

RC 1092021837 ALMA LUCIA BARRETO RIOS

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: F840-F900 - RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1281514



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

60700933

NUIP 1092021837

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código N 4 C
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía
COLOMBIA - NORTE DE SANTANDER - CUCUTA NOTARIA 2 CUCUTA * * * * *

Datos del inscrito

Primer Apellido Segundo Apellido
BARRETO RIOS
Nombre(s)
ALMA LUCIA
Fecha de nacimiento Sexo (en letras) Grupo sanguíneo Factor Rh
Año 2 0 1 9 Mes S E P Día 2 1 FEMENINO A POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía)
COLOMBIA - NORTE DE SANTANDER - CUCUTA * * * * *

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO * * * * * 15622643-3 * * * *

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)
Apellidos y nombres completos
RIOS CONTRERAS LILLYET MAIZURY * * * * *

Documento de identificación (Clase y número) Nacionalidad
CC No. 1092356860 * * * * * COLOMBIA * * * * *

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)
Apellidos y nombres completos

BARRETO SUAREZ BRAYAN ALEXANDER * * * * *
Documento de identificación (Clase y número) Nacionalidad
CC No. 1032485066 * * * * * COLOMBIA * * * * *

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
BARRETO SUAREZ BRAYAN ALEXANDER * * * * *
Documento de identificación (Clase y número) Firma
CC No. 1032485066 * * * * * Brayan Alexander Barrios

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos
* * * * *
Documento de identificación (Clase y número) Firma
* * * * * * * * *

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos
* * * * *
Documento de identificación (Clase y número) Firma
* * * * * * * * *

Fecha de inscripción Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2 0 1 9 Mes S E P Día 3 0 JAIME ENRIQUE GONZALEZ MARROQUIN
Notario

Reconocimiento paterno Nombre y firma del funcionario que hace el reconocimiento
Firma NOTARIO
CUCUTA

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

INFORME EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA

DATOS PERSONALES:

Nombre:	ALMA LUCIA BARRETO RIOS		
Documento identidad:	RC 1092021837	Edad:	5 AÑOS
Fecha de nacimiento:	24 - 09 - 2019	Sexo:	Femenina
Escolaridad:	Transición	Ocupación:	Estudiante
Lugar de Procedencia:	V. del Roario	Lateralidad:	Derecha
Fecha de recepción:	31 - 01 - 2025	Fecha de cierre: 31 - 01 - 2025	
Fecha de entrega de informe:	15 - 02 - 2025	Entidad: COOSALUD EPS	

MOTIVO DE CONSULTA

Paciente femenina de 5 años de edad que asiste a consulta al área de neuropsicología, es acompañada por la progenitora, remitida por neuropediatría para administración de prueba neuropsicológica para exploración de funciones cognitivas y sospecha de sintomatología del espectro autista.

ANTECEDENTES

Prenatales: Producto de un segundo embarazo. 3 gestaciones, 3 vivos. Gestación controlada. A los 5 meses de gestación fue diagnosticada con hidrocefalia.

Perinatales: Nació a las 39 semanas parto vaginal. Adaptación neonatal adecuada.

Sedestación: 8 meses.

Gateo: 10 meses.

Marcha: 15 meses.

Control de esfínteres: A los 3 años.

Lenguaje: Pronunciación de bisílabos a los 8 meses, a los 12 meses pronunciación de frases cortas.

Progenitora refiere que cuando ingreso al jardín no decía lo que hacía en el jardín, se comunica mejor señalando.

Familiar: La paciente vive con la progenitora de 30 años quien es independiente, con el progenitor de 28 años quien es operario de ARA, con el hermano de 10 años, quien cursa grado sexto y la hermana de 3 años. Refiere progenitora adecuada relación entre los miembros de la familia.

Como antecedentes, refiere progenitora que por parte de la familia paterna un pariente con epilepsia y otras implicaciones neurológicas, por otra parte, un miembro de la familia materna se encuentra dentro del espectro autista.

Escolar: Inició escolaridad a los 3 años, con dificultades de adaptación, peleaba con los niños, se agredía. El año pasado, tenía días que se levantaba irritable, agrede a los compañeros, se quita los zapatos, las medias. Actualmente se encuentra en transición. Su rendimiento académico adecuado, se sabe los colores, los números hasta el 20. Interactúa con sus pares, en ocasiones es brusca, realiza juego simbólico.

