

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

55472472

NUIP 1067597675

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO Indicativo Serial

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría Noaria Número **03** Consulado Corregimiento Inspección de Policía Código **0 0 5**

País - Departamento - Municipio - Corregimiento a/o Inspección de Policía
COLOMBIA CESAR VALLEDUPAR

Datos del inscrito

Primer Apellido: **NAVARRO** Segundo Apellido: **MEJIA**

Nombre(s): **ANA LAURA**

Fecha de nacimiento: Año **2 0 0 6** Mes **F E B** Día **0 2** Sexo (en letras): **FEMENINO** Grupo sanguíneo: **0** Factor RH: **POSITIVO**

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento a/o Inspección de Policía):
COLOMBIA CESAR VALLEDUPAR

Tipo de documento antecedente a Declaración de testigos: **DOCUMENTO AUTENTICO** Número certificado de nacido vivo: _____

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: **MEJIA HERNANDEZ ALBIDA**

Documento de identificación (Clase y número): **CC No. 42.475.242. DE LA VICTORIA SAN ISIDRO LA JAGUA** Nacionalidad: **COLOMBIANA**

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: **NAVARRO QUINTERO LUMAR DE LA CRUZ**

Documento de identificación (Clase y número): **CC No. 88.276.318. DE OCAÑA** Nacionalidad: **COLOMBIANA**

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: **NAVARRO QUINTERO LUMAR DE LA CRUZ**

Documento de identificación (Clase y número): **CC No. 88.276.318. DE OCAÑA** Firma: *Fumar N.O.*

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 1 5** Mes **M A R** Día **1 3** Nombre y firma del funcionario que autoriza: **HALDOR JOSE MONTE MEJIA (E)**

Reconocimiento paterno: Firma: *Fumar N.O.* Nombre y firma del funcionario que autoriza el reconocimiento: **HALDOR JOSE MONTE MEJIA (E)**

ESPACIO PARA NOTAS

ESTE SERIAL REEMPLAZA AL FOLIO 39533132 MAR 27-2006

(Circular stamp: COLOMBIA, REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL, DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL, NOTARIO ENCARGADO)

DA DE VALLEDUPAR

ORIGINAL EN LA OFICINA DE REGISTRO



**CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL No. 015-2025-CI
CELEBRADO ENTRE LA UNIVERSIDAD DE SANTANDER UDES / INSTITUTO
COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR I.C.B.F.**

AVISO DE PRIVACIDAD: En cumplimiento con lo establecido en la Ley 1581 de 2012 sobre Protección de Datos Personales y su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 la Universidad de Santander UDES, informa que garantiza la protección plena del derecho de Habeas Data a estudiantes, empleados, proveedores, usuarios y grupos de interés. Todos los datos suministrados por los usuarios voluntaria y libremente se encuentran incorporados en nuestras bases de datos y tienen por finalidad ser usados y tratados por la Universidad de Santander para el correcto y natural ejercicio de sus actividades de formación, administrativas, financieras, ofrecimiento de nuevos servicios, así como de envío de boletines informativos físicos y electrónicos. Se recuerda a los usuarios que podrán ejercer los derechos a conocer, actualizar, rectificar y suprimir los datos personales que se encuentran en nuestros archivos, en cualquier momento y sin ningún costo, previa acreditación de su identidad. Para lo anterior pueden contactarse personalmente o mediante comunicación escrita a la siguiente dirección, Carrera 7 No 13c-17 Barrio Cañahuata Oficina de Gestión Documental en Valledupar o en cualquiera de nuestros campus en Bucaramanga Cúcuta, a través del número telefónico 7-651 65 00 extensión 1653, a través del correo electrónico habeasdata@udes.edu.co o realizando el registro de PQRS en nuestro sitio web www.udes.edu.co. Para conocer más sobre nuestra Política de Tratamiento de datos personales y sobre nuestro aviso de privacidad consulte nuestro sitio web www.udes.edu.co/ "Consiento y autorizo de manera expresa e inequívoca que mis datos personales sean tratados conforme a lo previsto en el presente documento." Sí ___ No ___

1) DATOS

Fecha: 23-02-2024 Funcionario que entrevista: Karen Mena
c.c. 1065656929 Remitido a: Centro de Conciliación/ UDES

2) INFORMACIÓN DEL USUARIO

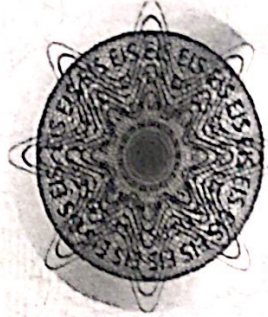
Apellidos: Mejía Hernández Nombres: Albida Sexo: _____
Fecha de Nac. _____ Edad: 55 Domicilio: M2 11 casa 46
Teléfono: _____ Celular: 310 361 8003 correo: _____
Documento de identidad: 42475242 Ocupación: ENFERMERA
Estrato Socioeconómico: 2



CONTRASEÑA



PRIMERA VEZ CC
1.067.597.675



REGISTRADURIA REGISTRADURIA REGISTRADURIA
REGISTRADURIA REGISTRADURIA REGISTRADURIA
REGISTRADURIA REGISTRADURIA REGISTRADURIA
REGISTRADURIA REGISTRADURIA REGISTRADURIA

APELLIDOS / NOMBRES
**NAVARRO MEJIA
ANA LAURA**

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
**02-FEB-2006
VALLEDUPAR - CESAR**

FECHA DE EXPEDICIÓN
14-FEB-2024

SEXO
FEMENINO

LUGAR DE PREPARACIÓN
VALLEDUPAR - VALLEDUPAR

OFICINA DE ENTREGA
VALLEDUPAR - VALLEDUPAR

- Escanee el código para verificar su autenticidad.
- El titular tendrá un plazo máximo de un (1) año para reclamar el documento a partir de la fecha de producción.



**ESTE COMPROBANTE ES
VÁLIDO HASTA EL 14-AGO-2024**

**8510967149
14-FEB-2024**