

CC 60376168 INDIRA CASTRO

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: F412 -VICTIMA CONFLICTO - RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 807236

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **60.376.168**

CASTRO

APELLIDOS

INDIRA

NOMBRES

Indira Castro
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **12-DIC-1970**

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63

ESTATURA

A+

G.S. RH

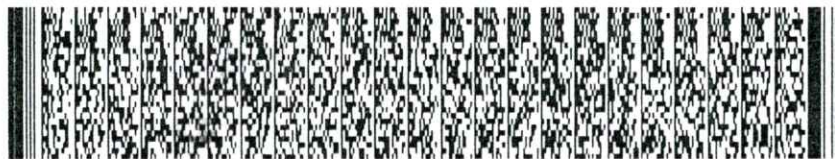
F

SEXO

08-DIC-1994 CUCUTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2510000-00376342-F-0060376168-20120516

0029942876A 1

37757774

CLINICA UBA VIRONCO S.A.S.
- 900394575-8
HISTORIA CLINICA

Identificación: CC 60376168 Nombre: INDIRA CASTRO
Fecha nacimiento: 12/12/1970 Edad: 53 Ocupación:
Estado civil: Sexo: F Dirección:
Régimen: SUBSIDIADO Tipo de vinculación:
Acompañante: Teléfono:
Responsable: Teléfono:
Entidad: NUEVA EPS N. historia: 0000240045
Finalidad de la consulta: No aplica Causa externa: Enfermedad general

Fecha de elaboración: 03/01/2024 15:38:00

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL:
PACIENTE QUE COMENTA SE SIENTE TRANQUILO, EN BUEN ESTADO ANIMICO, CON BUEN FUNCIONAMIENTO EN LO FAMILIAR,
TIENE BUENA ADHERENCIA TERAPEUTICA.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Cabeza cara y cuello

No

Cardiopulmonar

No

Abdomen

No

Extremidades

No

Sistema nervioso central

No

Sistema urinario

No

Otros

No aplica

Escala de dolor

0 - Sin Dolor (0)

ANTECEDENTES PERSONALES

OTROS

DEPRESION

ANSIEDAD

ALÉRGICOS

No

TRAUMÁTICOS

No

QUIRÚRGICOS

APENDICITIS

GINECO-OBSTÉTRICOS

G6P6 V6

TOXICOLÓGICOS

No

FARMACOLÓGICOS

No

ANTECEDENTES FAMILIARES

OTROS

AV 1 N 10-45 BARRIO LATINO - C. América

Página 1 de 2

CLINICA UBA VIRONCO S.A.S.
- 900394575-8
HISTORIA CLINICA

Identificación: CC 60376168 Nombre: INDIRA CASTRO
Fecha nacimiento: 12/12/1970 Edad: 53 Ocupación:
Estado civil: Sexo: F Dirección:
Régimen: SUBSIDIADO Tipo de vinculación:
Acompañante: Teléfono:
Responsable: Teléfono:
Entidad: NUEVA EPS N. historia: 0000240045
Finalidad de la consulta: No aplica Causa externa: Enfermedad general

No

EXAMEN FÍSICO

Aspecto: Normal

ECOG: 0

TA: 1 mmHg - FC: 1 x/min - FR: 1 x/min - T: 1 °C - PESO: 1 kg - TALLA: 1 m - IMC: 1.00 - S.C: 0.20 - SaO2: 1

Cabeza cara cuello: Normal

G.U: Normal

Abdomen: Normal

Piel: Normal

Extremidades: Normal

Mental psicológico: VIGIL ORIENTADO CONCIENTE DE ENFERMEDAD Y SITUACION PENSAMIENTO CON IDEAS DE MIEDO Y PREOCUPACIONES, JUICIO NORMAL, NIEGA IDEAS DE MUERTE O SUICIDIO, AFFECTO APRENSIVO, ACTIVIDAD MOTORA NORMAL, HABITO DE SUEÑO CON INSOMNIO, HABITO ALIMENTARIO CON HIPOREXIA

Neurológico: Normal

Tórax: Normal

CONDUCTA: PAROXETINA TABLETA 20 MG#180

USO_ TOMAR UNA TABLETA EN LA MAÑANA POR 4 MESES VO.

