

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: M511-R268 - RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 977741



FECHA DE NACIMIENTO **14-ENE-1963**
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA **O+** G.S. RH **F** SEXO

23-MAR-1981 VILLA ROSARIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Alvarenga*
REGISTRADORA NACIONAL
ALVAREATRIZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO

A-2510000-55140554-F-0027893460-20051103 0001005308G 01 175803746

ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHUM**CONSULTA MÉDICA**

Consulta Externa

FECHA : 28/07/2025

INGRESO : 2027135

HERNANDEZ MELGAREJO NIDIA AMPARO

CC - 27893460

Sexo : Femenino

Teléfono : 3143214921

Edad : 62A 6M 14D

Nacimiento : 14/01/1963

Dirección : CARRERA 4 NO 0-21 FATIMA

Empresa : COOSALUD EPS SA REGIMEN SUBSIDIADO

CAUSA EXTERNA: 38 - Enfermedad General**FINALIDAD CONSULTA:** 44 - OTRA**ESTADO DE CONCIENCIA:** CONCINTE ALERTA ORIENTADO**MOTIVO CONSULTA:** CONTROL MEDICO

ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD, QUIEN ACUDE A CONSULTA EXTERNA REFIRIENDO CUADRO CLÍNICO COMPATIBLE CON RADICULOPATÍA LUMBAR EN MANEJO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA. PRESENTA DISCAPACIDAD FUNCIONAL PARCIAL SECUNDARIA A DOLOR CRÓNICO DE CARÁCTER NEUROPÁTICO, EL CUAL COMPROMETE EN ALGÚN GRADO LA BIPEDESTACIÓN Y LA MOVILIDAD GLOBAL. DICHA CONDICIÓN HA SIDO EVALUADA Y CERTIFICADA COMO DISCAPACIDAD HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE AGUDIZACIÓN NI ALTERACIÓN DE CONSTANTES VITALES.

PARACLINICOS : NO TRAE**ANTECEDENTES :**

GINECOLÓGICOS: G2P2C0A0

QUIRÚRGICOS: HISTERECTOMIA, OSTEOSINTESIS DE MUÑECA IZQUIERDA

TRANSFUSIONALES: NIEGA

TRAUMÁTICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: POP

PATOLÓGICOS: ESCOLIOSIS, OBESIDAD, COLON IRRITABLE

TOXICOLÓGICOS: 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).

SIGNS VITALES

Peso : 70 kg

Temperatura : 37 °C

Presión Arterial Sistólica: 120 mmHg

Talla : 160 cm

Frecuencia Respiratoria : 20 V x Min

Presión Arterial Diastólica : 80 mmHg

I.M.C. : 27.34 kg/m²

Frecuencia Cardiaca : 80 V x Min

SO2 : 0 %

EXÁMEN FÍSICO :

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). MÚSCULO ESQUELETICO (Normal). NEUROLÓGIA - ESFERA MENTAL (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

PLAN DE MANEJO :

ORDEN MEDICA (Cantidad: 1) *** CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD *** SE CERTIFICA QUE LA PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD PRESENTA UNA DISCAPACIDAD DE ORIGEN NEUROLÓGICO Y MUSCULOESQUELÉTICO, SECUNDARIA A RADICULOPATÍA LUMBAR EN MANEJO POR NEUROCIRUGÍA, LA CUAL GENERA LIMITACIÓN FUNCIONAL EN LA BIPEDESTACIÓN Y MOVILIDAD, CON REPERCUSIÓN PARCIAL EN SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA. SE TRATA DE UNA DISCAPACIDAD DE CARÁCTER PERMANENTE EN EL CONTEXTO DE DOLOR CRÓNICO, CUYA CONDICIÓN HA SIDO EVALUADA CLÍNICAMENTE Y DOCUMENTADA EN CONSULTA MÉDICA. ESTE CERTIFICADO SE EXPIDE PARA LOS FINES QUE LA PACIENTE CONSIDERE PERTINENTES.

RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) (Cantidad: 1)

ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD (Cantidad: 1)

GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA (Cantidad: 1)

UROANÁLISIS (Cantidad: 1)

COLESTEROL TOTAL (Cantidad: 1)

COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO (Cantidad: 1)

COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (Cantidad: 1)

TRIGLICERIDOS (Cantidad: 1)

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS (Cantidad: 1)

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO (Cantidad: 1)

ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHUM**CONSULTA MÉDICA**

Consulta Externa

FECHA : 28/07/2025**INGRESO :** 2027135**HERNANDEZ MELGAREJO NIDIA AMPARO****CC - 27893460****Edad :** 62A 6M 14D**Sexo :** Femenino**Nacimiento :** 14/01/1963**Teléfono :** 3143214921**Dirección :** CARRERA 4 NO 0-21 FATIMA**Empresa :** COOSALUD EPS SA REGIMEN SUBSIDIADO

COPROLÓGICO (Cantidad: 1)

HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] (Cantidad: 1)

DIAGNÓSTICO :

M511 - TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA - (Impresión Diagnóstica)

R268 - OTRAS ANORMALIDADES DE LA MARCHA Y DE LA MOVILIDAD Y LAS NO ESPECIFICADAS

E785 - HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA

LO ANOTADO

ANÁLISIS :

SE TRATA DE UNA PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE RADICULOPATÍA LUMBAR EN MANEJO POR NEUROCIRUGÍA, CUYA SINTOMATOLOGÍA DOLOROSA CRÓNICA HA GENERADO UNA LIMITACIÓN FUNCIONAL QUE INTERFIERE CON SU CAPACIDAD DE DEAMBULACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA BIPEDESTACIÓN. LO ANTERIOR HA CONDUCIDO A LA CERTIFICACIÓN DE UNA DISCAPACIDAD PARCIAL, POSIBLEMENTE DE ORIGEN MIXTO, NEUROLÓGICO Y MUSCULOESQUELÉTICO. A PESAR DE LA CRONICIDAD DEL CUADRO, LA PACIENTE SE ENCUENTRA CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE COMPENSADA, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE ALARMA NEUROLÓGICOS O DETERIORO AGUDO, POR LO QUE SE DEBE CONTINUAR CON EL SEGUIMIENTO MULTIDISCIPLINARIO Y AJUSTE DE TRATAMIENTO ENFOCADO EN EL CONTROL DEL DOLOR, REHABILITACIÓN FUNCIONAL Y MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA.

LAGUADO PRADA CHRISTIANALEXIS
C.C. 1092335333
MEDICINA GENERAL

HISTORIA CLINICA

IPS: NORDVITAL IPS S.A.S. Nit: 900758573-7

Sede: NORDVITAL IPS - SEDE 1 Cod.Habilitacion: 540010231001

Nombre: NIDIA AMPARO HERNANDEZ MELGAREJO Identificación: CC-27893460

Profesional: TULIO FERNANDO JAIMES TRILLOS Registro Médico: 13720047 Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Fecha Atención: 2025-05-23 16:01:58

Nombre: NIDIA AMPARO HERNANDEZ MELGAREJO		Identificación: CC - 27893460	Sexo: F	Edad: 62 años 4 meses 9 días
Fecha Nacimiento: 1963-01-14		Ocupación:		
Dirección:		Teléfono: 3143214921	Ciudad Residencia: CUCUTA	
Régimen: Subsidiado				
Convenio: COOSALUD EVENTO SUBSIDIADO				
Asegurador: COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA LTDA. - COOSALUD E.S.S.				
Rango: RANGO 1	Estado Civil:		Discapacidad: Sin Discapacidad	
Etnia: Sin Pertenencia Etnica	Religión: Católica		Población: Ninguna	
Acompañante:	Parentesco:		Teléfono:	
Responsable:	Parentesco:		Teléfono:	

DATOS ATENCION

Motivo Consulta:	DOLOR DE ESPALDA
------------------	------------------

Enfermedad Actual:	PTE FEMENINA DE 62 AÑOS Q INGRESA X PTAR DOLOR EN REGION DORSOLUMBAR D EHACE VARIOS MESE S. - TIENE ANTECEDENTE DE POSTQX TARDIO DE POSTQX TARDIO DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE FRACTURA DISTAL DE RADIO IZQ DE HACE MAS DE 10 AÑOS . REFIERE PTAR MULTIPLES DOLORES ARTICULARES - TIENE RX DE COLUMNA CERVICAL DE 11/04/25 SIGNOS DE ESPONDILOARTROSIS . - TIENE RX DE COLUMNA DORSAL DE 11/04/25 SIGNOS DE ESPONDILOARTROSIS . HIPERCIFOSIS DORSAL. ESCOLIOSIS DORSAL - TIENE RX DE COLUMNA LUMBAR DE 11/04/25 SIGNOS DE ESPONDILOARTROSIS . DISCOPATIA L4-L5. LIGERA ESCOLIOSIS - TIENE ANTECEDENTES PATOLOGICOS NEGATIVOS . ALERGICOS NEGATIVOS
--------------------	--

ALERGIAS

Descripción:	No indica presentar alergias
--------------	------------------------------

ANTECEDENTES TRAUMATOLOGICOS

Descripción:	No indica presentar Antecedentes traumatólogicos
--------------	--

ANTECEDENTES QUIRURGICO

Descripción:	No indica presentar Antecedentes Quirúrgicos
--------------	--

EXAMEN SISTEMA FISICO

Cabeza	Normal
Cara	Normal
Nariz y Senos Paranasales	Normal
Oídos	Normal
Cavidad Oral	Normal
Cuello	Normal
Respiratorio	Normal
Cardiovascular	Normal
Mamas	Normal
Gastro Intestinal	Normal
Genito Urinario	Normal
Musculo Esquelético	Anormal - MUÑECA IZQ CICATRIZ DE HERIDA QX EN BUEN ESTADO + MOVILIDAD +

HISTORIA CLINICA

IPS: NORDVITAL IPS S.A.S. Nit: 900758573-7
 Sede: NORDVITAL IPS - SEDE 1 Cod.Habilitacion: 540010231001
 Nombre: NIDIA AMPARO HERNANDEZ MELGAREJO Identificación: CC-27893460

Profesional: TULIO FERNANDO JAIMES TRILLOS Registro Médico: 13720047 Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Fecha Atención: 2025-05-23 16:01:58

- COLUMNA DOLOR EN REGION DORSOLUMLBAR + LASEGUE NEG . MOVILIDAD +	
Sistema Nervioso	Normal
Hematopoyetico	Normal
Endocrino	Normal
Piel	Normal
OBSERVACIONES/DETALLES	

SIGNS VITALES

Temperatura: None	Tension Arterial: 120 / 80	Frecuencia Cardiaca 80
Peso:	Altura: cm	Frecuencia Respiratoria: 14
Indice Masa Muscular:	Clasificacion IMC:	Circunferencia Abdominal
Perimetro Cefálico:	Perimetro Branquial:	Pliegue Tricipital:
Pliegue Subescapular:	Diametro Muñeca:	

EXAMEN FISICO

Cabeza	Normal
Cara	Normal
Boca	Normal
Cuello	Normal
Torax	Normal
Abdomen	Normal
Extremidad	Anormal - MUÑECA IZQ CICATRIZ DE HERIDA QX EN BUEN ESTADO + MOVILIDAD +

Vascular	Normal
Neurologico	Normal
Columna	Anormal - DOLOR EN REGION DORSOLUMLBAR + LASEGUE NEG . MOVILIDAD +
Mamas	Normal
Genitourinario	Normal
Piel	Normal
ORL	Normal
examenfisicosegmentacionota	

VALORACION MEDICA

Observación: PTE CON X ANOTADOS . SE RODENA VALORACION X NEUROCIRUGIA , PARACLINICOS , CONTROL X ORTOPEDIA CON RESULTADOS , TTO MD.

DIAGNOSTICOS

Principal:	M549 - DORSALGIA, NO ESPECIFICADA
Relacionado 1	M402 - OTRAS CIFOSIS Y LAS NO ESPECIFICADAS
Relacionado 2	S525 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO
Relacionado 3	M158 - OTRAS POLIARTROSIS

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Tipo Diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA

Finalidad: TRATAMIENTO

INCAPACIDAD

Descripción:	Sin Información Diligenciada
--------------	------------------------------

HISTORIA CLINICA

IPS: NORDVITAL IPS S.A.S. Nit: 900758573-7
 Sede: NORDVITAL IPS - SEDE 1 Cod.Habilitacion: 540010231001
 Nombre: NIDIA AMPARO HERNANDEZ MELGAREJO Identificación: CC-27893460
 Profesional: TULIO FERNANDO JAIMES TRILLOS Registro Médico: 13720047 Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Fecha Atención: 2025-05-23 16:01:58

APOYO DIAGNOSTICO

Código	Cantidad	Nombre
--------	----------	--------

903801	1	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
--------	---	--------------------------------------

Observación: None

906911	1	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL
--------	---	---------------------------

Observación: None

873206	1	RADIOGRAFIA DE MUÑECA +
--------	---	-------------------------

Observación: IZQUIERDA

890380	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
--------	---	--

Observación: CONTROL X ORTOPEDIA CON RESULTADOS

890273	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA
--------	---	--

Observación: None

Descripción:	Sin solicitud Apoyo diagnóstico EPS		
--------------	-------------------------------------	--	--

