

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: Amputación Supracondilea derecha - RECURSOS PROPIOS

Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 996752



REPÚBLICA DE COLOMBIA
PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

MIGRACIÓN
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

COL

No. 6227005

OMAÑA

APELLIDOS

JULIO ABEL

NOMBRES

VEN

M

NACIONALIDAD

1584213

SEXO

DNI Nro.

12-04-1949

FECHA DE NACIMIENTO

25-11-2023 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

30-05-2031

FECHA DE VENCIMIENTO



FIRMA

VISIBLES

E1415133



ÍNDICE DERECHO

El titular de este documento debe notificar a Migración Colombia
cualquier cambio en la condición o información migratoria.

Carlos Fernando García Meneses
Director General de Migración Colombia

MIGRACIÓN
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
www.migracioncolombia.gov.co

IPCOL6227005<<4<<<<<<<<<<<
4904128M3105308VENE1415133<<<6
OMANA<<JULIO<ABEL<<<<<<<<<

correo electrónico personal

→ JULTOONAP 90@mail.com





HIPERTENSIÓN Y DIABETES

Consulta Externa

FECHA : 03/10/2024 10:21:39

INGRESO : 493290

ABEL OMAÑA JULIO

PT - 6227005

Edad : 75 Años 5 Meses 21 Días

Nacimiento : 12/04/1949

Sexo : Masculino

Teléfono : 3227138498

Dirección : CRA 3 9 28 B GRAMALOTE

Empresa : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

DATOS BÁSICOS

NIVEL EDUCATIVO :	Básica Primaria	PERTENENCIA ÉTNICA :	Ninguna de las Anteriores
NIVEL SOCIOECONÓMICO :		PROCEDENCIA :	
ESTADO CIVIL :		OCCUPACIÓN :	NO SE TIENE INFORMACION
POBLACIÓN ESPECIAL VULNERABLE CON ENFOQUE DIFERENCIAL			

MOTIVO DE LA CONSULTA

MOTIVO DE LA CONSULTA: "CONTROL"

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE ASISTE A CONTROL DE RIESGO CARDIOVASCULAR.

ANTECEDENTES MÉDICO FAMILIARES

- ANTECEDENTES FAMILIARES : Enfermedades Mentales Drogadicción Alcoholismo Hiperlipidemias
 Convulsiones Trastornos Metabolismo Lípidos Tabaquismo Infartos a menores de 50 años
- ANTECEDENTES CANCER : Seno Útero Ovario Cervix
 Próstata Estomago Colo Rectal Piel
 Pulmonar

OTROS ANTECED. FAM. : MADRE DIABETES MELLITUS

ANTECEDENTES HEREDITARIOS

ABUELOS :

PADRES :

HERMANOS :

HIJOS :

INTEGRADOS EN SALUD I.P.S. LTDA



INTEGRADOS EN
SALUD IPS

HIPERTENSIÓN Y DIABETES

Consulta Externa

FECHA : 03/10/2024 10:21:39

INGRESO : 493290

ABEL OMAÑA JULIO

PT - 6227005

Edad : 75 Años 5 Meses 21 Días

Sexo : Masculino

Nacimiento : 12/04/1949

Teléfono : 3227138498

Dirección : CRA 3 9 28 B GRAMALOTE

Empresa : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS : Problemas de Piel Convulsiones Auditivos Oculares Respiratorios Intoxicaciones
 Cardiacos Circulatorios Hematológicos Alérgicos Venereos Quirúrgicos

QUIRÚRGICOS : AMPUTACION SUPRACONDILEA DERECHA

ALERGÍCOS : NIEGA

QUIRÚRGICOS : HTA, DM2 NID

ALERGÍCOS : NIEGA EN ULTIMOS 2 AÑOS

ANTECEDENTES CANCER : Seno Útero Ovario Cervix Pulmonar Próstata
 Estomago Colo Rectal Piel

OTROS ANTECEDENTES :

GESTACIONES

GESTACIONES: 0 VIVOS: _____ PARTOS NORMALES: _____ CESARIAS: _____ ABORTOS: _____
CROSÓMICOS: _____ ECTÓPICO: _____ MORTINATOS: _____ MUERTOS: 0

