Estado: DISTRITO CAPITAL Municipio: LIBERTADOR

Parroquia: SAN BERNARDINO





Folio Nº: 093 Acta Nº: 2343

Día: 19 Mes: 12 Año: 2016

CERTIFICACIÓN

Conforme al artículo 155 de la Ley Orgánica de Registro Civil, certifico que los datos contenidos en el presente documento son exactos a los inscritos en el acta original de NACIMIENTO, que reposa en los archivos de este Registro Civil.

REGISTRO DE NACIMIENTO

CERTIFICADO Nº: 9090016 FECHA DE EXPEDICION: 16-12-2016 NOMBRES Y APELLIDO EXPIDE: ALEXANDER JII NOMBRE DEL CENTRO DE SALUD: CLINICA HERRERA LYNCH D'Hija o Hijo de (Datos de la Madre): NOMBRES: YAILIN MARLENE PRIMER APELLIDO: DIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº: V-16.431.500 CEDULAIXI PASAPORTE OTROS EDA PROFESION U OCUPACIÓN: CONTADOR RESIDENCIA: DEL MISMO DOMICILIO DEL PRESENTANTE DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCIA DEL CE HIja o Hijo de (Datos del Padre): NOMBRES: EFRAIN ERNESTO PRIMER APELLIDO: LOE PROFESION U OCUPACIÓN: OFICINISTA COM RESIDENCIA: AVENIDA BARALE, RESIDENCIAS BARALIA, PISO 10 A, ESQUINA DE BALCONCITO, PARROQUIA ALTAGRAC DISTRITO CAPITAL DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCIA DEL COM RESIDENCIA: AVENIDA BARALE, RESIDENCIAS BARALIA, PISO 10 A, ESQUINA DE BALCONCITO, PARROQUIA ALTAGRAC DISTRITO CAPITAL DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCIA DEL CO F Datos del Declarante (Sólo en caso de ser distinto a Padre o M NOMBRES Y APELLIDOS: CARO	PEZ SEGUNDO APELLIDO: DIAZ TO: 98:30AM LIBERTADOR SAN BERNARDINO DS DE LA AUTORIDAD QUE LO MÉNEZ SEGUNDO APELLIDO: MORA LIBERTADOR NACIONALIDAD: VENEZOLANA MUNIDAD O PUEBLO INDÍGENA: CONSEJO COMUNALÍ DECLARACIÓN DE TESTIGO:
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 17692239 RESOLUCION Nº: 778 FECHA: 02-11-2006 GACETA Nº: 2815-Q B Datos del Presentado o Presentada: NOMBRES: EVSSA MIRANDA FECHA DE NACIMIENTO: 16-12-2016 LUGAR DE NACIMIENTO DIRECCIÓN: C Datos del Certificado Médico de Nacimiento: CERTIFICADO Nº: 9090016 FECHA DE EXPEDICION: 16-12-2016 NOMBRES Y APELLIDO: EXPIDE: ALEXANDER JI NOMBRE DEL CENTRO DE SALUD: CLINICA HERRERA LYNCH D Hija o Hijo de (Datos de la Madre): NOMBRES: YALLIN MARLENE DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº: V-16.431.500 DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº: V-16.431.500 DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº: V-14.016.571 CEDULA[X] PASAPORTE OTROS EDA PROFESION U OCUPACIÓN: CONTADOR RESIDENCIA: DEL MISMO DOMICILIO DEL PRESENTANTE DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº: V-14.016.571 DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº: V-14.016.571 DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº: V-14.016.571 CEDULA[X] PASAPORTE OTROS EDA PROFESIÓN U OCUPACIÓN: OFICINISTA RESIDENCIA: AVENIDA BARALE, RESIDENCIAS BARALIA, PISO 10 A. ESOUINA DE BALCONCITO, PARROQUIA ALTAGRAC DISTRITO CAPITAL DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCIA DEL COM RESIDENCIA: AVENIDA BARALE, RESIDENCIAS BARALIA, PISO 10 A. ESOUINA DE BALCONCITO, PARROQUIA ALTAGRAC DISTRITO CAPITAL DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCIA DEL COM RESIDENCIA: AVENIDA BARALE, RESIDENCIAS BARALIA, PISO 10 A. ESOUINA DE BALCONCITO, PARROQUIA ALTAGRAC DISTRITO CAPITAL DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCIA DEL COM ROMBRES Y APELLIDOS: CARO	PEZ SEGUNDO APELLIDO: DIAZ TO: 98:30AM LIBERTADOR SAN BERNARDINO DS DE LA AUTORIDAD QUE LO MÉNEZ SEGUNDO APELLIDO: MORA LIBERTADOR NACIONALIDAD: VENEZOLANA MUNIDAD O PUEBLO INDÍGENA: CONSEJO COMUNALÍ DECLARACIÓN DE TESTIGO:
B Datos del Presentado o Presentada: NOMBRES: EYSSA MIRANDA FECHA DE NACIMIENTO: 16-12-2016 LUGAR DE NACIMIENTO DIRECCION: C Datos del Certificado Médico de Nacimiento: CERTIFICADO Nº: 9090016 FECHA DE EXPEDICION: 16-12-2016 NOMBRES Y APELLIDO: EXPIDE: ALEXANDER JII NOMBRE DEL CENTRO DE SALUD: CLINICA HERRERA LYNCH D Hija o Hijo de (Datos de la Madre): NOMBRES: YAELIN MARLENE DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº: V-16.431.500 CEDULAJNI PASAPORTE] OTROS EDA PROFESION U OCUPACION: CONTADOR RESIDENCIA: DEL MISMO DOMICILIO DEL PRESENTANTE DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: DOCUMENTO PÚBLICO] CONSTANCIA DEL CE Hija o Hijo de (Datos del Padre): NOMBRES: EFRAIN ERNESTO DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº: V-14.016.571 CEDULAJNI PASAPORTE] OTROS EDA PROFESION U OCUPACION: OFICINISTA COM RESIDENCIA: AVENIDA BARALT, RESIDENCIAS BARALIA, PISO 10 A. ESOUINA DE BALCONCITO, PARROQUIA ALTAGRAC DISTRITO CAPITAL COM RESIDENCIA: AVENIDA BARALT, RESIDENCIAS BARALIA, PISO 10 A. ESOUINA DE BALCONCITO, PARROQUIA ALTAGRAC DISTRITO CAPITAL COM ROMBRES Y APELLIDOS: CARO CORONANTO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO] CONSTANCIA DEL COM DISTRITO CAPITAL COM COM RESIDENCIA: AVENIDA BARALT, RESIDENCIAS BARALIA, PISO 10 A. ESOUINA DE BALCONCITO, PARROQUIA ALTAGRAC DISTRITO CAPITAL COM COM RESIDENCIA: AVENIDA BARALT, RESIDENCIAS BARALIA, PISO 10 A. ESOUINA DE BALCONCITO, PARROQUIA ALTAGRAC DISTRITO CAPITAL COM COM COM RESIDENCIA: AVENIDA BARALT, RESIDENCIAS BARALIA, PISO 10 A. ESOUINA DE BALCONCITO, PARROQUIA ALTAGRAC DISTRITO CAPITAL COM COM COM COM COM COM RESIDENCIA: AVENIDA BARALT, RESIDENCIAS BARALIA, PISO 10 A. ESOUINA DE BALCONCITO, PARROQUIA ALTAGRAC COM COM COM COM COM COM COM C	FECHA:02-11-2006 DPEZ SEGUNDO APELLIDO: DIAZ TO: 08:30AM JBERTADOR SAN BERNARDINO DS DE LA AUTORIDAD QUE LO NºMPPS: 63754 AZ SEGUNDO APELLIDO: MORA JD: 33 NACIONALIDAD; VENEZOLANA MUNIDAD O PUEBLO INDÍGENA: CONSEJO COMUNALÍ DECLARACIÓN DE TESTIGO:
