

REGISTRO CIVIL

REPUBLICA DE COLOMBIA		ORGANIZACIÓN ELECTORAL REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL		Indicativo Serial	
NUIF 1033680562		REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO		35346258	
Datos de la oficina de registro - Clase de oficina					
Registratura <input checked="" type="checkbox"/>	Notaria <input type="checkbox"/>	Número <input type="text"/>	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>
Código A Z A					
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía					
REGISTRADURIA DE TUNJUELITO BOGOTA DC COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D					
Datos del inscrito					
Primer Apellido			Segundo Apellido		
PRADA*****			GOMEZ*****		
Nombre					
SINEX YORLENI*****					
Fecha de nacimiento			Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2004	Mes AGO	Día 17	FEMENINO*****	O*****	+*****
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección)					
COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA DC*****					
Tipo de documento antecedentes o Declaración de fe			Número certificado de nacido vivo		
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO*****			A507007*****		
Datos de la madre					
Apellidos y nombres completos					
GOMEZ SUAREZ LEONCIA*****					
Documento de identificación (Clase y número)			Nacionalidad		
SIN INFORMACION*****			*****		
Datos del padre					
Apellidos y nombres completos					
PRADA PINTO HECTOR JULIO*****					
Documento de identificación (Clase y número)			Nacionalidad		
CEDULA DE CIUDADANIA 0091277873*****			COLOMBIA*****		
Datos del declarante					
Apellidos y nombres completos					
PRADA PINTO HECTOR JULIO*****					
Documento de identificación (Clase y número)			Firma		
CEDULA DE CIUDADANIA 0091277873*****					
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 20/10/2004			Nombre y firma del funcionario que autoriza		
20/10/2004			MARTHA LUCIA SIPAGAITA CORREA*****		
Dr. Leon			Nombre y firma		

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

DOCUMENTO ACUDIENTE

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.002.726.627**

LEMUS DURAN

APELLIDOS

NAIDY JULIANA

NOMBRES

Naidy Juliana Lemus

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-ABR-2002**

SOGAMOSO
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

12-JUN-2020 SOGAMOSO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

Alexander Vega Rocha
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-0727700-01145297-F-1002726627-20200708 0071173124A 1 55338650

CARNET DE VACUNAS



INSTITUTO
DE SEGUROS
SOCIALES

Seccional Antioquia.



GRUPO DE IMPRENTA

CRECIMIENTO Y DESARROLLO
DEL MENOR DE 5 AÑOS

carné infantil

REGISTRO DE VACUNACION

VACUNAS	DOSIS				
	1a.	2a.		3a.	
	Fecha Vacuna	FECHA		FECHA	
		Cita	Vacuna	Cita	Vacuna
B.C.G.	12-1-88				
D.P.T.	12-V-88		30-VII-88		26-IX-88
Polio	12-V-88		20-VII-88		26-IX-88
Erupción	11-1-88				
Fiebre Amarilla					
Otra					

comfami

Depto Salud

en zonas endémicas. Vacuna
M.M.R.

CITAS PROGRAMADAS

ns.	MEDICO ECA	Fecha	HORA	CUMPLIO	
				SI	NO
	David	9-V			28
	David	20 VI			28
	Buitrago	11-VII			31
	David	15 IX			21
	David	20 X			31
	David	10 II			7/5

CERTIFICADO EPS

4/12/22, 23:07

https://aplicaciones.adres.gov.co/bdua_internet/Pages/RespuestaConsulta.aspx?tokenId=E4csmfbq6UH6s/ViSEDgoA==



MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCIÓN SOCIAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	TI
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1033752130
NOMBRES	ANA MILENA
APELLIDOS	LÓPEZ FONSECA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	01/12/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de
Impresión:

12/04/2022
23:02:15

Estación de
origen:

192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

 [IMPRIMIR CERRAR VENTANA](#)