Patológicos: Impresión diagnóstica por psiquiatría de F808. Otros trastornos del desarrollo del habla y del lenguaje. TAC 05/2024 con resultado de tac de cráneo simple en el que se observa colpocefalia

con hipoplasia de cuerpo calloso hacia anterior de predominio derecho, dilatación anormal de los atrios ventriculares y de las astas occipitales de ambos ventrículos. Le realizan uno anual con el mismo resultado. Ha estado en terapias ocupacional.

Psicológicos: Paciente que establece contacto visual intermitente, se encuentra orientada alopsíquica y auto psíquicamente tiene reciprocidad social limitada, responde las preguntas, su lenguaje es con intención comunicativa, limitado. Pensamiento concreto. Se distrae fácilmente, le cuesta seguir instrucciones, se aburre fácilmente. Se irrita fácilmente, baja tolerancia a la frustración, poco manejo emocional, en las actividades le gusta morder las puntas de las almohadas y los peluches. Le cuesta seguir la norma y las instrucciones, es desobediente. Le cuesta medir peligros, es impulsiva alta tolerancia al dolor. Alimentación selectiva con las proteínas. A veces pareciera que no escuchara. En ocasiones pude presentar sensibilidad a los sonidos. En ocasiones no finaliza las actividades o se demora. Ciclo del sueño inadecuado, si duerme en la tarde, presenta dificultades de conciliación en la noche. Es independiente en los cuidados personales, se demora bañándose porque le gusta jugar con el agua, le cuestan los cambios de rutina, en ocasiones se toca los dedos de la mano, en ocasiones camina en punta de pies, requiere supervisión en las tareas académicas.

INSTRUMENTOS.

- **Entrevista.**
- **Escala de Evaluación del Autismo de Guillam. (GARS - 2).** El cual es un instrumento que ayuda a identificar el autismo y estimar su gravedad.
- **Escala de Evaluación de los Síntomas del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) Conners.** Es un cuestionario que evalúa tres factores estables en la escala de padres: Hiperactividad, Síntomas somáticos, Aprendizaje, ansiedad e inatención.
- **El CUMANIN-2, Cuestionario de Madurez Neuropsicológica Infantil-2,** es un sistema integrado de exploración neuropsicológica que permite evaluar, de forma sencilla y eficaz, diversas áreas que son de gran importancia para detectar posibles dificultades del neurodesarrollo en unas edades que, por coincidir con el inicio de la etapa escolar, son esenciales en el proceso madurativo de los niños.

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS.

Resultados Perfil de puntuaciones naturales y puntuación estándar GARS

Subescala	Puntaje Natural	PE	Rango Percentil
Conductas estereotipadas	21	10	50
Comunicación	19	10	50
Interacción social	19	12	75
Suma de puntuaciones estándar		32	
Índice de autismo		100	50

Interpretación cualitativa de los puntajes de GARS

Índice de autismo	Probabilidad de Autismo
> 80	Muy Probable
70 -79	Probable
< 69	Poco probable

Resultados Cuantitativos Escala de Evaluación de los Síntomas del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)

Interpretación cualitativa de las puntuaciones Escala CONNERS

PADRES				
Escala	Puntuación Total	Puntuación Transformada	Categoría	Significancia
Problemas de Conducta	14	81	Alta	Significativo para ese factor
Problemas de Aprendizaje	8	95	Alta	Significativo para ese factor
Psicosomático	3	95	Muy Alta	Significativo para ese factor
Impulsivo Hiperactivo	11	77	Alta	Significativo para ese factor
Ansiedad	4	55	Media	No es significativo
Índice de Hiperactividad	26	97	Alta	Significativo para ese factor

Puntuación Transformada	Clasificación
>= 70	Significativo para ese factor
< 70	No es significativo

