

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
CEDULA DE IDENTIDAD  
V 20.530.815 MF002  
Apellido: FRISNEDA LOPEZ  
Nombre: ENYENITH COROMOTO  
Dpto. Reyes  
Director  
F. NACIMIENTO: 21-07-87 SOLTERA  
F. NACIMIENTO: EDO CIVI  
F. EXPIRACION: 08-08-2020  
F. RENOVAMIENTO  
VENEZOLANO

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
CEDULA DE IDENTIDAD  
V 31.942.678 021  
Apellido: VASQUEZ FRISNEDA  
Nombre: WILDERMAR JONDER  
Juan Dugarte  
Director  
F. NACIMIENTO: 09/12/2004 SOLTERO  
F. NACIMIENTO: EDO CIVI  
F. EXPIRACION: 23/07/2016  
F. RENOVAMIENTO: 07/2026  
VENEZOLANO

# República Bolivariana de Venezuela

Acta N°: 2981, LINA ROSA MORILLO, en el carácter de Funcionario Designado por la Primera Autoridad Civil del Municipio Guanare, Estado Portuguesa, hago constar que en la Unidad Hospitalaria de Registro Civil de Nacimientos del Hospital General Universitario Dr. Miguel Oraá, hoy trece de diciembre de dos mil doce, me ha sido presentada una niña por JOHAN MANUEL VASQUEZ HIDALGO, Cédula de Identidad Número V-18689004, de veintiocho años de edad, Obrero Educativo, de nacionalidad venezolana, de estado civil soltero, domiciliado en el Barrio las Tablitas Calle Principal Casa S/N de esta Ciudad, quien manifestó que la niña cuya presentación hace, nació el día once de diciembre de dos mil doce, a las cinco horas con diez minutos de la tarde, en este Hospital General Universitario Dr. Miguel Oraá, ubicado en Av Hilandera frente a la Urbanización Andres Eloy Blanco del mismo municipio, siendo única nacida y tiene por nombre ANTHONELLA VALENTINA, quien es su hija y de ENYENITH COROMOTO FRISNEDA LOPEZ, Cédula de Identidad Número V-20630815, de veinticinco años de edad, Peluquera, de nacionalidad venezolana, de estado civil soltera, de la misma dirección. El presentante consignó la constancia de nacimiento expedida por este mismo Hospital número 5419810. Fueron testigos presenciales de este acto: Genesis Sarahit Escorche Bracamonte, Cédula de Identidad Número V-21023765, de veintinueve años de edad, Oficios del Hogar, de nacionalidad venezolana, de estado civil soltera, domiciliada en el Poblado 1 Calle 1 Casa Nro 10 Asentamiento General Jose Antonio Paez Municipio Guanare Estado Portuguesa y Guillermo Jose Jimenez Gomez, Cédula de Identidad Número V-16846875, de treinta y dos años de edad, Ayudante de Mecanica, de nacionalidad venezolana, de estado civil casado, domiciliado en el Poblado 1 Calle 1 Casa Nro 10 Asentamiento General Jose Antonio Paez Municipio Guanare Estado Portuguesa. La presente acta quedó inserta bajo el Número 2981, Tomo Nro. 12, de 1 folio, del cuarto trimestre del año dos mil doce, de los libros del Registro Civil de Nacimientos llevados por esta Unidad Hospitalaria de Registro Civil de Nacimientos. Leída la presente acta al presentante y los testigos presenciales dan su conformidad y firman.-

LINA ROSA MORILLO  
FUNCIONARIO DESIGNADO POR LA PRIMERA AUTORIDAD  
CIVIL DEL MUNICIPIO GUANARE, ESTADO PORTUGUESA.

El Presentante,

Johan Manuel Vasquez Hidalgo

Los Testigos:

Genesis Sarahit Escorche Bracamonte

Guillermo Jose Jimenez Gomez

Secretario (a)