*ACIDO VALPROICO JARABE 250 MG/ML#18

USO_ TOMAR 5 CC ENCIMA DE CADA COMIDA POR 4 MESES VO

*QUETIAPINA TABLETA 25 MG#180

USO_ TOMAR UNA TABLETA EN LA NOCHE POR 6 MESES VO

SS VAL POR PSICOLOGIA

DIAGNÓSTICOS:

F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION - Tipo diagnóstico: - Observación:

Necesita control: Si, en 180 días

JUAN CARLOS MENDOZA BUCHELI
Especialidad: PSIQUIATRIA
CC: 1067836681 RM: 1067836681

AV 1 N 10-45 BARRIO LATINO - C. América

Página 2 de 2

Identificación: CC 60376168 Nombre: INDIRA CASTRO
 Fecha nacimiento: 12/12/1970 Edad: 53 Ocupación:
 Estado civil: Sexo: F Dirección: Teléfono:
 Régimen: Subsidado Tipo de vinculación: N. historia: 0000240045
 Acompañante: Teléfono:
 Responsable: Teléfono: Parentesco:
 Entidad: NUEVA EPS Parentesco:
 Finalidad de la consulta: No aplica
 Causa externa: Enfermedad general

Fecha de elaboración: 29/10/2024 15:18:00

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE QUE CONCURRE A PSIQUIATRIA QUIEN COMENTA SENTIRSE BIEN Y TRANQUILA CON BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO Y BUENA ADHERENCIA TERAPEUTICA, CON ALGUNO EPISODIOS DE INTRANQUILIDAD

REVISIÓN POR SISTEMAS

Cabeza cara y cuello

No

Cardiopulmonar

No

Abdomen

No

Extremidades

No

Sistema nervioso central

No

Sistema urinario

No

Otros

No aplica

Escala de dolor

0 - Sin Dolor (0)

ANTECEDENTES PERSONALES

OTROS

DEPRESION

ANSIEDAD

ALÉRGICOS

No

TRAUMÁTICOS

No

QUIRÚRGICOS

APENDICITIS

GINECO-OBSTÉTRICOS

GSP6 V6

TOXICOLÓGICOS

No

FARMACOLÓGICOS

No

Tratamiento
 Si psiquiatra.

Identificación: CC 60376168 Nombre: INDIRA CASTRO
 Fecha nacimiento: 12/12/1970 Edad: 53 Ocupación:
 Estado civil: Sexo: F Dirección: Teléfono:
 Régimen: Subsidado Tipo de vinculación: N. historia: 0000240045
 Acompañante: Teléfono:
 Responsable: Teléfono: Parentesco:
 Entidad: NUEVA EPS Parentesco:
 Finalidad de la consulta: No aplica
 Causa externa: Enfermedad general

ANTECEDENTES FAMILIARES

OTROS

No

EXAMEN FÍSICO

Aspecto: Normal

ECOG: 0

TA: 1 mmHg - FC: 1 x/min - FR: 1 x/min - T: 1 °C - PESO: 1 kg - TALLA: 1 m - IMC: 1.00 - S.C: 0.20 - SaO2: 1

Cabeza cara cuello: Normal

G.U: Normal

Abdomen: Normal

Piel: Normal

Extremidades: Normal

Mental psicológico: ASPECTO TRANQUILO ORIENTADO GLOBALMENTE, CONCIENTE DE SITUACION, CONCIENTE DE SINTOMAS.

ATENCION MEMORIA CON DIFICULTADES SECUNDARIAS, LENGUAJE NORMAL; CURSO DE PENSAMIENTO NORMAL.

CONTENIDOS DE IMPOTENCIA, PERJUICIO, CULPABILIDAD Y MINUSVALIA; NIEGA IDEACION DE MUERTE Y DE SUICIDIO;

SENSOPERCEPCION SIN ALTERACIONES. JUICIO NORMAL; AFECTO HIPERTIMICO DISPLACENTERO; VOLUNTAD NORMAL.

SUEÑO CON INSOMNIO; APETITO CON HIPOREXIA; ACTIVIDAD MOTORA SIN ALTERACIONES.

Neurológico: Normal

Tórax: Normal

CONDUCTA: PAROXETINA TABLETA 20 MG#360

USO_ TOMAR UNA TABLETA EN LA MAÑANA Y UN TB NOCHE POR 6 MESES VO.

*ACIDO VALPROICO JARABE 250 MG/ML#18

USO_ TOMAR 5 CC ENCIMA DE CADA COMIDA POR 6 MESES VO

*QUETIAPINA TABLETA 25 MG#180

USO_ TOMAR UNA TABLETA EN LA NOCHE POR 6 MESES VO

SS PRUEBA NEUROPSICOLOGICAS

Análisis: previo al inicio de la consulta se hace presentacion de medico general en el consultorio y presentacion de psiquiatra en monitor de telemedicina

DIAGNÓSTICOS:

F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION - Tipo diagnóstico: - Observación:

Necesita control: Si, en 180 días

29/10/24.



