÑOZ

ESPACIO PARA NOTAS. OTRO: INSCRITO LIBRO DE VARIOS TOMO / FOLIO 266. CONFORME A CIRCULAR 037 DE 2019. FECHA 27-03-2020; 13/10/2020. LUIS GERARDO SALAZAR MUÑOZ, NOTARIO EL ESPINAL - TOLIMA



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

# CERTIFICADO DE NACIDO VIVO ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL



NUMERO DEL CERTIFICADO DE NACIDO VIVO  
**25082510284278**

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto su uso debe hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines estrictamente autorizados.

## I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DEL NACIMIENTO País	Departamento	Municipio	
COLOMBIA	TOLIMA	ESPINAL <input checked="" type="checkbox"/>	
ÁREA DEL NACIMIENTO Área	Centro Poblado: (Inspección, corregimiento o caserío)		
FECHA DEL NACIMIENTO Año - Mes - Día	HORA DEL NACIMIENTO Hora - Minutos		
2025-08-27	00:35:00		
SEXO DEL NACIDO VIVO	HEMOCLASIFICACIÓN DEL NACIDO VIVO Grupo sanguíneo		Factor RH
Masculino	O		Positivo
IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE Tipo de documento	Número de documento		
Cédula de ciudadanía	1007492155		
APPELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DE LA MADRE (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GUZMAN	DIAZ	LUISA	ALEJANDRA
DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL NACIDO VIVO ES RECONOCIDO POR SUS PADRES COMO		¿A cuál pueblo indígena pertenece?	
Perpetencia étnica		Ninguno de los anteriores	

## II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA EL NACIDO VIVO

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1143259656
APPELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR	Primer nombre
Primer apellido	Segundo nombre
CUELLO	MARTINEZ
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1143259656
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento	Municipio
TOLIMA	ESPINAL
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO
2025-08-27	<i>Dra. Gabriela Vargas R</i> Médico General - FUJNC P.M. 1.105.693.456

Código verificación: 9BS1-C8CB-A788-110

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones  
Fecha de impresión: 2025-08-27 08:05

HOSPITAL HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E.  
CERTIFICADO NACIDO VIVO ORIGINAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

OKI  
SSW

IDENTIFICACION PERSONAL  
1.193.201.835

VEGA RODRIGUEZ

NUBIA ESPERANZA



Nubia Esperanza Vega R.



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-NOV-2000

BOGOTA D.C  
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

O+

F

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

04-DIC-2018 ESPINAL  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO NACOA



P-2904600-01057484-F-1193201835-20190123 0064293170A 2 6485252893

Kit



REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial

59129780

NUIP 1.063.626.219

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Notaría  Número  Consulado  Corregimiento  Inspección de Policía  Código

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

REGISTRADURÍA DE SAN MARTÍN - COLOMBIA - CESAR - SAN MARTÍN

Nombre del inscrito

Primer Apellido: RODRIGUEZ

Segundo Apellido: VEGA

Nombre(s): HASLY SARAY

Fecha de nacimiento

Año: 2018 Mes: OCT Día: 05

Sexo (en letras): FEMENINO

Grupo sanguíneo: B POSITIVO

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

COLOMBIA CESAR AGUACHICA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo: 104267320

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: VEGA RODRIGUEZ NUBIA ESPERANZA

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.193.201.835

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: RODRIGUEZ ROJAS YEISON JAVIER

Documento de identificación (Clase y número): SIN INFORMACION

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: VEGA RODRIGUEZ NUBIA ESPERANZA

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.193.201.835

Firma: Nubia Esperanza Vega R.

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número):

Firma: Angel de Dios Moreno Gil

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número):

Firma:

Nombre y firma del funcionario que autoriza

ANGEL DE DIOS MORENO GIL

Nombre y firma

Fecha de inscripción

Año: 2018 Mes: OCT Día: 10

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO

REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 240106190

NUIDP 1188975503

Clase de oficina

Municipio: **ESPINAL ESPINAL HOSP SAN RAFAEL**

Nombre:  Apellido:  Categoría:  Ubicación de libro:  Código:

Primer Apellido: **VEGA** Segundo Apellido: **VEGA**

Nombre(s):

Fecha de nacimiento: Mes **M A R** Día **23** Sexo (en letras) **MASCULINO** Grupo sanguíneo **0** Factor RH **POSITIVO**

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Concejo o en Inspección):

Tipo de documento antecedente a los expedidos de febreros: **CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO** Número certificado de nacido vivo: **25038310096040**

