

CC 88244361 RAUL SUAREZ SANDOVAL

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: 5457

Tipo Valoración

Consultorio 2024 (2024-01-01 a 2024-12-31) id:1818

Observaciones

DIAGNOSTICOS: F209 - F200



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 701854

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **88.244.361**

SUAREZ SANDOVAL

APELLIDOS

RAUL

NOMBRES

Raul Suarez Sandoval
FIRMA



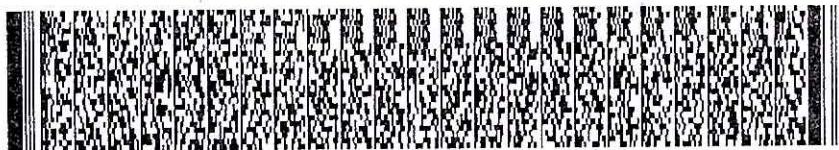
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **25-NOV-1979**
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.68 A- M

ESTATURA G.S. RH SEXO
17-JUL-1998 CUCUTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sanchez Torres*
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2510000-00759384-M-0088244361-20151104

0047310236G 7

6973476193

ASE Hospital Jorge Cristo Sahium Villa del Rosario	PROCESO DE APOYO	
	AREA DE TERAPIAS.	
	VALORACION FISIOTERAPEUTICA DE DIVERSIDAD FUNCIONAL.	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

1er. Apellido <u>Suarez</u>	2do. Apellido <u>Sondoval</u>	Nombres <u>Paul</u>	DOCUMENTO: <u>88244351</u>
Edad : <u>44</u>	Estado Civil : <u>—</u>	Escolaridad : <u>—</u>	Género: F <u>—</u> M <u>X</u>
Dirección: <u>Cra 16 N°16-30 B. Novaro Wolf UIRIO</u>			Teléfono: <u>3212760891</u>

FECHA: AÑO: 2024 MES: 03 DIA: 06

DIAGNÓSTICO: Esquizofrenia (F209)

VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA:

Paciente quien desde los 7 años de edad presenta
Trastorno Neurológico se le diagnostica Esquizofre-
nia, Requiere tratamiento farmacológico permanente
por psiquiatría (Olanzapina 5mg / biperideno 2mg /
levomepromazina 25mg / Pipotiazina). A la Valoración
presenta Trastorno Conducta y Comportamiento, Intabilidad
Adiposo toma Acido Valproico 250mg / Risperidona 2mg
Agresividad Verbal, lenguaje Incoherente, cumple órdenes
sencillas no complejas
Dependiente Actividades Vida Diana
Requiere Acompañamiento permanente

CARACTERIZACIÓN: Discapacidad Mental Severa

[Signature]
 MEDICO
 Alvaro Enrique Parra
 Médico General
 CC 13.168.258
 R.M 3794

[Signature]
 FISIOTERAPEUTA
 28006390

ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM		SUAREZ SANDOVAL RAUL	
CONSULTA MÉDICA		CC - 88244361	
Jorge Cristo Sahium		Edad : 44A 2M 8D	
Consulta Externa		Nacimiento : 25/11/1979	
Vlla del Rosario		Sexo : Masculino	
FECHA : 02/02/2024		Teléfono : 3223073276	
INGRESO : 1469619		Dirección : CARRERA 16 16 30 NAVARRO WOLF	
		Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)	

CAUSA EXTERNA: 13 - Enfermedad General

FINALIDAD CONSULTA: 10 - No Aplica

ESTADO DE CONCIENCIA: ALERTA. CONSIENTE. ORIENTADO.

MOTIVO CONSULTA: CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE A CITA MEDICA DE CON LA MADRE REFIRIENDO ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA Y RETARDO MENTAL, PRESENCIA DE ABSCESO CUTANEO.

PARACLINICOS :

ANTECEDENTES :

GINECOLÓGICOS: na
QUIRÚRGICOS: NIEGA
TRANSFUSIONALES: NIEGA
TRAUMÁTICOS: NIEGA
HOSPITALIZACIONES: MULTIPLES
PATÓLOGICOS: ESQUIZOFRENIA
TOXICOLÓGICOS: MULTIPLES

REVISION 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).