BAREMOS	CATEGORÍA
34 -49	BAJA
50 - 69	MEDIA
70 - 89	ALTA
90 +	MUY ALTA

Resultados Cuantitativos CUMANIN

RESUMEN DE PUNTUACIONES			
ESCALAS	PUNT. DIR	CENTIL	EQUIVALENCIA
1. PSICOMOTRICIDAD	5	5	Muy bajo
2. LENGUAJE ARTICULATORIO	8	30	Promedio bajo
3. LENGUAJE EXPRESIVO	0	4	Muy bajo
4. LENGUAJE COMPRESIVO	4	40	Promedio
5. ESTRUCTURACIÓN ESPACIAL	6	20	Muy bajo
6. VISOPERCEPCIÓN	0	1	Muy bajo
7. MEMORIA ICÓNICA	4	15	Muy bajo
8. RITMO	1	15	Muy bajo
9. FLUIDEZ VERBAL	0	10	Muy bajo
10. ATENCIÓN	5	5	Muy bajo
11. LECTURA	NA	NA	NA
12. ESCRITURA	NA	NA	NA
13. LATERALIDAD	DR	DE	DERECHA
APARTADOS		CENTIL	EQUIVALENCIA
DESARROLLO VERBAL	12	5	Deficiente
DESARROLLO NO VERBAL	16	10	Deficiente
DESARROLLO GLOBAL	28	4	Deficiente
COCIENTE DE DESARROLLO		75	Promedio bajo

Interpretación cualitativa de los rangos perceptibles CUMMANIN

Rango Perceptil	Clasificación
>60	Superior al promedio
40 a 60	Promedio
20 a 39	Promedio bajo
<20	Muy bajo

Interpretación cualitativa del cociente de desarrollo CUMMANIN

Puntuaciones CD	Categoría
130 a más	Superior
116 - 130	Promedio alto
485 - 115	Promedio
70 - 84	Promedio bajo
55 - 69	Muy bajo
54 o menos	Deficiente

ANÁLISIS CLÍNICO

Atención

El rendimiento de Alma en las pruebas de atención refleja dificultades significativas en la atención sostenida, con resultados clasificados como muy bajos (percentil 5). Esto sugiere que le resulta complicado mantener el foco en tareas prolongadas, especialmente en situaciones que requieren precisión y concentración. Estas dificultades impactan directamente su desempeño académico y actividades cotidianas, lo que requiere estrategias específicas para mejorar su regulación atencional.

Memoria

En el dominio de la memoria, el paciente muestra un rendimiento variable. Su memoria auditiva y visual se sitúa en el rango promedio, evidenciando una capacidad adecuada para codificar y retener información. No obstante, presenta una memoria icónica muy baja (percentil 15), lo que puede limitar su capacidad para recordar detalles visuales en períodos cortos de tiempo.

Percepción (Gnosias)

El rendimiento perceptual de Alma es desigual. En las tareas de visopercepción, obtuvieron resultados muy bajos (percentil 1), lo que indica dificultades en la identificación y organización de estímulos visuales. Esto puede dificultar la comprensión de conceptos espaciales y la interpretación de información visual en actividades escolares.

Praxias

En el ámbito psicomotor, Alma presenta un desempeño deficiente en psicomotricidad, con un resultado clasificado como muy bajo (percentil 5). Estas dificultades podrían estar relacionadas con problemas de coordinación motora fina, afectando su precisión en actividades como el dibujo y la escritura.

Lenguaje

El lenguaje es una de las áreas más alteradas. Su rendimiento en lenguaje articulatorio y expresivo se encuentra en rangos de promedio bajo y muy bajo (percentiles 30 y 4, respectivamente). Las dificultades más marcadas están en la fluidez verbal (percentil 10) y en el uso del lenguaje expresivo, lo que limita su capacidad para estructurar oraciones complejas y comunicarse con fluidez. Aunque su comprensión del lenguaje es adecuada (percentil 40), las limitaciones expresivas pueden interferir en su interacción social y desempeño escolar.

Funciones Ejecutivas

Las funciones ejecutivas muestran una capacidad promedio en la fluidez semántica y gráfica, lo que sugiere que tiene un nivel adecuado de generación de ideas y organización de información. Sin embargo, las dificultades atencionales y de regulación emocional afectan la ejecución efectiva de estas habilidades en contextos cotidianos.