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

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

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

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

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

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

Nombre y firma del funcionario que autoriza: **DIANA MARCELA GRANADA HERNANDEZ**

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: **DIANA MARCELA GRANADA HERNANDEZ**

Fecha de inscripción: Año **2025** Mes **MAR** Día **25**

Reconocimiento paterno: **Reconocimiento paterno**

ESPACIO PARA NOTAS

Fecha de consulta:  
Ficha:

Hogares: 00000

05/09/2025

71368398772500011014

**A2**

Pobreza extrema

**DATOS PERSONALES**

Nombres: NUBIA ESPERANZA

Apellidos: VEGA RODRIGUEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1193201835

Municipio: Espinal ✓

Departamento: Tolima

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

Encuesta vigente:

22/02/2022

Última actualización ciudadano:

22/02/2022

Última actualización via registros administrativos:

25/11/2023

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

**Contacto Oficina SISBEN**

Nombre administrador:

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

Dirección:

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

Teléfono:

3209154652

Correo Electrónico:

sisben@eespinal-tolima.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX
- Minsalud - Ministerio de Salud

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

IDENTIFICACION: 1.007.614.146

OCHOA MARTINEZ

PRENOMINADO  
YURANY ALEXANDRA

SEXO:

Yurany Ochoa Martinez



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-SEP-2000

ESPINAL  
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57

ESTATURA

O+

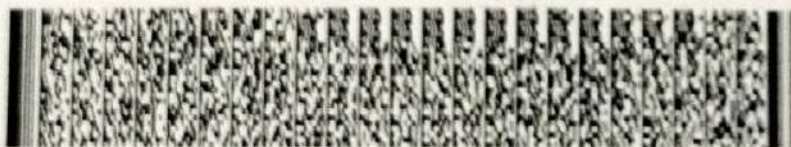
G.S. RH

F

SEXO

27-SEP-2018 ESPINAL  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
ALEXANDER VEGA ROCHA



A-2904600-01269918-F-1007614146-20211130

0077001519A 4

8503372201



REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



NUIP 1.105.695.645

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo 60960970 Serial

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registradora <input checked="" type="checkbox"/>	Narcosis <input type="checkbox"/>	Número <input type="checkbox"/>	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código	T	3	K
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/a Inspección de Policía									
REGISTRADURIA DE ESPINAL - COLOMBIA - TOLIMA - ESPINAL									

Datos del inscrito

Primer Apellido				Segundo Apellido										
GONZALEZ				OCHOA										
Nombre(s)														
ANDRY														
Fecha de nacimiento			Sexo (en letras)			Grupo sanguíneo		Factor RH						
Año	2	0	2	5	Mes	M	A	R	Día	0	5	MASCULINO	0	POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/a Inspección)														
COLOMBIA TOLIMA IBAGUE														

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	25037010073359

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		Nacionalidad
OCHOA MARTINEZ YURANY ALEXANDRA		COLOMBIA
Documento de identificación (Clase y número)		
CC 1.007.614.146		

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		Nacionalidad
GONZALEZ HERNANDEZ EDWIN ANDREY		COLOMBIA
Documento de identificación (Clase y número)		
CC 93.138.011		

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos		Firma
OCHOA MARTINEZ YURANY ALEXANDRA		Yurany Ochoa Martinez
Documento de identificación (Clase y número)		
CC 1.007.614.146		

Datos primer testigo

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

Datos segunda testigo

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

Fecha de inscripción

Año	2	0	2	5	Mes	M	A	R	Día	2	7
-----	---	---	---	---	-----	---	---	---	-----	---	---

Nombre y firma del funcionario que autoriza

DIANA MARCELA GRANADA HERNANDEZ

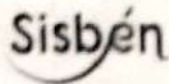
Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO



MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
SISTEMA DE INFORMACIÓN SOCIAL BASES DE DATOS

Registro único

Fecha de consulta:

01/09/2025

Ficha:

73268167572400000055

A3

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: YURANY ALEXANDRA

Apellidos: OCHOA MARTINEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1907414146

Municipio: Espinal ✓

Departamento: Tolima

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

15/04/2021

Última actualización Ciudadano:

15/04/2021

Última actualización vía registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

Dirección:

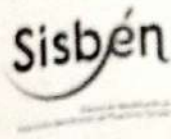
Calle 8 No 4 - 44 Barrio El Centro

Teléfono:

3209154452

Correo Electrónico:

sisben@espinal-tolima.gov.co



Fecha de consulta:

Registro válido

Ficha:

01/09/2025

73268167572400000055

A3

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: ANDRY

Apellidos: GONZALEZ OCHOA

Tipo de documento: Registro civil

Número de documento: 1105695645

Municipio: Espinal ✓

Departamento: Tolima

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

15/04/2021

Última actualización ciudadana:

21/04/2025

Última actualización vía registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acerquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

Dirección:

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

Teléfono:

3209154452

Correo Electrónico:

[sisben@elespinal-tolima.gov.co](mailto:sisben@elespinal-tolima.gov.co)

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.188.963.257

GARCIA TAPIERO  
APELLIDOS

NICOL MICHEL  
NOMBRES

Nicol Michel Garcia  
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-AGO-2008  
ESPINAL  
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO 04-AGO-2026 O+ F

FECHA DE VENCIMIENTO 13-ABR-2016 ESPINAL G S RH SEXO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO VAQUA



P-2904600-00816613-F-1188963257-20160419

0049410066A 1

6483879419



# Departamento Nacional de Planeación

Registro Valido

Fecha de consulta:

Fecha:

23/05/2025

73268398572300039991

A3

## DATOS PERSONALES

**Nombres** NICOL MICHEL

**Apellidos** GARCIA TAPIERO

**Tipo de documento** Tarjeta de Identidad

**Número de documento** 1188963257

**Municipio** ESPINAL ✓

**Departamento** TOLIMA

Pobreza extrema

## INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente

Última actualización ciudadano

08/05/2025

08/05/2025

Última actualización via registros administrativos

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

### Contacto Oficina SISBEN

**Nombre administrador**

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

**Dirección**

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

**Teléfono**

3209154652

**Correo Electrónico**

sisben@elespinal-tolima.gov.co

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
CEDULA DE IDENTIDAD

V 30.582.534

PELLIDOS MAYORA VALECILLOS  
NOMBRES SARA ALEJANDRA

*Sara*

19/01/2004 SOLTERA  
F. NACIMIENTO F. CIVIL

13/11/2013 11/2023  
F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO.

Jian Dugarte  
Director

005

O 222015

Sisben

SECRETARÍA DE  
DESARROLLO SOCIAL



Departamento  
Nacional de Planeación

Fecha de consulta:  
Fecha:

30/07/2025

73268028545400006433

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres JHOSEP MATEO

Apellidos TUNJUELO MAYORA

Tipo de documento Registro Civil

Número de documento 1105695715

Municipio ESPINAL ✓

Departamento TOLIMA

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente

19/11/2020

Última actualización ciudadano

28/07/2025

Última actualización via registros administrativos

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

Nombre administrador  
Dirección  
Teléfono  
Correo Electrónico

Contacto Oficina SISBEN

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

3209154652

sisben@elespinal-tolima.gov.co



REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL  
**REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO**

Indicativo 64869049  
Serial

Agencia 1000  
Registro Civil  
18951337

1.105.695.715

Clase de oficina:  Notaria  Número:  Consulado:  Corregimiento:  Inspección de Policía:  Código: T 3 X

Departamento: **COLOMBIA** - Municipio: **TOLIMA** - Corregimiento a/n Inspección de Policía: **ESPINAL**

Nombre(s): **MAYORA** Segundo Apellido: **MAYORA**

Sexo (en letras): **MASCULINO** Grupo sanguíneo: **B** Factor Rh: **POSITIVO**

Fecha de nacimiento: Mes **MAY** Día **15** Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento a/n Inspección): **COLOMBIA TOLIMA IBAGUE**

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: **CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO** Número certificado de nacido vivo: **25056610159362**

Declarante (Madre o Padre): **MAYORA VALECILLOS SARA ALEJANDRA** Documento de Identificación (Clase y número): **DE 30582534** Nacionalidad: **VENEZUELA**

Declarante (Madre o Padre): **TUNJUELO MALAMBO CAMILO ANDRES** Documento de Identificación (Clase y número): **CC 1.007.390.684** Nacionalidad: **COLOMBIA**

Datos del declarante: **MAYORA VALECILLOS SARA ALEJANDRA** Documento de Identificación (Clase y número): **DE 30582534** Firma: **Sara M**

Datos primer testigo: **MAYORA VALECILLOS SARA ALEJANDRA** Documento de Identificación (Clase y número): **DE 30582534** Firma: **Sara M**

Datos segundo testigo: **MAYORA VALECILLOS SARA ALEJANDRA** Documento de Identificación (Clase y número): **DE 30582534** Firma: **Sara M**

