

**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. (<input type="checkbox"/>) T.I. (<input type="checkbox"/>) C.C. (<input checked="" type="checkbox"/>) Otro (<input type="checkbox"/>)
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: (<input checked="" type="checkbox"/>) No Aplica: (<input type="checkbox"/>)
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.ipspresando@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: <input checked="" type="checkbox"/> 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: <input checked="" type="checkbox"/> Otro: _____
DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN	
Nombre del funcionario que emite la autorización	Eleanor Esther Flórez Ramos
Cédula 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

CÉDULA DE
CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.010.040.975



Apellidos
BLANCO CANO

Nombres
HUGO ALFONSO

Nacionalidad Estatura Sexo
COL **1.80** **M**

Fecha de nacimiento Lugar de nacimiento

01 JUN 1998 **VILLA DEL ROSARIO**

(NORTE DE SANTANDER)

Lugar de nacimiento

Fecha y lugar de expedición
13 FEB 2017, VILLA DEL ROSARIO

Firma

HUGO ALFONSO Blanco - 19 OCT 2033

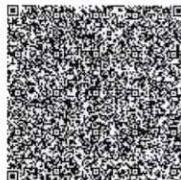
Fecha de expiración



.00
034411555




REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Peñagos Grado



ICCOLO34411555025100<<<<<<
9806010M3310193COL1010040975<3
BLANCO<CANO<<HUGO<ALFONSO<<<

PROCESO DE APOYO

AREA DE TERAPIAS.

VALORACION FISIOTERAPEUTICA DE LIMITACIONES FUNCIONALES.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

1er. Apellido Blanco	2do. Apellido Cano	Nombres Hugo Alfonso	DOCUMENTO: 1010040972
Edad : 23	Estado Civil : Soltero	Escolaridad: 5º Primaria	Género: F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Dirección: B. Bellavista V/Rio Cra 9 #3-22		Teléfono: 3131497005D	

FECHA: AÑO: 2023 MES: 01 DIA: 19 311 / 5227831

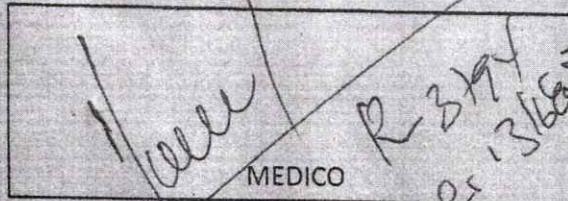
DIAGNÓSTICO: Secuelas Reemplazo total Cadera Izq (Z540)

VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA: Epilepsia (E409)

Paciente quien hace aprox 5 años presentó detorn osteoarticular progresivo por presencia de fractura de femur, se le Realizó Reemplazo total Cadera Izquierda, adjunto hace aprox 4 años presenta crisis convulsivas y cefalea, se le diagnosticó Epilepsia por quiste Aracnoides en Región temporal Izquierda. Presenta trastorno de la conducta y el comportamiento, Retardo del Aprendizaje, marcha Antalgica con apoyo en muletas, Alteración de la Estabilidad Articular.

Semi-dependiente Acti básicos Cuidados

CARACTERIZACIÓN: DISCAPACIDAD MULTIPLE moderada (Motor Mental)



SALUD SOCIAL S.A.S.



Direccion Av. 2 # 19 - 90 Barrio Blanco
Telefono 607 595 6605

NEUROLOGIA

HISTORIA CLINICA GENERAL

Nº Historia Clinica: 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: COOPALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA Régimen: Régimen_Simplificado
Plan Beneficios: COOPALUD 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 DESCRIPTAS ASI: DURANTE EL SUEÑO SIN DESPERTAR DESCONEXION CON EL ENTRONO POSTURA TONIA EN EXTENSIA DE MIBROS SUPERIORES CON VERSION CEFALICA A LA IZQUIERDA DE DURACION CORTA Y POSTICITAL CON SOMNOLENIA, DESORIENTACION Y ARRESTO DEL LENGUAJE EN MANEJO CON ACIDO VALPROICO 250MG, 1-1-1 Y CARBAMAZEPINA 200 MG X1 CON BUENA ADHERENCIA Y TOELRANCIA.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema neurológico	No refiere
Sistema otorrin.o	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 fáneras)	No refiere

EXÁMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Nomina de reposo: HCPRHistoreBase

1/9

Usando: 1003027296

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 FÍSICO**Estado general:****Cabeza, cara, cuello:****Torax****Abdomen:****Extremidades superiores:****Extremidades inferiores:****Región lumbosacra:****Genitourinario:****Sistema nervioso central:****Piel y faneras:****ESCALA DE BARTHE****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, RECOMENDACIONE S GENERALES, SIGNOS DE ALARMA, CONTROL EN 4 MESES**EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES****ANTECEDENTES**

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES		
Médicos	19/03/2024 4:36:11 p. m.	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: 1005027296

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	Diagnóstico
Impresion_Diagnostica	G409	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	<input checked="" type="checkbox"/> Principal