Conductual

En el área conductual, Alma presenta dificultades marcadas en la regulación emocional y del comportamiento, lo que afecta su desempeño en el ámbito escolar y social. Los resultados de la **Escala Conners para padres** reflejan conductas desafiantes y dificultades para seguir normas, clasificados como **problemas de conducta en rango alto (percentil 81)**. Estas características incluyen desobediencia frecuente y conductas oposicionistas, especialmente ante situaciones que no se ajustan a sus expectativas.

También se identifican **problemas de aprendizaje significativos (percentil 95)**, lo que sugiere dificultades para mantener la concentración y seguir instrucciones en el contexto académico, probablemente relacionadas con sus problemas atencionales y perceptuales.

Además, presenta **manifestaciones psicósomáticas (percentil 95, rango muy alto)**, lo que podría traducirse en respuestas físicas ante situaciones de estrés o sobrecarga emocional, como dolores de cabeza o molestias inespecíficas.

En cuanto a la **impulsividad e hiperactividad (percentil 77, rango alto)**, Alma evidencia una marcada dificultad para controlar sus impulsos, mostrando comportamientos precipitados, dificultad para esperar su turno y una constante necesidad de moverse, lo que interfiere con **índice de hiperactividad (percentil 97, rango alto)**, lo que confirma problemas importantes en la autorregulación y control conductual.

CONCLUSIONES

El perfil neuropsicológico de Alma evidencia dificultades significativas en diversas áreas del desarrollo, particularmente en atención sostenida, lenguaje expresivo, visopercepción, psicomotricidad y regulación emocional. Estas dificultades impactan su desempeño académico, social y personal, limitando su capacidad para seguir instrucciones, regular sus emociones y mantener un nivel constante de concentración en las actividades.

En el CUMANIN, el **cociente de desarrollo global** obtenido fue de **75**, clasificado dentro del rango **promedio bajo**, lo que sugiere un retraso madurativo que afecta su desempeño general en el aula y en las actividades diarias. Sus resultados más bajos se encuentran en psicomotricidad, visopercepción y fluidez verbal, reflejando dificultades tanto en la organización y coordinación motora fina como en el uso del lenguaje para comunicarse de manera efectiva.

Los resultados de la **Escala GARS-2 (Índice de Autismo = 100, percentil 50)** indican un perfil con características compatibles con un **riesgo alto** dentro del espectro autista, particularmente en las áreas

de interacción social y comunicación, aunque también se observa presencia de conductas estereotipadas ocasionales. Estas dificultades están acompañadas de problemas en la reciprocidad social, sensibilidad a estímulos sensoriales y comportamientos repetitivos, que requieren intervención específica.

Conductualmente, la **Escala Conners** evidencia problemas importantes en el manejo de la impulsividad y la autorregulación, con un **índice de hiperactividad en el percentil 97**, lo que refuerza la presencia de dificultades marcadas en la regulación emocional y del comportamiento, así como en la adaptación a contextos estructurados. En conjunto, el perfil de Alma muestra una combinación de dificultades madurativas y conductuales, con fortalezas en memoria auditiva y comprensión verbal, que pueden ser puntos clave para diseñar estrategias de apoyo.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

El perfil clínico y neuropsicológico de Alma, junto con los hallazgos neurológicos, evidencia una relación directa entre las alteraciones estructurales cerebrales (**colpocefalia, hipoplasia del cuerpo calloso y dilatación ventricular**) y su **Trastorno del Espectro Autista (TEA) de Nivel 2 (CIE-10: F84.0)**. Estas anomalías afectan la conectividad cerebral y explican las dificultades significativas en la comunicación, interacción social, regulación emocional y presencia de conductas repetitivas.

Además, las manifestaciones de impulsividad e hiperactividad se asocian a un **Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) tipo combinado (CIE-10: F90.0)**, secundario al déficit estructural cerebral, que refuerza las dificultades en la autorregulación y el manejo de estímulos. Este diagnóstico subraya el origen neurobiológico de sus dificultades y la necesidad de un abordaje integral para favorecer su desarrollo y funcionalidad global.

RECOMENDACIONES

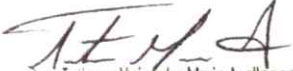
- Requiere de neurodesarrollo: ocupacional, psicología, fonoaudiología, física.
- Requiere terapia familiar.

