



**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	25 de Julio de 2024
Fecha de expedición de la autorización	25 de Julio de 2024

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN Y CONTACTO DE LA PERSONA A SER VALORADA**

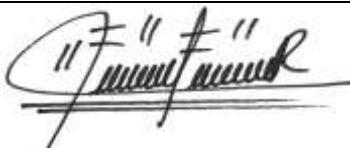
Nombre Completo	<b>NEYMAR CAMILO CASAS ORTIZ</b>
Tipo de Documento Identidad	R.C. ( <input type="checkbox"/> )    T.I. ( <input checked="" type="checkbox"/> )    C.C. ( <input type="checkbox"/> )    Otro ( <input type="checkbox"/> )
Número de Documento de Identidad	1.092.357.084
Edad	11 años
Género	Masculino
Dirección	Carrera 17 #6N-34 Barrio Antonio Nariño
Teléfono fijo	3237891750
No. de Celular (2 números si es posible)	3124468768
Municipio de residencia	Villa del Rosario
Correo Electrónico	<a href="mailto:Neymarcamilocasas19@gmail.com">Neymarcamilocasas19@gmail.com</a>
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	DEISY YAZMIN ORTIZ NIETO
Parentesco de la PCD	Madre
Tipo de Documento Identidad	Cédula de ciudadanía
Número de Documento de Identidad	1.092.358.772 de Villa del Rosario
Teléfono fijo y/o No. de celular	3124468768

**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)	<b>844854</b>
Dx. CIE 10 (Por favor indique los Dxs o Dx relacionado con la discapacidad)	L989 - G961 - G822 - G911
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	<b>IPS PROGRESANDO EN SALUD S.A.S. NIT: 900876584</b>
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
<b>INFORMACIÓN SOBRE AJUSTES RAZONABLES</b>	
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
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	

## Datos del Registro de Autorización

### Fuente de Recursos

Recursos propios - Municipio Villa del Rosario (MU-54874) - Contr.

### 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: L989-G961-G822-G911



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 844854

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACIÓN PERSONAL**  
**TARJETA DE IDENTIDAD**

