

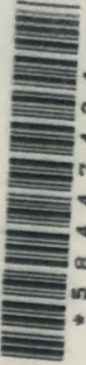
ESTE DOCUMENTO ES VALIDO COMO REGISTRO CIVIL



REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial

58447424



NUIP 1066304051

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría <input type="checkbox"/>	Notaria <input checked="" type="checkbox"/>	Número <input type="checkbox"/>	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código	H	D	E
--	---	---------------------------------	------------------------------------	--	--	--------	---	---	---

COLOMBIA - CESAR - VALLEDUPAR - NOTARIA 1 VALLEDUPAR

Datos del inscrito
Primer Apellido GAVIRIA Segundo Apellido

Nombre(s) ALIANO

Fecha de nacimiento 2010 Mes NOV Día 22 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo 0 Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/Inspección) COLOMBIA - CESAR - VALLEDUPAR

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos REPRESENTACION PERSONAL Y FIRMA DEL FOTOGRAFADO

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 CARDONA LEIDYS YOHANNA

Documento de identificación (Clase y número) No. 1065577810

Nacionalidad COLOMBIA

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 VANTES ALVARADO EDUAR ANDRES

Documento de identificación (Clase y número) No. 77090084

Nacionalidad COLOMBIA

del declarante Apellidos y nombres completos VANTES ALVARADO EDUAR ANDRES

Documento de identificación (Clase y número) No. 77090084

Firma

primer testigo Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

segundo testigo Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción Año 2020 Mes SEP Día 04

Nombre y firma del funcionario que autoriza LICETH DIAZ HERRERA

Nombre y firma



- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -