

**AUTORIZACION PARA LA VALORACION Y CERTIFICACION DE LA DISCAPACIDAD EN
PERSONAS RESIDENTES EN NORTE DE SANTANDER, DE ACUERDO A LINEAMIENTOS DE LA
RESOLUCION DEL M.S.P.S. No 1197 DE 2024**

DATOS DEL MUNICIPIO QUE AUTORIZA LA VALORACION Y CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD

Municipio donde es emitida la autorización	Villa del Rosario
Código Divipola del municipio	54874
Nombre de la entidad que emite la autorización	Secretaría de Salud Municipal
Fecha de solicitud de la autorización	06 de Agosto de 2024
Fecha de expedición de la autorización	06 de Agosto de 2024

DATOS DE IDENTIFICACIÓN Y CONTACTO DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre Completo	MARIA DEL CARMEN OCHOA DE GELVEZ
Tipo de Documento Identidad	R.C. (<input type="checkbox"/>) T.I. (<input type="checkbox"/>) C.C. (<input checked="" type="checkbox"/> X) Otro (<input type="checkbox"/>)
Número de Documento de Identidad	27.800.302 de Ragonvalia
Edad	74 años
Género	Femenino
Dirección	Calle 27 Casa 11-29 Barrio Buenavista II
Teléfono fijo	3106075192
No. de Celular (2 números si es posible)	3045770513
Municipio de residencia	Villa del Rosario
Correo Electrónico	Mariat.gelvis@hotmail.com
Datos de identificación y contacto del representante de la persona a ser valorada, en aquellos casos que aplique.	Si Aplica: (<input checked="" type="checkbox"/> X) No Aplica: (<input type="checkbox"/>)
Nombre Completo del Representante	MARIA TERESA GELVIS OCHOA
Parentesco de la PCD	Hija
Tipo de Documento Identidad	Cédula de ciudadanía
Número de Documento de Identidad	1.094.278.822 de Pamplona
Teléfono fijo y/o No. de celular	3045770513

INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN

Número de Orden este es el código de autorización de la valoración (este código lo arroja el aplicativo web del RLCPD)	886417
Dx. CIE 10 (Por favor indique los Dxs o Dx relacionado con la discapacidad)	M130 – S320 – M519 – M545 – M479 – D180
Fuente de Recursos de la autorización	<input type="checkbox"/> Recursos Ministerio de Salud Res No. 403 de 2023 <input checked="" type="checkbox"/> Recursos Propios <input type="checkbox"/> Empresa Privada <input type="checkbox"/> Recursos de Cooperación Internacional <input type="checkbox"/> Sistema General de Regalías
Carta de manifestación del pago directo a la IPS del procedimiento de la valoración por parte de la Empresa Privada y datos de contacto del solicitante que presentó a la personas. Cuando aplique.	Si <input type="checkbox"/> No Aplica <input type="checkbox"/> Nombre: _____ No. de Teléfono: _____ Nombre de la Empresa: _____

Nombre de la IPS en la cual se autoriza realizar la valoración en la vigencia 2021	IPS PROGRESANDO EN SALUD S.A.S. NIT: 900876584
Datos de contacto para la asignación de la cita de valoración por equipo multidisciplinario en la IPS (dirección, teléfono, municipio, correo electrónico)	IPS Progresando en Salud, Ubicada en el municipio de Cúcuta, Dirección: Calle 11 # 8-15 Barrio La Palmita Teléfono: 3188631534 Para Citas Email: aux.gestion.ipspresando@gmail.com
INFORMACIÓN SOBRE AJUSTES RAZONABLES	
Indicar si la persona requiere que la consulta por equipo multidisciplinario de salud sea institucional o domiciliaria, de acuerdo con lo establecido por el médico tratante.	Consulta Institucional: <input checked="" type="checkbox"/> Consulta Telemedicina: _____ Justificación si requiere consulta domiciliaria: _____ _____
Indicar las necesidades de apoyos y ajustes razonables, cuando el médico tratante las haya establecido, de acuerdo con la siguiente clasificación: a) Movilidad, b) Comunicación y acceso a la comunicación y c) Persona de apoyo.	Si Aplica: _____ No Aplica: _____ Movilidad: _____ Comunicación: _____ Persona de apoyo: <input checked="" type="checkbox"/> Otro: _____
DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN	
Nombre del funcionario que emite la autorización	Eleanor Esther Flórez Ramos
Cédula del funcionario	C.C. No. 60.412.223 de Villa del Rosario
Cargo del funcionario que emite la autorización	Técnico Administrativo Secretaría de Salud
Firma del funcionario que emite la autorización	



