REPUBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Número: N 2434140

NUIP 1.081.427.013

Tipo de certificado | Datos Esenciales ☐ | Acreditar Parentesco ☒

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos
CHACA SANCHEZ MARIA ANGELICA

Fecha de Nacimiento (Mes en letras) | Sexo (en letras) | Tipo Sanguíneo
Año 2021 Mes NOV Día 11 | FEMENINO | A +

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA HUILA LA PLATA

Fecha de Inscripción (Mes en letras) | Indicativo serial
Año 2021 Mes NOV Día 24 | 0061166245

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos
SANCHEZ CHANTRE MARIA CAMILA

Documento de Identificación (Clase y número) | Nacionalidad
TARJETA DE IDENTIDAD 1.061.398.442 | COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos
CHACA YASNO NAUREDIN

Documento de Identificación (Clase y número) | Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 83.250.147 | COLOMBIA

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos
CHACA YASNO NAUREDIN

Documento de Identificación (Clase y número)
CEDULA DE CIUDADANIA 83.250.147

Espacio para notas

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País - Departamento - Municipio | Código
COLOMBIA HUILA LA PLATA | L 5

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)
Año 2021 Mes NOV Día 24

Nombre y firma del funcionario
OSMAR LOREDA VARGAS LIZCANO
Registrador del Estado Civil

Adhesivo Copia Registro Civil
28996456-7

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

10:30 a.m.

Powered by CamScanner

Sisbén

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta: 03/02/2026

Ficha: 41518076803900003420

A1

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: MARIA ANGELICA

Apellidos: CHACA SANCHEZ

Tipo de documento: Registro civil

Número de documento: 1081427013

Municipio: Paicol

Departamento: Huila

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 08/10/2025

Última actualización ciudadano: 08/10/2025

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: MARIA LIZETH MENDEZ CERQUERA

Dirección: Calle 4 No 6 - 74

Teléfono: 3154610988 - 3206315508

Correo Electrónico: sisben@paicol-huila.gov.co

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE INSCRIPCIÓN FÍSICA PARA LA PRE - MATRÍCULA EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA

Fecha de diligenciamiento: 02 | 02 | 2026

INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE

Tipo de participante: (⊗) Niño/a entre 0 y menor de 5 años ( ) Persona Gestante

Tipo de vinculación: ( ) Participante de nuevo ingreso (⊗) Participante de continuidad

Unidad de Servicio sugerida: Los Enanitos

Tipo documento identidad: (⊗) Registro Civil ( ) Tarjeta de identidad ( ) Cédula de ciudadanía ( ) Pasaporte ( ) Permiso especial permanencia ( ) Partida o Acta de nacimiento ( ) Visa ( ) Tarjeta movilidad fronteriza ( ) Permiso de protección temporal ( ) Cédula extranjería ( ) Sin documento **Nacionalidad:** _____

Número de documento: 1081427073

Fecha nacimiento: 24 | 11 | 2021

Nombres: Maria Angelica

Apellidos: Chaca Sanchez

Presenta discapacidad? ( ) Si (⊗) No

¿Se autoreconoce en alguno de los siguientes grupos étnicos? ( ) Si (⊗) No

¿Se autoreconoce en alguno de los siguientes grupos poblacionales? (⊗) Si ( ) No

Indique cuales aplican: ( ) Física ( ) Visual ( ) Auditiva ( ) Intelectual ( ) Psicosocial (mental) ( ) Múltiple ( ) Sordoceguera ( ) N/A

Seleccione la que aplique: ( ) Afrocolombiano ( ) Indígena ( ) No se autorreconoce ( ) Comunidad negra ( ) Rom / Gitano ( ) Palenquero (a) ( ) Raizal

Indique cuales aplican: ( ) Migrante (⊗) Campesinado ( ) Firmante de paz ( ) Víctima conflicto armado

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA DEL PARTICIPANTE

Departamento residencia: Huila

Municipio de residencia: Paicol

Zona: Rural

Barrio:

Vereda: Caloto

Sector:

Dirección:

INFORMACIÓN DE MADRES / PADRES / ACUDIENTES

Parentesco: (⊗) Madre ( ) Padre ( ) Cuidador/a

Tipo documento identidad: ( ) Tarjeta identidad (⊗) Cédula de ciudadanía ( ) Cédula de extranjería ( ) Pasaporte ( ) Permiso especial permanencia ( ) Partida o Acta de nacimiento ( ) Visa ( ) Tarjeta movilidad fronteriza ( ) Permiso de protección temporal ( ) Sin documento **Nacionalidad:** _____

Número de documento: 1081398442

Nombres: Maria Camila

Apellidos: Sanchez Chantre

País de nacimiento: Colombia

Fecha nacimiento: 30 | 11 | 2005

Correo electrónico: Mariacamilasanchezchantre16@g.

Número de celular: 3133019920

Número de fijo:

AUTORIZACIÓN DE REGISTRO AL SISTEMA DE PRE - MATRÍCULA

Autoriza el registro en sistema? (⊗) Si ( ) No
https://prematricula.icbf.gov.co

Nombre y Firma del padre, madre y/o cuidador: Maria Camila Sanchez Chantre

Nombre y Firma del profesional que diligencia: Georgina Leiva Ladino

Observaciones:

Powered by CamScanner