

**AUTORIZACION PARA LA VALORACION Y CERTIFICACION DE LA DISCAPACIDAD EN
PERSONAS RESIDENTES EN NORTE DE SANTANDER, DE ACUERDO A LINEAMIENTOS DE LA
RESOLUCION DEL M.S.P.S. No 1197 DE 2024**

DATOS DEL MUNICIPIO QUE AUTORIZA LA VALORACION Y CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD

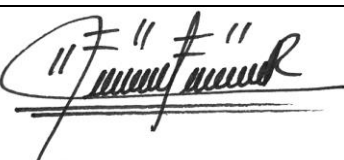
Municipio donde es emitida la autorización	Villa del Rosario
Código Divipola del municipio	54874
Nombre de la entidad que emite la autorización	Secretaría de Salud Municipal
Fecha de solicitud de la autorización	30 de Julio de 2024
Fecha de expedición de la autorización	30 de Julio de 2024

DATOS DE IDENTIFICACIÓN Y CONTACTO DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre Completo	HUGO ALFONSO BLANCO CANO
Tipo de Documento Identidad	R.C. () T.I. () C.C. (X) Otro ()
Número de Documento de Identidad	1.010.040.975 de Villa del Rosario
Edad	26 años
Género	Masculino
Dirección	Carrera 9 #3-22 Barrio Bellavista
Teléfono fijo	3134970050
No. de Celular (2 números si es posible)	3144291637
Municipio de residencia	Villa del Rosario
Correo Electrónico	Valeryalexis79@gmail.com
Datos de identificación y contacto del representante de la persona a ser valorada, en aquellos casos que aplique.	Si Aplica: (X) No Aplica: ()
Nombre Completo del Representante	MIRIAN BLANCO CANO
Parentesco de la PcD	Madre
Tipo de Documento Identidad	Cédula de ciudadanía
Número de Documento de Identidad	27.898.206 de Villa del Rosario
Teléfono fijo y/o No. de celular	3128146914

INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN

Número de Orden este es el código de autorización de la valoración (este código lo arroja el aplicativo web del RLCPD)	1022192
Dx. CIE 10 (Por favor indique los Dxs o Dx relacionado con la discapacidad)	Z540 - G409
Fuente de Recursos de la autorización	<input type="checkbox"/> Recursos Ministerio de Salud Res No. 403 de 2023 <input checked="" type="checkbox"/> Recursos Propios <input type="checkbox"/> Empresa Privada <input type="checkbox"/> Recursos de Cooperación Internacional <input type="checkbox"/> Sistema General de Regalías
Carta de manifestación del pago directo a la IPS del procedimiento de la valoración por parte de la Empresa Privada y datos de contacto del solicitante que presentó a la personas. Cuando aplique.	Si <input type="checkbox"/> No Aplica <input type="checkbox"/> Nombre: _____ No. de Teléfono: _____ Nombre de la Empresa: _____

Nombre de la IPS en la cual se autoriza realizar la valoración en la vigencia 2021	IPS PROGRESANDO EN SALUD S.A.S. NIT: 900876584
Datos de contacto para la asignación de la cita de valoración por equipo multidisciplinario en la IPS (dirección, teléfono, municipio, correo electrónico)	IPS Progresando en Salud, Ubicada en el municipio de Cúcuta, Dirección: Calle 11 # 8-15 Barrio La Palmita Teléfono: 3188631534 Para Citas Email: aux.gestion.ipsprogresando@gmail.com
INFORMACIÓN SOBRE AJUSTES RAZONABLES	
Indicar si la persona requiere que la consulta por equipo multidisciplinario de salud sea institucional o domiciliaria, de acuerdo con lo establecido por el médico tratante.	Consulta Institucional: <u>X</u> Consulta Telemedicina: _____ Justificación si requiere consulta domiciliaria: _____
Indicar las necesidades de apoyos y ajustes razonables, cuando el médico tratante las haya establecido, de acuerdo con la siguiente clasificación: a) Movilidad, b) Comunicación y acceso a la comunicación y c) Persona de apoyo.	Si Aplica: _____ No Aplica: _____ Movilidad: _____ Comunicación: _____ Persona de apoyo: X Otro: _____
DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN	
Nombre del funcionario que emite la autorización	Eleane Esther Flórez Ramos
Cedula del funcionario	C.C. No.60.412.223 de Villa del Rosario
Cargo del funcionario que emite la autorización	Técnico Administrativo Secretaría de Salud
Firma del funcionario que emite la autorización	