HOSPITAL JORGE CRISTO SAHUM Villa del Rosario	PROCESO DE APOYO	CODIGO: PAAS 0141
	AREA DE TERAPIAS.	VERSIÓN: 01
	CERTIFICADO FISIOTERAPEUTICO DE LIMITACIONES FUNCIONALES.	Página 1 de 1

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

1er. Apellido	2do. Apellido	Nombres	DOCUMENTO:
Ochoa de Gelvez	Maria del Carmen		27800302
Edad: 69	Estado Civil: Separada	Escolaridad: 2º Primaria	Género: F X M
Dirección: Cll 28A N-11-29 B. Buenavista II. v/Rio		Teléfono: 310-6075192	

FECHA: AÑO: 2020 MES: 02 DIA: 03

DIAGNÓSTICO: POLIARTRITIS (M130) / FRACTURA VERTEBRA LUMBAR (S320)

VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA:

Paciente quien quien hace aprox 3½ años sufrió caída desde su propia altura causando fractura Compresiva Columna, en Cuerpo Vertebral L4 sin posibilidad quirúrgica por presentar Osteopenia. Presenta Hemangioma T8, Discartrosis T12-L1 - L1-L2 Esvpondilartrosis. A la Valoración presenta desalineación postural, elevación pelvis derecha, Escoliosis dorsolumbar estructural que limita la movilidad. Se desplaza con busto canadiense, acortamiento 2cm, marcha en trendelburg con aumento poligonal sustentación, alteración propioceptiva e incoordinación, dolor ante desplazamientos por tramos largos e inestables lesión progresivo, Semidependiente Act Básicos Cotidianos

CARACTERIZACIÓN: DISCAPACIDAD MOTORA MODERADA

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.

E.S.E. HOSPITAL LOCAL
"JORGE CRISTO SAHUM"

VISITAS FISIOTERAPEUTAS

"DOCUMENTO VÁLIDO
PARA TRÁMITES
CON ALCALDIA DE VILLA DEL ROSARIO"

SERVICIO DE TERAPIAS FP006390

Rm 379
cc. 13168550

Nafit Abal Q

CENTRAL DE ESPECIALISTAS IPS
 AV 2 # 17-26 LA PLAYA Tel. 5895794 Nit : 900550254-8
HISTORIA CLINICA GENERAL - ORTOPEDIA

Pagina : 1	Historia No : 27800302	CitiSalud
Lugar Atencin: CENTRAL DE ESPECIALISTAS IPS		Fecha Impresin: 23/08/2022 10:28:31
Paciente : CC. 27800302 MARIA DEL CARMEN OCHOA DE GELVEZ		
Sexo : F Fecha Nacimiento : 25/05/1950	Edad : 72 A 2 M 5 D	Lugar Nacimiento :
Grupo Sanguineo : A+	Estado Civil : CASADO(A)	Género LGTBI:
Lugar Residencia : NORTE DE SANTANDER VILLA DEL ROSARIO Barrio : Otro		
Direccin : CLL 28A # 11-29 BUENA VISTA II /VR		Telefonos : 3245597106 / 3106075192
Grupo Etnico :	Religin :	Escolaridad :
Tipo de Discapacidad : SIN ESPECIFICAR	Ocupacin :	
Empresa/Contrato : COOSALUD / MODELO		
Cita No : 293067	Tipo Usuario : Subsidio Total	Estrato : ESTRATO 1
Fecha Cita: 30 julio 2022 11:30	Fecha Atencion: 30 julio 2022 11:55	Fecha Salida: 30 julio 2022 12:04

MOTIVO DE CONSULTA / ENFERMEDAD ACTUAL:

Motivo Consulta: PROTOCOLO COVID19
 CONTORL DE LA ESPALDA

Enfermedad Actual: FAMILIAR Q INGRESA A PTE FEMENINA DE 72 AOS Q INGRESA X PTAR DOLOR EN REGION LUMBAR DE HACE VARIOS MESES

RESULTADO AYUDAS DIAGNOSTICAS:

RESULTADOS: RX DE CLS DE 15/06/22 LECTURA ESCOLIOSIS LUMBAR . DISCOPATIA L4-L5, L5-S1 .

