

Certificado de Nacimiento EV - 25

"Requisito indispensable para la formalización del Acta de Nacimiento"

33-24-28

| | | | |
|---------------------|------------|---------------------------------|-----------------|
| ENTIDAD | PORTUGUESA | NOMBRE DEL CENTRO HOSPITALARIO: | Dr. Manuel Oroz |
| MUNICIPIO | Manabare | APELLIDO(S) DEL NIÑO(A): | Tonealba |
| PARROQUIA | Manabare | NOMBRE(S) DEL NIÑO(A): | Yomelis Tori |
| LOCALIDAD/COMUNIDAD | Manabare | FECHA DE NACIMIENTO: | 23 08 2017 |
| | | HORA: | 40 |
| | | SEXO: | 1 M 2 F |
| | | TALLA: | 52 |
| | | PESO AL NACER (gr): | 3400 |

| | |
|---|------------------|
| DATOS DE LA MADRE | |
| APELLIDOS: | Tonealba Enrique |
| NOMBRES: | María Gregoria |
| Cédula de Identidad / Pasaporte / Otro: | 25.159.715 |

| | |
|---|------------------|
| DATOS DEL PADRE | |
| APELLIDOS: | Fernández Marcia |
| NOMBRES: | Yomelis Julio |
| Cédula de Identidad / Pasaporte / Otro: | 25.607.624 |

| | | | |
|--------------------------------|----------------------|------------------------------|------------------|
| DIRECCIÓN HABITUAL DE LA MADRE | | DIRECCIÓN HABITUAL DEL PADRE | |
| ENTIDAD: | Portuguesa | ENTIDAD: | Portuguesa |
| MUNICIPIO: | Manabare | MUNICIPIO: | Manabare |
| PARROQUIA: | Manabare | PARROQUIA: | Manabare |
| LOCALIDAD/COMUNIDAD: | Bto. Guaremito | LOCALIDAD/COMUNIDAD: | Bto. Guaremito |
| DIRECCIÓN: | Calle ppal. casa 5/N | DIRECCIÓN: | Calle ppal. casa |

| | | |
|--|----------------|--------|
| RESPONSABLE DE LA CERTIFICACIÓN | | |
| Apellido y Nombres del Médico(a) Responsable y Partero(a): | Prodo R. Katty | |
| Firma del Médico(a) o Partero(a) y Cédula de Identidad | 19657131 | 119220 |
| Nº MRPS: | | |

| | | | |
|----------------------------------|--|---|--|
| SECCIÓN I. DATOS DEL NACIMIENTO | | SECCIÓN II. DATOS DE LA MADRE AL NACER EL NIÑO (a) | |
| 1. Nacimiento ocurrido en: | 1 <input checked="" type="radio"/> Hospital 2 <input type="radio"/> Clínica 3 <input type="radio"/> Casa 4 <input type="radio"/> Otros → Especifique: | 7. Durante el embarazo ¿Asistió a Consulta Prenatal? | 6. Ocupación Habitual: |
| | | 1 <input checked="" type="radio"/> Si ¿Cuántas? 3 veces | 2 <input type="radio"/> No |
| 2. Tipo de Embarazo: | 1 <input checked="" type="radio"/> Único 2 <input type="radio"/> Múltiple → Especifique: | 8. Sabe leer y escribir: | 7. Profesión: |
| | | 1 <input checked="" type="radio"/> Si | 2 <input type="radio"/> No |
| 3. Tipo de Parto: | 1 <input checked="" type="radio"/> Vaginal 2 <input type="radio"/> Cesárea 3 <input type="radio"/> Instrumental 4 <input type="radio"/> Ignorado | 9. Nivel educativo y último grado o año aprobado: | 8. ¿Pertenece usted a alguna Etnia o Pueblo Indígena? |
| | | 1 <input type="radio"/> Ninguno 2 <input type="radio"/> Pre-escolar 3 <input type="radio"/> Básica 4 <input checked="" type="radio"/> Media, Diversificado o Profesional 570 5 <input type="radio"/> Superior 6 <input type="radio"/> Ignorado | 1 <input type="radio"/> Si ¿Cuál? 2 <input checked="" type="radio"/> No → Continúe con la siguiente Sección |
| 4. Persona que atendió el parto: | 1 <input checked="" type="radio"/> Médico 2 <input type="radio"/> Comadrona 3 <input type="radio"/> Otros → Especifique: | 10. Ocupación Habitual: | 9. ¿Habla usted el idioma de esa Etnia o Pueblo Indígena? |
| | | Del Hogar | 1 <input type="radio"/> Si 2 <input checked="" type="radio"/> No |
| | | 11. Profesión: | |
| | | ninguna | |

| | | | |
|---|--|--------------------------------------|--|
| SECCIÓN III. DATOS DEL PADRE AL NACER EL NIÑO (a) | | SECCIÓN IV. DATOS DEL REGISTRO CIVIL | |
| 1. Lugar de nacimiento: | 1 <input checked="" type="radio"/> En Venezuela (Portuguesa) 2 <input type="radio"/> En el Exterior | 1. Lugar de Registro: | |
| 2. Fecha de nacimiento: | 20 10 1996 | Entidad Federal: | |
| 3. Edad en años cumplidos (al nacer el niño(a)): | 209 | Municipio: | |
| 4. Situación conyugal actual: | 1 <input type="radio"/> Soltera 2 <input type="radio"/> Casada 3 <input type="radio"/> Divorciada 4 <input type="radio"/> Viuda 5 <input checked="" type="radio"/> Unida 6 <input type="radio"/> Separada | Parroquia: | |
| 5. Años de matrimonio o unión: | 3 años | Localidad: | |
| | | 2. Fecha de Registro: | |
| | | Día Mes Año | |
| | | 3. Número de Acta de Nacimiento: | |
| | | 4. Nº Tomo: | |
| | | 5. Nº Folio: | |
| | | 6. Nº Libro: | |

| | |
|---|--|
| SECCIÓN V. DATOS DEL REGISTRO CIVIL | |
| 1. Lugar de nacimiento: | 1 <input checked="" type="radio"/> En Venezuela (Portuguesa) 2 <input type="radio"/> En el Exterior |
| 2. Fecha de nacimiento: | 19 04 1996 |
| 3. Edad en años cumplidos (al nacer el niño(a)): | 219 |
| 4. Sabe leer y escribir: | 1 <input checked="" type="radio"/> Si 2 <input type="radio"/> No |
| 5. Nivel educativo y último grado o año aprobado: | 1 <input type="radio"/> Ninguno 2 <input type="radio"/> Pre-escolar |



ORIGINAL: MADRE O PADRE

Sello y Firma de la Autoridad Civil

OBSERVACIONES:

Go, 06-11-17

Primero que nada un Cordial saludo a usted
Sr. Gobernador, que Dios y la Virgen lo bendiga y lo eude
donde quiera que hande. le quiero llegar esta carta Porque
no tengo ayuda de nada; sos madre de dos hijos y me
gustaria que me ayudara con hogares de la Patria, estas
soltera. y vivo animada a H: Maria gregoria Torrealba Enrique
CI: 28189.715.

0426-7573344

VENEZOLANO

me dicen que es imposible de encontrar el carnet
de identidad y que no se puede conseguir
por no tener dinero para pagar el costo
de la misma. Me gustaría saber si es posible
conseguir el carnet de identidad sin pagar
nada, ya que soy una persona de escasos
recursos económicos. Me gustaría saber si
es posible conseguir el carnet de identidad
sin pagar nada, ya que soy una persona de
escasos recursos económicos. Me gustaría
saber si es posible conseguir el carnet de
identidad sin pagar nada, ya que soy una
persona de escasos recursos económicos.

Misiones Hogares de la Patria



TICKET/6748

Telefono
0416 0883578
0416 0883578

222.44.5.16.22

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CEDULA DE IDENTIDAD

V 25.159.715 MF002

APELLIDOS TORREALBA ENRIQUE
NOMBRES MARIA GREGORIA

20-10-96 SOLTERA
F. NACIMIENTO - ESTADO CIVIL

10-08-13 08-2023
F. EMISION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO

Juan Dugarte
Director

CARNET DE LA PATRIA
REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

NOMBRES: MARIA GREGORIA
APELLIDOS: TORREALBA ENRIQUE
C.I: V25159715
F/ DE NACIMIENTO: 20/10/1996
F/ EMISION: 21/07/2017



SERIAL: 0016179648
CODIGO: 0014640009



CARNET DE LA PATRIA
CARNET DE LA PATRIA
CARNET DE LA PATRIA
CARNET DE LA PATRIA
CARNET DE LA PATRIA
CARNET DE LA PATRIA



VENEZUELA
INDESTRUCTIBLE



República Bolivariana de Venezuela

ABG. 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°: 745, LINA ROSA MORILLO, en el carácter de Funcionario Designado por la Primera Autoridad Civil del Municipio Guanare, Estado Portuguesa, hace constar que en la Unidad Hospitalaria de Registro Civil de Nacimientos del Hospital General Universitario Dr. Miguel Otaá, hoy veintisiete de marzo de dos mil quince, me ha sido presentado un niño por JULIO YIORNEIS GARCIA FERNANDEZ, Cédula de identidad Número V-25607624, de diecinueve años de edad, Militar Activo, de nacionalidad venezolana, de estado civil soltero, domiciliado en El Barrio los Guasimitos Calle 1 Casa S/N de Esta Ciudad, quien manifestó que el niño cuya presentación hace, nació el día veintiseis de marzo de dos mil quince, a las ocho horas con cincuenta minutos de la noche, en este Hospital General Universitario Dr. Miguel Otaá, ubicado en Av. Hilandera frente a la Urbanización Andrés Bello Blanca del mismo municipio, siendo único nacido y tiene por nombre YIORNEIS ANTONIO, quien es su hijo y de MARIA GREGORIA TORREALBA ENRIQUE, Cédula de Identidad Número V-25159715, de dieciocho años de edad, Oficio del Hogar, de nacionalidad venezolana, de estado civil soltera, de la misma dirección. El presentante consignó la constancia de nacimiento expedida por este mismo Hospital número 6817413. Fueron testigos presenciales de este acto: Yacdalys Del Valle Alvarez Gonzalez, Cédula de identidad Número V-17002922, de treinta años de edad, Oficio del Hogar, de nacionalidad venezolana, de estado civil soltera, domiciliada en El Barrio el Cambio Calle 3 Casa S/N de Esta Ciudad y Yilver Eucario Totua Bastidas, Cédula de Identidad Número V-21161595, de veinticuatro años de edad, Bombero, de nacionalidad venezolana, de estado civil soltero, domiciliado en El Barrio la Enriquera Calle 1 Casa S/N de Esta Ciudad. La presente acta quedó inscripta bajo el Número 745, Tomo Nro. 3, de 1 folio, del primer trimestre del año dos mil quince, de los libros del Registro Civil de Nacimientos llevados por esta Unidad Hospitalaria de Registro Civil de Nacimientos. Loida la presente acta al presentante y los testigos presenciales dan su conformidad y firman.- El Funcionario Designado por la Primera Autoridad Civil (Ido) LINA ROSA MORILLO.- El presentante (Ido) Julio Yorneis Garcia Fernandez.- Testigos (Idos) Yacdalys del Valle Alvarez Gonzalez y Yilver Eucario Totua Bastidas.- El secretario (Ido) Maria del Carmen Gomez.- Es copia fiel y exacta de su original que se encuentra en el archivo de este Registro, en la Unidad Hospitalaria de Registro Civil de Nacimientos, el día veinticuatro de agosto de dos mil quince.

ABG. LINA ROSA MORILLO

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



13 de Agosto de 2016 en la Oficina de Registro Civil de la Unidad Hospitalaria de Registro Civil de Nacimientos del Hospital General Universitario Dr. Miguel Otaá, hoy veintisiete de marzo de dos mil quince, me ha sido presentado un niño por JULIO YIORNEIS GARCIA FERNANDEZ, Cédula de identidad Número V-25607624, de diecinueve años de edad, Militar Activo, de nacionalidad venezolana, de estado civil soltero, domiciliado en El Barrio los Guasimitos Calle 1 Casa S/N de Esta Ciudad, quien manifestó que el niño cuya presentación hace, nació el día veintiseis de marzo de dos mil quince, a las ocho horas con cincuenta minutos de la noche, en este Hospital General Universitario Dr. Miguel Otaá, ubicado en Av. Hilandera frente a la Urbanización Andrés Bello Blanca del mismo municipio, siendo único nacido y tiene por nombre YIORNEIS ANTONIO, quien es su hijo y de MARIA GREGORIA TORREALBA ENRIQUE, Cédula de Identidad Número V-25159715, de dieciocho años de edad, Oficio del Hogar, de nacionalidad venezolana, de estado civil soltera, de la misma dirección. La presente acta quedó inscripta bajo el Número 745, Tomo Nro. 3, de 1 folio, del primer trimestre del año dos mil quince, de los libros del Registro Civil de Nacimientos llevados por esta Unidad Hospitalaria de Registro Civil de Nacimientos. Loida la presente acta al presentante y los testigos presenciales dan su conformidad y firman.- El Funcionario Designado por la Primera Autoridad Civil (Ido) LINA ROSA MORILLO.- El presentante (Ido) Julio Yorneis Garcia Fernandez.- Testigos (Idos) Yacdalys del Valle Alvarez Gonzalez y Yilver Eucario Totua Bastidas.- El secretario (Ido) Maria del Carmen Gomez.- Es copia fiel y exacta de su original que se encuentra en el archivo de este Registro, en la Unidad Hospitalaria de Registro Civil de Nacimientos, el día veinticuatro de agosto de dos mil quince.

Firma del Registrador (a) Civil
 2016
 17 de Septiembre de 2014

