

Datos del Registro de Autorización

Fuente de Recursos

Recursos propios - Municipio VILLA DEL ROSARIO (MU-54874) - Contrato

Causa Autorización

1. Primera Valoración

Entidad Valoradora Asignada

IPS PROGRESANDO EN SALUD SAS Id: 6365

Tipo Valoración

Consultorio 2025 (2025-01-01 a 2026-12-31) id:2460

Observaciones

DX: E762 - RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 840677

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.127.359.541**

RODRIGUEZ NIETO

APELLIDOS

ALEJANDRA VALENTINA

NOMBRES

Alejandra Rodriguez Nieto
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **31-JUL-2010**

SAN CRISTOBAL

VENEZUELA

LUGAR DE NACIMIENTO

31-JUL-2028

FECHA DE VENCIMIENTO **A+**

20-NOV-2017 VILLA DEL ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

F

SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO



P-2510000-00992774-F-1127359541-20180406 0060853598A 2 50578962



NIT. 900542979-5

Av 11e No 4-09 Quinta Oriental, San José De Cúcuta
Cel. 304 574 7807 - Tel. 5943310 - 5943311
E-mail. ciade.especialistas@hotmail.com

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA POR ENFERMEDAD GENERAL

DATOS PERSONALES

Atención N°: 316,7

Ciudad y Fecha: CÚCUTA (NORTE DE SANTANDER, COLOMBIA) 10/04/2025 - 04:08 P. M. Empresa: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.
Tipo Evaluación Médica: CONSULTA DE GENÉTICA MÉDICA Cargo: NA
Nombres y Apellidos: RODRIGUEZ NIETO ALEJANDRA TI: 1127359541 de CÚCUTA Fecha de Nacimiento: 31/07/2010
Edad: 14 AÑOS Lugar de Nacimiento: CÚCUTA (NORTE DE SANTANDER, COLOMBIA) Dir. Residencia: NA
Estudios: PRIMARIA Estado Civil: SOLTERO(A) E.P.S.: COOSALUD A.F.P.: NO REFIERE A.R.L.: NO REFIERE

MOTIVO DE LA CONSULTA

CONSULTA GENÉTICA MÉDICA

- EDAD: 14 AÑOS
- FECHA DE NACIMIENTO: 31 JULIO 2010
- NATURAL SAN CRISTÓBAL, VENEZUELA
- PROCEDENTE: SAN ANTONIO
- ESCOLARIZADA OCTAVO GRADO, BUEN RENDIMIENTO ACADÉMICO
- ACOMPAÑANTE: PADRE

- PADRE: HERNANDO RODRIGUEZ FLORES / EDAD 53 AÑOS / NATURAL SANTANDER / OCUPACIÓN CONSTRUCCIÓN / TELÉFONO 3217086378
- MADRE: JOHANA NIETO ANTELIZ / EDAD 37 AÑOS / NATURAL CAPACHO, VENEZUELA / OCUPACIÓN HOGAR
- CONSANGUINIDAD PARENTAL NIEGA

MC: ENFERMEDAD DE MORQUIO

EA: PACIENTE DE 14 AÑOS CON MPS IV POR AUMENTO DE GAGS EN ORINA CON DEFICIENCIA DE ACTIVIDAD ENZIMÁTICA G-6-S SULFATASA, CON VARIANTE PROBABLEMENTE PATOGENICA HETEROCIGOTA EN GEN GALN LO CUAL CONFIRMARÁ ESTADO DE PORTADORA DE MPS TIPO IVA DADO QUE ES DE HERENCIA AR. SIN EMBARGO SE EXPLICA QUE EN EL 13% DE LOS PACIENTES SE IDENTIFICA UNA ÚNICA ALTERACIÓN EN EL GEN GALNS QUE ESTO CAMBIE EL DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD DE MORQUIO, POR LO QUE SE CONFIRMA EL DIAGNÓSTICO Y SE DILIGENCIO PREVIAMENTE FICHA DE NOTIFICACIÓN ANTE EL SIVIGILA COMO ENFERMEDAD HUERFANA, ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO CON TERAPIA DE REEMPLAZO ENZIMÁTICO, REFIERE NO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO DESDE EL 19 DICIEMBRE 2024 POR NO ABASTECIMIENTO POR LA EPS. EN EL MOMENTO, PACIENTE ASISTE A CONTROL PARA REFORMULACION DE MEDICAMENTO