NÚMERO **1.092.357.084**

**CASAS ORTIZ**

APELLIDOS

**NEYMAR CAMILO**

NOMBRES

Neymar

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **19-DIC-2012**



**CUCUTA**  
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

**19-DIC-2030**

FECHA DE VENCIMIENTO

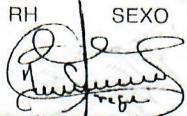
**O+**

G S RH

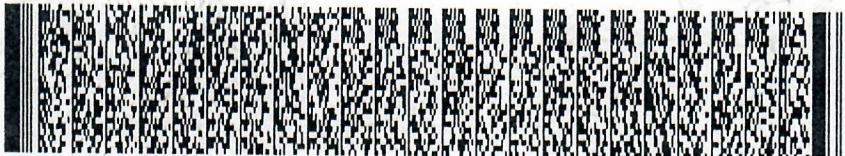
**M**

SEXO

**24-SEP-2020 LOS PATIOS**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

  
REGISTRADOR NACIONAL  
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO



P-2505400-01165807-M-1092357084-20200930

0071895559A 1

8500681065

UBA Whaco	PROCESOS MISIONALES	PM-PAD-F-12
	CONSULTA EXTERNA	FECHA 1/02/2018
	ORDEN MEDICA	VERSIÓN 2

### ÍNDICE BARTHEL

T.I:1092357084 NOMBRE: NEIMAR C. CASAS ORTIZ		FECHA: 05/07/24
Actividad	Descripción	Puntaje
Comer	1. Incapaz 2. Necesita ayuda para cortar, extender mantequilla, usar condimentos, etc. 3. Independiente (la comida está al alcance de la mano)	0 5 10
Trasladarse entre la silla y la cama	1. Incapaz, no se mantiene sentado 2. Necesita ayuda importante (1 persona entrenada o 2 personas), puede estar sentado 3. Necesita algo de ayuda (una pequeña ayuda física o ayuda verbal) 4. Independiente	0 5 10 15
Aseo personal	1. Necesita ayuda con el aseo personal 2. Independiente para lavarse la cara, las manos y los dientes, peinarse y afeitarse 1. Dependiente	0 5 0
Uso del retrete	2. Necesita alguna ayuda, pero puede hacer algo solo 3. Independiente (entrar y salir, limpiarse y vestirse)	5 10
Bañarse o Ducharse	1. Dependiente 2. Independiente para bañarse o ducharse 1. Inmóvil	0 5 0
Desplazarse	2. Independiente en silla de ruedas en 50 m 3. Anda con pequeña ayuda de una persona (física o verbal) 4. Independiente al menos 50 m, con cualquier tipo de muleta, excepto andador	5 10 15
Subir y bajar escaferas	1. Incapaz 2. Necesita ayuda física o verbal, puede llevar cualquier tipo de muleta 3. Independiente para subir y bajar	0 5 10
Vestirse y desvestirse	1. Dependiente 2. Necesita ayuda, pero puede hacer la mitad aproximadamente, sin ayuda 3. Independiente, incluyendo botones, cremalleras, cordones, etc. 1. Incontinente (o necesita que le suministren enema)	0 5 10 0
Control de heces	2. Accidente excepcional (uno/semana) 3. Continente	5 10
Control de orina	1. Incontinente, o sondado incapaz de cambiarse la bolsa 2. Accidente excepcional (máximo uno/24 horas) 3. Continente, durante al menos 7 días	0 5 10

PUNTAJE	CLASIFICACIÓN	Nombre del Profesional: ALBERTO ALVAREZ	Calificación total:	35
<20	Dependencia total	R.M. N°: 542276		
20 - 35	Dependencia severa	FIRMA Y SELLO:		
40 - 55	Dependencia moderada			
60 - 85	Dependencia leve			
100	Independiente	Alberto Alvarez Terha Médico Pediátrico C.C. 80201480 R.M. 542276		

B: 303395180

SOLICITUD MEDICA  
AYUDAS DIAGNÓSTICAS

Sede: UBA VIHONCO SAS SEDE 1 CALLE 13 CONTRIBUTIVO

Fecha de Atención-04/07/2024

Paciente: NEYMAR CAMILO CASAS ORTIZ

ID: 1092357084

Sexo: M

Contrato: UT VIHONCO CEIMLAB SEDE UBA

Plan: SUBSIDIADO

Semanas: 0

VIHONCO SAS

Tipo de Usuario: BENEFICIARIO

Sede Afiliado: UBA VIHONCO SAS SEDE 1 CALLE Rango: 1  
13 CONTRIBUTIVO

Dirección: KRA 12 B N 19 81 BARRIO LA ESPERANZA

Teléfono: 3127636659 / 3127636659

Solicitada por: ALBERTO ALVAREZ ZERPA

Dx: L889 - TRASTORNO DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO, NO ESPECIFICADO

Código	Procedimiento	Nota Aclaratoria
E891866	ATENCION INTEGRAL HERIDAS DE BAJA COMPLEJIDAD MENSUAL DOMICILIARIA	ESCOLAR DE 11 AÑOS DE EDAD CON ANT D E MIELOMENINGOCCELE HIDROCEFALIA Y PARAPLEJIA SECUNDARIA CON ULCERA EN REGION INTERGLUTEA SIN SIGNOS DE INFECCION EN EL MOMENTO SS MANEJO POR CLINICA DE HERIDAS Y CX PLASTICA ! RESTO DE EXAMEN FISICO LO REFERIDO EN HISTORIA CLINICA / RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR

Profesional: ALBERTO ALVAREZ ZERPA - RM No. 88201480 - Firmado Electrónicamente.

CIA

Domiciliaria

Z- P.SO.