LINA ROSA MORILLO en el carácter de Funcionario Designado por la Primera Autoridad Civil del Municipio Guanare, Estado Portuguesa, CERTIFICA la autenticidad del acta que a continuación se copia: "República Bolivariana de Venezuela. Acta N°: 2278, LINA ROSA MORILLO, en el carácter de Funcionario Designado por la Primera Autoridad Civil del Municipio Guanare, Estado Portuguesa, hago constar que en la Unidad Hospitalaria de Registro Civil de Nacimientos del Hospital General Universitario Dr. Miguel Oraá, hoy quince de junio de dos mil diez, me ha sido presentado un niño por JOHAN MANUEL VASQUEZ HIDALGO, Cédula de Identidad Número V-18669004, de veintiseis años de edad, Obrero, de nacionalidad venezolana, de estado civil soltero, domiciliado en la Urbanización Juan Pablo II Manzana E- 8 Casa Nro 12 de esta Ciudad, quien manifestó que el niño cuya presentación hace, nació el día catorce de junio de dos mil diez, a las cuatro horas con cuarenta minutos de la tarde, en este Hospital General Universitario Dr. Miguel Oraá, ubicado en Av Hilandera frente a la Urbanización Andres Eloy Blanco del mismo municipio, siendo único nacido y tiene por nombre SANTIAGO MANUEL, quien es su hijo y de ENYENITH COROMOTO FRISNEDA LOPEZ, Cédula de Identidad Número V-20630815, de veintidos años de edad, Estudiante, de nacionalidad venezolana, de estado civil soltera, de la misma dirección. El presentante consignó la constancia de nacimiento expedida por este mismo Hospital número 3950251. Fueron testigos presenciales de este acto: Yonathan Gabriel Carmona Ramos, Cédula de Identidad Número V-19855036, de veinte años de edad, Estudiante, de nacionalidad venezolana, de estado civil soltero, domiciliado en el Barrio la Victoria Calle 2 Casa Nro 3 de esta Ciudad y Daniel Jose Alvarado Hidalgo, Cédula de Identidad Número V-21022215, de veinte años de edad, Obrero, de nacionalidad venezolana, de estado civil soltero, domiciliado en la Urbanización Juan Pablo II Manzana E- 8 Casa Nro 12 de esta Ciudad. La presente acta quedó inserta bajo el Número 2278, Tomo Nro. 10, de 1 folio, del segundo trimestre del año dos mil diez, de los libros del Registro Civil de Nacimientos llevados por esta Unidad Hospitalaria de Registro Civil de Nacimientos. Leída la presente acta al presentante y los testigos presenciales dan su conformidad y firman.- El Funcionario Designado por la Primera Autoridad Civil (fdo) LINA ROSA MORILLO.- El presentante (fdo) Johan Manuel Vasquez Hidalgo.- Testigos (fdos) Yonathan Gabriel Carmona Ramos y Daniel Jose Alvarado Hidalgo.- El secretario (fdo) Maria del Carmen Gomez.-". Es copia fiel y exacta de su original que se expide a solicitud de parte interesada, en Municipio Guanare, Estado Portuguesa, el día veinticuatro de agosto de dos mil once.

  
LINA ROSA MORILLO

FUNCIONARIO DESIGNADO POR LA PRIMERA AUTORIDAD  
CIVIL DEL MUNICIPIO GUANARE, ESTADO PORTUGUESA

**Certificado de Nacimiento EV - 25**

"Requisito indispensable para la formalización del Acta de Nacimiento"