CC 1010040975 HUGO ALFONSO BLANCO CANO

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: Z540 - G409



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1022192

Apellidos
BLANCO CANO

Nombres
HUGO ALFONSO

Nacionalidad
COL

Estatura
1.80

Sexo
M

Fecha de nacimiento

GS

01 JUN 1998

 O_+

Lugar de nacimiento

VILLA DEL ROSARIO
(NORTE DE SANTANDER)

Fecha y lugar de expedición

13 FEB 2017, VILLA DEL ROSARIO

Firma

HUGO AIFONSO BLANCO

Fecha de expiración
19 OCT 2033

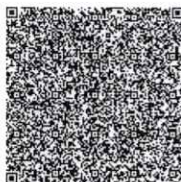


.CO

034411555



REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo



ICCOL034411555025100<<<<<<<<<
9806010M3310193COL1010040975<3
BLANCO<CANO<<HUGO<ALFONSO<<<<<

	PROCESO DE APOYO
	AREA DE TERAPIAS.
	VALORACION FISIOTERAPEUTICA DE LIMITACIONES FUNCIONALES.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

1er. Apellido <u>Blanco</u>	2do. Apellido <u>Cono</u>	Nombres <u>Hugo Alfonso</u>	DOCUMENTO: <u>1010040931</u>
Edad : <u>23</u>	Estado Civil : <u>Soltero</u>	Escolaridad: <u>5º Primaria</u>	Género: F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>
Dirección: <u>B. Bella Vista V/Rio Cra 9 #3-22</u>		Teléfono: <u>313/4970050</u> <u>311/5227831</u>	


FECHA: AÑO: 2023 MES: 01 DIA: 19

DIAGNÓSTICO: Secuelas Reemplazo total Cadera Izq (2540)

VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA: Epilepsia (5409)

<p>Paciente quien hace aprox 5 años presentó detorno osteoarticular progresivo por presencia de fractura de fémur, se le Realizó Reemplazo total Cadera Izquierda, adjunto hace aprox 4 años presenta crisis convulsivas y ataques, se le diagnosticó Epilepsia por quiste Aracnoides en Región temporal Izquierda. Presenta trastorno de la conducta y el comportamiento, Retardo del Aprendizaje, marcha Antálgica con apoyo en muletas, Alteración de la Estabilidad Articular.</p> <p>Semidependiente Act. básicas Cotidianas</p>

CARACTERIZACIÓN: Discapacidad múltiple moderada (Motor Mental)

 MEDICO

 FISIOTERAPEUTA



SALUD SOCIAL S.A.S.
Dirección Av. 2 # 19 - 90 Barrio Blanco
Teléfono 607 595 6605

NEUROLOGIA
HISTORIA CLINICA GENERAL

N° Historia Clínica: 1010040975

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: HUGO ALFONSO BLANCO CANO Identificación: Cédula Ciudadanía 1010040975 Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento: 01/junio/1998 Edad Actual: 26 Años / 1 Meses / 5 Días ID de Genero: Masculino Raza: BLANCO Estado Civil: Soltero
Dirección: CARRERA 9 CASA 3 -22 Teléfono: 3128146914
Barrio: CENTRO Procedencia: VILLA DEL ROSARIO
Ocupación: Correo electrónico: noresponder@previsalud.com.co

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COD SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA Régimen: Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: COD SALUD MODELO RIESGO NEUROLOGICO SUBSIDIADO Nivel - Estrato: SUBSIDIADO (GRUPO A POBLACIÓN EN POBREZA EXTREMA)
Tipo de contrato: Factura_Global Tipo: Subsidiado

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 2

(Fecha: 23/04/2024 03:43 p. m.)

Acompañante:

Parentesco:

Teléfono Acomp:

Dirección Resp:

N° Ingreso: 1331456 Fecha: 23/04/2024 2:45:32 p. m.