ANTECEDENTES PERSONALES:

PATOLOGICOS:	NEG
TOXIALERGICOS:	NEG

ANTECEDENTES FAMILIARES:

PATOLOGICOS:	NEG
---------------------	-----

TIPO DE SANGRE	Hemoclasificacin: "A"	RH : Positivo
SIGNOS VITALES		

FC: 78 x min	FR: 12 x min	TEMP: 37 °C
--------------	--------------	-------------

EXAMEN FISICO:

EXTREMIDADES:	COLUMNA DOLOR EN REGION LUMBAR . LASEGUE NEG . MOVILIDAD CONSERVADA
----------------------	---

DIAGNOSTICOS

Diag. Ppal : M519 TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES. NO ESPECIFICADO (DX. CRONICO - 01/01/1900 | ETAPA: 0 - 01/01/1900)

Diag. Ref 1 : M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO

Observaciones : FAMILIAR Q INGRESA A PTE FEMENINA DE 72 AOS Q INGRESA X PTAR DOLOR EN REGION LUMBAR DE HACE VARIOS MESES . TIENE RX DE CLS DE 15/06/22 LECTURA ESCOLIOSIS LUMBAR . DISCOPATIA L4-L5, L5-S1 . SE ORDENA TTO MD . VALORACION X NEUROCIRUGIA . CONTROL X ORTOPEDIA EN 1 MES

Tipo Diagnstico : IMPRESIN DIAGNOSTICA

Causa Externa : ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad de la Consulta : NO APLICA

FORMULACION DE MEDICAMENTOS

Formula No. 1	Medicamento : A11DT009141 TIAMINA 300 MG TABLETA, GRAGEA O C-PSULA	Cantidad : 30	Via de Uso: ORAL	Tiempo : 1 MES(ES)	Dosis : 1 Tabletas	Frecuencia: Cada DIARIA
	Medicamento : H02AD005711 DEXAMETASONA (ACETATO) 8 MG/ML DE BASE SUSPENSION INYECTABLE					



CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 13/07/2024 07:39:02

INGRESO : 471674

OCHOA DE GELVEZ MARIA DEL CARMEN

CC - 27800302

Edad : 74A 1M 18D

Sexo : Femenino

Nacimiento : 25/05/1950

Teléfono : 3106075192

Dirección : CALLE 28A N 11 29 BARRIO BUENA VISTA 2

Empresa : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

CAUSA EXTERNA: 13 - Enfermedad General**FINALIDAD CONSULTA:** 10 - No Aplica**ESTADO DE CONCIENCIA:** CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA**MOTIVO CONSULTA:** "DISCAPACIDAD MOTORA Y DOLOR DE COLUMNA"

ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 74 AÑOS QUIEN ACUDE EN COMPAÑÍA D ELA HIJA APRA DEJAR REGISTRO DE DISCAPACIDAD MOTRIZ MODERADA SECUNDARIA A FRACTURA DE PRIMERA VERTEBRA LUMBAR, OSTEOPENIA, HEMANGIOMA EN T8, DISCARTROSIS EN T12, L1 Y L2, ESPONDILOARTROSIS QUE PROVOCAN DOLOR LUMBAR CRONICO, DESALINEACION POSTURAL, LIMITACION MOVILIDAD.

ANTECEDENTES :

QUIRÚRGICOS: NIEGA

TRANSFUSIONALES: NIEGA

TRAUMÁTICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

PATOLÓGICOS: ESCOLIOSIS. ARTROSIS.

TOXICOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

REVISIÓN POR SISTEMAS :

RESPIRATORIO (Normal). NEUROPSIQUIATRICO (Normal). ORGANOS DE LOS SENTIDOS (Normal). CARDIOVASCULAR (Normal). CARDIOPULMONAR (Normal). NEUROLÓGICO (Normal). CIRCULATORIO (Normal). HEMATOPOYETICO Y LINFATICO (Normal). ENDOCRINOLÓGICO (Normal). GASTROINTESTINAL (Normal). RENAL (Normal). GENITOURINARIO (Normal). PIEL Y FANERAS (Normal). OSTEOMUSCULAR (Normal). OTROS CUALES? (Normal).

SIGLOS VITALES

Peso : 57.9 kg

Temperatura : 36 °C

Presión Arterial Sistólica: 124 mmHg

Talla : 150 cm

Frecuencia Respiratoria : 16 R x Min

Presión Arterial Diastólica : 60 mmHg

I.M.C. : 25.73 kg/m²

Frecuencia Cardíaca : 70 L x Min

EXÁMEN FÍSICO :

Músculo - Esquelético (Normal). Músculo - Esqueletico

CRANEO (Normal). OJOS (Normal). OÍDOS (Normal). NARIZ (Normal). BOCA (Normal). CUELLO (Normal). TÓRAX (Normal). ABDOMEN (Normal). GENITOURINARIO (Normal). OSTEOARTICULAR (Normal). SISTEMA NERVIOSO (Normal). PIEL (Normal). NEUROLÓGIA - ESFERA MENTAL (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

PLAN DE MANEJO :

CERTIFICACIONES Y CONSTANCIAS (Cantidad: 1)

SE CERTIFICA DISCAPACIDAD MOTORA MODERADA SECUNDARIA A FRACTURA DE PRIMERA VERTEBRA LUMBAR, OSTEOPENIA, HEMANGIOMA EN T8, DISCARTROSIS EN T12, L1 Y L2, ESPONDILOARTROSIS.