SIGNOS VITALES

Peso : 71 kg	Temperatura : 36 °C	Presión Arterial Sistólica: 115 mmHg
Talla : 167 cm	Frecuencia Respiratoria : 18 V x Min	Presión Arterial Diastólica : 78 mmHg
I.M.C. : 25.46 kg/m2	Frecuencia Cardíaca : 98 V x Min	

EXÁMEN FÍSICO :

Craneo (Normal). SIN PRESENCIA DE LESIONES O PROTUBERANCIAS.

Ojos (Normal). PUPILAS NORMOCROMICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ.

Oídos (Normal). CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO NORMAL.

Boca (Normal). MUCOSA ORAL HUMEDA, SIN LESIONES.

Cuello (Normal). SIN EVIDENCIA DE MASAS PALPABLES.

Tórax (Normal). SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE.

Abdomen (Normal). NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

Piel (Normal). SIN LESIONES APARANTES.

Neurología - Esfera mental (Normal). ALERTA. CONSIENTE. ORIENTADO.

Cardio Pulmonar (Normal). RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS.

NARIZ (Normal). GENITOURINARIO (Normal). OSTEOARTICULAR (Normal). SISTEMA NERVIOSO (Normal). MÚSCULO - ESQUELETICO (Normal).

PLAN DE MANEJO :

OLANZAPINA 10MG TABLETA RECUBIERTA (Cantidad: 90) 1 UND CADA 24 HORAS POR 90 DIAS VÍA ORAL

BIPERIDENO 2 MG TABLETA (Cantidad: 90) 1 UND CADA 24 HORAS POR 90 DIAS

LEVOMEPRMAZINA TABLETA 25 MG (Cantidad: 90) 1 UND CADA 24 HORAS POR 90 DIAS

PIPOTIAZINA PALMITATO 25 MG / 1ML SOLUCION INYECTABLE (Cantidad: 3) 3 UND VÍA INTRAMUSCULAR UNA AMP MES POR TRES MESES IM

DIFENHIDRAMINA CLORHIDRATO JARABE 12.5MG/120ML (Cantidad: 12) 12 UND TOMAR 10 cc C/D 8 HORAS POR TRES MESES

CEFALEXINA 500 MG TABLETA O CAPSULA (Cantidad: 28) 1 UND CADA 6 HORAS POR 7 DIAS

COLESTEROL TOTAL (Cantidad: 1)

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

COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (Cantidad: 1)

TRIGLICERIDOS (Cantidad: 1)

DIAGNÓSTICO :

F209 - ESQUIZOFRENIA NO ESPECIFICADA - (Impresión Diagnóstica)

L988 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO

E785 - HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE A CITA MEDICA DE CON LA MADRE REFIRIENDO ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA Y RETARDO MENTAL, PRESENCIA DE ABSCESO CUTANEO. SE GENERA FORMULA DE MEDICAMENTOS, ANTECEDENTE DE HIPERLIPIDEMIA MIXTA, SIN PARACLINICOS RECIENTES, SE HACEN SOLICITUD DE MEDICAMENTOS, SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES.

ANÁLISIS :

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE A CITA MEDICA DE CON LA MADRE REFIRIENDO ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA Y RETARDO MENTAL, PRESENCIA DE ABSCESO CUTANEO. SE GENERA FORMULA DE MEDICAMENTOS, SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES.

Brandon Anaya

ANAYA ATTALLA BRANDON
C.C. 1090517044
MEDICINA GENERAL



ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO

NIT 890500810

CALLE 22 AVE 19 Y 20 BARRIO SAN JOSE

Telefonos : TEL 5823992 EXT. 132

Rudesindo Soto

CONSULTA EXTERNA

DATOS DE IDENTIFICACION

Nro. Historia	Nombre Paciente	Nro. Identific.	Edad	Sexo	Página
88244361	RAUL SUAREZ SANDOVAL	CC88244361	41 A	M	2
Dirección del Paciente	VILLA DEL ROSARIO,,CL 16 # 16-30 B/NAVARRO WOLF VILLA DEL				
Empresa	Fecha Ingreso	Hora Ingreso	Fecha Egreso	Hora Egreso	
COMPARTA EPS-S	18/01/2021	10:24	18/01/2021	10:31	

