

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>AUTORIZACION PARA VALORACION Y CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
--	--	---

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	LUIS ANGEL ROJAS SOTO
Tipo de Documento Identidad	R.C. () T.I. (X) C.C. () Otro ()
Número de Documento de Identidad	1.127.046.625 de Villa del Rosairo
Edad	16 años
Género	Masculino
Dirección	Carrera 10 #3-58 Barrio San Martín
Teléfono fijo	3213389586
No. de Celular (2 números si es posible)	3203811595
Municipio de residencia	Villa del Rosario
Correo Electrónico	ceciliarojass1975@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	MARIA CECILIA ROJAS SOTO
Parentesco de la PcD	Madre
Tipo de Documento Identidad	Cédula de ciudadanía
Número de Documento de Identidad	60.408.225 de Villa del Rosario
Teléfono fijo y/o No. de celular	3203811595
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)	683491
Dx. CIE 10 (Por favor indique los Dx's o Dx relacionado con la discapacidad)	F900
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	Eleana 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) - 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: F900



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 683491

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.127.046.625

ROJAS SOTO

APELLIDOS

LUIS ANGEL

NOMBRES

Luis Angel Rojasoto

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 21-NOV-2007

SAN ANTONIO
VENEZUELA

LUGAR DE NACIMIENTO

21-NOV-2025

FECHA DE VENCIMIENTO

O+

G S RH

M

SEXO

19-FEB-2016 VILLA DEL ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACA



A-2510000-01101699-M-1127046625-20191005

0068105907A 1

5021965640

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA
POR ENFERMEDAD GENERAL

DATOS PERSONALES

Atención N°: 268,105

Ciudad y Fecha: CÚCUTA (NORTE DE SANTANDER, COLOMBIA) 27/04/2024 - 03:52 P. M. Empresa: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
Tipo Evaluación Medica: CONSULTA DE PSIQUIATRIA Cargo: NA
Nombres y Apellidos: ROJAS SOTO LUIS ANGEL TI: 1127046625 de CÚCUTA Fecha de Nacimiento: 21/11/2007
Edad: 16 AÑOS 5 Lugar de Nacimiento: CÚCUTA (NORTE DE SANTANDER, COLOMBIA) Dir. Residencia: NA
Estudios: PRIMARIA Estado Civil: SOLTERO(A) E.P.S: NUEVA EPS A.F.P: NO REFIERE A.R.L: NO REFIERE

MOTIVO DE LA CONSULTA

El joven se presenta con su mama, la Sra. Cecilia Rojas. " Dr. el sigue mejorando mucho"

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente de 16,5 años con Dx: RM leve, TDAH de presentación en tratamiento multimodal con fármacos. La mama refiere que su hijo sigue con sus avances en su funcionamiento global tanto en lo académico como en su día a día. Sin embargo refiere que sus niveles atencionales persisten muy bajos. Con adecuado patrón de sueño y apetito. Académicamente cursa 9 grado con mejoría en su rendimiento escolar.

E. Mental.

Es un joven alerta, bien vestido con adecuado contacto verbal y visual, No lo percibo inquieto o impulsivo en la consulta, lenguaje espontaneo y fluido con inadecuado léxico y algunos fonemas inmaduros, afecto modulado de fondo ansioso, sin alteración de la S/P. Ideas concretas coherentes. Ideas inapropiadas de su edad. Inteligencia CI: 62. Introspección parcial y prospección en desarrollo.