MEDICAMENTOS

ID: 51621	Nombre: TIAMINA (VIT B1) TABLETA O CAPSULA 300 MG			Presentación TABLETA O CAPSULA
Dosis: 1	Horas: 24	Cantidad: 30	Días: 30	Indicaciones: TOMAR 1 TB AL DIA VIA ORAL
ID: 50209	Nombre: MELOXICAM TABLETA O CAPSULA 15 MG			Presentación TABLETA O CAPSULA
Dosis: 1	Horas: 24	Cantidad: 15	Días: 15	Indicaciones: TOMAR 1 TB AL DIA VIA ORAL

SOLICITUDES MEDICAMENTOS (EPS)

Descripción:	Sin Solicitud Medicamentos EPS		
--------------	--------------------------------	--	--

RECOMENDACIONES

PROFESIONAL: TULIO FERNANDO JAIMES TRILLOS
 Registro Médico: 13720047

Firmada Electronicamente: Ley 527 de 1999 Artículo 2



ADRES

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	27893460
NOMBRES	NIDIA AMPARO
APELLIDOS	HERNANDEZ MELGAREJO
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	10/08/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 10/16/2025 09:50:36 | 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 Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - 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:

16/10/2025

Ficha:

54874046553500001373

A5

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: NIDIA AMPARO

Apellidos: HERNANDEZ MELGAREJO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 27893460

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

10/10/2024

Última actualización ciudadano:

10/10/2024

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:

Carrerá 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co

trica atenta contra la disponibilidad permanente de energía por un término indeterminado. Esas diferencias, que se presentan en el servicio, son la razón de la demanda.

los en

es y pagarlos

en uno de

OS que está

a nuestras

agas por la

Aniversario Somos en septiembre, deberás:

-fotografía al WhatsApp 3102474033

somosgrupoepm.com

Agrégala al WhatsApp

323 231 5115



13deb76af562456190f4647093d0973039661abda6ad

Información de tu instalación

Periodo Retroactivo

Mes 2

Mes 3

Medidor Activa: 8361548

Medidor Reactiva:

Alimentador: ELSC69

Nivel de tensión: 1

Carga instalada: 2500

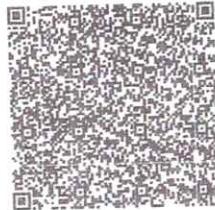
Constante de medida: 1

El presente documento equivale a una factura prestada mérito ejecutivo en virtud del artículo 130 de la Ley 142 de 1994 modificado por el artículo 18 de la Ley 689 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.

Jose Miguel Gonzalez Campo
Representante Legal

Tad de pagar en efectivo, cheque o medio electrónico ingresando a www.cens.com.co
enes Éxito - IFinorte Bancolombia - Davivienda - Efecty - PTM - Banco de Bogotá - Banco Caja
Banco Agrario - Cajeros y Datáfonos ATH - SuperGIROS (sur del Cesar y sur de Bolívar)



QR DIAN



Grupo epm

Tu Información

Nombre: Martha Janeth Garcia Gutierrez

Dirección: Cll 0 4-05

Barrio: Fatima

Clase de Servicio: Residencial

Ruta: 105 01512310795

Ciudad: Villa Del Rosario

Estrato 1

Tarifa: Generica

406985

Documento equivalente electrónico

1084190422

Fecha y hora de generación: 2025-08-08 12:39:36

Fecha y hora de expedición: 2025-08-09 07:59:00

Último pago: 10/JUL/2025

Pagaste: \$267,873

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



¡Escanea y paga!

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:
27/AGO/2025

Pago con recargo hasta:
02/SEP/2025

Días Facturados

31

Servicios Facturados

\$178,703



\$21,219



\$25,719

Alumbrado Público



Contáctanos a través de la línea de atención 01 8000 414115
Reporte de daños en Norte de Santander al 115 - #515 Sur de Cesar y de Bolívar

Síguenos en nuestras redes sociales

Descarga la app CENS www.cens.com.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.092.355.627
RESTREPO HERNANDEZ

APELLIDOS

SYRLEY ALEJANDRA

NOMBRES

Sydney A. Restrepo H.

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 08-ABR-1994

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62
ESTATURA

O+
G.S. RH

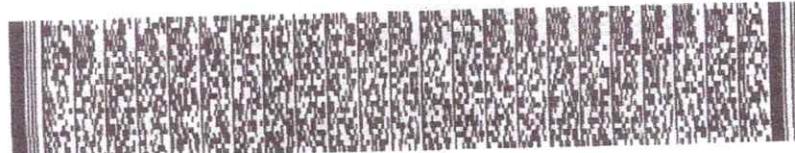
F
SEXO



INDICE DERECHO

03-MAY-2012 VILLA ROSARIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-2510000-00386437-F-1092355627-20120706

0030442394A 1 38091609