Datos segundo testigo: **MAYORA VALECILLOS SARA ALEJANDRA** Documento de Identificación (Clase y número): **DE 30582534** Firma: **Sara M**

Fecha de inscripción: Año **2025** Mes **JUN** Día **11** Nombre y firma del funcionario que autoriza: **LADY MARCELA CARRILLO ARTEAGA**

Reconocimiento paterno: **LADY MARCELA CARRILLO ARTEAGA** Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: **LADY MARCELA CARRILLO ARTEAGA**

Firma: **[Firma]** ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.105.692.824

GONZALEZ MORENO

APELLIDOS

RUBY MARCELA

NOMBRES

*Ruby Gonzalez*

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-MAY-1999

ESPINAL  
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55

ESTATURA

O+

G.S. RH

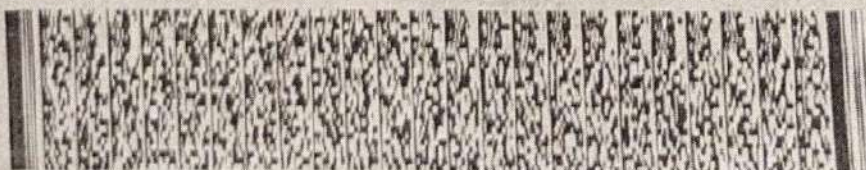
F

SEXO

16-MAY-2017 ESPINAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

*Juan Carlos Galindo Vacía*  
REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO VACÍA



P-2904600-00923176-F-1105692824-20170719

0056496415A 3

47523032

Fecha de consulta:  
Fecha:

Registro oficial  
01/09/2028  
7122405428478000000091

**B4**

Pobreza moderada

**DATOS PERSONALES**

Nombres: RUBY MARCELA  
Apellidos: GONZALEZ MORENO  
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía  
Número de documento: 1105692824  
Municipio: Espinal ✓  
Departamento: Tolima

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

Encuesta vigente: 21/10/2022  
Última actualización ciudadano: 21/10/2022  
Última actualización vía registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

**Contacto Oficina SISBEN**

Nombre administrador:  
Dirección:  
Teléfono:  
Correo Electrónico:

VICTOR SANDOVAL GUZMAN  
Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro  
3209154652  
sisben@elespinal-tolima.gov.co





REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL  
REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial

61964589

NUIP 111127989

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina  
Notaría  Número  Consular  Corregimiento  Inspección de Policía  Código T Z J  
COLOMBIA - TOLIMA - ESPINAL NOTARIA 1 ESPINAL

Nombre del inscrito  
Primer Apellido VILLALBA Segunda Apellido LOZANO  
Nombre(s) RONATAN DAVID

Fecha de nacimiento Año 2023 Mes AGO Día 04 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo O Factor RH POSITIVO  
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección) COLOMBIA - TOLIMA - ESPINAL

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO Número certificado de nacido vivo 2301410590386

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 LOZANO CASTRO ANGIE ALEXANDRA  
Documento de identificación (Clase y número) TI No. 1033705811 Nacionalidad COLOMBIA

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 VILLALBA CRUZ JUAN DAVID  
Documento de identificación (Clase y número) TI No. 1105672645 Nacionalidad COLOMBIA

del declarante Apellidos y nombres completos LOZANO CASTRO ANGIE ALEXANDRA  
Documento de identificación (Clase y número) TI No. 1033705811 Firma Angie Alexandra Lozano

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 2023 Mes AGO Día 10  
Nombre y firma del funcionario MARIELA AMPARO GUALACO VILLANUEVA  
NOTARIA ENCARGADA ESPINAL - TOLIMA

Reconocimiento paterno Juan David Villalba  
Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento MARIELA AMPARO GUALACO VILLANUEVA  
Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS  
OTRO INSCRITO EN EL LIBRO DE VARIOS TOMO 12 FOLIO 139/10/08/2023  
MARIELA AMPARO GUALACO VILLANUEVA  
NOTARIA ENCARGADA ESPINAL - TOLIMA

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

CamScanner

fecha de consulta:

Registro válido

Ficha:

01/09/2025

73268398571800020559

**A4**

**Pobreza extrema**

**DATOS PERSONALES**

**Nombres:** ANGIE ALEXANDRA

**Apellidos:** LOZANO CASTRO

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 1033705811

**Municipio:** Espinal ✓

**Departamento:** Tolima

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

**Encuesta vigente:**

06/10/2023

**Última actualización ciudadano:**

05/04/2025

**Última actualización via registros administrativos:**

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

**Contacto Oficina SISBEN**

**Nombre administrador:**

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

**Dirección:**

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

**Teléfono:**

3209154652

**Correo Electrónico:**

sisben@elespinal-tolima.gov.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
TARJETA DE IDENTIDAD