INTEGRADOS EN SALUD I.P.S. LTDA

CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 07/10/2025 02:08:24

INGRESO : 584867

CASTRO INDIRA

CC - 60376168

Edad : 54A 9M 25D

Sexo : Femenino

Nacimiento : 12/12/1970

Teléfono : 3228307340 OK

Dirección : CRA 13 18-30 SAN JUDAS TADEO

Empresa : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

CAUSA EXTERNA: 38 - Enfermedad General

FINALIDAD CONSULTA: 44 - OTRA

ESTADO DE CONCIENCIA: ALERTA CONCIENTE ORIENTADA

MOTIVO CONSULTA: ME VE EL PSIQUIATRA Y TENGO ARTO DE NO TOMAR MEDICAMENTO Y VUELVO CON LA DEPRESION DE LLORAR

ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE FEMENINA ED 54 AÑOS DE EDAD ANTECEDENTES DE DEPRESION Y ANSIEDAD TRATADA POR PSIQUIATRIA REFIERE QUE EN ABRIL AL SENTIRSE MEJOR NO VOLVIO A TOMAR LOS MEDICAMENTOS ACTUALMENTE PRESENTA DEPRESION SENSACION DE GANAS DE LLORAR DESORDE MENTAL OLVIDO POR LO QUE ACUDE A CONSULTA POR CONTROL MEDICAMENTOS ENVIADO POR PSIQUIATRIA PAROXETINA 20 MGS TOMAR UNA CADA 12 HORAS ACIDO VALPROICO JARABE 5 CC ENCIMA DE CADA COMIDA QUETIAPINA UNA TABLETA EN LA NOCHE POR LO QUE ACUDE A CONSULTA

ANTECEDENTES :

GINECOLÓGICOS: G7P6A1V6 FUM 24/06/2024

QUIRÚRGICOS: APENDICECTOMIA.

TRANSFUSIONALES: NIEGA.

HOSPITALIZACIONES: POR ANTECEDENTE QUIRURGICO.

PATOLÓGICOS: TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION. ARTROSIS. INSUF VENOSA. MIOMAS UTERINOS.

FARMACOLÓGICOS: PAROXETINA TAB 20 MG DIA, ACIDO VALPROICO 5 CC CADA 8 HORAS, QUETIAPINA TAB 25 MG DIA

REVISION POR SISTEMAS :

RESPIRATORIO (Normal). NEUROPSIQUIATRICO (Normal). ORGANOS DE LOS SENTIDOS (Normal). CARDIOVASCULAR (Normal). CARDIOPULMONAR (Normal). NEUROLÓGICO (Normal). CIRCULATORIO (Normal). HEMATOPOYETICO Y LINFATICO (Normal). ENDOCRINOLOGICO (Normal). GASTROINTESTINAL (Normal). RENAL (Normal). GENITOURINARIO (Normal). PIEL Y FANERAS (Normal). OSTEOMUSCULAR (Normal). OTROS CUALES? (Normal).

SIGNOS VITALES

Peso : 78 kg

Temperatura : 36 °C

Presión Arterial Sistólica: 110 mmHg

Talla : 163 cm

Frecuencia Respiratoria : 19 R x Min

Presión Arterial Diastólica : 80 mmHg

I.M.C. : 29.36 kg/m2

Frecuencia Cardiaca : 78 L x Min

EXÁMEN FÍSICO :

Cráneo (Normal). Normocefalo, sin depresiones ni protrusiones.

Ojos (Normal). Pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, escleras anictéricas.

Oídos (Normal). Normoimplantados, membrana timpánica íntegra, sin lesiones, sin déficit auditivo aparente.

Nariz (Normal). Sin desviaciones, ni obstrucciones, mucosa nasal húmeda, sin lesiones.

Boca (Normal). Mucosa oral húmeda y sin lesiones, paladar íntegro, dentadura en buen estado, tonsilas sin signos de infección o inflamación.

Cuello (Normal). Simétrico, móvil, sin masas ni adenopatías, no ingurgitación yugular ni signos de rigidez.

Tórax (Normal). Simétrico, normoexpansible, sin lesiones o signos de dificultad respiratoria.

Abdomen (Normal). Blando, depresible, no masas, no megalias, no signos de irritación peritoneal.

Genitourinario (Normal). Genitales normoconfigurados, puño percusión renal negativa.

Osteoarticular (Normal). Extremidades simétricas, móviles, sin alteraciones.

Sistema Nervioso (Normal). Reflejos osteotendinosos +/+ +++, no signos meníngeos, no signos de hipertensión endocraneana.

Edad : 54A 9M 25D
Sexo : Femenino
Nacimiento : 12/12/1970
Teléfono : 3228307340 OK
Dirección : CRA 13 18-30 SAN JUDAS TADEO
Empresa : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

Piel (Normal). Turgente, anictérica, llenado capilar menor a 3 segundos, no edema, no equimosis, sin lesiones.
Músculo - Esquelético (Normal). No edema, no equimosis, sin déficit o alteraciones.
Neurología - Esfera mental (Normal). Consciente, alerta, orientado en tiempo, lugar y persona, sin déficit aparente (escala de glasgow 15/15).
Cardio Pulmonar (Normal). Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos, murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares, sin agregados.

PLAN DE MANEJO :

PAROXETINA 20MG TAB (Cantidad: 60) 1 TAB CADA 12 HORAS POR 30 DÍAS VÍA ORAL

ACIDO VALPROICO 250 MG /5 ML COMO ACIDO (5%) JARABE (Cantidad: 1) 1 FCO VÍA ORAL
TOMAR 5 CC ENCIMA DE CADA COMIDA

QUETIAPINA 25 MG TABLETAS CUBIERTAS (Cantidad: 30) TOMAR UNA TABLETA EN LA NOCHE

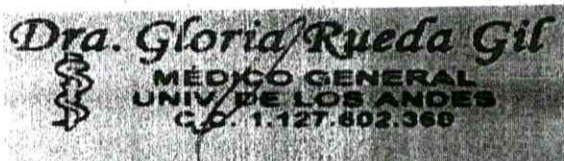
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA (Cantidad: 1) 1 UND

ANALISIS :

PACIENTE FEMENINA ED 54 AÑOS DE EDAD ANTECEDENTES DE DEPRESION Y ANSIEDAD TRATADA POR PSIQUIATRIA REFIERE QUE EN ABRIL AL SENTIRSE MEJOR NO VOLVIO A TOMAR LOS MEDICAMENTOS ACTUALMENTE PRESENTA DEPRESION SENSACION DE GANAS DE LLORAR DESORDE MENTAL OLVIDO POR LO QUE ACUDE A CONSULTA POR CONTROL MEDICAMENTOS ENVIADO POR PSIQUIATRIA PAROXETINA 20 MGS TOMAR UNA CADA 12 HORAS ACIDO VALPROICO JARABE 5 CC ENCIMA DE CADA COMIDA QUETIAPINA UNA TABLETA EN LA NOCHE POR LOS ANTECEDENTES DESCRITOS SE ENVIA MEDICAMENTOS Y SE DERIVA A PSIQUIATRIA Y SE DAN RECOMENDACIONES.

DIAGNÓSTICO :

F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION - (Impresión Diagnóstica)



RUEDA GIL GLORIA MARIA
Tarjeta Médica Nro. 1127602360
MEDICINA GENERAL



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	60376168
NOMBRES	INDIRA
APELLIDOS	CASTRO
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	01/01/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:

11/07/2025
16:02:42

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

A4

Fecha de consulta:

07/10/2025

Ficha:

54874351556700041246

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres INDIRA

Apellidos CASTRO

Tipo de documento Cédula de Ciudadanía

Número de documento 60376168

Municipio VILLA DEL ROSARIO

Departamento NORTE DE SANTANDER

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente

26/07/2023

Última actualización ciudadano

26/07/2023

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



Tu Información

Nombre: Pablo Mize
Dirección: Cra 12 4an-70
Barrio: Antonio Nariño
Clase de Servicio: Residencial
Ruta: 105 01512323695
Tarifa: Icbf bienestar familiar
Estrato 1
Ciudad: Villa Del Rosario

105457

Tu número de cliente:

Documento equivalente electrónico

1084680148

Fecha y hora de generación: 2025-09-10 14:29:27

Último pago: 05/SEP/2025

Pagaste: \$204,514

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



Escanea y paga!