ACETAMINOFEN+CAFEINA 500MG+65MG TAB (Cantidad: 60) 60 TAB POR 90 DIAS VÍA ORAL

#20 POR MES

TOMAR POR DOLOR CADA 12 HORAS

BETAMETASONA+BETAMETASONA ACETATO (3MG+3MG)/ML SOL INY AMP (Cantidad: 3) 3 SOL INY POR 90 DIAS VÍA

INTRAMUSCULAR

DOSIS MENSUAL

INTEGRADOS EN SALUD I.P.S. LTDA



INTEGRADOS EN
SALUD IPS

CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 13/07/2024 07:39:02

INGRESO : 471674

OCHOA DE GELVEZ MARIA DEL CARMEN

CC - 27800302

Edad : 74A 1M 18D

Sexo : Femenino

Nacimiento : 25/05/1950

Teléfono : 3106075192

Dirección : CALLE 28A N 11 29 BARRIO BUENA VISTA 2

Empresa : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

DICLOFENACO 75MG/3ML SOL INY AMP (Cantidad: 6) 6 SOL INY POR 90 DIAS VÍA INTRAMUSCULAR
DOSIS QUINCENAL IM

ANÁLISIS :

DEJA REGISTRO DE DISCAPACIDAD, INDICA ESQUEMA ANALGESICO.

DIAGNÓSTICO :

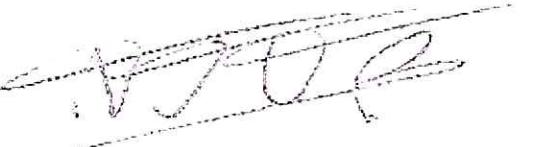
M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO - (Confirmado Repetido)

S320 - FRACTURA DE VERTEBRA LUMBAR

M479 - ESPONDILOSIS NO ESPECIFICADA

D180 - HEMANGIOMA DE CUALQUIER SITIO

FRACTURA DE PRIMERA VERTEBRA LUMBAR, OSTEOPENIA, HEMANGIOMA EN T8, DISCARTROSIS EN T12, L1 Y L2,
ESPONDILOARTROSIS


ORTIZ BARRERA NUMAR JURGEN
C.C. 1093785284
MEDICINA GENERAL

INTEGRADOS EN SALUD I.P.S. LTDA



INTEGRADOS EN
SALUD IPS

Integrados hace su servicios por la salud de su familia

NIT: 900,220,497-5
CL 5 10 19 BRR SAN MARTIN
TEL: 5651675

PLAN DE MANEJO

Consulta Externa

FECHA : 13/07/2024 07:44:35

OCHOA DE GELVEZ MARIA DEL CARMEN

CC - 27800302

Edad : 74A 1M 18D

Sexo : Femenino

Nacimiento : 25/05/1950

Teléfono : 3106075192

Dirección : CALLE 28A N 11 29 BARRIO BUENA VISTA 2

Contrato : NEPS SUBSIDIADO

Empresa : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

ITEM	DETALLE DEL SERVICIO	CANT	EN LETRAS
------	----------------------	------	-----------

- 1 CERTI - CERTIFICACIONES Y CONSTANCIAS .//
SE CERTIFICA DISCAPACIDAD MOTORA MODERADA SECUNDARIA A FRACTURA DE PRIMERA VERTEBRA LUMBAR, OSTEOPENIA,
HEMANGIOMA EN T8, DISCARTROSIS EN T12, L1 Y L2, ESPONDILOARTROSIS.

1 UNO

DIAGNÓSTICO: M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO

DIAG. REL1: S320 - FRACTURA DE VERTEBRA LUMBAR

DIAG. REL2: M479 - ESPONDILOSIS NO ESPECIFICADA

DIAG. REL3: D180 - HEMANGIOMA DE CUALQUIER SITIO

ORTÍZ BARRERA NUMAR JURGEN

C.C. 1093785284

MEDICINA GENERAL



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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	27800302
NOMBRES	MARIA DEL CARMEN
APELLIDOS	OCHOA DE GELVEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	VILLA DEL ROSARIO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/12/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 08/05/2024 16:09:12 | Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

Registro válido

Fecha de consulta:

05/08/2024

Ficha:

548743531072900032609

A5

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: MARIA DEL CARMEN

Apellidos: OCHOA DE GELVEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 27800302

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 13/06/2023

Última actualización ciudadano: 13/06/2023

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

Astrid María Mendoza Cuentas

Dirección:

Carrera 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co

Consejos para
ahorrar energía

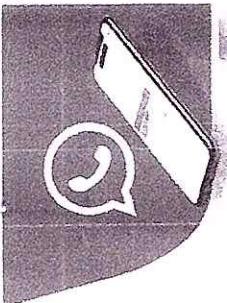
CENS



Gruppo epco

iChatea con Lucía, chat
bot de CENS!