✓ oksstuna

NÚMERO 1.188.965.957  
RESTREPO MACETA

APELLIDOS  
INGRID JULIETH  
NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 28-JUN-2010

ESPINAL  
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

28-JUN-2028

FECHA DE VENCIMIENTO

O+

G S RH

F

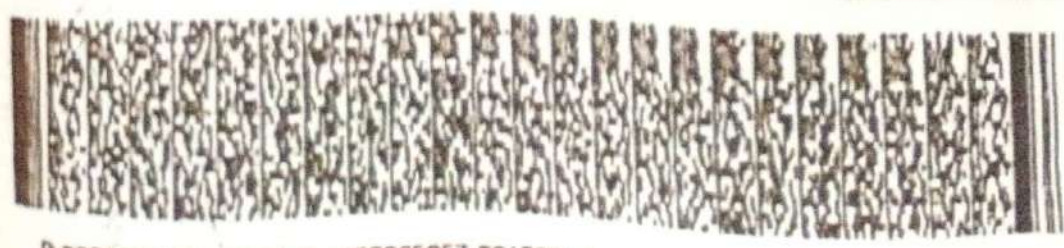
SEXO

26-JUL-2017 ESPINAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GARCIA VAHA



P-2904600-00926875 F-1188965957-20170728

0056725526A 1

6484545816



REGISTRO CIVIL FIRMADO DIGITALMENTE

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

Adhesivo Copia Registro Civil



38959235-3

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial

240106289

240106289

NUIP 1188975603

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina
Registrador [X] Notaria [ ] Numero [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de [ ] Código E H M

Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - TOLIMA - ESPINAL ESPINAL. HOSP. SAN RAFAEL

Datos del inscrito
Nombre(s) RESTREPO
Primer Apellido MACETA
Segundo Apellido

ALAIA SOFIA
Fecha de nacimiento: Año 2025, Mes JUN, Día 05
Sexo (en letras) FEMENINO
Grupo sanguíneo O
Factor RH POSITIVO

COLOMBIA - TOLIMA - ESPINAL
Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO
Número certificado de nacido vivo 25065010183354

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 RESTREPO MACETA INGRID JULIETH
Documento de identificación (Clase y número)
Nacionalidad COLOMBIA

TI No. 1188965957
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
Documento de identificación (Clase y número)
Nacionalidad

SIN INFORMACIÓN
Datos del declarante
Apellidos y nombres completos
Documento de identificación (Clase y número)
Firma JULIETH MACETA

MACETA JULIETH ANDREA
CC No. 1006141272
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 2025, Mes JUN, Día 06
Nombre y firma del funcionario que autoriza
DIANA MARCELA GRANADA HERNANDEZ

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

ACTA COMPLEMENTARIA: 06/06/2025
ESPACIO PARA NOTAS

Fecha de consulta:

01/09/2025

Ficha:

73268048567600000218

**A2**

**Pobreza extrema**

**DATOS PERSONALES**

**Nombres:** INGRID JULIETH

**Apellidos:** RESTREPO MACETA

**Tipo de documento:** Tarjeta de identidad

**Número de documento:** 1188965957

**Municipio:** Espinal ✓

**Departamento:** Tolima

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

**Encuesta vigente:**

07/11/2020

**Última actualización ciudadano:**

08/04/2021

**Última actualización via registros administrativos:**

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

**Contacto Oficina SISBEN**

**Nombre administrador:**

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

**Dirección:**

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

**Teléfono:**

3209154652

**Correo Electrónico:**

sisben@elespinal-tolima.gov.co

Registro válido

01/09/2025

73268048567600000218

Fecha de consulta:

Ficha:

## A2

Pobreza extrema

### DATOS PERSONALES

Nombres: ALAIA SOFIA

Apellidos: RESTREPO MACETA

Tipo de documento: Registro civil

Número de documento: 1188975603

Municipio: Espinal ✓

Departamento: Tolima

### INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

07/11/2020

Última actualización ciudadano:

28/07/2025

Última actualización via registros administrativos:

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

## Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

Dirección:

Teléfono:

Correo Electrónico:

VICTOR SANDOVAL GUZMAN

Calle 8 No 6 - 44 Barrio El Centro

3209154652

sisben@elespinal-tolima.gov.co