

CC 60403719 **CLAUDIA EMILIA MARTINEZ ALBARRACIN**

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: M519-M239-B91X



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1116443

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 60.403.719

MARTINEZ ALBARRACIN

APPELLIDOS

CLAUDIA EMILIA

NOMBRES

Claudia Martinez Albarracin
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 06-OCT-1967

VILLA ROSARIO
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

13-SEP-1988 VILLA ROSARIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Arbelo Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARBELO SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A.2510000-00177360-F-0060403719-20090812

0015979742A 1 26293704

FECHA: 01/03/2018 03:01:00 PM **NUMERO HISTORIA:** 60403719
IDENTIFICACIÓN: CEDULA DE CIUDADANIA 60403719
NOMBRE: CLAUDIA EMILIA MARTINEZ ALBARRACIN
FECHA NACIMIENTO: 06/10/1967 **EDAD:** 50 AÑO(S)
GÉNERO: FEMENINO **CIUDAD:** CUCUTA
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A) **TELÉFONO:** 3156722518
NIVEL EDUCATIVO: **GRUPO SANGUINEO:** **FACTOR RH**
DIRECCIÓN: CLL 4N 6-27 SANTANDER **LUGAR NACIMIENTO:** VILLA DEL ROSARIO
OCUPACIÓN: AMA DE CASA
INFORMACIÓN ADICIONAL: fundacion medico preventiva
ASEGURADORA 02 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA ARS SALUDVIDA CONSU

Acompañante: MADRE **Responsable:** MARIA ALBARRACIN

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: CONTROL MEDICO

Enfermedad Actual: Con acortamiento de 2 cms en el miembro inferior derecho.

EXAMEN X ORGANOS Y SISTEMAS

Osteomuscular: con alteracion de la marcha por acortamiento el mider.

Neurológico: normal.

DIAGNÓSTICOS**PRINCIPAL****CONFIRMADO NUEVO**

M519 - TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES. NO ESPECIFICADO

Comentarios: acortamiento de miider de 2 cms .

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Comentarios

Finalidad NO APLICA

PLAN DE MANEJO

se recomienda remonta remota del calzado de 1,5 en el lado derecho.
cita en 2 meses.

RECOMENDACIONES

Incapacidad 0



OMAR GIOVANNI RANGEL PEREZ

RM

Dr. Omar G. Rangel Pérez
MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA
CER MILITAR CENTRAL - BOGOTÁ
C.E.C. 111111



HISTORIA CLINICA

Página 2 de 2

FECHA: 07/02/2018 04:56:00 PM **NUMERO HISTORIA:** 60403719
IDENTIFICACIÓN: CEDULA DE CIUDADANIA 60403719
NOMBRE: CLAUDIA EMILIA MARTINEZ ALBARRACIN
FECHA NACIMIENTO: 06/10/1967 **EDAD:** 50 AÑO(S)

OMAR GIOVANNI RANGEL PEREZ

RM

Dr. Omar G. Rangel Perez
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
NEUROFISIOTOLOGIA CLINICA
HOSPITAL MILITAR CENTRAL - BOGOTA
EPC - 19112



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



HISTORIA CLÍNICA DE FISIATRÍA

DATOS PERSONALES		Historia Clínica: 2,931
Ciudad y Fecha:	CÚCUTA (NORTE DE SANTANDER, COLOMBIA) 16/08/2018 - 10:12 A. M. Empresa: FUNDACIÓN MEDICO PREVENTIVA PARA EL BIENESTAR SOCIAL	
CC: 60403719	Nombres y Apellidos: MARTINEZ ALBARRACIN CLAUDIA EMILIA	Genero: FEMENINO Edad: 50 AÑOS 1 Estado Civil: SOLTERA
Nivel Educativo: SECUNDARIA	Tipo de Evaluación Médica: CONSULTA DE FISIATRIA	
Profesión o Cargo: NA	Nombre Acompañante: ASISTE SOLA	
Parentesco: NA	Telefono: NA	E.P.S: FUNDACION MEDICO F

MOTIVO CONSULTA

SECUELAS DE POLIOMELITIS

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON CUADRO DE SECUELAS DE POLIOMELITIS EN LA INFANCIA QUE AFECTO HEMICUERPO DERECHO
ACORTAMIENTO DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO DE 2 CM
REFIERE DOLOR LUMBAR HACE MAS DE 2 AÑOS QUE SE EXHACERBA DURANTE A MARCHA

TEST DE FARRIL : MOSTRO ACORTAMIENTO LONGITUDINAL DE 2 CM EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO

ANTECEDENTES FAMILIARES

Observación

NO REFIERE

ANTECEDENTES MEDICOS

Observación

ARTROSIS DE CADERA DERECHA

ANTECEDENTES PERSONALES

Observación

NO REFIERE

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

Observación

NO REFIERE

SIGNOS VITALES

Tensión Arterial: <u> / </u>	Frecuencia Cardíaca: <u> </u> x minuto	Frecuencia Respiratoria: <u> </u> x minuto
Temperatura: <u> </u> °C	Peso: <u> </u> kg	Talla: <u> </u> cm
Perímetro Abdominal: <u> </u> cm	IMC: <u> </u>	Interpretación: <u> </u>
		Lateralidad Dominante: <u> </u>