Datos de impresión - Fecha: 04/07/2024 - Hora: 11:46 AM -

**Datos de Identificación**

Identificación TI:1002357084	Sexo MASCULINO	Genero MASCULINO	Religión Católica
Nombre NEYMAR CAMILO CASAS ORTIZ	Fecha Nacimiento 2012-12-19	Edad 11 Años	Discapacidad Sin Discapacidades
Etnia NINGUNA DE LAS ANTERIORES	Estado Civil SOLTERO	Estrato 2	Escolaridad NO DEFINIDO
Email 	Origen CUCUTA	Fis. Accion NO	Ocupación No Aplica
Dirección KRA 12 B N 19 81 BARRIO LA ESPERANZA	Residencia VILLA DEL ROSARIO	Ambito Territorial R	Teléfono 3127638959 - 3127638959
Aseguradora Responsable NUEVA EPS S.A	Plan SUBSIDIADO	Desplazado NO	
			Tipo Usuario BENEFICIARIO

**Antecedentes Personales**

Quirúrgicos lo anotao Prof: HUMBERTO SOLANO GELVEZ 2024-06-17 14:44:50	Patológicos lo anotado Prof: HUMBERTO SOLANO GELVEZ 2024-06-17 14:44:50.446238	Patológicos MIELOMENINGOCELE Prof: CINDY PAOLA CABALLERO ESPINEL 2022-10-07 17:39:11.648075
Patológicos HIDROCEFALIA Prof: OLGA LUCIA ARIAS BECERRA 2018-09-13 08:12:56	Quirúrgicos CORRECCION DE MIELOMENINGOCELE VALVULA VR Prof: OLGA LUCIA ARIAS BECERRA 2018-09-13 08:12:56	

**Antecedentes Toxicológicos**

Otros ant. toxicológicos no refiere Prof: MARTHA JACKELINE RODRIGUEZ SANCHEZ 2020-12-02 15:34:52
--

**Antecedentes Alergicos**

Otros ant. alérgicos lo anotado Prof: HUMBERTO SOLANO GELVEZ 2024-06-17 14:44:50	Otros ant. alérgicos NIÉGA Prof: CINDY PAOLA CABALLERO ESPINEL 2022-10-07 17:39:11.649523	Otros ant. alérgicos no refiere Prof: MARTHA JACKELINE RODRIGUEZ SANCHEZ 2020-12-02 15:34:52
---	--	--

**Antecedentes Familiares**

Otros Ant. familiares no refiere Prof: MARTHA JACKELINE RODRIGUEZ SANCHEZ 2020-12-02 15:34:52	Otros ant. importantes no refiere Prof: MARTHA JACKELINE RODRIGUEZ SANCHEZ 2020-12-02 15:34:52
---	--

**Antecedentes Perinatales**

✓ TSH 3 Prof: DAYANNI MARGARITA ARMENTA DE LA CRUZ 2020-06-16 11:53:33
--

**Antecedentes (Fin)**

**Consulta - # Interno: 7045613433**

Profesional: ALBERTO ALVAREZ ZERPA - Reg: 88201480	Fecha I.: 2024-07-04 11:24:00	Fecha F.: 2024-07-04 11:40:37
Especialidad: PEDIATRIA	Sede: UBA VIHONCO SAS SEDE 1 CALLE 13 CONTRIBUTO	
Responsable Nombre: DEISI	Parentesco: Padre o Madre	Telefono: 3127638959

**Acompañante**

Sin información registrada

**Motivo de Consulta**

FISURA EN LA COLA

**Enfermedad Actual**

ESCOLAR MASCULINO DE 11 AÑOS CON FISURA EN REGION PELVIANA DESDE HACE 2 MESES QUE HA IDO AUMENTANDO EN TAMAÑO

**Revisión de Síntomas por Sistema**

Piel y anexos	Ojos	ORL	Cuello	Cardiovascular	Pulmonar
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	Genital/urinario	Musculo/esqueleto	Neurológico	Otros	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