ANTECEDENTES

- PERINATALES: PRODUCTO DE CUARTO EMBARAZO DE MADRE, NO SE TIENE INFORMACION
- PATOLÓGICOS: REFERIDO EN ENFERMEDAD ACTUAL, CIFOSIS DE UNICÓN TORACOLUMBAR, DISPLASIA DE CADERAS BILATERAL
- HITOS DEL DESARROLLO: SEDESTACION NO RECUERDA, GATEO NO RECUERDA, MARCHA A LOS 13 MESES.
- HOSPITALARIOS: NIEGA RECIENTES
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA
- QUIRÚRGICOS: NIEGA
- TÓXICO - ALÉRGICOS: NIEGA
- TRANSFUSIONALES: NIEGA
- FAMILIARES: MADRE DM2, HTA, PADRE SANO. HERMANA 15 AÑOS SANA, HERMANA 10 AÑOS SANA. MEDIO HERMANO MATERNO 17 AÑOS SANO. NIEGA DEMÁS ANTECEDENTES

ENFERMEDAD ACTUAL

EXÁMENES DIAGNÓSTICOS

- ENERO 2025 ECOCARDIOGRAMA: INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDE LEVE
- ENERO 2025 ECO ABDOMEN TOTAL: COLONCOPATIA? AUMENTO DE GAS INTESTINAL
- SEPTIEMBRE 2024 AUDIOMETRÍA BILATERAL NORMAL. IMPEDANCIOMETRÍA OD Y OI TIMPANOGRAMA TIPO LOGO AUDIOMETRÍA OD Y OI 100% DISCRIMINACIÓN A 20DB

- FEBRERO 2024: ACTIVIDAD ENZIMATICA EN LEUCOCITOS: GALACTOSA-6-SULFATO SULFATASA 0.03. HALLAZGOS COMPATIBLE CON ENFERMEDAD DE MORQUIO A GAGS EN ORINA: AUMENTO EN LA EXCRECIÓN DE GLICOSAMINOGLICANOS.
-ACTIVIDAD ENZIMÁTICA DE LA GALACTOSA-6-SULFATO SULFATASA EN 0.0 NMOL/MG PRTO/HORA.
- ACTIVIDAD ENZIMÁTICA B-GALACTOSIDASA Y ARILSULFATASA NORMALES
-TAMIZAJE EN PAPEL FILTRO PARA MPS I, VI, VII: NORMAL.
- SECUENCIACION GEN GALNS C.491A>C P.ASN164THR HETEROCIGOTA, PROBABLEMENTE PATOGENICA (SANGER, GENCELL PHARMA)
- MLPA GEN GALNS (GENCELL) NEGATIVO
- MAYO 2024: TEST DE MARCHA EN 6 MIN: 460 METROS CON VELOCIDAD DE 77MT/MIN, CON CONSUMO DE 11.2 VO2 DE METTS.FATIGA 8/10, DISNEUA ¼, ANGINA 0/10. rEALIZO EL 65.9% DE SU CAPACIDAD FUNCIONAL
- MAYO 2024 EKG: ARRITMIA SINUSAL

EXAMEN FÍSICO
PESO 38 KG TALLA 136CM
APARIENCIA GENERAL: BUEN ESTADO GENERAL, INGRESA CON MULETAS
CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO. PABELLONES AURICULARES NORMALES CON IMPLANTACIÓN NORMAL. APERTURA OCULAR ESPONTÁNEA, HIPERTELORISMO, NO PTOSIS PALPEBRAL, FISURAS PALPEBRALES ASCENDENTES, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS. RAÍZ NASAL ANCHA, DORSO NASAL GRUESO, APERTURA ORAL ESPONTÁNEA, SIMÉTRICA, MUCOSA ORAL HÚMEDA, AMIGDALAS HIPERTROFICAS, CON PALADAR ÍNTEGRO.
TÓRAX: ASIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, PECTUM CARINATUM, SIN RETRACCIONES COSTALES NI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR BILATERAL CONSERVADO, SIN AGREGADOS
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES NORMALES. BLANDO, DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN PRESENCIA DE MASAS NI MEGALIAS.
GENITOURINARIO: NO SE EXAMINA
EXTREMIDADES: DOLOR CADERA BILATERAL PREDOMINIO DERECHO QUE INCREMENTA CON MOVILIZACIÓN, DESVIACIÓN CUBITAL, PIE PLANO BILATERAL, LAXITUD ARTICULAR, GENUVALGO, MARCHA INDEPENDIENTE CON MULETAS
NEUROLÓGICO: REFLEJOS MUSCULOTENDINOSOS PRESENTES.
PIEL: SIN ALTERACIONES.