DATOS PROGRAMA CRÓNICOS

FECHA ING. AL PROGRAMA :	03/10/2024	ÚLT. VALORACIÓN MI/NEFRO. :		ETIOLOGÍA ERC :	
EDAD EN AÑOS AL DX. DE DM :	56	EDAD EN AÑOS AL DX. DE HTA :	56		
PTE CON DIAGNÓSTICO DE HTA :	SI	FECHA DEL DX. DE HTA :	13/10/2005		
PTE CON DIAGNÓSTICO DE DM :	SI	FECHA DEL DX. DE DM :	18/10/2005		
TIPO DIABETES :					Tipo III. No Insulinodependiente

ACTIVIDAD FÍSICA

TIPO DE EJERCICIO : NIEGA

Nº DÍAS/SEMANAS :

DURACIÓN :

EXÁMEN FÍSICO

Craneo	Normal.
Ojos	Normal.
Oídos	Normal.



HIPERTENSIÓN Y DIABETES

Consulta Externa

FECHA : 03/10/2024 10:21:39

INGRESO : 493290

ABEL OMAÑA JULIO

PT - 6227005

Edad : 75 Años 5 Meses 21 Días

Sexo : Masculino

Nacimiento : 12/04/1949

Teléfono : 3227138498

Dirección : CRA 3 9 28 B GRAMALOTE

Empresa : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

Nariz	Normal.
Boca	Normal.
Cuello	Normal.
Tórax	Normal.
Abdomen	Normal.
Genitourinario	Normal.
Osteoarticular	Normal.
Sistema Nervioso	Normal.
Piel	Normal.
Músculo - Esquelético	Normal.
Neurológica - Esfera mental	Normal.
Cardio Pulmonar	Normal.

SIGNOS VITALES Y ANTROPOLOGICOS

PESO (KG) ACTUAL :	57	PESO (KG) IDEAL :	0	SÍSTOLE	DIÁSTOLE
TALLA (CMS) :	172	IMC (KG/M2) :	19.27	T.A. SENTADO :	130 80
ESTADO NUTRICIONAL :	4. Normal (18,50 a 24,99)			T.A. ACOSTADO :	130 80
PERÍM. ABDOMINAL :	90	RIESGO POR PERÍM. ABD. :	NO	T.A. PARADO :	120 70
TEMPERATURA :	37	FREC. CARDIACA :	36	T.A. PROMEDIO :	127 77
PERÍM. MUÑECA :	16	FREC. RESPIRATORIA :	16	TENS. CONTROLADA :	SI
GLUCOMETRÍA AYUNAS :	0	GLUCOMETRÍA POST :	0	INDICADOR HTA :	0. Controlado (Sist < 140) (Diast < 90)
LESIÓN EN TEJIDO BLANDO :				T.F.G. :	51
FACTOR RIESGO CARDIOVASCULAR :	Alto			INDICADOR T.F.G. :	0. Normal

SÍNTOMAS ACTUALES

<input type="checkbox"/> Polifagia	<input type="checkbox"/> Mareos	<input type="checkbox"/> Hipoglucemias	<input type="checkbox"/> Poliuria	<input type="checkbox"/> Cansancio/Debilidad	<input type="checkbox"/> Prurito
<input type="checkbox"/> Visión Borrosa	<input type="checkbox"/> Fosfenos	<input type="checkbox"/> Infección	<input type="checkbox"/> Adormecimiento Pies	<input type="checkbox"/> Cetoacidosis	<input type="checkbox"/> Polidipsia
<input type="checkbox"/> Edema	<input type="checkbox"/> Tinitus	<input type="checkbox"/> Cefalea	<input type="checkbox"/> Nicturia	<input type="checkbox"/> Pérdida de Peso	<input type="checkbox"/> Dolor Precordial

RESULTADOS DE LABORATORIO

HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7.1	MG/DL
GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	GLUCOSA PRE		mg/dl
GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	GLUCOSA POST		mg/dl
GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	GLUCOSA PRE		mg/dl
GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	GLUCOSA POS		mg/dl
UROANALISIS	PARCIAL DE ORINA	NO PATOLOGICO	
JUNTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	HEMOGLOBINA		gr/dl
JUNTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	RECUENTO DE PLAQUETAS		mm3
JUNTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	RECUENTO DE GLOBULOS BLANCOS		mm3
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	COLESTEROL HDL	35	mg/dl

INTEGRADOS EN SALUD I.P.S. LTDA



HIPERTENSIÓN Y DIABETES

Consulta Externa

FECHA : 03/10/2024 10:21:35

INTEGRADOS EN
SALUD IPS

INGRESO : 493290

ABEL OMAÑA JULIO

PT - 6227005

Edad : 75 Años 5 Meses 21 Días

Sexo : Masculino

Nacimiento : 12/04/1949

Teléfono : 3227138498

Dirección : CRA 3 9 28 B GRAMALOTE

Empresa : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	COLESTEROL LDL	55	mg/dl
GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	GLUCOSA	127	mg/dl
COLESTEROL TOTAL	COLESTEROL TOTAL	113	mg/dl
TRIGLICERIDOS	TRIGLICÉRIDOS	113	mg/dl
NITROGENO UREICO	NITROGENO UREICO		
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CREATININA	1.01	mg/dl
RELACIÓN ALBUMINURIA/CREATINURIA	RELACIÓN ALBUMINURIA/CREATINURIA	17	mg/dl
MICROALBUMINURIA POR RIA	MICROALBUMINURIA	20	mg/dl

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

CAPTOPRIL : _____

ENALAPRIL : _____

LOSARTAN : _____

NIFEDIPINO : _____

AMLODIPINO : _____

CLONIDINA : _____

GLIBENCLAMIDA : _____

INSULINA : _____

METFORMINA : _____

METOPROLOL : _____

CARVEDILOL : _____

OTROS : DIA 17/09/2024 ELECTROCARDIOGRAMA: RITMO SINUSAL, SIN SIGNOS DE ISQUEMIA NI NECROSIS,
INTERVALOS NORMALES.

TRATAMIENTO ACTUAL : VER EN PLAN DE MANEJO



HIPERTENSIÓN Y DIABETES

Consulta Externa

FECHA : 03/10/2024 10:21:39

INGRESO : 493290

ABEL OMAÑA JULIO

PT - 6227005

Edad : 75 Años 5 Meses 21 Días

Sexo : Masculino

Nacimiento : 12/04/1949

Teléfono : 3227138498

Dirección : CRA 3 9 28 B GRAMALOTE

Empresa : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

REGIMEN DIETÉTICO

DESAYUNO

1 FRUTA : SI NO A VECES1 GRASAS : SI NO A VECES2 ALMIDON / PAN : SI NO A VECES1 LECHE : SI NO A VECES

OTROS ALIMENTOS : HUEVO

MEDIA MAÑANA

1 ALMIDON / PAN : SI NO A VECES1 LECHE : SI NO A VECES1 FRUTA : SI NO A VECES1 CARNE : SI NO A VECES1 FRUTA : SI NO A VECES2 ALMIDON / PAN : SI NO A VECES1 GRASAS : SI NO A VECES1 VERDURA : SI NO A VECES

OTROS ALIMENTOS : POLLO

ALMUERZO

1 ALMIDON / PAN : SI NO A VECES1 LECHE : SI NO A VECES1 FRUTA : SI NO A VECES1 CARNE : SI NO A VECES1 FRUTA : SI NO A VECES2 ALMIDON / PAN : SI NO A VECES1 GRASAS : SI NO A VECES1 VERDURA : SI NO A VECES

OTROS ALIMENTOS :

MEDIA TARDE

1 ALMIDON / PAN : SI NO A VECES1 LECHE : SI NO A VECES1 FRUTA : SI NO A VECES1 CARNE : SI NO A VECES1 FRUTA : SI NO A VECES2 ALMIDON / PAN : SI NO A VECES1 GRASAS : SI NO A VECES1 VERDURA : SI NO A VECES

CENA

OTROS ALIMENTOS :



HIPERTENSIÓN Y DIABETES

Consulta Externa

FECHA : 03/10/2024 10:21:39

INGRESO : 493290

ABEL OMAÑA JULIO

PT - 6227005

Edad : 75 Años 5 Meses 21 Días

Nacimiento : 12/04/1949

Sexo : Masculino

Teléfono : 3227138498

Dirección : CRA 3 9 28 B GRAMALOTE

Empresa : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

DIAGNÓSTICO

FINALIDAD DE CONSULTA : Detección de Alteraciones del Adulto

CAUSA EXTERNA CONSULTA : Enfermedad General

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL : EXAMEN DE LA PRESIÓN SANGUÍNEA

TIPO DIAGNÓSTICO PRINCIPAL : Impresión Diagnóstica

DIAGNÓSTICO RELACIONADO 1 : HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)

DIAGNÓSTICO RELACIONADO 2 : DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMA

DIAGNÓSTICO RELACIONADO 3 :

DIAGNÓSTICO MÉDICO : MANEJO: REFORMULO, CREAT, RECOMENDACIONES.

AL MOMENTO, PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE ALARMA.

TENER EN CUENTA SIGNOS DE ALARMA COMO DOLOR INTENSO, CAMBIOS DE COLORACIÓN,

FECHA PRÓXIMA CITA : 30/12/1899

REMITIDO A

ESPECIALISTA : _____

OTRO CONTROL DE PYP : _____

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SE RECOMIENDA DISMINUIR CONSUMO DE SAL, DULCE, AZUCAR, PANELA; EVITAR GRASAS, SALSAS, FRITOS, MANTEQUILLAS; EVITAR CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO; EVITAR SEDENTARISMO.

PLAN DE MANEJO :

METFORMINA+VILDAGLIPTINA 500MG+50MG C*28 COMPR (Cantidad: 90) 1 COMPR CADA 24 HORAS POR 90 DIAS VÍA ORAL CON ALMUERZOS

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA 50/12.5MG TABLETAS (Cantidad: 90) 1 UN CADA 24 HORAS POR 90 DIAS VÍA ORAL EN MAÑANAS

LOSARTAN 100 MG TABLETA O TABLETA RECUBIERTA (Cantidad: 90) 1 TAB CADA 24 HORAS POR 90 DIAS VÍA ORAL EN NOCHES

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS (Cantidad: 1)

ORDEN MEDICA (Cantidad: 1) - SE INDICA VOLVER A CITA DE CONTROL DE RIESGO CARDIOVASCULAR AL TERMINAR LA MEDICACION PRESCRITA EL DIA DE HOY, EN 3 MESES.

- SE INDICA TOMA AMBULATORIA DE TENSION ARTERIAL 2 VECES AL DIA POR 8 DIAS PREVIOS A PROXIMA CITA DE CONTROL, ANOTAR EN PAPEL Y TRAER.

- SE RECOMIENDA DISMINUIR CONSUMO DE SAL, DULCE, AZUCAR, PANELA; EVITAR GRASAS, SALSAS, FRITOS, MANTEQUILLAS, CREMAS; EVITAR CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO; EVITAR SEDENTARISMO.

- SE INDICA CONSULTAR INMEDIATAMENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS SI PRESENTA SIGNOS DE ALARMA COMO FIEBRE MAYOR O IGUAL A 39 °C O POR 2 O MAS DIAS QUE NO ALIVIA CON ACETAMINOFEN NI MEDIOS FISICOS; PIEL AMARILLENTA, AZULADA, MUY PALIDA O CON PUNTOS ROJOS; DOLOR INTENSO DE CABEZA, DE PECHO, TORACICO, ABDOMINAL, O EN OTRA REGION; DESMAYOS, SOMNOLENCIA O CONFUSION MENTAL, DIFICULTAD PARA MOVERSE O HABLAR; SILBIDO O DOLOR AL RESPIRAR O DIFICULTAD AL RESPIRAR; VOMITO MUY FRECUENTE O VOMITA TODO LO QUE COME; CANTIDAD DE ORINA MUY DISMINUIDA O NULA; TOS, VOMITO, ORINA O HECES CON SANGRE.



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	PT
NÚMERO DE IDENTIFICACION	6227005
NOMBRES	JULIO ABEL
APELLIDOS	OMAÑA
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	13/12/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de impresión: 03/17/2025 | Estación de origen: 15:20:20 | 2801:12:c800:2070::1

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:

17/03/2025

Ficha:

54874362562600000649

A2

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: JULIO ABEL

Apellidos: OMAÑA

Tipo de documento: Permiso Por Protección Temporal

Número de documento: 6227005

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

19/07/2022

Última actualización ciudadano:

30/11/2024

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 Maria Mendoza Cuentas

Dirección:

Carrerra 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co

Consejos para ahorrar energía



Ahorre SOMOS

SOMOS
Grupo EPM

Haz que tu dinero rinda más
Muévete en moto eléctrica con facilidad.

SOMOS te financia
\$8.000.000



Llámanos al 310 247 4033

Con Lucia puedes reportar daños
en el servicio de energía

- Plancha: No necesitas la regla, humedad con el ventilador
- Rompientes los bombillas translúcidas por arañaderos o LED
- Resolución CRC 123 de 2014 "Ahorro y uso eficiente de la energía eléctrica"



Credisomos

Conoce nuestros
beneficios



CENS promovemos la movilidad sostenible.

Compensación Calidad del Servicio

Periodo Actual	Periodo Retrasado
<input checked="" type="checkbox"/> Mes 1	<input type="checkbox"/> Mes 2
1102671-De la Empresa	<input type="checkbox"/> Mes 3
33.392	<input type="checkbox"/> Mes 2
3.547	<input type="checkbox"/> Mes 3
0	<input type="checkbox"/> Mes 2
0	<input type="checkbox"/> Mes 3
290.9716	
21	
12	
7	
0	
0	
2	

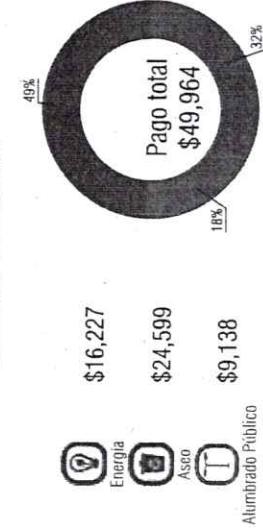
CUD: f7a60c0fb99ae89b87c14628ffce48bb855f5340fa8f8d3bbc404f7004b604e82c15dea3e778a4b90ee67cf70ee882349

Agrégala al WhatsApp
323 231 5115

Información de tu instalación

Medidor Activa:	4712000
Medidor Reactiva:	
Alimentador:	EL SCS69
Nivel de tensión:	1
Carga instalada:	1.5
Constante de medida:	1
El presente documento es una guía general de facturación prestada mediante dispositivo en virtud del artículo 130 del decreto 42 de 1986 denominado Ley de la electricidad 18 de la Ley 889 de 2001.	
De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece a continuación, tiene plena validez para todos los efectos legales.	
Miguel Francisco Gómez Sistech S.A.S. - Grupo	

Servicios Facturados



15857-2/2

Días Facturados

28

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:
26/MAR/2025

Pago con recargo hasta:
04/ABR/2025

Vigencia Supermercados NUR251001-003

Tu número de cliente:

105287

Documento equivalente electrónico

1080821791

Fecha y hora de generación: 2025-03-12 10:47:35
Fecha y hora de expedición: 2025-03-13 08:28:00

Último pago: 24/FEB/2025

Pagaste: \$46,588

Periodo facturado 06/FEB/2025 a 05/MAR/2025
[Escanear y pagar]

Contáctanos a través de la línea de atención **01 8000 414115**

Reporta de daño 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

Estimado cliente, recuerda que tienes la posibilidad de pagar en efectivo, cheque o medio electrónico ingresando WWW.CENS.COM.CO

Ajustes Cúcuta 75 - BBVA - Coopmecens - Cogiamcens - Almacenes Éxito - Almacenes - Davivienda - Efecty - PTM - Banco de Bogotá - Banco Caja Social - Banco Popular - Red Multicolor - Bafío - Banco Agrario - Caleros y Dátalos AIIH - SuperGIROS (sur del Cesar y sur de Bolívar)

Puntos y medios de pago



Acompañante
Familiar

telefono #1
=> 301 - 4615466

telefono #2
=> 316 - 6987798



correo electrónico solicitante
=> JULIOONAPTA90@gmail.com