Datos del Presentado o Presentada: NOMBRES: EYSSA MIRANDA FECHA DE NACIMIENTO: 16-12-2016 LUGAR DE NACIMIENTO DIRECCIÓN: Datos del Certificado Médico de Nacimiento: CERTIFICADO Nº: 9090016 FECHA DE EXPEDICIÓN: 16-12-2016 NOMBRES Y APELLIDO: EXPIDE: ALEXANDER JII NOMBRE DEL CENTRO DE SALUD: CLINICA HERRERA LYNCH D Hija o Hijo de (Datos de la Madre): NOMBRES: YAILIN MARLENE DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº: V-16.431.500 CEDULA X PASAPORTE OTROS EDA PROFESION U OCUPACIÓN: CONTADOR RESIDENCIA: DEL MISMO DOMICILIO DEL PRESENTANTE DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIPICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCIA DEL CE Hija o Hijo de (Datos del Padre): NOMBRES: EFRAIN ERNESIO DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº: V-14.016.571 CEDULA X PASAPORTE OTROS EDA PROFESION U OCUPACIÓN: OFICINISTA RESIDENCIA: AVENIDA BARALT, RESIDENCIAS BARALIA, PISO 10 A. ESQUINA DE BALCONCITO, PARROQUIA ALTAGRACO DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCIA DEL COM DISTRITO CAPITAL DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCIA DEL COM DISTRITO CAPITAL DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCIA DEL COM DISTRITO CAPITAL DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCIA DEL COM DISTRITO CAPITAL DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCIA DEL COM PROFESION U OCUPACIÓN: OFICINISTA RESIDENCIA: AVENIDA BARALT, RESIDENCIAS BARALIA, PISO 10 A. ESQUINA DE BALCONCITO, PARROQUIA ALTAGRAC DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCIA DEL COM PROFIDENCIA: AVENIDA BARALT, RESIDENCIAS BARALIA, PISO 10 A. ESQUINA DE BALCONCITO, PARROQUIA ALTAGRAC COM PROFIDENCIA: AVENIDA BARALT, RESIDENCIAS BARALIA, PISO 10 A. ESQUINA DE BALCONCITO, PARROQUIA ALTAGRAC COM PROFIDENCIA: AVENIDA BARALT, RESIDENCIAS BARALIA, PISO 10 A. ESQUINA DE BALCONCITO, PARROQUIA ALTAGRAC COM PROFIDENCIA: AVENIDA DE LOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCIA DEL COM PROF	SEGUNDO APELLIDO: DIAZ TO: 08:30AM JBERTADOR SAN BERNARDINO DS DE LA AUTORIDAD QUE LO NºMPPS: 63754 AZ SEGUNDO APELLIDO: MORA JO: 33 NACIONALIDAD: VENEZOLANA MUNIDAD O PUEBLO INDÍGENA: CONSEJO COMUNALÍ DECLARACIÓN DE TESTIGO:
PRIMER APELLIDO: LOS FECHA DE NACIMIENTO 16-12-2016 SEXO: F HORA DE NACIMIEN LUGAR DE NACIMIENTO VENEZUELA DISTRITO CAPITAL L DIRECCIÓN: Datos del Certificado Médico de Nacimiento: CERTIFICADO Nº: 9090016 FECHA DE EXPEDICION: 16-12-2016 NOMBRES Y APELLIDO: EXPIDE: ALEXANDER JII NOMBRE DEL CENTRO DE SALUD: CLINICA HERRERA LYNCH D Hija o Hijo de (Datos de la Madre): NOMBRES: YARLIN MARLENE PRIMER APELLIDO: DIP PROFESION U OCUPACIÓN: CONTADOR COMBESION U OCUPACIÓN: CONTADOR E Hija o Hijo de (Datos del Padre): NOMBRES: EFRAIN ENESTO PRIMER APELLIDO: LOR DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº: V-14.016.571 CEDULA[X] PASAPORTE] OTROS [] EDA PROFESION U OCUPACIÓN: OFICINISTA COM RESIDENCIA: AUENDIDA BARALE; RESIDENCIAS BARALIA, PISO 10 A. ESQUINA DE BALCONCITO, PARROQUIA ALTAGRAC B DATOS del Declarante (Sólo en caso de ser distinto a Padre o M NOMBRES Y APELLIDOS: CARA NOMBRES SERVINO DE SALUD: CLINICA HERRERA LYNCH PRIMER APELLIDO: LOR EXPIDENCIA. AVENDA