**Examen Físico**
**Signos Vitales**

Sentado	Erguido	Decubito													
PA Sis	PA Dia	PA.Sis	PA.Dia	PA.Sis	PA.Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucem	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF
100 Cirabd 75	60 Per.Cef	Perbra	FUM			36	78	20			48	145	22.83	16	

**Condiciones generales**

Normal

Cabeza

Normal

Ojos

Normal

Oídos

Normal

Nariz

Normal

Orofaringe

Normal

Cuello

Normal

Dorso

Normal

Mamas

Normal

Cardíaco

Normal

Pulmonar

Normal

Abdomen

Normal

Genitales

Normal

Extremidades

Normal

Uvula Capilar - Normal

Neurológico

SECUELAS NEUROLOGICAS DE SU PATOLOGIA DE BASE / PARAPLEJIA DE MSMS

Otros

ULCERA EN REGION INTERGLUTEA ABIERTA SIN SIGNOS DE INFECCION

**Resumen y Comentarios**

ESCOLAR DE 11 AÑOS DE EDAD CON ANT DE MIELOMENINGOCELE HIDROCEFALIA Y PARAPLEJIA SECUNDARIA CON ULCERA EN REGION INTERGLUTEA SIN SIGNOS DE INFECCION EN EL MOMENTO SS MANEJO POR CLINICA DE HERIDAS Y CX PLASTICA / RESTO DE EXAMEN FISICO LO REFERIDO EN HISTORIA CLINICA / RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR

**Diagnóstico**

DX Ppal: L989 - TRASTORNO DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO, NO ESPECIFICADO  
DX Rel1: G961 - TRASTORNOS DE LA MENINGES, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE  
DX Rel2: G822 - PARAPLEJIA, NO ESPECIFICADA  
DX Rel3: G911 - HIDROCEFALO OBSTRUCTIVO

Tipo diagnóstico: NUEVO CONFIRMADO      Finalidad: Otra

Causa Externa: Enfermedad general

Fecha: 2024-07-04 11:24:00 Med: ALBERTO ALVAREZ ZERPA Especialidad: PEDIATRIA Reg: 89201480

**Conducta**
**• Ayudas Dx**

70198 101000690 ATENCION INTEGRAL HERIDAS DE BAJA COMPLEJIDAD MENSUAL DOMICILIARIA  
86516



## RECORD CLINICO

## HISTORIA CLINICA

(Fecha Atención: 2024-07-04)

**nueva**  
nueva clinica de medicina

Nota: ESCOLAR DE 11 AÑOS DE EDAD CON ANT D E MIELOMENINGOCELE HIDROCEFALIA Y PARAPLEJIA SECUNDARIA CON ULCERA EN REGION INTERGLUTEA SIN SIGNOS DE INFECCION EN EL MOMENTO SS MANEJO POR CLINICA DE HERIDAS Y CX PLASTICA / RESTO DE EXAMEN FISICO LO REFERIDO EN HISTORIA CLINICA / RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR

Fecha: 2024-07-04 11:39 Prof: ALBERTO ALVAREZ ZERPA

## I Interconsultas

70086 800230 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA  
10705

Nota: ESCOLAR DE 11 AÑOS DE EDAD CON ANT D E MIELOMENINGOCELE HIDROCEFALIA Y PARAPLEJIA SECUNDARIA CON ULCERA EN REGION INTERGLUTEA SIN SIGNOS DE INFECCION EN EL MOMENTO SS MANEJO POR CLINICA DE HERIDAS Y CX PLASTICA / RESTO DE EXAMEN FISICO LO REFERIDO EN HISTORIA CLINICA / RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR

Fecha: 2024-07-04 11:39 Prof: ALBERTO ALVAREZ ZERPA

## II Indicaciones Médicas

61894 Fr: Dias:  
23

Nota: ESCOLAR DE 11 AÑOS DE EDAD CON ANT D E MIELOMENINGOCELE HIDROCEFALIA Y PARAPLEJIA SECUNDARIA CON ULCERA EN REGION INTERGLUTEA SIN SIGNOS DE INFECCION EN EL MOMENTO SS MANEJO POR CLINICA DE HERIDAS Y CX PLASTICA / RESTO DE EXAMEN FISICO LO REFERIDO EN HISTORIA CLINICA / RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR

Fecha: 2024-07-04 11:40 Prof: ALBERTO ALVAREZ ZERPA

## Consultas (Fin)

## Tanner

		Fecha	Usuario
III		2024-07-04 11:33:22	ALBERTO ALVAREZ ZERPA

## ESCALA ABREVIADA DE DESARROLLO

## EAD-2

Fecha	Edad.	Motricidad Gruesa	Motricidad Fino Adaptativa	Audición- Lenguaje	Personal-Social
2018-09-18	68 Meses	Medio Alto	Medio	Medio Alto	Medio
2020-06-16	89 Meses	Medio	Medio Alta	Medio	Medio

## VALE

Reg	Fecha	Perina	PosNat	EstPre	EstInt	Compre	Expres	Intera	Vestib	score
72628	2022-06-17 12:38:00	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Usuario: JOSE ELISEO VARGAS MALAVER

Nota: SECUELAS DE MENINGOMIELOCER LUMBAR

## Infancia

## Primera Infancia - Información Control

Cod	1964949	1964950
Fecha	2020-06-16 11:49:00	2018-09-18 10:03:00
Vive Con		
Vivienda Adecuada		
Condicion Economica Difícil		
Estado Nutricional	Sobrepeso	Peso Adecuado
Observaciones		



## 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	TI
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1092357084
NOMBRES	NEYMAR CAMILO
APELLIDOS	CASAS ORTIZ
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. -CM	SUBSIDIADO	01/09/2018	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión: 07/25/2024 14:54:49 | 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

Fecha de consulta:

25/07/2024

Ficha:

54874023550200000206

A2

### Pobreza extrema

#### DATOS PERSONALES

**Nombres:** NEYMAR CAMILO

**Apellidos:** CASAS ORTIZ

**Tipo de documento:** Tarjeta de identidad

**Número de documento:** 1092357084

**Municipio:** Villa del Rosario

**Departamento:** Norte de Santander

#### INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

**Encuesta vigente:**

17/07/2024

**Última actualización ciudadano:**

17/07/2024

**Última actualización via registros administrativos:**

21/03/2024

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

"La información de su encuesta debe ser revisada por inconsistencias presentadas en los procedimientos atribuibles a la recolección de información. La oficina Sisben debe realizar en un plazo no mayor a 12 meses, un proceso para dar solución a este hallazgo. En caso de que la oficina no realice este proceso en el plazo mencionado, se realizará un bloqueo preventivo de su encuesta. Si requiere mayor información por favor comunicarse con la oficina Sisbén de su municipio"

### 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

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

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 / foráneo que no es el servicio o su línea 115 o a las líneas de emergencias de la Policía Nacional (Bogotá: 52-24-2007)

¡Feliz año nuevo!

2024

CENS te deseó un año nuevo recargado con la mejor energía para trabajar más cerca uno de los sueños y proyectos

¡Feliz regreso a clase!

Recuerda desconectar el cargador del computador cuando no esté en uso.

Consejos para ahorrar energía

#### Compensación Calidad del Servicio

Periodo Actual	Periodo Retroactivo	Mes 1	Mes 2	Mes 3
1T10532-De la Empresa				

Indicadores	Di	Grp Calidad	21
Transformador		FUG	
DIUG		FIU	
DIU		VC	
HC		CEC	
V/R Compensar \$	%		

#### Medios de pago

Estimado cliente, recuerda que tienes la posibilidad de pagar en efectivo, cheque o medio electrónico ingresando a [https://sites.placeitopay.com/censcentralaseselectricasdeins/login](https://sites.placeitopay.com/censcentralaseslectricasdeins/login)

#### Puntos de pago

Aquestas Cúcuta 75 - BBVA - Compeccens - Cogusimales - Almacenes Éxito - Norte Bancolombia - Davivienda - Electy - PTM - Banco de Bogotá - Banco Caja Social - Banco Popular - Red Multicolor - Babilo - Banco Agrario - Cañeros y Datafonos ATH - SuperGIROS (sur del Cesari y sur de Bolevar)

Somos  
Grupo EPM



Tiene aliados con descuentos y créditos que no puedes perderte.