En el colegio:

- Establecer **plan individual de ajustes razonables (PIAR)**. Adaptar el currículo escolar a sus necesidades específicas, ajustando las actividades académicas, reduciendo la carga de trabajo y proporcionando estrategias de apoyo en el aula para fomentar su participación.
- Utilizar pictogramas, horarios visuales y organizadores gráficos para anticipar actividades, facilitando la comprensión y reduciendo la ansiedad ante cambios de rutina.
- Dividir las actividades complejas en pasos pequeños y proporcionar tiempo adicional para su realización, supervisando el proceso de forma progresiva para evitar la sobrecarga cognitiva.
- Crear un área de descanso o rincón de autorregulación sensorial dentro del aula, donde pueda acudir cuando lo necesite para manejar la sobreestimulación y recuperar la calma.
- Establecer un sistema de recompensas inmediatas para motivarla, celebrando sus logros, grandes o pequeños, con el fin de mejorar su autorregulación y fortalecer su autoestima.

En el hogar:

- Establecer horarios claros para las actividades diarias (estudio, juego, descanso), usando apoyos visuales como pictogramas o calendarios para anticipar las tareas y reducir la ansiedad.
- Promover actividades de conversación, lectura conjunta y juegos que estimulan el lenguaje, evitando corregir de forma directa, sino modelando las respuestas adecuadas para mejorar su expresión verbal.
- Diseñar un rincón en casa con objetos calmantes (peluches, cojines, juguetes sensoriales) donde pueda retirarse cuando se sienta sobreestimulada o necesite calmarse.
- Enseñar técnicas sencillas para manejar la frustración, como la respiración profunda o contar hasta diez, y reforzar estas estrategias cuando las utilicen de manera efectiva.
- Celebrar sus logros diarios, destacando su esfuerzo más que el resultado, para fortalecer su autoestima y motivarla a enfrentar nuevos desafíos.


Dra. Tatiana Alejandra Marín Avellaneda
Neuropsicóloga
CC. 1.094.925.536 T.P. 142205
CONEURO
CONSEJO COLOMBIANO DE NEUROLOGÍA INFANTIL Y NEUROPSICOLOGÍA S.A.S.

Tatiana Alejandra Marín Avellaneda

Psicóloga // Universidad de Pamplona

Esp. en Neuropsicología Infantil // Pontificia Universidad Javeriana – Cali

T.P. 14220

Nota Aclaratoria: Los resultados e hipótesis presentados en este informe se basan en parte en la información proporcionada durante la aplicación de la prueba, la cual se considera veraz bajo el principio de la buena fe. Cualquier distorsión, falsificación u omisión de información relevante para el proceso es responsabilidad exclusiva de quienes proporcionaron los datos. Es importante tener en cuenta que los resultados y valoraciones de este informe deben interpretarse con precaución, ya que representan una descripción aproximada y no concluyente del funcionamiento intelectual del evaluado. Asimismo, este informe tiene un carácter clínico y no pericial o testimonial, por lo que no constituye un documento legal, según lo establecido en el Artículo 233 y 237 del Código de Procedimiento Civil Colombiano y la resolución 430 de 2005 del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.



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	RC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1092021837
NOMBRES	ALMA LUCIA
APELLIDOS	BARRETO RIOS
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: 07/14/2025 16:36:47 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:

14/07/2025

Ficha:

54874043548600000176

A4

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: ALMA LUCIA

Apellidos: BARRETO RIOS

Tipo de documento: Registro civil

Número de documento: 1092021837

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

04/12/2020

Última actualización ciudadano:

04/12/2020

Última actualización via 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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO **1.092.356.860**
RIOS CONTRERAS
APELLIDOS
LILLYET MAIZURY
NOMBRES

Lillyet H Rios C.
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **26-AGO-1994**
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.54 **A+** **F**
ESTATURA G.S. RM SEXO

03-DIC-2012 VILLA ROSARIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Lillyet Maizury Rios*

INCHICE DERECHO REGISTRADOR NACIONAL
CAROL ANA SANCHEZ TORRES



P-25 10000-00429860-F-1092356860-20130403 0032636158A 1 39127330

correo: lillyetrios@gmail.com.

celular: 3143923929

Telefons: 3003603604

3042911294