DATOS DE LA ATENCIÓN
ANAMNESIS

Motivo de la Consulta

EPILEPSIA

Enfermedad Actual

PACIENTE DE 25 AÑOS CON ANTECEDENTE DE EPILEPSIA DESDE HACE 3 AÑOS CON ULTIMA CRISIS HACE 15 DIAS CON FRECUENCIA APROXIMADA 1/MES DESCRITAS ASI. DURANTE EL SUEÑO SIN DESPERTAR DESCONEXION CON EL ENTRONO POSTURA TONIA EN EXTENSIA DE MIEMBROS SUPERIORES CON VERSION CEFALICA A LA IZQUIERDA DE DURACION CORTA Y POSTICTAL CON SOMNOLENCIA, DESORIENTACION Y ARRESTO DEL LENGUAJE EN MANEJO CON ACIDO VALPROICO 250MG. 1-1-1 Y CARBAMAZEPINA 200 MG X1 CON BUENA ADHERENCIA Y TOLERANCIA.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema neurológico	No refiere
Sistema otorrinol	No refiere
Sistema respiratorio	No refiere
Sistema cardiovascular	No refiere
Sistema gastrointestinal	No refiere
Sistema genitourinario	No refiere
Sistema osteomuscular	No refiere
Sistema endocrino	No refiere
Sistema linfático	No refiere
Sistema tegumentario (piel y faneras)	No refiere

EXÁMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Nombre paciente: HCRP-HistoBase

1/9

Usuario: 1003027296

Fecha Actual : sábado, 06 julio 2024

TAS: 120 /TAD; 80 TAM: 93 NORMAL FC: FR TEMP. SO2
Peso (Kg) 70,0 Talla (Cms) 167 I.M.C. SOBREPESO
Escala del Dolor 0 Riesgo OM:

EXAMEN FISICO

Estado general:

Cabeza, cara, cuello:

Torax

Abdomen:

Extremidades superiores:

Extremidades inferiores:

Región lumbosacra:

Genitourinario:

Sistema nervioso central:

Piel y faneras:

ESCALA DE BARTHEL

Comer:

Lavarse:

Vestirse:

Arreglarse:

Deposiciones:

Micción:

Usar el Retrete:

Trasladarse:

Deambular:

Escalones:

TOTAL BARTHEL

0

ANALISIS Y TRATAMIENTO AJUSTA ESQUEMA ACIDO VALPROICO 250 2-0-2 MODIFICA CARBAMAZEPINA POR LEVETIRACETAM 500 MG
X1, RECOMENDACIONES GENERALES, SIGNOS DE ALARMA, CONTROL EN 4 MESES

EXAMEN FISICO - SIGNOS VITALES

ANTECEDENTES

TIPO FECHA
Médicos 19/03/2024 4:36:11
p. m.

OBSERVACIONES
EPILEPSIA

Fumador	Medida Fumador	Tiempo Fumador	Medida Exfumador	Tiempo Exfumador
Fumadores en Casa	Exposición al humo	Tiempo exposición	Medida Exposición	Mascotas en casa
Sustancias			Medida Sustancias	Tiempo Sustancias

Nombre reporte : HCRPHistoBase

2/9
Usuario: 100502/296

Planifica

FUP

G

P

A

C

V

E

M

EXAMENES

Código	Nombre
--------	--------

Observación:

RESULTADOS DE EXAMENES

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Código	Nombre
--------	--------

890374

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA

Observación:

EN 4 MESES

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

DIAGNOSTICOS

Tipo diagnostico	Código	Nombre	Diagnostico
------------------	--------	--------	-------------

Impresión Diagnóstica

G409

EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO

☒ Principal

Causa Externa: Enfermedad_General

Finalidad Consulta: No Aplica

MEDICAMENTOS

CUM	Nombre	Concentración	Presentación	Cantidad
-----	--------	---------------	--------------	----------

47792

ACIDO VALPROICO 250 MG CAPSULA

250 MG

480 CAPSULA

Via de administración:

Oral

Duración:

120

Dias

Indicación:

2 CAPSULAS ORAL CADA 12 HORAS

20007896-18

LEVETIRACETAM 500 MG TABLETA

500 MG

120 TABLETA

Via de administración:

Oral

Duración:

120

Dias

Indicación:

UNA TABLETA ORAL CADA DIA

20066117-12

ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETA

20 MG

90 TABLETA

Via de administración:

Oral

Duración:

90

Dias

Indicación:

UNA TABLETA ORAL CADA DIA

INDICACIONES MEDICAS

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

Código	Nombre
--------	--------

Observación:



BARRANCO CAMARGO LUIS ALBERTO

NEUROLOGIA

72345743

o 72345743



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	1010040975
NOMBRES	HUGO ALFONSO
APELLIDOS	BLANCO CANO
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	01/09/2013	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:

07/30/2024
14:38:41

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:

30/07/2024

Ficha:

54874047554000000643

B3

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: HUGO ALFONSO

Apellidos: BLANCO CANO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1010040975

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

18/07/2019

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



Consejos para
ahorrar energía



Reemplaza una vela
por semana
con el ventilador



Reemplaza los bombillos tradicionales
por ahorradores o LED

Resolución CREG 133 de 2018 "Ahorro y uso eficiente de la energía eléctrica"



¡Evita dolores de cabeza!