BARALE; RESIDENCIAS BARALIA, PISO 10 A. ESQUINA DE BALCONCITO, PARROQUIA ALTAGRAC F Datos del Declarante (Sólo en caso de ser distinto a Padre o M NOMBRES Y APELLIDOS: CARA PROFESION O COUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO] CONSTANCIA DEL CE PROFESION O COUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO] CONSTANCIA DEL CE PROFESION O COUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO] CONSTANCIA DEL CE PROFESION O COUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO] CONSTANCIA DEL CE PROFESION O COUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO] CONSTANCIA DEL CE PROFESION O COUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO] CONSTANCIA DEL CE PROFESION O COUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO] CONSTANCIA DEL CE PROFESION O COUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO] CONSTANCIA DEL CE PROFESION O COUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO] CONSTANCIA DEL CE PROFESION O COUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO] CONSTANCIA DEL CE PROFESION O COUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO] CONSTANCIA DEL CE PROFESION O COUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO	TO: 98:30AM LIBERTADOR SAN BERNARDINO DS DE LA AUTORIDAD QUE LO MÉNEZ SEGUNDO APELLIDO: MORA LD: 33 NACIONALIDAD: VENEZOLANA MUNIDAD O PUEBLO INDÍGENA: CONSEJO COMUNAL DECLARACIÓN DE TESTIGO:
FECHA DE NACIMIENTO: 16-12-2016 LUGAR DE NACIMIENTO VENEZUELA DISTRITO CAPITAL LUGAR DE NACIMIENTO LUGAR DE NACIMIENTO DISTRITO CAPITAL LUGAR DE NACIMIENTO LUGAR DE NACIMIENTO DISTRITO CAPITAL LUGAR DE NACIMIENTO LUGAR DE NACIMIENTO LUGAR DE NACIMIENTO LUGAR DE NACIMIENTO DISTRITO CAPITAL LUGAR DE NACIMIENTO LUGAR DE NACIMIE	TO: 08:30AM LIBERTADOR SAN BERNARDINO DS DE LA AUTORIDAD QUE LO MENEZ SEGUNDO APELLIDO: MORA LD: 33 NACIONALIDAD: VENEZOLANA MUNIDAD O PUEBLO INDÍGENA: CONSEJO COMUNAL DECLARACIÓN DE TESTIGO
DURECCIÓN: C Datos del Certificado Médico de Nacimiento: CERTIFICADO Nº: 9090016 FECHA DE EXPEDICION: 16-12-2016 NOMBRES Y APELLIDO: EXPIDE: ALEXANDER JII NOMBRE DEL CENTRO DE SALUD: CLINICA HERRERA LYNCH D Hija o Hijo de (Datos de la Madre): NOMBRES: YAILIN MARLENE PRIMER APELLIDO: DIA PROFESION U OCUPACIÓN: CONTADOR RESIDENCIA: DEL MISMO DOMICILIO DEL PRESENTANTE DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCIA DEL CE E Hija o Hijo de (Datos del Padre): NOMBRES: EFRAIN ERNESTO PRIMER APELLIDO: LOE PROFESION U OCUPACIÓN: OFICINISTA COM RESIDENCIA: AVENIDA BARALE, RESIDENCIAS BARALIA PISO 10 A, ESQUINA DE BALCONCITO, PARROQUIA ALTAGRAC DISTRITO CAPITAL DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCIA DEL COM RESIDENCIA: AVENIDA BARALE, RESIDENCIAS BARALIA PISO 10 A, ESQUINA DE BALCONCITO, PARROQUIA ALTAGRAC DISTRITO CAPITAL DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCIA DEL COM DISTRITO CAPITAL DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCIA DEL COM DISTRITO CAPITAL DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCIA DEL COM ROMBRES Y APELLIDOS: CARO CARO COM NOMBRES Y APELLIDOS:	DS DE LA AUTORIDAD QUE LO NºMPPS: 6375- NZ SEGUNDO APFLLIDO: MORA AD: 33 NACIONALIDAD: VENEZOLANA MUNIDAD O PUEBLO INDÍGENA: DECLARANT CONSEJO COMUNAL DECLARACIÓN DE TESTIGO
