



**Clínica Valledupar**  
S.A. ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

República de Colombia  
**CERTIFICADO DE NACIDO VIVO**  
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL



MINSALUD

ESTADÍSTICAS VITALES - DANE

Los datos que el DANE solicita en este formulario son estrictamente confidenciales, están protegidos bajo reserva estadística por la Ley 70 de 1993, Artículo 5.

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

14662219 - 9

(Consulte instrucciones al respaldo)

**I. INFORMACIÓN GENERAL**

**LUGAR DE NACIMIENTO**

Departamento

Casos

Municipio

Valledupar

**ÁREA DEL NACIMIENTO**

Cabecera municipal

Centro poblado

Inspección, corregimiento o caserío

Rural disperso

**FECHA DEL NACIMIENTO**

2018 03 20  
Año Mes Día

**HORA DEL NACIMIENTO**

12 20  
Hora Minutos  
 Sin establece

**SEXO DEL NACIDO VIVO**

Masculino  
 Femenino  
 Indeterminado

**HEMOCLASIFICACIÓN DEL NACIDO VIVO**

Grupo sanguíneo

O

Factor Rh

POSITIVO

**APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DE LA MADRE (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)**

Primer apellido

Segundo apellido

Primer nombre

Segundo nombre

Abassan Royero Daniela Alejandra

**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE**

Registro civil

Tarjeta de identidad

Cédula de ciudadanía

Cédula de extranjería

Pasaporte

Sin información

**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)**

1064802169

**DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLO O RASGOS FÍSICOS, EL NACIDO VIVO ES RECONOCIDO POR SUS PADRES COMO:**

1. Indígena

2. Rom (gitano)

4. Palenquero de San Basilio

Ninguno de los anteriores

¿A cuál pueblo indígena pertenece?

3. Raizal del Archipiélago de San Andrés y Providencia

5. Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente

**DATOS DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO**

**APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)**

Primer apellido

Segundo apellido

Primer nombre

Segundo nombre

Diaz Maya Lilia

**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN**

Cédula de ciudadanía

Cédula de extranjería

Pasaporte

**NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)**

49689377

**PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO**

Médico

Enfermero(a)

Auxiliar de enfermería

Promotor(a) de salud

**REGISTRO PROFESIONAL**

02074

**LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO**

Departamento:

Casos

Municipio:

Valledupar

Año

2018

Mes

03

Día

20

**FIRMA DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO**

[Firma manuscrita]

Se realiza corrección de RH = Negativo  
Se realiza corrección de documento de identidad: 106482169  
Cecilia Daza Canales  
MEDICO  
Universidad del Cesar  
R.M. 106482169

Cecilia Daza Canales  
MEDICO  
Universidad del Cesar  
R.M. 106482169