Mejora las instalaciones eléctricas de tu casa.
Te ofrecemos servicios especializados de energía.
Puedes financiar y pagar con la factura de energía.
Comunicación a la línea de SOMOS
310 247 4033 - 607 5821715
www.somogrupoepm.com



Chatea con

Lucia

Agrega al WhatsApp
323 231 5115
Los servicios de CENS
al alcance de tu mano

**Si tienes un vehículo eléctrico o
híbrido enchufable**

Solicita tu tarjeta para activar las estaciones de carga en
Ventura Plaza, Unicentro y Oficina CENS en Ocaña



Solo debes
escanear
este QR

Señor usuario:

Desde el primero de agosto aplicaremos la
resolución 0404 000165, en la cual se debe remitir
la información de facturación relacionada con el
servicio de energía a la DIAM, para su respectiva
validación. Pero esto no significa que vayas a dejar
de recibir tu documento de cobro de manera física
o digital como hoy te llega.

Sin embargo, en CENS, te invitamos a inscribirte a
factura digital y así recibir tu documento de cobro
por correo electrónico.

Hacerlo es muy sencillo, inscríbete en
www.cens.com.co, o través de nuestra APP de
CENS, que la puedes descargar en Android o iPhone.

El hurto reiterado de infraestructura eléctrica atenta contra la disponibilidad permanente
del servicio y te puede dejar sin energía por un término indeterminado.

Denuncia presencia de personal ajeno y/o reporta daños en el servicio a la
línea 115 o a la línea de emergencias de la Policía Nacional. (Pna. SSPD 6535-2007)

Compensación Calidad del Servicio

Periodo Actual

Mes 1 Mes 2 Mes 3 Mes 1 Mes 2 Mes 3

1102409-De la Empresa

41.74

20.023

0

0

295.6536

21

15

9

0

0

0

16

Información de tu instalación

Medidor Activa: 44174213

Medidor Reactiva:

Alimentador: ELSC69

Nivel de tensión: 1

Carga instalada: 3

Constante de medida: 1

El presente documento es una copia impresa de la factura electrónica. La factura electrónica es el documento original y tiene plena validez legal. El presente documento es una copia impresa de la factura electrónica. La factura electrónica es el documento original y tiene plena validez legal.

Jose Manuel Gonzalez Campo
Representante Legal

Señor usuario, actualmente su factura presenta una mora en el pago por más de dos periodos consecutivos, constituyéndose esta condición como una causal de suspensión del servicio de acuerdo a lo establecido en el numeral 4. de la
cláusula 48 del Contrato de Prestación de Servicios con Condiciones Uniformes. Contra este acto de suspensión proceden los recursos de reposición ante la SSPD, los cuales deberán interponerse por
escrito dentro de los 5 días hábiles siguientes a la fecha de recibo de esta factura y en todo caso antes de la fecha de vencimiento de la misma.

Medios de pago

Estimado cliente, recuerda que tienes la posibilidad de pagar en efectivo, cheque o medio electrónico ingresando a
<https://sites.placelapay.com/censcentraleselectricasdeins/login>

Puntos de pago

Apostas Cúcuta 75 - BBVA - Coompecens - Coquasimales - Almaceres Edito - Ilmorite Bancolombia - Davivienda - Efecty - PTM - Banco de Bogotá -
Banco Caja Social - Banco Popular - Red Multicor - Bakoto - Banco Agrario - Cajeros y Datatons ATH - SuperGIROS (sur del Casar y sur de Bolívar)



Grupo-epm

Tu información

Nombre: H. Jajardo
Dirección: Cra 9 3-22
Barrio: Bellavista
Clase de Servicio: Residencial
Ruta: 105 01512293425
Ciudad: Villa Del Rosario
Estrato 2
Tarifa: Generica

Tu número de cliente: 107095

Documento equivalente a factura N° - 1075455047

Fecha de emisión: Julio 11/2024

Tu último pago fué:
19/FEB/2018

Pagaste:

\$90,000

Evite la suspensión del servicio
Periodos de atraso: 8



¡Escanee y pague!