Causa Externa: Enfermedad_General

Finalidad Consulta: No_Aplica

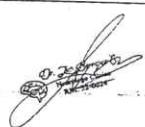
MEDICAMENTOS

CUM	Nombre	Concentración	Presentación	Cantidad
47792	ACIDO VALPROICO 250 MG CAPSULA	250 MG	480	CAPSULA
Via de administración:	Oral	Duración:	120 Días	
Indicación:	2 CAPSULAS ORAL CADA 12 HORAS.			
20007896-18	LEVETIRACETAM 500 MG TABLETA	500 MG	120	TABLETA
Via de administración:	Oral	Duración:	120 Días	
Indicación:	UNA TABLETA ORAL CADA DIA			
20066117-12	ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETA	20 MG	90	TABLETA
Via de administración:	Oral	Duración:	90 Días	
Indicación:	UNA TABLETA ORAL CADA DIA			

INDICACIONES MEDICAS**PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS**

Código	Nombre

Observación:



BARRANCO CAMARGO LUIS ALBERTO
NEUROLOGIA
72345743

o 72345743

Fecha Actual: sábado, 08 julio 2024

revision



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:

5487404755400000643

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 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:

Carrerra 7 No. 4-71 Barrio Centro

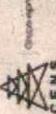
Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co

Consejos para ahorrar energía



Grupoepry

iEvita dolores de cabeza!

Mejora las instalaciones eléctricas de tu casa.
Te ofrecemos servicios especializados de energía.
Comunícate a la linea de SOMBOS
310 247 4033 - 607 582175
www.sombosgroup.com

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



Compensación Calidad del Servicio

	Periodo Actual	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Periodo Retroativo	Mes 2	Mes 3
Indicadores							
C transformador	1102409-De la Empresa						
DUG		41.74					
DIU		20.023					
HC		0					
VIR Compensar \$		0					
Dr	295.6536						
Gp. Celdad	21						
FUG	15						
FU	9						
VC	0						
CEC	0						
%							

Indicadores	Periodo Actual	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Periodo Retroativo	Mes 2	Mes 3
C transformador	1102409-De la Empresa						
DUG		41.74					
DIU		20.023					
HC		0					
VIR Compensar \$		0					
Dr	295.6536						
Gp. Celdad	21						
FUG	15						
FU	9						
VC	0						
CEC	0						
%							

16

Según acuerdo suscrito entre el pago por más de dos períodos consecutivos, constituyéndose esta condición como una causal de suspensión del servicio de acuerdo a lo establecido en el numeral 4, de la fracción 48 del Contrato de Prestación de Servicios con Condiciones Uniformes. Contra este acto de suspensión, provocado los recursos de reposición ante CENS S.A. E.S.P. y aplicación 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
<https://sites.placetopay.com/censcentralselectricasdeins/login>

Puntos de pago
Apuestas Cúcuta 75 - BBVA - Coomecacs - Coguacalmales - Almacenes Éxito - Ilímito Bancolombia - Davivienda - Efecty - PTM - Banco de Bogotá - Banco Caja Social - Banco Popular - Red Multicolor - Bajito - Banco Agrario - Caños y Dátilanos ATH - SuperGIRÚS (sur del Cesar y sur del Bolívar)

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

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

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

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

Número de cliente: 107095
018000 414 115 ó al 115



CENS

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

Servicio de energía
Comprobantes de corte (s. 100)

Comercialización (C.V.) 129 6351

Perfiles Reconocidos (PRI) 86 0876

Restricciones (R) 26 0896

Tarifa Anticada \$/kWh: 497,5668

FECHA PUBLICACIÓN: 20/JUN/2024

Subsidio (%): -48,9334

Historial de consumo kWh

	Ene	Feb	Mar	Abri	May	Jun	Total	Average
Activa	0	0	0	0	0	0	0	0
Actual	7681	0	0	0	0	0	7681	0

Concepto

Lectura kWh

Actual

Anterior

\$

372,633

INTERES MORA

SALDO ANTERIOR

Valor Neto

1.447

Total de energía

\$ 374.080

IP de convenio	Deuda inicial	Tasa Interés	Cuentas Pend.	Déuda actual	Cuentas Fact.

Total alumbrado público

\$ 50.696

CELEBRAMOS NUESTRA INDEPENDENCIA
20 DE JULIO
COLOMBIA

CELEBRAMOS NUESTRA INDEPENDENCIA



Por tus servicios pagas

Por tus servicios pagas
\$ 424,776

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

12757-1/2

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **27.898.206**

BLANCO CANO

APELLIDOS

MIRIAN

NOMBRES

Mirian Cano

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO

13-DIC-1960

**EL ESPINO
(BOYACA)**

LUGAR DE NACIMIENTO

1.53

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

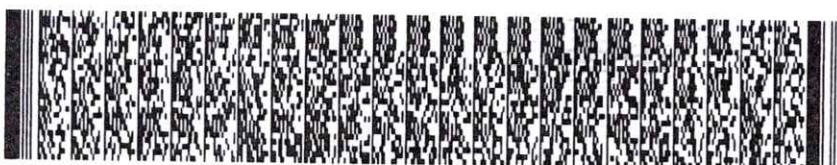
SEXO

09-NOV-1981 VILLA ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torre
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2510000-00158790-F-0027898206-20090608

0012270550A 1

7580006732