Conócelos ingresando a:  
[www.somosgrupopepm.com](http://www.somosgrupopepm.com)

2024

CENS te deseó un año nuevo recargado con la mejor energía para trabajar más cerca uno de los sueños y proyectos

¡Feliz regreso a clase!

Recuerda desconectar el cargador del computador cuando no esté en uso.

Consejos para ahorrar energía

#### Compensación Calidad del Servicio

Periodo Actual	Periodo Retroactivo	Mes 1	Mes 2	Mes 3
1T10532-De la Empresa				

Indicadores	Di	Grp Calidad	21
Transformador		FUG	
DIUG		FIU	
DIU		VC	
HC		CEC	
V/R Compensar \$	%		

Nombre: Sara Ortiz Nieto  
Dirección: Cra 17 6n 34  
Barrio: Antonio Narino  
Clase de Servicio: Residencial  
Ruta: 105 01512332932

Tu número de cliente: 1057541

Documento equivalente a factura N° - 1071447903

Fecha de emisión: Enero 13/2024

Tu último pago fue:

27/DIC/2023

Pagaste:

\$92,960

¡Felicitaciones estas al dia en tu pago!



Escanea y paga!

Vigilado Super servicios NÚM 254001-003

14544-2/2

Días Facturados

33

Fecha de vencimiento

Periodo facturado 08/DIC/2023 a 09/ENE/2024

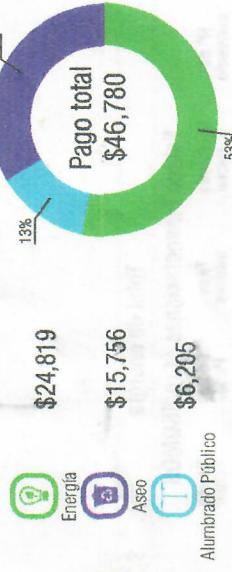
Pago oportuno hasta:

26/ENE/2024

Pago con recargo hasta:

05/FEB/2024

Servicios Facturados



Contáctanos a través de la línea de atención 01 8000 414115

Reporte de datos en Neto de Santander al 115 - #515 Sur de Cesar y de Bolívar

Síguenos en nuestras redes sociales



Descarga la app CENS [www.cens.com.co](http://www.cens.com.co)

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

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

Número de cliente: 1057541  
018000 414 115 ó al 115

**Servicio de energía**

Componentes del costo urbano (\$/kWh)

Generación (G): 375.1065	Comercialización (CV): 123.1021
Transmisión (T): 51.2352	Pérdidas Reconocidas (PR): 86.4387
Distribución (D): 209.4023	Restricciones (R): 19.2552
Costo Unitario \$/kWh: 954.5399	Tarifa Aplicada \$/kWh: 301.8159
FECHA PUBLICACIÓN: 20/06/2023	Subsidio (%): -60
CONSUMO SUBSISTENCIA: 173 kWh	

**Servicio de aseo**

VBA	163133.84	Mes	Consumo (Ton)	Tarifa (\$)
TRBL	.00162	DIC	0.0586	15.750
TRLU	.001	NOV	0.0586	15.772
TRA	.00002	OCT	0.0586	15.902
TRNA	.00321	SEP	0.0586	15.790
CINA	187380.25	AGO	0.0586	16.294
TINA	.05836	JUL	0.0586	16.064
GFT	7871	TRBL: Tarifa Básica Limpieza Urbana / Costos Residuos No Aprovechados TRNA: Tarifa Electrodomésticos Aprovechados CINA: Impedidos Residuos No Aprovechados GFT: Costo de Fria		

Aprende a controlar el consumo de energía en casa

**Histórico de consumo \$/kWh**

Mes	Consumo (\$)
JUL	62.045
AGO	65
SEP	55
OCT	67
NOV	69
DIC	65

**Costo Unitario**

VBA	163133.84	Mes	Consumo (Ton)	Tarifa (\$)
TRBL	.00162	DIC	0.0586	15.750
TRLU	.001	NOV	0.0586	15.772
TRA	.00002	OCT	0.0586	15.902
TRNA	.00321	SEP	0.0586	15.790
CINA	187380.25	AGO	0.0586	16.294
TINA	.05836	JUL	0.0586	16.064
GFT	7871	TRBL: Tarifa Básica Limpieza Urbana / Costos Residuos No Aprovechados TRNA: Tarifa Electrodomésticos Aprovechados CINA: Impedidos Residuos No Aprovechados GFT: Costo de Fria		

**Concepto**

SUBSIDIO ASEO	\$	3.939
COMERCIALIZACIÓN POR SUSCRIP.	\$	3.132
COMERCIALIZAC. APROVECHAMIENTO	\$	939
RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE	\$	8.120
BARRIDO Y LIMP. DE ÁREAS PUBL.	\$	3.634
INCENTIVO AL APROVECHAMIENTO I	\$	560
LIMPIEZA URBANA	\$	166
TRATAMIENTO DE LIMVADOS	\$	470
VALOR BASE APROVECHAMIENTO	\$	524
DISPOSICIÓN FINAL	\$	2.150

**Servicios Facturados**

Total de aseo	\$ 15.756
Impuesto alumbrado público	\$ 15.756
Por tus servicios pagas	\$ 6.205
	\$ 46,780

**Imagen de hombre**

Escanea el código con la cámara de tu teléfono

**Historico de consumo / Detalle del servicio de energía**

Activa	Lectura	kWh	Reactiva	Lectura	kWh
Actual	1674	65	Actual	Anterior	1609

**Concepto**

CONSUMO ACTIVA	\$	62.045
SUBSIDIO	\$	-37.227
AJUSTE A LA DECENA	\$	

**Concepto**

Valor Mes	\$	3.939
TRBL: Tarifa Básica Limpieza Urbana / Costos Residuos No Aprovechados TRNA: Tarifa Electrodomésticos Aprovechados CINA: Impedidos Residuos No Aprovechados GFT: Costo de Fria		

**Concepto**

Total de aseo	\$ 15.756
Impuesto alumbrado público	\$ 15.756
Por tus servicios pagas	\$ 6.205
	\$ 46,780

**Total de energía**

\$ 24.819
-----------

**Estado Financiaciones / Credisomos**

Nº de convenio	Deuda inicial	Tasa Interés Pend.	Cuotas Pend.	Deuda actual	Cuentas Fact.
----------------	---------------	--------------------	--------------	--------------	---------------

**Total aluminbrado público**

\$ 6.205
----------

**Consejos de uso eficiente con el ventilador**

1. No seques la ropa húmeda
2. Limpia las aspas del ventilador
3. con más frecuencia

**Total de energía**

\$ 24.819
-----------

**Impuesto alumbrado público**

\$ 15.756
-----------

**Concepto**

Total de aseo	\$ 15.756
Impuesto alumbrado público	\$ 15.756
Por tus servicios pagas	\$ 6.205

**Solicita tu turno de atención a través de la APP de CENS**

**Descárgala en:**

**Imagen de smartphone**

01 8000 414 115

**CENS**  
Grupo EPM

**QR code**

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.092.358.772**

**ORTIZ NIETO**

APPELLIDOS

**DEISY YAZMIN**

NOMBRES

**Deisy Yazmin Ortiz**

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **07-JUN-1995**

**VILLA ROSARIO**  
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.62**      **O+**

ESTATURA      G.S. RH

**F**

SEXO

**24-SEP-2013 VILLA ROSARIO**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sanchez*

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-2510000-00503075-F-1092358772-20131029

0035613827A 1      41083273