Autorización de la Línea:
323 2315115
Número de la Línea:
Número de la Línea:



iFeliz día Papá!

Con CredisOMOS tienes un bono
de \$3.500.000 para que
celebres tu día.



El hurto reiterado de infraestructura eléctrica atenta contra la disponibilidad permanente
del servicio y te puede dejar sin **energía** por un término indeterminado.

Periodo Actual: 1108775-De la Empresa
Mes 1: 1108775-De la Empresa
Mes 2: 1108775-De la Empresa
Mes 3: 1108775-De la Empresa

Compensación Calidad del Servicio

Periodo Actual	Mes 1	Mes 2	Mes 3
1108775-De la Empresa	41.74	9.793	0
DIG	21	15	0
DIU	13	0	0
HC	0	0	0
VR Compensar S	301.762	0	0
DI	0	0	0
Gp. Calidad	• Gp. Calidad	16%	20%
FUG	15	13	0
FIU	0	0	0
VC	0	0	0
CEC	0	0	0
%	16	0	0

Información de tu instalación

Medidor Activa: 9006778

Medidor Reactiva:

Alimentador: ELS68

Nivel de tensión: 1

Carga instalada: 1.7

Constante de medida: 1

El presente documento es equivalente
a la facturación realizada en virtud del artículo 142 de
la Ley 689 de 2001
Decreto 2150
de 1995, la firma manuscrita que
aparece a continuación, tiene iden-
tidad para todos los efectos
legales.
José Noguera González
Representante Legal

Medios de pago

<https://sites.placetopay.com/censcentraleselectricasdeins/login>

Apuestas Cúcuta 75 - BBVA - Cooppecers - Coguasimales - Almacenes Éxito - Ilimito Bancolombia - Davivienda - Electy - PTM - Banco de Bogotá - Banco Caja Social - Banco Popular - Red Multicolor - Baloto - Banco Agrario - Cajeros y Datafonos ATMs - SuperGIROS (sur del Cesar y sur de Bolívar)

Contáctanos a través de la línea de atención 01 8000 41411!

Reporte de datos en Norte de Santander al 115 - #515 Sur de Cesar y de Bolívar

Síguenos en nuestras redes sociales



 **Acción Social**

San José de Cúcuta, 25 de Agosto de 2008

Señores
HOSPITAL ERASMO MEZOZ
Y/O Unidades Básicas

Cordial Saludo:

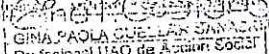
Me permito presentar a el (la) señor(a) Maria del Carmen Ochoa de Gómez
Identificado con cédula de ciudadanía No. 27 800 302 de Rionegro.
Bencilicio de la ley 387 de 1997, quien solicita de sus servicios, para el (ella) y su
núcleo familiar:

Maria Teresa Gelvía Ochoa.
Ronald Danarwiz Zambrano Gómez
Leidy Jackeline Zambrano Gómez

Residenciados en Barrío El Padrino, Kun Villa Escorial
Lugar de Desplazamiento Arauca Incluido 25/07/2008

 **Acción Social**

Alejandra


GINA PAOLA QUELLÓN SÁNCHEZ
Profesional UAO de Acción Social

UNIVERSITARIO NORTE DE SANTANDER
ESTRUCTURA DEL INSTITUTO TECNICO PROFESIONAL CARTEL 24, BARRANQUILES
CORPORACION DE EDUCACION SUPERIOR ESTADUAL NACIONAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.094.278.822

GELVIS OCHOA

APPELLIDOS

MARIA TERESA

NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 19-ENE-1997

PAMPLONA
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

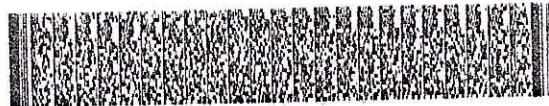
1.60 O+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

25-MAR-2015 PAMPLONA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Juan Carlos Jimenez*
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



P-2505400-00689985-F-1094278822-20150421 004395442A1 43285262