DIRECCIÓN: Datos del Certificado Médico de Nacimiento: CERTIFICADO Nº: 9090016 FECHA DE EXPEDICION: 16-12-2016 NOMBRES Y APELLIDO: EXPIDE: ALEXANDER JII NOMBRE DEL CENTRO DE SALUD: CLINICA HERRERA LYNCH D Hija o Hijo de (Datos de la Madre): NOMBRES: YAILIN MARLENE PRIMER APELLIDO: DIA PROFESION U OCUPACIÓN: CONTADOR RESIDENCIA: DEL MISMO DOMICILIO DEL PRESENTANTE DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO] CONSTANCIA DEL CE Hija o Hijo de (Datos del Padre): NOMBRES: EFRAIN ERNESTO PRIMER APELLIDO: LOI DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº: V-14.016.571 CEDULA[X] PASAPORTE] OTROS EDA PROFESION U OCUPACIÓN: OFICINISTA COM RESIDENCIA: AVENIDA BARALTE, RESIDENCIAS BARALIA, PISO 10 A, ESQUINA DE BALCONCITO, PARROQUIA ALTAGRAC DISTRITO CAPITAL DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO] CONSTANCIA DEL COM RESIDENCIA: AVENIDA BARALTE, RESIDENCIAS BARALIA, PISO 10 A, ESQUINA DE BALCONCITO, PARROQUIA ALTAGRAC DISTRITO CAPITAL DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO] CONSTANCIA DEL CO F. Datos del Declarante (Sólo en caso de ser distinto a Padre o M NOMBRES Y APELLIDOS: CARO	DS DE LA AUTORIDAD QUE LO MENEZ SEGUNDO APELLIDO: MORA AD: 33 NACIONALIDAD: VENEZOLANA MUNIDAD O PUEBLO INDÍGENA: DECLARANT CONSEJO COMUNAL DECLARACIÓN DE TESTIGO
NOMBRE Y APELLIDO NOMBRE DEL CENTRO DE SALUD: CLINICA HERRERA LYNCH D'Hija o Hijo de (Datos de la Madre): NOMBRES: YAILIN MARLENE DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº: V-16.431.500 CEDULAIX PASAPORTE OTROS EDA PROFESION U OCUPACIÓN:CONTADOR RESIDENCIA: DEL MISMO DOMICILIO DEL PRESENTANTE DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCIA DEL CE HIja o Hijo de (Datos del Padre): NOMBRES: EFRAIN ERNESTO PRIMER APELLIDO: LOI DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº: V-14.016.571 CEDULAIX PASAPORTE OTROS EDA PROFESION U OCUPACIÓN:OFICINISTA CEDULAIX PASAPORTE OTROS EDA RESIDENCIA: AVENIDA BARALT: RESIDENCIAS BARALIA, PISO 10 A, ESQUINA DE BALCONCITO, PARROQUIA ALTAGRAC DISTRITO CAPITAL DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCIA DEL CO F. Datos del Declarante (Sólo en caso de ser distinto a Padre o M NOMBRES Y APELLIDOS:	SEGUNDO APFLLIDO: MORA AD: 33 NACIONALIDAD: VENEZOLANA MUNIDAD O PUEBLO INDÍGENA: DECLARANT CONSEJO COMUNAL DECLARACIÓN DE TESTIGO