Análisis: Paciente de 16,5 años con Dx: RM leve, TDAH de presentación en tratamiento multimodal con fármacos. Evolución favorable. Se realiza intervención individual y psicoeducativa con la mama y el hijo. Se señala la importancia del Metilfenidato. Nuevo control en 3 meses

Plan

1. Metilfenidato 10 mg. Dar una tab después del desayuno y una tab después del almuerzo de lunes a viernes.
2. Terapias de rehabilitación cognitiva
3. Prueba Cognitiva
4. Control en 90 días

Antecedentes Familiares

Item	Observación
CÁNCER	NO REFIERE
DIABETES	NO REFIERE

REVISIÓN POR SISTEMAS

Nombre del Sistema	Hallazgo
PRESENTA EPILEPSIA O CONVULSIONES	NO
MANIFIESTA TENER DEFORMIDADES AMPL	NO
CARDIOVASCULAR	ASINTOMÁTICO
DERMATOLOGICO	ASINTOMÁTICO
DIGESTIVO	ASINTOMÁTICO
GENITOURINARIO	ASINTOMÁTICO
NEUROLOGICO	ASINTOMÁTICO
OCULAR	ASINTOMÁTICO
OTORRINOLARINGOLÓGICO	ASINTOMÁTICO
OSTEOMUSCULAR	ASINTOMÁTICO
RESPIRATORIO	ASINTOMÁTICO
OTROS SISTEMAS	



NIT. 900542979-5

Av 11e No 4-09 Quinta Oriental, San Jose De Cúcuta
Cel. 304 574 7807 - Tel. 5943310 - 5943311
E-mail. ciade.especialistas@hotmail.com

N° Atención: 12,52

ATENCIÓN POR NEUROLOGÍA

DATOS PERSONALES

Ciudad: CÚCUTA (NORTE DE SANTANDER, COLOMBIA) 03/03/2024 - 03:38 P. M. Fecha Atención: 03/03/2024 03:38:40p. m.
Ti: 1127046625 Nombres y Apellidos: ROJAS SOTO LUIS ANGEL Fecha de Nacimiento: 21/11/2007 Edad: 16 AÑOS 3 MESES 11 DÍ
Genero: MASCULINO Estado Civil: SOLTERO(A) Dirección: NA Teléfono: Celular:
Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Ocupación: N Acudiente:
Teléfono del Acudiente: Parentesco:

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

ADOLESCENTE EN SEGUIMIENTO POR TRASTORNO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES, CI LIMITE, TDAH DE PREDOMINIO INATENTO, EN PLAN DE TERAPIAS DE REHABILITACIÓN COGNITIVA QUE SOLO HA RECIBIDO 8Y RECIBE METILFENIDATO DESDE HACE 1 AÑO, CON MEJOR DESEMPEÑO ESCOLAR. ESTÁ MAS SEGURO, SE COMUNICA MEJOR, PRESENTA LOS TRABAJOS A TIEMPO, ESTA MUCHO MAS COMPROMETIDO, INICIÓ NATACIÓN.
FUE VALROADO POR PSIQUIATRIA INFANTIL QUIEN REFORMULA TERAPIAS Y METILFENIDATO POR 3 MESES

ESCOLARIDAD: 10MO, BUEN RENDIMIENTO, EN PLAN DE ADAPTACIÓN CURRICULAR

SUEÑO: 10:00PM-05:00 AM

ALIMENTACIÓN: BALANCEADA
ESTA EN NATACION

ANTECEDENTES:

PERINATALES: PRODUCTO DE TERCERA GESTACIÓN, MADRE DE 32 AÑOS, CONTROLADA, NO PATOLOGÍAS OBSTÉTRICAS, STORCH Y VIH NEGATIVOS, NACE A LOS 8 MESES, CESAREA POR ITERATIVA, ADAPTACIÓN ESPONTÁNEA , EGRESO CONJUNTO TEMPRANO.