CONCEPTO Y PLAN:
PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD CON MPS IV CON EVIDENCIA CLINICA, BIOQUÍMICA Y VARIANTE EN GEN GALNS A PESAR DE SER HETEROCIGOTA SE CONSIDERA PACIENTE CURSA CON MPS-IVA SÍNDROME DE MORQUIO, LA CUAL FUE CONFIRMADA POR ACTIVIDAD ENZIMÁTICA DE GALACTOSA-6-SULFATO SULFATASA EN 0, POR LO QUE SE DILIGENCIO FICHA DE NOTIFICACIÓN SIVIGILA 342 PARA ENFERMEDAD HUÉRFANA Y SE INICIO MANEJO TERAPÉUTICO.

SE DA ORDEN DE TERAPIA DE REEMPLAZO ENZIMÁTICO CON ELOSULFASA ALFA VIMIZIM, DE FORMA SEMANAL VIAL POR 5MG/5ML) SOLUCIÓN ESTÉRIL INYECTABLE VIAL 5MG/5MLA DOSIS DE 2 MG/ KG SEMANAL POR 3 MESES (12 SEMANAS) AJUSTADO A SU PESO ACTUAL DE 38 KG, QUE CORRESPONDE A 76 MG, PARA UN TOTAL DE 360 VIALES (MIPRES 20250410174000719641) POR 6 MESES

EXPLICO QUE ANTE DIAGNOSTICO DE LA PACIENTE, NO PUEDE SUSPENDER INFUSIÓN DE LA MEDICACIÓN, SIENDO ESTA LA ÚNICA ALTERNATIVA DISPONIBLE EN EL MERCADO, PARA EL MANEJO DE LA MISMA DISMINUYENDO EL RIESGO DE MORBI-MORTALIDAD CARDIO-RESPIRATORIA.

TIENE PENDIENTE CONTROLES Y MANEJO MULTIDISPLINARIO, CARDIOLOGIA, NEUMOLOGIA, ORL, FISIATRIA ORTOPEDIA, OFTALMOLOGIA, VALORACION POR INFECTOLOGIA PARA INDICAICON DE VACUNACION, CONTROL CON GENETICA EN 6 MESES.

SE HABLA CON PACIENTE Y FAMILIAR, SE EXPLICAN HALLAZGOS, IMPRESION DIAGNOSTICA Y CONDUCTA A SEGUIR, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Antecedentes Familiares	
Item	Observación
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	NO REFIERE
DIABETES	NO REFIERE
CÁNCER	NO REFIERE
OTROS	NO APLICA

Antecedentes Personales	
Item	Observación
HTA	NO REFIERE
DIABETES	NO REFIERE
ENF RENAL	NO REFIERE
ENF ARTICULAR	NO REFIERE
TBC	NO REFIERE
VENEREAS	NO REFIERE
SIND CONVULSIVO	NO REFIERE
INMUNOLOGICOS	NO REFIERE
HOSPITALIZACIONES	NO REFIERE
TOXICOS ALERGICOS	NO REFIERE
TRAUMATICO	NO REFIERE
QUIRURGICOS	NO REFIERE
OTRO	NO APLICA

Gineco Obstétricos	
Item	Observación
MENARQUIA	NO REFIERE
CICLO MENSTRUAL	NO REFIERE
GESTACIONES	NO REFIERE
PARTOS	NO REFIERE
GEMELARES	NO REFIERE
ECTOPICOS	NO REFIERE
MOLAS	NO REFIERE
ABORTOS	NO REFIERE
CESAREAS	NO REFIERE
FUR	NO REFIERE
FUP	NO REFIERE
FUC	NO REFIERE
MENOPAUSIA	NO REFIERE

REVISIÓN POR SISTEMAS	
Nombre del Sistema	Hallazgo
PRESENTA EPILEPSIA O CONVULSIONES	NO
MANIFIESTA TENER DEFORMIDADES AMPL	NO
CARDIOVASCULAR	ASINTOMÁTICO
DERMATOLOGICO	ASINTOMÁTICO
DIGESTIVO	ASINTOMÁTICO
GENITOURINARIO	ASINTOMÁTICO
NEUROLOGICO	ASINTOMÁTICO
OCULAR	ASINTOMÁTICO
OTORRINOLARINGOLÓGICO	ASINTOMÁTICO
OSTEOMUSCULAR	ASINTOMÁTICO
RESPIRATORIO	ASINTOMÁTICO
OTROS SISTEMAS	
OBSERVACIONES	

SIGNOS VITALES										
Tension Arterial:	120 / 70		Frecuencia Cardiaca:	88 x minuto		Frecuencia Respiratoria:	20 x minuto			
Temperatura:	35.00 °C		Peso:	kg		Talla:	cm		IMC:	
Perimetro Abdominal:	cm		Interpretación:			Lateralidad Dominante:	DIESTRO			

EXAMEN FÍSICO		
Tegumentario		Hallazgo
OTRO	NO APLICA	
Cabeza		Hallazgo
CUERO CABELLUDO	NORMAL	
OTRO	NO APLICA	
Ojos		Hallazgo
ESCLERAS COLOR	ANICTERICAS	
ESTRABISMO	NO	
HIPEREMIA CONJUNTIVAL	NO	
OTRO	NO APLICA	
Oídos		Hallazgo
PABELLÓN	NORMAL	
OTRO	NO APLICA	
Nariz		Hallazgo
TABIQUE	NORMAL	
RINORREA	NO	
OTRO	NO APLICA	
Boca		Hallazgo
MUCOSA ORAL	HÚMEDA	
DENTADURA	COMPLETA	
OTRO	NO APLICA	
Cuello		Hallazgo
MOVILIDAD	NORMAL	
MASAS	NO	
INGURGITACION YUGULAR	NO	
OTRO	NO APLICA	
Tórax		Hallazgo
EXPANSIÓN TORÁCICA	SIMÉTRICA NORMAL	
GANGLIOS AXILARES	NEGATIVO	
MAMAS Y PEZÓN	NORMALES	
OTRO	NO APLICA	
Cardio Pulmonar		Hallazgo
RUIDOS CARDIACOS	RITMICOS, BIEN TIMBRADOS, SIN SOPLOS	
OTRO	NO APLICA	
Abdomen		Hallazgo
INSPECCIÓN	NORMAL	
PALPACIÓN	BLANDO, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS	
Genitales		Hallazgo
GENITALES EXTERNOS	NORMAL	
Neurológico		Hallazgo
FUERZA MUSCULAR	NORMAL	
SENSIBILIDAD	CONSERVADA NORMAL	
OTRO	NO APLICA	

CONSULTAS REALIZADOS		
Examen Paraclínico y/o Procedimiento	Valor	Resultado
CONSULTA DE GENÉTICA MEDICA		NO APLICA

OBSERVACIONES PARACLINICOS

NO APLICA

CIE 10	DIAGNÓSTICO	ORIGEN	TIPO
E762	OTRAS MUCOPOLISACARIDOSIS	ENFERMEDAD GENERAL	PRINCIPAL

ORDEN DE MEDICAMENTOS N° 1			
NOMBRE DEL MEDICAMENTO	POSOLOGÍA	CANT	FECHA CREACIÓN
ELOSULFASE ALFA VIZIMIN (VIAL POR 5MG/5ML) SOLUCION ESTERIL INYECTABLE VIAL 5MG/5ML IN	ADMINISTRAR (76MG) POR DOSIS SEMANAL, DILUIDOS EN 250ML DE SSN 0.9%, REALIZAR PREMEDICACIÓN CON CETIRIZINA 10MG VO, UNA HORA ANTES DE LA INFUSIÓN, FAVOR ADMINISTRAR EN CUATRO HORAS A TRAVÉS DE BOMBA	360	10/04/2025 04:10:13p. m.

ORDEN A SERVICIOS N° 1			
NOMBRE DEL SERVICIO	OBSERVACIONES	CANT	FECHA CREACIÓN
GENETICA HUMANA CONSULTA DE CONTROL [890348]	EN 6 MESES	1	10/04/2025 04:14:41p. m.


ORDEN A SERVICIOS N° 2			
NOMBRE DEL SERVICIO	OBSERVACIONES	CANT	FECHA CREACIÓN
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA		1	10/04/2025 04:14:51p. m.
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA		1	10/04/2025 04:15:55p. m.
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA [SIN CUPS] OFTALMOLOGIA PEDIATRICA [890276]		1	10/04/2025 04:16:02p. m.
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA		1	10/04/2025 04:16:20p. m.
		1	10/04/2025 04:18:48p. m.

ORDEN DE REMISION A ESPECIALISTA N° 0		
NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD	MOTIVO DE LA REMISIÓN	FECHA CREACIÓN
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

ORDEN DE INCAPACIDAD N° 0			
MOTIVO DE LA INCAPACIDAD	DIAS	TIPO	FECHA CREACIÓN
NO APLICA	0	NO APLICA	NO APLICA

MÉDICO

PACIENTE

Firma: 
Nombre: QUERO ANGARITA ROSSI ISABEL
R. M.: 1020732271 Especialidad: GENETISTA

Firma: _____
Nombre: RODRIGUEZ NIETO ALEJANDRA
TI: 1127359541



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	TI
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1127359541
NOMBRES	ALEJANDRA VALENTINA
APELLIDOS	RODRIGUEZ NIETO
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	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	20/06/2017	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	06/20/2025 10:41:55	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**,

Registro válido

Fecha de consulta:

20/06/2025

Ficha:

54874351559200020077

A2

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: ALEJANDRA VALENTINA

Apellidos: RODRIGUEZ NIETO

Tipo de documento: Tarjeta de identidad

Número de documento: 1127359541

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

15/09/2023

Última actualización ciudadano:

30/01/2024

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

SERVICIOS NORTE DE SANTANDER
NIT: 890501734-7
CENTRALES ELECTRICAS DEL NORTE
DE SANTANDER S.A. E.S.P.
NIT. 890500514

NUMERO TRANSACCION: 29355142
FECHA: 20/06/2025 HORA: 09:44:59
VENDEDOR: 1148220831
OFICINA V ROSARIO
NIT: 890501734-7

CODIGO SEGURIDAD
7126374235##%

RECAUDO CENS PREPAGO
REFERENCIA: 14294073896
COMPRA: 7271046
ESTRATO: 1
USO: RESIDENCIAL

PIN: 19671284231850636380

NOM CLIENTE: ROBINSON ALEXIS PACHECO RIA
TEGUI
DIRECCION: MNZ 4 LOTE - 190
BARRIO: 1411-MONTEVIDEO (VILLA ROSARIO)
MUNICIPIO: 54874-VILLA DEL ROSARIO
DEPARTAMENTO: 54-NORTE DE SANTANDER

NUM CLIENTE: 646788
MEDIDOR: 14294073896
VALOR VENTA: \$75,000
VALOR PRECARGA: 0
KW/H: 21
TARIFA: 947.3741
KW/H SUBS: 21
SUBSIDIO: -10661
CONTRIBUCION: 0
APL DEU: 1005
SALDO: 73076
APL ASE0: 64948
SALDO ASE0: 2
OPE ASE0: VEDLIA ASE0 NORTE DE SANTANDER
SAS ESP
TEL OPE ASE0: 018000950096
FECHA PAGO: 20/06/2025 HORA: 09:44:59
CONSERVE ESTE TIQUETE,
ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 88.187.350



Apellidos
RODRIGUEZ FLOREZ

Nombres
HERNANDO

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.70	M

Fecha de nacimiento
15 ENE 1970

Lugar de nacimiento
ONZAGA (SANTANDER)

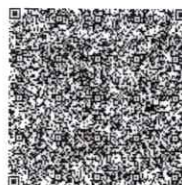
Fecha y lugar de expedición
29 AGO 1989, VILLA DEL ROSARIO

Firma Hernando Rodriguez Fecha de expiración 11 MAR 2035

076302796



REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo



ICCOL076302796225100<<<<<<<<<
7001154M3503111COL88187350<<<4
RODRIGUEZ<FLOREZ<<HERNANDO<<<