



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

NUIP

1215970234

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

59608010

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

| | | | | | | | | | |
|---|----------------------------------|-----------------------------|------------------------------------|--|--|--------|---|---|---|
| Registrador <input checked="" type="checkbox"/> | Notaria <input type="checkbox"/> | Número <input type="text"/> | Consulado <input type="checkbox"/> | Corregimiento <input type="checkbox"/> | Inspección de <input type="checkbox"/> | Código | E | Q | J |
|---|----------------------------------|-----------------------------|------------------------------------|--|--|--------|---|---|---|

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

COLOMBIA - CAQUETA - FLORENCIA FLORENCIA MEDILASER CLINICA *****

Datos del Inscrito

| | |
|-----------------|------------------|
| Primer Apellido | Segundo Apellido |
| ESCOBAR ***** | CABRERA ***** |

Nombre(s)

MARIA CELESTE *****

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

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

COLOMBIA - CAQUETA - FLORENCIA *****

| | |
|---|-----------------------------------|
| Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
| CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO ***** | 163287881 ***** |

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

CABRERA GALINDO MONICA LILIANA *****

Documento de Identificación (Clase y número)

CC No. 40670507 *****

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

ESCOBAR GAVIRIA FABIAN ANDRES *****

Documento de identificación (Clase y número)

CC No. 96357802 *****

Nacionalidad

COLOMBIA *****

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

ESCOBAR GAVIRIA FABIAN ANDRES *****

Documento de Identificación (Clase y número)

CC No. 96357802 *****

Firma

Fabian Andrés Escobar

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)

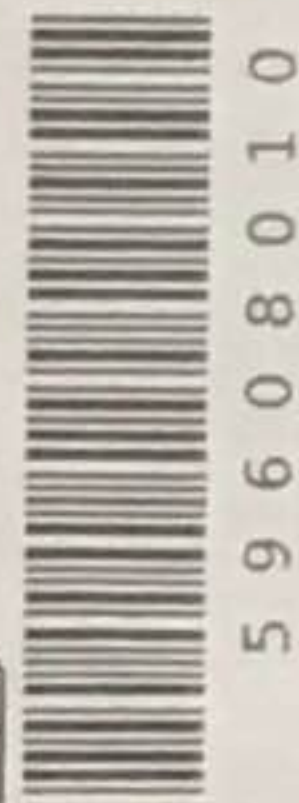
Firma

| | |
|-------------------------------|--|
| Fecha de Inscripción | Nombre y firma del funcionario que autoriza |
| Año 2 0 2 1 Mes E N E Día 2 2 | NOHORA ISABEL ORTEGA ARIAS Nombre y firma |

| | |
|------------------------|---|
| Reconocimiento paterno | Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento |
| Firma | NOHORA ISABEL ORTEGA ARIAS Nombre y firma |

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO DE VARIOS:FOLIO 21;22/01/2021



59608010