FARMACOLOGICOS: METILFENIDATO 10-10-0 DESDE HACE 1 AÑO

PATOLOGICOS: NO REFIERE

HOSPITALARIOS: NIEGA

QUIRÚRGICOS: NIEGA

ALÉRGICOS NO REFIERE

FAMILIARES NIEGA ANTECEDENTES DE ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS EN LA FAMILIA, NO CONSANGUINIDAD

NEURODESARROLLO: LENGUAJE INICIO 12 MESES, MARCHA 12 MESES

REPORTE:

18/01/22: PRUEBA COGNITIVA: CIT: 62 DEFICIT COGNITIVO LEVE CV:71, RP: 71, MT: 71, VP: 62

19/07/18: PRUEBA COGNITIVA: CIT: 73 LIMITE

EEG NORMAL

05/2018 TC CRÁNEO SIMPLE: SIN ALTERACIONES ESTRUCTURALES

AUDIOMETRIA NORMAL

2018 PRUEBA COGNITIVA WISC IV CON RESULTADO LÍMITROFE CI TOTAL 86 (NO TRAE RESULTADO).

DEFICIT DE ATENCION E HIPERACTIVIDAD ALTERACIONES DEL COMPORTAMIENTO

OBJETIVO

NO APLICA

EXÁMENES PARACLINICOS PREVIOS

NO APLICA

CODIGO	DIAGNÓSTICOS	ORIGEN	TIPO
F900	PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION	ENFERMEDAD GENERAL	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

ANÁLISIS Y PLAN DE TRATAMIENTO

ADOLESCENTE EN SEGUIMIENTO POR TRASTORNO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES, CI LIMITE, TDAH DE PREDOMINIO INATENTO, EN PLAN DE TERAPIAS DE REHABILITACIÓN COGNITIVA QUE SOLO HA RECIBIDO 8 Y RECIBE METILFENIDATO DESDE HACE 1 AÑO, CON MEJOR DESEMPEÑO ESCOLAR. ESTÁ MAS SEGURO, SE COMUNICA MEJOR, PRESENTA LOS TRABAJOS A TIEMPO, ESTA MUCHO MAS COMPROMETIDO, INICIÓ NATACIÓN. FUE VALUADO POR PSIQUIATRIA INFANTIL QUIEN REFORMULA TERAPIAS Y METILFENIDATO POR 3 MESES SE ACORDA QUE EL PACIENTE TIENE DIAGNOSTICO DE TDAH INATENTO Y COEFICIENTE INTELECTUAL LIMITE Y QUE EN EL COLEGIO SE DEBE REALIZAR ADAPTACIÓN CURRICULAR DE ACUERDO A LAS CAPACIDADES DEL PACIENTE.

PLAN:
PIAR ESCOLAR ADAPTACIÓN CURRICULAR
CONTINUA TERAPIA DE REHABILITACIÓN COGNITIVA 3 SESEIONSE POR SEMANA
METILFENIDATO 10MG-10MG-0
CONTROL EN 3 MESES CON INFORME DE TERAPIAS

ORDEN DE MEDICAMENTOS N° 0			
NOMBRE DEL MEDICAMENTO	POSOLÓGIA	CANT	FECHA CREACIÓN
NO APLICA	NO APLICA	0	NO APLICA

ORDEN A SERVICIOS N° 1			
NOMBRE DEL SERVICIO		CANT	FECHA CREACIÓN
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA		1	03/03/2024 03:48:59p. m

ORDEN DE REMISION A ESPECIALISTA N° 0		
NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD	MOTIVO DE LA REMISIÓN	FECHA CREACIÓN
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

MÉDICO

Dra. Andrea Vargas Sanabria
Neuropsiquiatra Udear
R.M. 1095926179

Firma: ANDREA VARGAS S.
Nombre: VARGAS SANABRIA ANDREA PATRICIA
R. M.: 1095926179

PACIENTE

Firma: _____
Nombre: ROJAS SOTO LUIS ANGEL
TI: 1127046625



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	1127046625
NOMBRES	LUIS ANGEL
APELLIDOS	ROJAS SOTO
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:

07/30/2024
16:42:45

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:

54874059548800000064

A2

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: LUIS ANGEL

Apellidos: ROJAS SOTO

Tipo de documento: Tarjeta de identidad

Número de documento: 1127046625

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

30/07/2019

Última actualización ciudadano:

19/09/2020

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

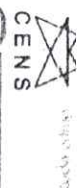
Nombre administrador:

Dirección:

Teléfono:

Correo Electrónico:

Astrid María Mendoza Cuentas
Carrera 7 No. 4-71 Barrio Centro
5701220 - 5700873 - 5700317
sisben@villarosario.gov.co



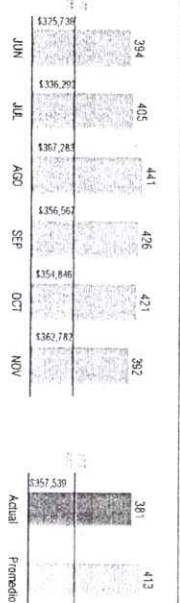
Compañía de Energía y Servicios Públicos de Chile S.A. S.p.A.
NIT: 890500514-9. Somos Autorretenedores a título de Rentas: Resolución 547 del 25 de Enero de 2002.
Grandes Contribuyentes: Resolución DIAN 0012220 del 26 de diciembre de 2022 / Agentes Retenedores IVA.



Servicio de energía

Generación (G): 378.7623
Transmisión (T): 46.2510
Distribución (D): 298.0835
Costo Unitario \$/KWh: 881,2962
CU Opción Tarifa \$/KWh: 338,4216
CONSUNJO SUBSISTENCIA: 173 KWh
Comercialización (CV): 73.9511
Pérdidas Reconocidas (PR): 84.3178
Restricciones (R): -0696
Tarifa Aplicada \$/KWh: 376.9282
FECHA PUBLICACIÓN: 21/NOV/2023
Subsidio (%): -59.8338

Histórico de consumo \$/KWh



Información de consumo / Detalle del servicio de energía

Activa	Lectura	KWh	Reactiva	Lectura	KVArh
Actual	2993	381	Actual		
Anterior	2612		Anterior		

Concepto

CONSUNJO ACTIVA	\$	357.539
SUBSIDIO	\$	-97.138
AJUSTE A LA DECEMA	\$	3
SALDO ANTERIOR	\$	267

Valor Mes

Total de energía \$ 260,671

Estado Financieras / CreditosOMOS

Nº de convenio	Deuda Inicial	Tasa Interés	Cuentas Pend.	Deuda actual	Cuentas Faci.
----------------	---------------	--------------	---------------	--------------	---------------



Servicio de aseo

Empresa: VEDULA ASEO NORTE DE SANTANDER
NIT: 807005020
Sitio Web: www.vedula.com.co/oriente
Correo: co.serviciocliente.aseo.oriental@vedula.com
Clase de servicio: RESIDENCIAL - RE
Frecuencia de bando: 1
Subscon (%): -3938
Teléfono: 018000950096
Dirección: AV 4A - BN-57 ZONA INDUSTRIAL
Estado: 1
Frecuencia de recolección: 3
Puerta a puerta: SI
Costos: 19.688

Costo Unitario

VGA	TRBL	TRLU	TRRA	TRA	CUNA	TAFA	TRNA	CT
163133.84	.00162	.0001	.00002	.00321	187380.25	46.06167	.05856	7.864
Consumo (Ton)	0.0586	0.0586	0.0586	0.0586	0.0522	16.057		
Tarifa (\$)	15.772	15.922	15.790	16.294	16.064	16.057		

Histórico

Mes	Consumo (Ton)	Tarifa (\$)
NOV	0.0586	15.772
OCT	0.0586	15.922
SEP	0.0586	15.790
AGO	0.0586	16.294
JUL	0.0586	16.064
JUN	0.0522	16.057

Subsidio Aseo

CONCEPCION	\$	-3.938
COMERCIALIZACION POR SUSCRIPT	\$	3.132
RECOLECCION Y TRANSPORTE	\$	939
BARRIDO Y LIMP DE AREAS PUBL	\$	8.120
INCENTIVO AL APROVECHAMIENTO	\$	3.634
INTERES MORSA ASEO	\$	560
LIMPIEZA URBANA	\$	12
TRATAMIENTO DE LIXIVIADOS	\$	159
VALOR BASE APROVECHAMIENTO	\$	470
DISPOSICION FINAL	\$	524
SALDO ANTERIOR	\$	2.150

Valor Mes

Total de aseo \$ 18,137

Impuesto alumbrado publico

Clausula CPSCCU 25
Sujeto pasivo (Contribuyente): M. de Rojas
Norma municipal que aprueba Acuerdo No. 006 de 2017
Para mayor información comunicarse con la alcaldía de tu municipio y para mantenimiento al operador en la línea:
5644164 Concepción American Lighting S.A.S.
Base Gravable: 357.539
Tarifa: 10

Concepto

IMPUESTO ALUMBRADO PUBLICO	\$	35.754
SALDO ANTERIOR	\$	4.278

Valor Mes

Total alumbrado publico \$ 40,032

Realiza todos tus trámites desde la comodidad de tu casa!
Asesor virtual de CENS

De lunes a viernes de 8:00 a.m. a 4:00 p.m.
Sábados de 8:00 a.m. a 12:00 p.m.

Escanea este código con tu celular



Por tus servicios pagos

\$ 318,840

nacer trámites y pagos
Reporta daños y emergencias
marcando gratis

cliente:
018000 414 115 ó al 115

Portal de Autogestión



Gestiona tu cuenta de energía en el Portal de Autogestión
Regístrate en www.cens.com.co/
Servicios en línea

Servicios Facturados

\$260,671

\$18,137

\$40,032

Por tus servicios pagos

\$318,840

Feliz Navidad y
próspero año

2024



que no puedes perder.

LA MAGIA DE NUESTRA HISTORIA

Asiste a la inauguración de los alumbrados navideños en Cúcuta este.

I DE DICIEMBRE

Conoce las 7 estaciones que harán parte de La Magia de Nuestra Historia.

Avenida Libertadores - Ecoparque Pamplonita

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

Denuncia presencia de personal ajeno y/o reporte daños en el servicio a la línea 113 e a la línea de energía de la Policía Nacional (P.N.) 0725-2007

Compensación Calidad del Servicio

Periodo Actual

Mes 1 Mes 2 Mes 3

1T02680-De la Empresa

Información de tu instalación

Medidor Activa: 23279349

Medidor Reactiva:

Alimentador: ELSC69

Nivel de tensión: 1

Carga instalada: 3

Constante de medida: 1

El presente documento equivale a la factura prestada mienta el servicio en virtud del artículo 130 de la Ley 142 de 1994 modificado por el artículo 18 de la Ley 689 de 2001.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma manuscrita que aparece a continuación, tiene plena validez para todos los efectos legales.

Jose Manuel Gonzalez Cordero
Representante Legal

www.somogrupoeppm.com

que no puedes perder.

que no puedes perder.

Grupo eppm

CENS

CENS

CENS

Tu número de cliente: 107111

Documento equivalente a factura N° - 1070812374

Fecha de emisión: Diciembre 14/2023

Tu último pago fue: 04/DIC/2023

Pagaste: \$32,000

¡Felicitaciones estas al día en tu pago!

¡Escanea y paga!

Nombre: Mvda De Rojas

Dirección: Cra 10 3-58

Barrio: San Martin

Clase de Servicio: Residencial

Ruta: 105 01512293270

Ciudad: Villa Del Rosario

Estrato 1

Tarifa: Generica

Periodo facturado 09/NOV/2023 a 07/DIC/2023

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta: 27/DIC/2023

Pago con recargo hasta: 05/ENE/2024

29

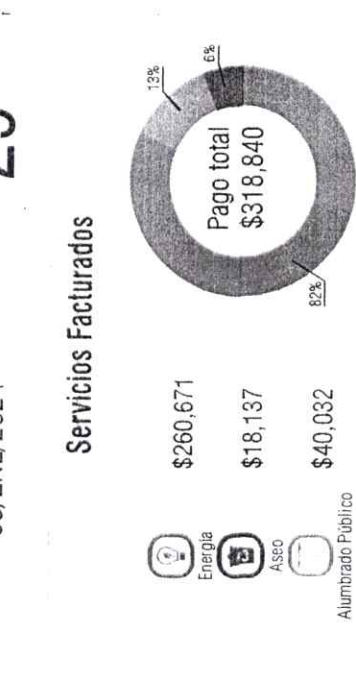
Días Facturados

Servicios Facturados

Energía \$260,671

ASCO \$18,137

Alumbrado Público \$40,032



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

que no puedes perder.

LA MAGIA DE NUESTRA HISTORIA

Asiste a la inauguración de los alumbrados navideños en Cúcuta este.

I DE DICIEMBRE

Conoce las 7 estaciones que harán parte de La Magia de Nuestra Historia.

Avenida Libertadores - Ecoparque Pamplonita

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

Denuncia presencia de personal ajeno y/o reporte daños en el servicio a la línea 113 e a la línea de energía de la Policía Nacional (P.N.) 0725-2007

Compensación Calidad del Servicio

Periodo Actual

Mes 1 Mes 2 Mes 3

1T02680-De la Empresa

Información de tu instalación

Medidor Activa: 23279349

Medidor Reactiva:

Alimentador: ELSC69

Nivel de tensión: 1

Carga instalada: 3

Constante de medida: 1

El presente documento equivale a la factura prestada mienta el servicio en virtud del artículo 130 de la Ley 142 de 1994 modificado por el artículo 18 de la Ley 689 de 2001.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma manuscrita que aparece a continuación, tiene plena validez para todos los efectos legales.

Jose Manuel Gonzalez Cordero
Representante Legal

www.somogrupoeppm.com

que no puedes perder.

que no puedes perder.

Grupo eppm

CENS

CENS

CENS

Tu número de cliente: 107111

Documento equivalente a factura N° - 1070812374

Fecha de emisión: Diciembre 14/2023

Tu último pago fue: 04/DIC/2023

Pagaste: \$32,000

¡Felicitaciones estas al día en tu pago!

¡Escanea y paga!

Nombre: Mvda De Rojas

Dirección: Cra 10 3-58

Barrio: San Martin

Clase de Servicio: Residencial

Ruta: 105 01512293270

Ciudad: Villa Del Rosario

Estrato 1

Tarifa: Generica

Periodo facturado 09/NOV/2023 a 07/DIC/2023

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta: 27/DIC/2023

Pago con recargo hasta: 05/ENE/2024

29

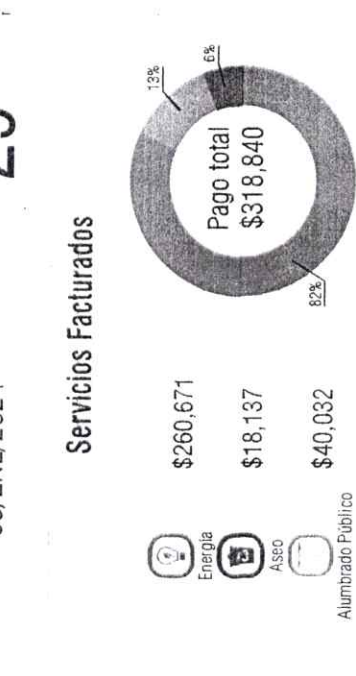
Días Facturados

Servicios Facturados

Energía \$260,671

ASCO \$18,137

Alumbrado Público \$40,032



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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 60.408.225

ROJAS SOTO

APELLIDOS

MARIA CECILIA

NOMBRES

Maria Cecilia Rojas sob.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 30-MAR-1975

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

17-AGO-1993 VILLA ROSARIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2510000-00154882-F-0060408225-20090421

0010907211A 1

26236328