RESUMEN DE LA ATENCIÓN

EXAMEN FÍSICO

Abdomen: NO EVALUADO
Pelvis: NO EVALUADO
Extremidades: NO EVALUADO
GU : NO EVALUADO
Neurológicos: NO EVALUADO
Columna: NO EVALUADO
Piel y Mucosas: NO EVALUADO

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

Estado de conciencia:

ALERTA

Nivel de orientación:

ORIENTADO EN PERSONA Y ESPACIO, PARCIALMENTE
EN TIEMPO

Actitud:

COLABORACIÓN E INTERÉS

Afecto:

aplanamiento afectivo

Pensamiento:

concreto

Sensopercepción:

refiere alucinaciones visuales ocasionales hoy
las niega

Juicio de realidad:

SIN ALTERACIÓN

Introspección:

pobre

Funciones mentales superiores (cognitivas):

NE

IMPRESION DIAGNOSTICA

IMPRESION DIAGNOSTICA

F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

TRATAMIENTO

Formulación :

Fecha :18/01/2021 Medico :ANDREA DEL PILAR
CAMPEROS C Medicamento :HALOPERIDOL 5 MG
TABLETA Cantidad :90 Dosificación :una en la
noche

Fecha :18/01/2021 Medico :ANDREA DEL PILAR
CAMPEROS C Medicamento :BIPERIDENO
CLORHIDRATO TAB 2 MG Cantidad :90

Dosificación :una al desayuno

Fecha :18/01/2021 Medico :ANDREA DEL PILAR
CAMPEROS C Medicamento :LEVOMEPROMAZINA 25 MG
Cantidad :90 Dosificación :una en la noche

Fecha :18/01/2021 Medico :ANDREA DEL PILAR
CAMPEROS C Medicamento :CARBONATO DE LITIO
300 MG TABLETAS Cantidad :180 Dosificación
:una cada 12hrs

Fecha :18/01/2021 Medico :ANDREA DEL PILAR
CAMPEROS C Medicamento :DIFENHIDRAMINA JARABE
125MG/5ML Cantidad :10 Dosificación :10 cc
con cada comida

Fecha :18/01/2021 Medico :ANDREA DEL PILAR
CAMPEROS C Medicamento :ACETAMINOFEN 500 MG
Cantidad :20 Dosificación :una segun dolor

Observaciones :

tratamiento para 3 meses

MOTIVO DE SALIDA

CONDUCTA:

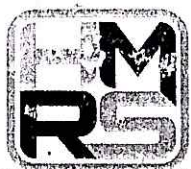
paciente con enfermedad crónica, con efectos
adversos del tto, se reajusto medicación, se
explica a la mamá, psicorientación,
haloperidol 5mgs en la noche,,ca de litio

Médico ordena la salida

ANDREA DEL PILAR CAMPEROS C C.C.52264727

Firma y Sello del Médico :

Andrea Camperos Cordero
ESPECIALISTA PSQUIATRIA
C.C. 52.264.727



HOSPITAL MENTAL
Rudesindo Soto

ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO

NIT 890500840

CALLE 22 AVE 19 Y 20 BARRIO SAN JOSE

Telefonos : TEL 5823992 EXT. 132

Nro. ATENCION 00363229
REGISTRO MEDICO 00190378
FECHA 18/01/2021

CONSULTA EXTERNA

DATOS DE IDENTIFICACION

Nro. Historia	Nombre Paciente	Nro. Identific.	Edad	Sexo
88244361	RAUL SUAREZ SANDOVAL	CC88244361	41 A	M
Dirección del Paciente VILLA DEL ROSARIO, CL 16 # 16-30 B/NAVARRO WOLF VILLA DEL				
Empresa	Fecha Ingreso	Hora Ingreso	Fecha Egreso	Hora Egreso
COMPARTA EPS-S	18/01/2021	10:24	18/01/2021	10:31

Página 1

RESUMEN DE LA ATENCIÓN

MOTIVO DE LA CONSULTA

asiste a control
refiere sentirse bien

ENFERMEDAD ACTUAL

asistye con la mama, pñaciente con enfmerdad
cronica, cumple el tto, refiere inquietud
motora y ansiedad ocasional, duerme bien

ESTRESORES PSICOSOCIALES RECIENTES:

Ninguno.