NOMBRE Y APELLIDO NOMBRE DEL CENTRO DE SALUD: CLINICA HERRERA LYNCH D'Hija o Hijo de (Datos de la Madre): NOMBRES: YAILIN MARLENE DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº: V-16.431.500 CEDULAIX PASAPORTE OTROS EDA PROFESION U OCUPACIÓN:CONTADOR RESIDENCIA: DEL MISMO DOMICILIO DEL PRESENTANTE DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCIA DEL CE HIja o Hijo de (Datos del Padre): NOMBRES: EFRAIN ERNESTO PRIMER APELLIDO: LOI DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº: V-14.016.571 CEDULAIX PASAPORTE OTROS EDA PROFESION U OCUPACIÓN:OFICINISTA CEDULAIX PASAPORTE OTROS EDA RESIDENCIA: AVENIDA BARALT: RESIDENCIAS BARALIA, PISO 10 A, ESQUINA DE BALCONCITO, PARROQUIA ALTAGRAC DISTRITO CAPITAL DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCIA DEL CO F. Datos del Declarante (Sólo en caso de ser distinto a Padre o M NOMBRES Y APELLIDOS:	MENEZ SEGUNDO APFLLIDO: MORA AD: 33 NACIONALIDAD: VENEZOLANA MUNIDAD O PUEBLO INDÍGENA: DECLARANT CONSEJO COMUNAL DECLARACIÓN DE TESTIGO
D Hija o Hijo de (Datos de la Madre): NOMBRES: YAILIN MARLENE DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº: V-16.431.500 CEDULAIX PASAPORTE OTROS EDA PROFESION U OCUPACIÓN: CONTADOR RESIDENCIA: DEL MISMO DOMICILIO DEL PRESENTANTE DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCIA DEL CE E Hija o Hijo de (Datos del Padre): NOMBRES: EFRAIN ERNESTO PRIMER APELLIDO: LOF DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº: V-14.016.571 CEDULAIX PASAPORTE OTROS EDA PROFESION U OCUPACIÓN: OFICINISTA COM RESIDENCIA: AVENIDA BARALE: RESIDENCIAS BARALIA, PISO 10 A, ESQUINA DE BALCONCITO, PARROQUIA ALTAGRAC DISTRITO CAPITAL DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCÍA DEL CO F Datos del Declarante (Sólo en Caso de ser distinto a Padre o M NOMBRES Y APELLIDOS:	SEGUNDO APELLIDO: MORA AD: 33 NACIONALIDAD: VENEZOLANA MUNIDAD O PUEBLO INDÍGENA: DECLARANT CONSEJO COMUNAL DECLARACIÓN DE TESTIGO
D Hija o Hijo de (Datos de la Madre): NOMBRES: YAILIN MARLENE DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº: V16.431.500 CEDULA X PASAPORTE OTROS EDA PROFESIÓN U OCUPACIÓN:CONTADOR RESIDENCIA: DEL MISMO DOMICILIO DEL PRESENTANTE DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCIA DEL C E Hija o Hijo de (Datos del Padre): NOMBRES: EFRAIN ERNESTO PRIMER APELLIDO: LOE DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº: V14.016.571 CEDULA X PASAPORTE OTROS EDA PROFESIÓN E OCUPACIÓN:OFICINISTA COM RESIDENCIA: AVENIDA BARALT, RESIDENCIAS BARALIA, PISO 10 A, ESQUINA DE BALCONCITO, PARROQUIA ALTAGRAC DISTRITO CAPITAL DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCIA DEL CO F Datos del Declarante (Sólo en caso de ser distinto a Padre o M NOMBRES Y APELLIDOS:	NACIONALIDAD: VENEZOLANA MUNIDAD O PUEBLO INDÍGENA: DECLARANT CONSEJO COMUNAL DECLARACIÓN DE TESTIGO
