REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 1.078.859.019

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 61090528

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

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

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

REGISTRADURIA DE EL CANTON DEL SAN PABLO - COLOMBIA - CHOCO - EL CAN

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
SABUGARA	FORASTERO

Nombre(s): DILMER

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor Rh
Año 2021 Mes ENE Día 14	MASCULINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA CHOCO EL CANTON DEL SAN PABLO LA VICTORIA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	164402082

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

Apellidos y nombres completos: FORASTERO ISARAMA MARCELINA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.003.780.741	COLOMBIA

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

Apellidos y nombres completos: SABUGARA MECHA ANTONIO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.078.858.333	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: SABUGARA MECHA ANTONIO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.078.858.333	[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
.....	.....

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2021 Mes FEB Día 24	ANGELA MARIA RAMIREZ MARTINEZ - R Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

24.FEB.2021 - SE OMITEN HUELLAS DEL INSCRITO CONFORME A LA CIRCULAR [illegible]

[illegible] REPRODUCCION [illegible] ES FIEL COPIA DE [illegible]

Scanned with CamScanner

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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