Periodo facturado 08/JUN/2024 a 07/JUL/2024

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

INMEDIATO

Fecha de suspensión:

INMEDIATO

**Días
Facturados**

30

Servicios Facturados



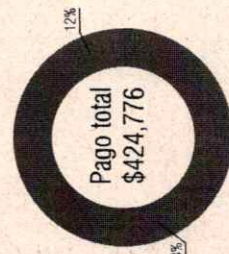
Energía

\$374,080



Alumbrado Público

\$50,696



Contáctanos a través de la línea de atención 01 8000 414115

Reporte de datos 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

12757-2/2

Unidad SuperServicios NUR-254001-003



Concesionario

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

MIT: 890500514-9. Somos Autoretenedores a título de Renta: Resolución 547 del 25 de Enero de 2002. Grandes Contribuyentes: Resolución DIAN 0012220 del 26 de diciembre de 2022 / Agentes Retenedores IVA.

Servicio de energía

Concesionario del norte de Santander S.A.

Generación (G): 397.9428
Transmisión (T): 52.8374
Distribución (D): 282.1381
Costo Unitario \$/kWh: 974.7306
Consumo SUBSISTENCIA: 173 kWh
Comercialización (C): 129.6351
Pérdidas Reconocidas (PR): 86.0876
Restricciones (R): 26.0896
Tarifa Aplicada \$/kWh: 497.5668
FECHA PUBLICACIÓN: 20/JUN/2024
Subsidio (%): -48.9334

Historio de consumo \$/kWh

ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	Actual	Promedio
0	0	0	0	0	0	0	0

Información de consumo / Detalle del servicio de energía

Activa	Lectura	kWh	Reactivo	Lectura	WAts
Actual	7681	0	Actual		
Anterior	7681		Anterior		

Concepto

Valor Mes

INTERES MORA	\$	1.447
SALDO ANTERIOR	\$	372.633

¡Feliz Día del Usuario
Y Vocal de Control!

Celebramos tu día
¡Nos inspiras a trabajar
con excelencia!

Impuesto alumbrado público

Clausula GPSOU 25
Sujeito pasivo (Contribuyente): H. Lagarto
Sujeito activo (Municipio): Villa Del Rosario
Concesionario: Consorcio American Lighting S.A.S. Tel 5644164
Norma municipal que apoya: Acuerdo No. 006 de 2017
Para mayor información comuníquese con la alcaldía de tu municipio y para mantenimiento al operador en la línea 5644164 Consorcio American Lighting S.A.S.
Base Gratable: 0
Tarifa: 10
Concepto
IMPUESTO ALUMBRADO PUBLICO
SALDO ANTERIOR
Valor Mes
\$ 8.556
\$ 42.140

Total alumbrado publico

\$50.696

Portal de Autogestión



Con este número puedes hacer trámites y pagos Reporta daños y emergencias marcando gratis

Número de cliente: 107095
018000 414 115 ó al 115

Servicios Facturados

\$374,080

\$50,696

Por tus servicios pagas

\$424,776



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

Descárgala en:



CELEBRAMOS NUESTRA INDEPENDENCIA
20 DE JULIO
COLOMBIA



Por tus servicios pagas

\$424,776

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **27.898.206**

BLANCO CANO

APELLIDOS

MIRIAN

NOMBRES

Mirian Blanco

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-DIC-1960**

EL ESPINO
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.53

ESTATURA

O+

G.S. RH

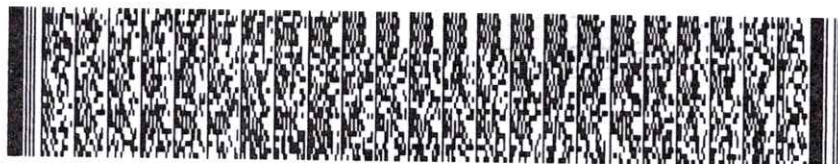
F

SEXO

09-NOV-1981 VILLA ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2510000-00158790-F-0027898206-20090608

0012270550A 1

7580006732