ANTECEDENTES PERSONALES GENERALES

Psiquiatrico:
ESQUIZOFREENIA.

Toxico:
CONSUMO DE SPA-
Alergico:
NO

HISTORIA FAMILIAR

Familiar: OTRO Tipo de Relación: Diagnostico
Psiquiatrico:, Intento de suicidio?:NO,
Consume alcohol?:NO, Consume drogas
ilegales?:NO, Edad:., Vive?:NO, Causa de la
muerte:., Personalidad:.

INGESTA DE ALCOHOL

¿Consume Alcohol?:NO,

CONSUMO DE DROGA ILEGAL

¿Consume Droga ilegal?:SI, ¿Usada bajo que
circunstancias?:., ¿Cuando fué la última vez
que uso droga?:., ¿La primera cosa que hace en
la mañana es consumir droga?:NO.

DROGAS LEGALES USADAS:

Marihuana, Bazuco, Heroína,.

METAS O AMBICIONES

¿Dejó el estudio o el trabajo?:NO,

METAS O AMBICIONES

¿Tiene metas o ambiciones?:NO,.

DIFICULTADES CON EL SUEÑO:

Hora de Acostarse: Hora de levantarse:

¿FUMA?:NO,

¿CONSUME CAFE?:NO, ¿Cuántas tasas de té
consume al día?: 0, ¿Cuántos litros de gaseosa
consume al día?: 0.

REVISIÓN POR SISTEMA

Nervioso: NO REFIERE.
Endocrino, metabólico y nutricional: NO
REFIERE.
Respiratorio: NO REFIERE.
Cardiovascular: NO REFIERE.
Genitourinario : NO REFIERE.
Musculoesquelético : NO REFIERE.
Piel, pelo y uñas: NO REFIERE.
Hemolinfático: NO REFIERE.
Otros : NO REFIERE

EXAMEN FÍSICO

Fecha y Hora:18/01/2021(10:28), Talla:165.00,
Peso: 63.00 Ind.Masa:23.1400.
T.A.:110/80, F.C.:., TEMP.: 0.0, F.R.:.

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

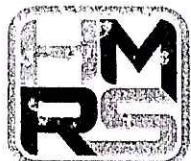
Hallazgos :
Cabeza: NO EVALUADO
Ojos: NO EVALUADO
ORL: NO EVALUADO
Cuello: NO EVALUADO
Torax: NO EVALUADO
Cardio-Pulmonar: NO EVALUADO

Médico ordena la salida

ANDREA DEL PILAR CAMPEROS C C.C.52264727

Firma y Sello del Médico :

Andrea Camperos C.
ESPECIALISTA PSIQUIATRIA
C.C. 52.264.727



HOSPITAL MENTAL
Rudesindo Soto

ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO

NIT 890500810

CALLE 22 AVE 19 Y 20 BARRIO SAN JOSE

Telefonos : TEL 5823992 EXT. 132

Nro. ATENCION 00363229
REGISTRO MEDICO 00190378
FECHA 18/01/2021

CONSULTA EXTERNA

DATOS DE IDENTIFICACION

Nro. Historia	Nombre Paciente	Nro. Identific.	Edad	Sexo
88244361	RAUL SUAREZ SANDOVAL	CC88244361	41 A	M
Dirección del Paciente VILLA DEL ROSARIO,,CL 16 # 16-30 B/NAVARRO WOLF VILLA DEL				
Empresa				
COMPARTA EPS-S				
		Fecha Ingreso 18/01/2021	Hora Ingreso 10:24	Fecha Egreso 18/01/2021
				Hora Egreso 10:31

Página 3

RESUMEN DE LA ATENCIÓN

CONDUCTA:

600mgs al dia, difenhidraina 30cc al dia,
levomepromazina 25mgs en la noche, cita en 3
meses, signos de alarma

MEDICO TRATANTE

ANDREA DEL PILAR CAMPEROS C

Médico ordena la salida

ANDREA DEL PILAR CAMPEROS C C.C.52264727

Andrea Camperos C
ESPECIALISTA PSIQUIATRIA
C.C. 52.264.727

Firma y Sello del Médico :



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	88244361
NOMBRES	RAUL
APELLIDOS	SUAREZ SANDOVAL
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	10/08/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	08/05/2024 16:29:40	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:

54874044552300000101

B1

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: RAUL

Apellidos: SUAREZ SANDOVAL

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 88244361

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

09/08/2019

Última actualización ciudadano:

08/07/2020

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

LINEA ETICA DE CENS. Denuncie conductas ilegales o antiéticas. Email: conductas@encens.com.co
Línea Etica Común y Transparente: 01-8000 322 953. Línea gratuita nacional. EPA, vea por la reserva de la información del denunciante.

Nombre: Jesús Suárez
Dirección: Cll 16 29an-42
Barrio: Navarro Wolf
Ciudad: Villa Del Rosario
Clase de Servicio: Residencial
Estrato 1
Ruta: 105 01512570675
Tarifa: Generica

Tu número de cliente: **529072**
Documento equivalente a factura N° - 1074109875
Fecha de emisión: Mayo 14/2024

Tu último pago fué:
23/ABR/2024
Pagaste:
\$42,170



¡Elicitaciones estas al día en tu pago!
¡Escanee y pague!

Periodo facturado 10/ABR/2024 a 09/MAY/2024

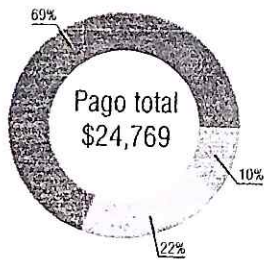
Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:
28/MAY/2024
Pago con recargo hasta:
04/JUN/2024

Días
Facturados:
30

Servicios Facturados

- Energía \$2,364
- Aseo \$17,075
- Alumbrado Público \$5,330



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

Con este número puedes
hacer trámites y pagos

Reporta daños y emergencias
marcando gratis

ro de
cliente: **529072**
018000 414 115 ó al 115

Portal de
Autogestión



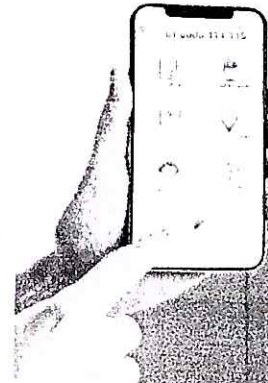
Gestiona tu cuenta de energía en el
Portal de Autogestión
Regístrate en www.cens.com.co /
Servicios en línea

Servicios Facturados

- \$2,364
- \$17,075
- \$5,330

Por tus servicios pagas

\$24,769

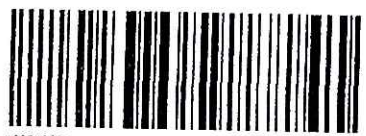


Solicita tu turno
de atención a
través de la App
de CENS

Descárgala en:



Medio Ambiente
por correo electrónico
www.cens.com.co



920240604

Por tus
servicios pagas



\$ 24,769

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

27.892.704

NUMERO

SANDOVAL

APELLIDOS

MARIA INES

NOMBRES

Maria Ines Sandoval
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO
ENCISO
(SANTANDER)

02-ABR-1959

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57

AB-

F

ESTATURA

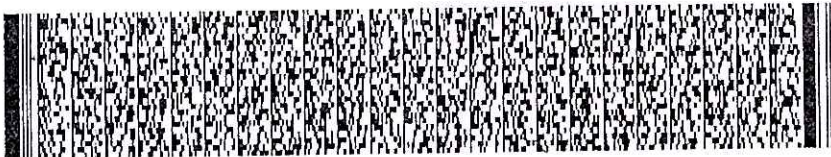
G.S. RH

SEXO

09-DIC-1979 VILLA ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Juan Carlos Galindo Vacia
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACIA



A-2510000-43156783-F-0027892704-20070305

01167 07064B 02 221818133