NOMBRES: YAILIN MARLENE DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº: V16.431.500 CEDULA X PASAPORTE OTROS EDA PROFESION U OCUPACIÓN:CONTADOR RESIDENCIA: DEL MISMO DOMICILIO DEL PRESENTANTE DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCIA DEL CO E Hija o Hijo de (Datos del Padre): NOMBRES: EFRAIN ERNESTO PRIMER APELLIDO: LOI DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº: V14.016.571 CEDULA X PASAPORTE OTROS EDA PROFESION U OCUPACIÓN:OFICINISTA COM RESIDENCIA: AVENIDA BARALT, RESIDENCIAS BARALIA PISO 10 A. ESQUINA DE BALCONCITO, PARROQUIA ALTAGRAC DISTRITO CAPITAL DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCIA DEL CO F Datos del Declarante (Sólo en caso de ser distinto a Padre o M NOMBRES Y APELLIDOS:	NACIONALIDAD: VENEZOLANA MUNIDAD O PUEBLO INDÍGENA: DECLARANT CONSEJO COMUNAL DECLARACIÓN DE TESTIGO
DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº: V16.431.500 CEDULA X PASAPORTE OTROS EDA PROFESION U OCUPACIÓN: CONTADOR	NACIONALIDAD: VENEZOLANA MUNIDAD O PUEBLO INDÍGENA: DECLARANT CONSEJO COMUNAL DECLARACIÓN DE TESTIGO
PROFESION U OCUPACIÓN:CONTADOR RESIDENCIA: DEL MISMO DOMICILIO DEL PRESENTANTE DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCIA DEL CONSTANCIA	MUNIDAD O PUEBLO INDÍGENA: ******** DECLARANTO CONSEJO COMUNALÍ DECLARACIÓN DE TESTIGO
RESIDENCIA: DEL MISMO DOMICILIO DEL PRESENTANTE DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCIA DEL CE HIJA O HIJO de (Datos del Padre): NOMBRES: EFRAIN ERNESTO DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº: V-14.016.571 CEDULAIX PASAPORTE OTROS EDAL PROFESIÓN U OCUPACIÓN: OFICINISTA RESIDENCIA: AVENIDA BARALT, RESIDENCIAS BARALIA, PISO 10 A, ESQUINA DE BALCONCITO, PARROQUIA ALTAGRAC DISTRITO CAPITAL DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCIA DEL CO F Datos del Declarante (Sólo en caso de ser distinto a Padre o M NOMBRES Y APELLIDOS:	DECLARAN CONSEJO COMUNALI DECLARACIÓN DE TESTIGO
DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO] CONSTANCIA DEL CE HIJA O HIJO de (Datos del Padre): NOMBRES: EFRAIN ERNESTO PRIMER APELLIDO: LOE DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº: V-14.016.571 CEDULA[X] PASAPORTE] OTROS EDAL COM PROFESIÓN U OCUPACIÓN: OFICINISTA COM RESIDENCIA: AVENIDA BARALE, RESIDENCIAS BARALIA, PISO 10 A, ESQUINA DE BALCONCITO, PARROQUIA ALTAGRAC DISTRITO CAPITAL DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO] CONSTANCIA DEL COR DOCUMENTO PÚBLICO] CONSTANCIA DEL CORDO DE COMBRES Y APELLIDOS;	
NOMBRES: EFRAIN ERNESTO DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº: V-14.016.571 CEDULA X PASAPORTE OTROS EDAL PROFESION U OCUPACIÓN: OFICINISTA COM RESIDENCIA: AVENIDA BARALT; RESIDENCIAS BARALIA, PISO 10 A, ESQUINA DE BALCONCITO, PARROQUIA ALTAGRAC DISTRITO CAPITAL DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCÍA DEL CO F Datos del Declarante (Sólo en caso de ser distinto a Padre o M NOMBRES Y APELLIDOS:	