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

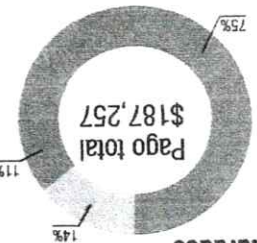
25/SEP/2025

Pago con recargo hasta:

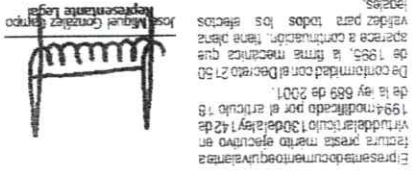
03/OCT/2025

31
Días
Facturados

Servicios Facturados



Alumbrado Público



Medidor Activo: 14382623354
Medidor Reactivo:
Alimentador: SANCA4
Nivel de tensión: 1
Carga instalada: 7
Constante de medida: 1

Información de tu instalación

Agrega al WhatsApp
323 231 5115

Periodo Retroactivo
Mes 1 Mes 2 Mes 3

Compensación Calidad del Servicio

Periodo Actual

Mes 1 Mes 2 Mes 3

Indicadores

C transformador

DIVE

DIV

HC

W/R Compensar \$

DI

Erp.Calidad

RUB

RUB

VC

CEC

\$

2

Estimado cliente, recuerda que tienes la posibilidad de pagar en efectivo, cheque o medio electrónico ingresando a www.cens.com.co
Social - Banco Popular - Red Multicolor - Balto - Banco Agrario - Caleros y Batallones ATH - SuperTIRIS (sur del Cesar y sur de Bolívar)
Apuestas Cúcuta 75 - BBVA - Coguasimables - Almacenes Exito - Ilmorite Bancolombia - Davivienda - Efecty - PTM - Banco de Bogotá - Banco Caja

Puntos y medios
de pago

Solo debes
escanear
este QR



Si tienes un vehículo eléctrico o híbrido enchufable, puedes cargar tu vehículo en nuestras estaciones de Ventura Plaza. Unicentro y Oficina CENS en Ocaña.

Consejos para
ahorrar energía

Bogotá, Lunes 31 de Julio de 2023

Señor(a)

INDIRA CASTRO

Dirección: BARRIO SAN JUDAS TADEO CALLE 10 CON CARRERA 13 # 8-30

Teléfono: 3102063507

CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER, 48

Consultando el Registro Único de Víctimas (RUV) el día Lunes 31 de Julio de 2023, nos permitimos informar el estado y hecho(s) victimizante(s) por el cual se encuentra registrado(a) **INDIRA CASTRO** identificado(a) con cedula de ciudadanía / contraseña **60376168**, en calidad de declarante y/o jefe de hogar:

DECLARACION/ RADICADO	ID	ESTADO VALORACION	HECHO(S) VICTIMIZANTES(S)	FECHA DEL HECHO VICTIMIZANTE	DEPARTAMENTO DE HECHO VICTIMIZANTE	MUNICIPIO HECHO VICTIMIZANTE
ND000469234	2841723 (RUV)	Incluido	Desplazamiento forzado	25/04/2013	NORTE DE SANTANDER (54)	CÚCUTA (54001)

Que dentro de la declaración rendida **ND000469234** y el hecho victimizante **Desplazamiento forzado**, se evidencia la relación del siguiente núcleo familiar:

NOMBRES Y APELLIDOS	RELACION CON DECLARANTE	DOCUMENTO	ESTADO VALORACION	FECHA DEL HECHO VICTIMIZANTE
INDIRA CASTRO	Jefe(a) de hogar (Declarante)	60376168	Incluido	25/04/2013

Código Verificación: 2023073109540982

Debe tener en cuenta que la conformación del grupo familiar inscrito en el Registro Único de Víctimas está determinado por la información que de manera libre y voluntaria realizó la persona que declaró ante el Ministerio Público. De esta manera, el grupo familiar queda registrado tal y como lo expresó el (la) declarante, quien lo conformó, basado en los factores de tiempo, modo y lugar de los hechos victimizantes.

De conformidad con el Artículo 15 de la Constitución, toda la información suministrada por la Víctima y aquella relacionada con la solicitud de Registro es de carácter RESERVADO, citado en el párrafo 1º del Artículo 156 de la Ley 1448 de 2011; de igual manera el artículo 31 del decreto 4800 en su numeral noveno señala: "Garantizar la confidencialidad, reserva y seguridad de la información y abstenerse de hacer uso de la información contenida en la solicitud de registro o del proceso de diligenciamiento para obtener provecho para sí o para terceros".

Conforme a lo anterior y dadas las facultades legales descritas no se emitirán copias de este documento a ninguna otra entidad, ni persona natural o jurídica.

Carta de desplazamiento