21-43-20

<b>IDENTIFICACIÓN DEL PADRE</b> NOMBRE DEL PADRE: <u>Dr. Rigoberto Ordoñez</u> APELLIDOS: <u>Ordoñez</u> DERECHOS DEL NIÑO: <u>Fransisco</u> DERECHOS DEL PADRE: <u>Keider Josue</u> FECHA DE NACIMIENTO: <u>24/04/2017</u> <u>38 sem</u> <u>51</u> <u>3000</u> SEXO: <u>M</u> <u>20 F</u>		<b>DATOS DE LA MADRE</b> APELLIDOS: <u>Ordoñez</u> NOMBRE: <u>Fransisco</u> DERECHOS DEL NIÑO: <u>Fransisco</u> DERECHOS DEL PADRE: <u>Keider Josue</u> FECHA DE NACIMIENTO: <u>24/04/2017</u> <u>38 sem</u> <u>51</u> <u>3000</u> SEXO: <u>M</u> <u>20 F</u>	
<b>DATOS DEL PADRE</b> APELLIDOS: <u>Ordoñez</u> NOMBRE: <u>Fransisco</u> DERECHOS DEL NIÑO: <u>Fransisco</u> DERECHOS DEL PADRE: <u>Keider Josue</u> FECHA DE NACIMIENTO: <u>24/04/2017</u> <u>38 sem</u> <u>51</u> <u>3000</u> SEXO: <u>M</u> <u>20 F</u>		<b>DATOS DE LA MADRE</b> APELLIDOS: <u>Ordoñez</u> NOMBRE: <u>Fransisco</u> DERECHOS DEL NIÑO: <u>Fransisco</u> DERECHOS DEL PADRE: <u>Keider Josue</u> FECHA DE NACIMIENTO: <u>24/04/2017</u> <u>38 sem</u> <u>51</u> <u>3000</u> SEXO: <u>M</u> <u>20 F</u>	
<b>DIRECCIÓN HABITUAL DE LA MADRE</b> ENTIDAD: <u>Portuguesa</u> MUNICIPIO: <u>Guayana</u> PARROQUIA: <u>San Juan</u> LOCALIDAD: <u>San Juan</u> DISTRITO: <u>San Juan</u>		<b>DIRECCIÓN HABITUAL DEL PADRE</b> ENTIDAD: <u>Portuguesa</u> MUNICIPIO: <u>Guayana</u> PARROQUIA: <u>San Juan</u> LOCALIDAD: <u>San Juan</u> DISTRITO: <u>San Juan</u>	
<b>RESPONSABLE DE LA CERTIFICACIÓN</b> NOMBRE: <u>Parish Burton</u> CÉDULA: <u>16925739</u> N° MPP: <u>99943</u>			
<b>SECCIÓN I. DATOS DEL NACIMIENTO</b> 1. Nacimiento ocurrido en: <input checked="" type="radio"/> Hospital <input type="radio"/> Casa <input type="radio"/> Calle <input type="radio"/> Otro: <u>Casa</u> 2. Tipo de Embarazo: <input checked="" type="radio"/> Único <input type="radio"/> Múltiple: <u>1.5</u> 3. Tipo de Parto: <input checked="" type="radio"/> Normal <input type="radio"/> Cesárea <input type="radio"/> Indeterminado <input type="radio"/> Otro: <u>Amniotomía</u> 4. Persona que atendió el parto: <input checked="" type="radio"/> Médico <input type="radio"/> Comadrona <input type="radio"/> Otros: <u>Enfermera</u>		5. Durante el embarazo ¿Asistió a Consulta Prenatal? <input checked="" type="radio"/> Sí <u>Cuando</u> <input type="radio"/> No 6. Ocupación Habitual: <input checked="" type="radio"/> Obrero 7. Profesión: <u>Ninguna</u> 8. ¿Pertenece usted a alguna Etnia o Pueblo Indígena? <input type="radio"/> Sí <u>Cuando</u> <input checked="" type="radio"/> No <u>Continúe con la siguiente Sección</u> 9. ¿Habla usted el idioma de esa Etnia o Pueblo Indígena? <input type="radio"/> Sí <input checked="" type="radio"/> No	
<b>SECCIÓN II. DATOS DE LA MADRE AL NACER EL NIÑO (a)</b> 1. Lugar de nacimiento: <input checked="" type="radio"/> En Venezuela <u>Portuguesa</u> <input type="radio"/> En el Extranjero 2. Fecha de nacimiento: <u>21/04/1987</u> 3. Edad en años cumplidos (al nacer el niño(a)): <u>29 años</u> 4. Situación conyugal actual: <input checked="" type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Divorciado <input type="radio"/> Viudo <input type="radio"/> Separado 5. Años de matrimonio o unión: <input type="radio"/> Menos de un año <input checked="" type="radio"/> Un año y más: <u>14 años</u> 6. Número de hijas: <u>04</u> 7. Al último nacido: <u>04</u> 8. ¿Hay otros hijos que son biológicos? <input checked="" type="radio"/> Sí <u>02</u> <input type="radio"/> No		<b>SECCIÓN III. DATOS DEL PADRE AL NACER EL NIÑO (a)</b> 1. Lugar de nacimiento: <input checked="" type="radio"/> En Venezuela <u>Portuguesa</u> <input type="radio"/> En el Extranjero 2. Fecha de nacimiento: <u>29/04/1984</u> 3. Edad en años cumplidos (al nacer el niño(a)): <u>32 años</u> 4. ¿Sabe leer y escribir? <input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No 5. Nivel educativo y último grado o año aprobado: <input type="radio"/> Primaria <input type="radio"/> Secundaria <input checked="" type="radio"/> Tercera <u>6º</u> <input type="radio"/> Media <u>6º</u> <input type="radio"/> Superior <u>6º</u> <input type="radio"/> Superior <u>6º</u> <input type="radio"/> Superior <u>6º</u> <input type="radio"/> Superior <u>6º</u>	
<b>SECCIÓN IV. DATOS DEL REGISTRO CIVIL</b> 1. Lugar de Registro: Fecha: <u>21/04/2017</u> Municipio: <u>Guayana</u> Parroquia: <u>San Juan</u> Localidad: <u>San Juan</u> 2. Fecha de Registro: 3. Número de Acta de Nacimiento: 4. N° Tomo: 5. N° Folio: 6. N° Libro:			
OBSERVACIONES: _____ _____ _____			

OFICIAL: MADRE O PADRE

Guatemala 21 de septiembre de 2017

Ciudadanía  
Rafael Celles.

Telcel 192  
Hogares de la  
Patria

Ministerio del Estado / Migración  
Calle 14, No. 10

Reciba un cordial saludo respetuoso  
y profundamente grato a su des-  
pliegue por la intachable labor  
que desempeña cerca la persona para  
solución de su gran ayuda por la  
familia de no poder ir a visitar que  
quiero soy y me esfuerzo.

Con una particular emoción  
esperando una pronta y satisfactoria  
respuesta.

Barrio la  
Juan pablo

Firma Tony  
Erasmith Corzo

90.630.815

Teléfono: 0426 8351354