REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1.079.510.412

Indicativo Serial 51432874

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código L 1 C

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

REGISTRADURIA DE PAICOL - COLOMBIA - HUILA - PAICOL

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CAMACHO	NES

Nombre(s): SHEYLA MARIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2023 Mes OCT Día 29	FEMENINO	B	POSITIVO

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

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	2310661071709 1

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: NES POCHE DEYANIRA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.062.078.784	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: CAMACHO OCHOA JAIME

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 4.920.492	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: CAMACHO OCHOA JAIME

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 4.920.492	Jaime Camacho

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 2023 Mes NOV Día 05	NICTOR BASTIDAS BASTIDAS - REGIST Nombre y firma

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

05 DIC. 2023

ESPACIO PARA NOTAS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
REGISTRADURIA DEL ESTADO CIVIL
PAICOL-HUILA

ESTA REPRODUCCIÓN FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Archivo Copia Registro Civil 616832-6

Powered by CamScanner

ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA
Resolución 083 del 15 de Diciembre de 1997
Dirección General de Asuntos Indígenas – Ministerio del Interior
EPSI 03 Resolución 1074 de Junio 22 de 2006
Ministerio de la Protección social y Superintendencia Nacional de Salud
NIT. 817.001.773-3

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS EPS AIC EPSI
Régimen Subsidiado

La EPS AIC EPSI, CERTIFICA que el afiliado relacionado a continuación, presenta la siguiente información a la fecha de su expedición:

Tipo y Número de identificación:	RC 1079510412
Apellidos:	CAMACHO NES
Nombres:	SHEYLA MARIA
Tipo de discapacidad:	No aplica
Plan de salud:	Régimen Subsidiado
Estado de servicio:	Vigente
Fecha de Afiliación:	03/11/2023
Departamento de Afiliación:	CAUCA
Municipio de Afiliación:	PAEZ
Zona:	Rural - Dispersal

N - El afiliado no requiere encuesta SISBEN debido al grupo poblacional que tiene.

IPS de atención de primer nivel

IPS	Direccion	Servicio
ASOCIACION DE AUTORIDADES ANCESTRALES TERRITORIALES NASA CXHA CXHA PAEZ	CALLE 6 No. 6-44	MEDICINA GENERAL

Tiene derecho a recibir los servicios contemplados en el Plan de Beneficios en Salud.
Válida únicamente para comprobación de derechos de la red prestadora, en la fecha de expedición. No es válido para aclarar multiafiliación ni para traslados (Decreto 806 Artículo 55 y 56).

Señores Prestadores: Esta certificación es válida únicamente para corroborar el estado del afiliado en el momento de la prestación del servicio, de la población contratada y remitida periódicamente por la institución según normatividad. En ningún momento esta certificación puede ser empleada para reemplazar las autorizaciones necesarias para la prestación de servicios en los niveles superiores de complejidad

En constancia se firma el 7 de Enero de 2026 a solicitud del interesado.

Líder de afiliación y Operaciones BDUA
AIC EPSI

Toda certificación generada es almacenada en base de datos para su verificación, la modificación parcial o total de este documento puede incurrir en un delito.

Powered by CamScanner

Fecha de diligenciamiento: 02 | 02 | 2026

INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE

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

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

Unidad de Servicio sugerida: Los Enanitos

Tipo documento Identidad: (X) 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: 1079510472

Fecha nacimiento: 29 | 10 | 2023

Nombres: Sheyla Maria

Apellidos: Camacho Nes

Presenta discapacidad? ( ) SI (X) No

¿Se autoreconoce en alguno de los siguientes grupos étnicos? (X) SI ( ) No

¿Se autoreconoce en alguno de los siguientes grupos poblacionales? ( ) SI (X) No

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

Seleccione la que aplique: ( ) Afrocolombiano (X) 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: (X) Madre ( ) Padre ( ) Cuidador/a

Tipo documento identidad: ( ) Tarjeta identidad (X) 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: 1062078784

Nombres: Deyanira

Apellidos: Nes Poche

País de nacimiento: Colombia

Fecha nacimiento: 17 | 07 | 1989

Correo electrónico:

Número de celular: 3222694976

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: Deyanira Nez P.

Nombre y Firma del profesional que diligencia: Georgina Leiva Loading

Observaciones:

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner