

CC 1734990 RAMON JESUS QUINTERO DUARTE

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: Z740-R54X - RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1382459

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.734.990**
QUINTERO DUARTE

APELLIDOS
RAMON JESUS

NOMBRES

Ramon Jesus Quintero

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-MAR-1933**
GONZALEZ
(CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62

A-

M

ESTATURA G.S. RH

17-JUL-1956 GONZALEZ

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA RODRIGUEZ



A 2510000 01310896 M 0001734990-20220914

0085299314A 1

8505237801

EVOLUCIÓN HISTORIA CLÍNICA MÉDICA

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	RAMON JESUS QUINTERO DUARTE	Identificación:	1734990
Fecha Nacimiento:	1933-03-22	Estado Civil:	SOLTERO
Edad:	92 año(s) 5 mes(es) y 8 día(s)	Género:	Masculino
Dirección:	Calle 17 # 12 - 93, (BARRIO LA ESPERANZA)	Teléfono:	3212615264
Municipio:	VILLA DEL ROSARIO	Ocupación:	No se tiene información
Pertenencia étnica:	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	Nivel Educativo:	NO DEFINIDO

DATOS DEL INGRESO

N° Ingreso:	1	Fecha:	2025-06-17 16:29:39
Entidad:	NUEVA EPS SA	Tipo de régimen:	Subsidiado

INGRESO

VALORACIÓN

FECHA: 2025-08-30 13:33:17

CAUSA EXTERNA: Enfermedad general

EVOLUCIÓN

SUBJETIVO - OBJETIVO

FECHA	SUBJETIVO	OBJETIVO
2025-08-30 13:30:41	PACIENTE MASCULINO DE 92 AÑOS, ATENDIDO EN SU DOMICILIO EN COMPAÑÍA DE SU CUIDADORA PRINCIPAL, QUIEN REFIERE QUE EL PACIENTE SE ENCUENTRA CLÍNICAMENTE ESTABLE, SIN PRESENCIA DE SIGNOS DE ALARMA NI CAMBIOS RECIENTES EN SU CONDICIÓN GENERAL. SE DESCRIBE MOVILIDAD LIMITADA Y DEPENDENCIA TOTAL PARA ACTIVIDADES BÁSICAS, ASÍ COMO PERSISTENCIA DE INCONTINENCIA DE ESFÍNTERES, SIENDO BIEN TOLERADO EL MANEJO ACTUAL.	PACIENTE EN DECÚBITO, CON CONDICIONES GENERALES ACEPTABLES, ORIENTADO A SU CONTEXTO, PIEL Y MUCOSAS ADECUADAS, SIN EVIDENCIA DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DESCOMPENSACIÓN CARDIOPULMONAR. SIGNOS VITALES DENTRO DE LÍMITES ESTABLES PARA SU EDAD, CON LIMITACIÓN FUNCIONAL MARCADA EN LA MOVILIDAD Y DEPENDENCIA COMPLETA. NO SE OBSERVAN SIGNOS DE DISTRES NI DOLOR MANIFIESTO.

REVISIÓN FÍSICO

FECHA	TIPO	REVISIÓN	OBSERVACIÓN
2025-08-30 13:31:01	CABEZA CUELLO (ORL)	NORMAL	Normocéfalo, conjuntivas normocrómicas, pupilas isocóricas normorreactivas a la luz, mucosa oral húmeda, orofaringe normal, cuello móvil sin adenopatías, no doloroso a la movilización.
2025-08-30 13:31:01	TÓRAX	NORMAL	Simétrico, normoexpansible, sin presencia de tirajes o retracciones sub o intercostales, ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, no S3, ruidos respiratorios claros sin ruidos sobreagregados.
2025-08-30 13:31:01	ABDOMEN	NORMAL	Peristalsis (+), blando, no doloroso a la palpación, no se palpan masas ni visceromegalias, no signos de irritación peritoneal.
2025-08-30 13:31:01	GENITOURINARIO	NORMAL	No se explora

2025-08-30 13:31:01	EXTREMIDADES	CON ALTERACIÓN	DISMINUCIÓN DE LA FUERZA
2025-08-30 13:31:01	NEUROLÓGICO	NORMAL	Alerta, orientado, fuerza muscular conservada, sin signos de irritación meníngea
2025-08-30 13:31:01	PIEL Y ANEXOS	NORMAL	Piel íntegra, sin lesiones evidentes

ANTECEDENTES

FECHA	TIPO	REVISIÓN	OBSERVACIÓN
2025-08-30 13:31:14	ALÉRGICOS	NO REFIERE	
2025-08-30 13:31:14	FAMILIARES	NO REFIERE	
2025-08-30 13:31:14	FARMACOLÓGICOS	NO REFIERE	
2025-08-30 13:31:14	GINECOOBSTÉTRICOS	NO REFIERE	
2025-08-30 13:31:14	OTROS	NO REFIERE	
2025-08-30 13:31:14	PATOLÓGICOS	NO REFIERE	
2025-08-30 13:31:14	QUIRÚRGICOS	NO REFIERE	
2025-08-30 13:31:14	TOXICOLÓGICOS	NO REFIERE	
2025-08-30 13:31:14	TRANSFUSIONAL	NO REFIERE	
2025-08-30 13:31:14	TRAUMÁTICOS	NO REFIERE	

SIGNOS VITALES

FECHA Y HORA REGISTRO 2025-08-30
HORA DE LA TOMA 13:31

FC	90 ppm	FR	20 ppm	TEMP	37 °C	VIA DE TOMA	Axilar	SPO2	98 %
TALLA	170 cm	PESO	70 Kg	I.M.C	24.22 Kg/m2	TENSIÓN ARTERIAL	110 / 70 mmHg	MEDIA	83 mmHg
ESTADO NEUROLÓGICO	Alerta	ESTADO DE HIDRATACIÓN	Hidratado	GLUCOMETRIA	N/A	OBSERVACIÓN		N/A	

DIAGNÓSTICO

FECHA	DIAGNÓSTICO	CLASE	TIPO	OBSERVACIÓN
2025-08-30 13:32:42	Z740 - NECESIDAD DE ASISTENCIA DEBIDA A MOVILIDAD REDUCIDA	Principal	Confirmado repetido	
2025-08-30 13:32:52	J449 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA, NO ESPECIFICADA	Relacionado	Confirmado repetido	
2025-08-30 13:33:04	R54X - SENILIDAD	Relacionado	Confirmado repetido	

OSTOMIAS

FECHA	OSTOMIA	OBSERVACIÓN
2025-08-30 13:33:28	NO APLICA	

ANÁLISIS - PLAN (Diagnóstico terapéutico de seguimiento)

FECHA	ANÁLISIS	PLAN
2025-08-30 13:33:50	PACIENTE ADULTO MAYOR CON DIAGNÓSTICO DE SENILIDAD, EPOC, INCONTINENCIA DE ESFÍNTERES Y DEPENDENCIA TOTAL, QUE SE ENCUENTRA CLÍNICAMENTE ESTABLE Y SIN SIGNOS DE ALARMA EN LA VALORACIÓN DOMICILIARIA. SU CONDICIÓN CRÓNICA Y DEGENERATIVA SE MANTIENE COMPENSADA, CON ADECUADO SOPORTE FAMILIAR Y DE CUIDADO.	SE INDICA CONTINUAR CON EL MISMO ESQUEMA DE CUIDADO DOMICILIARIO, ENFOCADO EN HIGIENE, ALIMENTACIÓN, HIDRATACIÓN, CONTROL DE INCONTINENCIA Y VIGILANCIA DE SÍNTOMAS RESPIRATORIOS Y GENERALES. SE RECOMIENDA MANTENER EL ACOMPAÑAMIENTO DEL CUIDADOR PRINCIPAL Y REALIZAR SEGUIMIENTO DOMICILIARIO PERIÓDICO PARA DETECTAR TEMPRANAMENTE CUALQUIER CAMBIO CLÍNICO.

RECOMENDACIONES

FECHA	EDUCACIÓN AL PACIENTE / FAMILIAR	RECOMENDACION	OBSERVACIÓN
2025-08-30 13:33:54	Si	Signos de alarma (aplica para pacientes con alta hospitalaria).	<ul style="list-style-type: none"> • Temperatura mayor o igual a 38 grados centígrados. • Dificultad para respirar (silbidos o ronquidos con la respiración, si se marcan las costillas con la respiración). • Cianosis (coloración azulada) en manos y boca. • Alteración del estado de la conciencia. • Intolerancia a la vía oral y/o vómitos incesantes. • Si presenta episodios convulsivos sin tener antecedente de epilepsia. • Si presenta cambios súbitos del comportamiento. • Si presenta dolor de pecho, irradiado a brazo izquierdo, asociado a dificultad para respirar. • Dolor de cabeza con alteración del estado de conciencia. • En caso de presentar los signos de alarma anteriormente mencionados, favor acudir a un servicio de urgencias.

ESCALAS

ESCALA FAC

FECHA	CLASIFICACIÓN	DEFINICIÓN
2025-08-30 13:34:28	Nivel 1 Deambulación funcional	Caminar dependiente, lo que requiere la ayuda permanente de otras personas. El paciente debe estar firmemente apoyada por 1 ó 2 personas, y/o caminar es posible sólo dentro de una sesión de terapia en el hogar o en el hospital, entre las barras paralelas.

ESCALA GLASGOW

FECHA	APERTURA OCULAR	RESPUESTA VERBAL	RESPUESTA MOTORA	PUNTAJE
2025-08-30 13:34:06	Espontanea	Orientado	Obedece Ordenes	15

ESCALA BARTHEL

FECHA	2025-08-30 13:34:20
COMER	Necesita ayuda para cortar, extender mantequilla, usar condimentos, etc.
TRASLADARSE ENTRE LA SILLA Y LA CAMA	Necesita algo de ayuda (una pequeña ayuda física o ayuda verbal)
ASEO PERSONAL	Dependiente
USO DEL RETRETE	Dependiente
BAÑARSE O DUCHARSE	Dependiente
DESPLAZARSE	Anda con pequeña ayuda de una persona (física o verbal)
SUBIR Y BAJAR ESCALERAS	Dependiente
VERTIRSE Y DESVESTIRSE	Dependiente
CONTROL DE HECES	Incontinente (o necesita que le suministren enema)
CONTROL DE ORINA	Incontinente, o sondado incapaz de cambiarse la bolsa
CLASIFICACIÓN	25
PUNTAJE	Dependencia Severa

FORMULACIÓN

Fecha	Ambulatoria	Medicamento	Dosis total a administrar por 24 horas	Distribución dosis	Vía admon	Frecuencia	Días de tratamiento	Cantidad solicitada	N° MIPRES
2025-08-30 13:36:26	Si	BUDESONIDA + FORMOTEROL 160+4.5 MCG/DOSIS POLVO PARA INHALAR - 120 Dosis	3 MCG/DOSIS	INHALACION	CADA 24 HORAS	90	3		

Fecha	Insumo	Cantidad	observación
2025-08-30 13:35:33	PAÑAL DESECHABLE ADULTO	90	PAÑAL TIPO PANTS TALLA L, USO UNO AL DIA POR TRES MESES

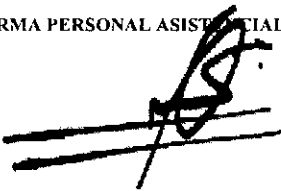
ORDENES MÉDICAS

ORDENES MÉDICAS

Fecha	Ambulatoria	Procedimiento	Cantidad	Frecuencia	Observaciones
2025-08-30 13:36:49	No	890101 - ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	1	MENSUAL	
2025-08-30 13:37:04	No	890111 - ATENCION (VISITA), DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA	8	MENSUAL	
2025-08-30 13:37:11	No	890108 - ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGIA	1	UNICA	

FIRMA A SATISFACCIÓN DEL PACIENTE / RESPONSABLE / ACUDIENTE / CUIDADOR

FIRMA PERSONAL ASISTENTE SOCIAL



CHRISTIAN ALEXIS LAGUADO PRADA
MEDICO GENERAL
RM/TP: 1092335333

1734990

RAMON JESUS QUINTERO DUARTE



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	1734990
NOMBRES	RAMON JESUS
APELLIDOS	QUINTERO DUARTE
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	01/01/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	09/03/2025 14:52:13	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:

03/09/2025

Ficha:

54874521554500000747



Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: RAMON JESUS

Apellidos: QUINTERO DUARTE

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1734990

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

09/07/2024

Última actualización ciudadano:

09/07/2024

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



1
 2
 3
 4
 5
 6
 7
 8
 9
 10
 11
 12
 13
 14
 15
 16
 17
 18
 19
 20
 21
 22
 23
 24
 25
 26
 27
 28
 29
 30
 31
 32
 33
 34
 35
 36
 37
 38
 39
 40
 41
 42
 43
 44
 45
 46
 47
 48
 49
 50
 51
 52
 53
 54
 55
 56
 57
 58
 59
 60
 61
 62
 63
 64
 65
 66
 67
 68
 69
 70
 71
 72
 73
 74
 75
 76
 77
 78
 79
 80
 81
 82
 83
 84
 85
 86
 87
 88
 89
 90
 91
 92
 93
 94
 95
 96
 97
 98
 99
 100
 101
 102
 103
 104
 105
 106
 107
 108
 109
 110
 111
 112
 113
 114
 115
 116
 117
 118
 119
 120
 121
 122
 123
 124
 125
 126
 127
 128
 129
 130
 131
 132
 133
 134
 135
 136
 137
 138
 139
 140
 141
 142
 143
 144
 145
 146
 147
 148
 149
 150
 151
 152
 153
 154
 155
 156
 157
 158
 159
 160
 161
 162
 163
 164
 165
 166
 167
 168
 169
 170
 171
 172
 173
 174
 175
 176
 177
 178
 179
 180
 181
 182
 183
 184
 185
 186
 187
 188
 189
 190
 191
 192
 193
 194
 195
 196
 197
 198
 199
 200
 201
 202
 203
 204
 205
 206
 207
 208
 209
 210
 211
 212
 213
 214
 215
 216
 217
 218
 219
 220
 221
 222
 223
 224
 225
 226
 227
 228
 229
 230
 231
 232
 233
 234
 235
 236
 237
 238
 239
 240
 241
 242
 243
 244
 245
 246
 247
 248
 249
 250
 251
 252
 253
 254
 255
 256
 257
 258
 259
 260
 261
 262
 263
 264
 265
 266
 267
 268
 269
 270
 271
 272
 273
 274
 275
 276
 277
 278
 279
 280
 281
 282
 283
 284
 285
 286
 287
 288
 289
 290
 291
 292
 293
 294
 295
 296
 297
 298
 299
 300
 301
 302
 303
 304
 305
 306
 307
 308
 309
 310
 311
 312
 313
 314
 315
 316
 317
 318
 319
 320
 321
 322
 323
 324
 325
 326
 327
 328
 329
 330
 331
 332
 333
 334
 335
 336
 337
 338
 339
 340
 341
 342
 343
 344
 345
 346
 347
 348
 349
 350
 351
 352
 353
 354
 355
 356
 357
 358
 359
 360
 361
 362
 363
 364
 365
 366
 367
 368
 369
 370
 371
 372
 373
 374
 375
 376
 377
 378
 379
 380
 381
 382
 383
 384
 385
 386
 387
 388
 389
 390
 391
 392
 393
 394
 395
 396
 397
 398
 399
 400
 401
 402
 403
 404
 405
 406
 407
 408
 409
 410
 411
 412
 413
 414
 415
 416
 417
 418
 419
 420
 421
 422
 423
 424
 425
 426
 427
 428
 429
 430
 431
 432
 433
 434
 435
 436
 437
 438
 439
 440
 441
 442
 443
 444
 445
 446
 447
 448
 449
 450
 451
 452
 453
 454
 455
 456
 457
 458
 459
 460
 461
 462
 463
 464
 465
 466
 467
 468
 469
 470
 471
 472
 473
 474
 475
 476
 477
 478
 479
 480
 481
 482
 483
 484
 485
 486
 487
 488
 489
 490
 491
 492
 493
 494
 495
 496
 497
 498
 499
 500
 501
 502
 503
 504
 505
 506
 507
 508
 509
 510
 511
 512
 513
 514
 515
 516
 517
 518
 519
 520
 521
 522
 523
 524
 525

En el presente trabajo se han analizado los datos de la encuesta de la fuerza de trabajo en el sector de la construcción en el Perú, en el año 2005, para determinar la incidencia de la enfermedad de la columna cervical en los trabajadores de la construcción en el Perú.

Ciudad: Villa Del Rosario
Estrato 1
Tarifa: Generica

106282



¡Escanea y paga!

Periodo facturado 05/JUL/2025 a 04/AGO/2025

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:
27/AGO/2025

Pago con recargo hasta:
02/SEP/2025

3-

Comunicación Calidad del Servicio

Información de tu instalación

Medidor Activa: 18469991

Medidor Reactiva:

Alimentador: SANC43


Nivel de tensión: 1

Carga instalada: 2

Constante de medida: 1

El presente documento es equivalente a la firma y presta mérito ejecutivo en virtud de la Ley 13.363 de 1994 modificada por el artículo 18 de la Ley 6694 de 2001.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece a continuación, tiene plena validez para todos los efectos legales.


José Miguel González Gam
Representante Legal

Servicios Facturados

Energia \$102,935

Alumbrado Público	\$18,134
-------------------	----------

Pago total
\$121,069

Contáctanos a través de la línea de atención 01 8000 41411
Reporte de daños en Norte de Santander al 115 - #515 Sur de Cesar y de Boli

Síguenos en nuestras redes sociales

Receivables to ann CENS www.cens.com.co

Recordando que tienes la posibilidad de pagar en efectivo, cheque o medio electrónico ingresando a www.cens.com.co



Centrales Electricas del Norte de Santander S.A. E.S.P.

NIT: 890500514-9. Somos Autoretenedores a título de Renta: Resolución 547 del 25 de Enero de 2002.
Grandes Contribuyentes: Resolución No. 000200 del 27 de diciembre de 2024 / Agentes Retenedores IVA.

Con este número puedes
hacer trámites y pagos

Reporta daños y emergencias
marcando gratis

Número de
cliente:

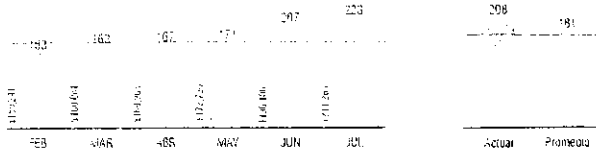
106282

018000 414 115 ó al 115

Generación (G): 265.3432
Transmisión (T): 54.6881
Distribución (D): 310.9990
Costo Unitario \$/kWh: 371.3147

Comercialización (Cv): 137.6868
Perdidas Reconocidas (PR): 59.4385
Restricciones (R): 43.6591
Tarifa Aplicada \$/kWh: 418.1624
FECHA PUBLICACION: 21/JUN/2025
Subsidio (%): -52.0354

Histórico de consumo \$/kWh



Información de consumo / Detalle del servicio de energía

Activa	Lectura	kWh	Reactiva	Lectura	kVArh
Actual	3970	206	Actual		
Anterior	3762		Anterior		

Concepto

CONSUMO ACTIVA	\$	181,337
SUBSIDIO	\$	-76,482
INTERES MORSA	\$	90

Botón de sugerencias

evolucionar
para ti



Para mayor información, visita

Impuesto alumbrado público

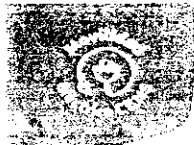
Clausula CPSCCU: 25
Sujeto pasivo (Contribuyente): Maria Del Carmen Quintana Sanchez
Sujeto activo (Municipio): Villa Del Rosario
Concesionario: Conseción American Lighting S.A.S. Tel 5644164
Norma municipal que aprueba: Acuerdo No. 025 de 2024, 002 de 2025
Para mayor información comuníquese con la alcaldía de tu municipio y para mantenimiento al operador en la línea 5644164 Conseción American Lighting S.A.S.
Base Gravable: 181,337 Tarifa: 10

Concepto	Valor Mes
IMPUESTO ALUMBRADO PUBLICO	\$ 18,134

Total alumbrado público \$18,134

Recuerda: Las bahías de parqueo en las estaciones de carga son exclusivas para vehículos eléctricos.

Exclusiva para vehículos eléctricos.



Total de energía \$ 102,935
Estado Financiaciones / CredisOMOS

Nº de convenio	Deuda inicial	Tasa Interés	Cuotas Pend.	Deuda actual	Cuotas Fact.
----------------	---------------	--------------	--------------	--------------	--------------



Por tus
servicios pagas

\$ 121,069



7 DE AGOSTO
Batalla de Boyaca



Servicios Facturados

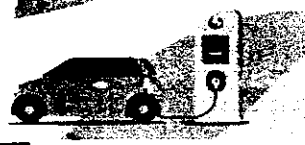
\$102,935

\$18,134

Por tus servicios pagas

\$121,069

Seguridad y tranquilidad en casa
Sin salir de casa y con total seguridad
la iluminación exterior de tu hogar



16674-1/2

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

30.503.869

NUMERO

QUINTERO SANCHEZ

APELLIDOS

MARIA DEL CARMEN

NOMBRES

Maria del Carmen Q S

FIRMA



INDICE DRECHO

FECHA DE NACIMIENTO
SAN MARTIN
(CESAR)

20-AGO-1963

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57

A+

F

ESTATURA

G S RH

SEXO

23-JUL-1984 SAN MARTIN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMARENTRIE RENCIFO LOPEZ



6 2510000 55148867-E-0030503869 20060008

00735061798 02 104480705