NOMBRES: EFRAIN ERNESTO DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº: V-14.016.571 CÉDULA X PASAPORTE OTROS EDAL PROFESION U OCUPACIÓN: OFICINISTA CÓM RESIDENCIA: AVENIDA BARALT; RESIDENCIAS BARALIA PISO 10 A, ESQUINA DE BALCONCITO, PARROQUIA ALTAGRAC DISTRITO CAPITAL DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCÍA DEL CO F Datos del Declarante (Sólo en caso de ser distinto a Padre o M NOMBRES Y APELLIDOS: CARA	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº: V-14.016.571 CEDULA X PASAPORTE OTROS EDAL PROFESION U OCUPACIÓN: OFICINISTA COM RESIDENCIA: AVENIDA BARALT; RESIDENCIAS BARALIA PISO 10 A, ESQUINA DE BALCONCITO, PARROQUIA ALTAGRAC DISTRITO CAPITAL DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO CONSTANCÍA DEL CO P. Datos del Declarante (Sólo en caso de ser distinto a Padre o M NOMBRES Y APELLIDOS:	
PROFESION U OCUPACION: OFICINISTA RESIDENCIA: AVENIDA BARALT; RESIDENCIAS BARALIA, PISO 10 A, ESQUINA DE BALCONCITO, PARROQUIA ALTAGRAC DISTRITO CAPITAL DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO: CONSTANCIA DEL CO F Datos del Declarante (Sólo en caso de ser distinto a Padre o M NOMBRES Y APELLIDOS:	PEZ SEGUNDO APELLIDO: VASQUEZ
RESIDENCIA: AVENIDA BARALT, RESIDENCIAS BARALIA, PISO 10 A, ESQUINA DE BALCONCITO, PARROQUIA ALTAGRAC DISTRITO CAPITAL DECLARANTE SIN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DOCUMENTO PÚBLICO: CONSTANCIA DEL CO F Datos del Declarante (Sólo en caso de ser distinto a Padre o M NOMBRES Y APELLIDOS:	D: 36 NACIONALIDAD: VENEZOLANA
F. Datos del Declarante (Sólo en caso de ser distinto a Padre o M	IUNIDAD O PUEBLO INDÍGENA: *********
F. Datos del Declarante (Sólo en caso de ser distinto a Padre o M	IA. MUNICIPIO BOLIVARIANO LIBERTADOR DECLARANT
NOMBRES Y APELLIDOS: CARA	ONSEIO COMUNALLI DEGLADACIONI della
CARU	adra):
DOCUMENTO DE IDENTIDAD.	
CEDUIA PASAPORTE OTROS	EDAD: NACIONALIDAD:
PROFESION U OCUPACIÓN: COM	UNIDAD INDÍGENA:
ACSIDENCIA:	CALUAD INDIGENA:
C Datos de Testigos:	
NOMBRES Y APELLIDOS: CHRISTIAN SANZ	
CEDITA DE IDENTIDADAM VILLADAMANA	
TROTESION CO	CUPACIÓN: ANALISTA
RESIDENCIA: PARROQUIA PETARE, ESTADO MIRANDA . COMUNIDAD O PUEBLO INDÍGENA: **	THE STATE OF THE S
NOMBRES Y APELLIDOS: JHAISSON VASQUEZ	NOUS ELECTROPIL
PÉDITA DE IDENTIDADAMAN AMAGONIA	M 233
TACTESION CO	STOCKLOWN ELL
RESIDENCIA: PARROQUIA LOS TEQUES, ESTADO MIRANDA COMUNIDAD O PUEBLO INDÍGENA: *	CUPACIÓN:GEOQUINO

IA Nº: ********		
UTORIDAD QUE LO EXPIDE: *********	FECHA: "Tellarges	
Inscripción por Medida de Protección:		
ONSEJO DE PROTECCIÓN: *********	-	
OMBRES Y APELLIDOS DE CONSEJERA(O): ************************************	MEDIDA Nº: ***** FECHA: ****	*****
Inscripción por Decisión Judicial:		
RIBUNAL O JUZGADO:*********	and the second s	
OMBRES Y APELLIDOS DE LA JUEZ (A): ************************************	SENTENCIA: ******	
Inscripción Extemporánea :		********
ATOS DEL INFORME DEL CONSEJO DE PROTECCIÓN O PROVIDENCIA ADMI	XICTRATIVA MYMERO	
	EXPORT A CONTRACTOR OF THE PROPERTY OF THE PRO	
Circunstancias Especiales del Acto/Observacion	PC.	
BSERVACIONES:	us.	
Documentos Presentados:		
^ ~		
ABG ZORYGES RARINA GONZALEZ RAMOS FIRMA DEL RÈGISTRADOR(A) Número de Gaceta: 2819-2 Fecha de Gaceta: 15-11-2006 Número de Resolución: 934 Fecha de Resolución: 15-11-2006 CLINICA HERRERA LYNCH	SELLO HUMEDO	

.