EXAMEN FISICO

Hallazgo

PACIENTE ALERTA, EN BUEN ESTADO GENERAL, ORIENTADA E HIDRATADA
 CABEZA Y CUELLO: MUCOSA ORAL HUMEDA, NO ADENOPATIAS CERVICALES
 CARDIOPULMONAR: RESPUESTA PRESORA Y CRONOTROPICA ADECUADA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR
 AUDIBLE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES
 ABDOMEN: DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS NI MEGALIAS
 OSTEO MUSCULAR: LAS PRESIONES LOCALES SOBRE LA FRANGIA ESPINOSA Y ARTICULAR LUMBAR SON DOLOROSAS
 EXTREMIDADES:
 PATRON PARETICO DE MARCHA, LA REALIZA CON AYUDA EXTERNA (BASTON CONVENCIONAL)
 ESCALA DE 2/5 EN ESCALA DE DANIELS MID

NEUROLOGICO: HEMIPARESIA FLACIDA DERECHA

CONSULTAS REALIZADAS

Producto	Valor	Resultado
CONSULTA DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	N	NO APLICA

OBSERVACIONES PARACLINICOS Y LABORATORIOS

NO APLICA

CODIGO	DIAGNOSTICOS	ORIGEN	TIPO
591	SECUELAS DE POLIOELITIS	ENFERMEDAD GENERAL	PRINCIPAL

PLAN TERAPEUTICO (Analisis)

NO APLICA

CONDUCTA

ORDEN DE MEDICAMENTOS N° 1

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	POSOLOGIA	CANT	FECHA CREACION
TIAMINA 300 MG TABLETA (GENFAR)	1 CADA 24 HORAS DURANTE 60 DIAS.	60	16/09/2018 10:23:55a. m.
CIANOCOBALAMINA 1 mg/ml (SOLUCION INYECTABLE)	APLICAR 1 AMPOLLA CADA 8 DIAS X 1 MES	4	16/09/2018 10:24:08a. m.
CALCITRIOL 0.25 MCG CAPSULA	1 CADA 24 HORAS DURANTE 60 DIAS.	60	16/09/2018 10:24:22a. m.
CALCIO CARBONATO 600 MG + VITAMINA D 200 UI TABL (GEN FAR)	1 CADA 24 HORAS DURANTE 60 DIAS.	60	16/09/2018 10:24:32a. m.

ORDEN A SERVICIOS N° 1

NOMBRE DEL SERVICIO	CANT	FECHA CREACION
TERAPIA FISICA	16	16/09/2018 10:22:54a. m.

ORDEN DE REMISION A ESPECIALISTA N° 1

NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD	MOTIVO DE LA REMISION	FECHA CREACION
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	CONTROL EN 2 MESES	16/09/2018 10:23:15a. m.

ORDEN DE INCAPACIDAD N° 0

MOTIVO DE LA INCAPACIDAD	DIAS	TIPO	FECHA CREACION
NO APLICA	0	NO APLICA	NO APLICA

EVOLUCIONES

MEDICO

PACIENTE

Firma:

Nombre: RIVERA MARTINEZ OMAR VICENTE

R. M.: 8996

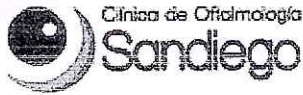
L.S.O.:

Firma:

Nombre: MARTINEZ ALBARRACIN CLAUDIA EMILIA

CC:

60403719



SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A. NIT 900191362
SEDE DOS AVENIDA 1 # 18-74 SAN RAFAEL - FRENTE AL PARQUE DE LOS NIÑOS CUCUTA,
NORTE DE SANTANDER TELEFONO: 607-5960150 SEDE DOS
<https://clnicasandiegocucuta.com/web/>

Fecha : 12/02/2024

Atendio : 218 - MARDY CONSOLACION OCHOA MORALES

Identifi: CC 60403719

Paciente: CLAUDIA EMILIA MARTINEZ
ALBARRACIN

Edad : 56 Años Sexo : F HC : CC60403719

Cliente: NUEVA EMPRESA
PROMOTORA DE SALUD SA

Plan : NUEVA E.P.S PGP REGIMEN SUBSIDIADO

Tipo Afiliado: Beneficiario

Profesional: MARDY
CONSOLACION OCHOA Especialidad: OFTALMOLOGIA
MORALES

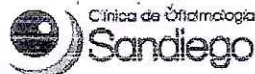
Diagnosticos: H040 - H111 - H530

SOLICITUD DE SERVICIOS

No. Orden	Cod. Servicio	Descripcion del servicio
530535	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA
Observación: CONTROL EN SEIS MESES POSTERIOR A IRIDOTOMIA LASER		
530532	121200	IRIDOTOMIA CON LASER SOD
Observación: IRIDOTOMIA LASER		

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: H040 - ANGULOS ESTRECHOS

Nombres y Apellidos del Médico: MARDY CONSOLACION OCHOA MORALES
CC - 1092965692



HISTORIA CLINICA - OFTALMOLOGIA

PACIENTE: CLAUDIA EMILIA MARTINEZ ALBARRACIN		IDENTIFICACION: CC 60403719		HC: 60403719 - CC	
FECHA DE NACIMIENTO: 6/10/1967		EDAD: 56 Años		SEXO: F	TIPO AFILIADO: Beneficiario
RESIDENCIA: CALLE 4 #6-27 BRA SANTANDER		NORTE DE SANTANDER-CUCUTA		TELEFONO: 3156722518	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 12/2/2024 - 13:20:45		FECHA EGRESO: 12/2/2024 - 14:23:04		CAMA:	
DEPARTAMENTO: 08 - CONSULTAS SEDE DOS		SERVICIO: AMBULATORIO			
CLIENTE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA		PLAN: NUEVA E.P.S PGP REGIMEN SUBSIDIADO			

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2024-02-12	<p>14:13 MARDY.OCHOA - MARDY CONSOLACION OCHOA MORALES</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA :</p> <p>PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE AMBLIOPIA SECUNDARIA A ESTRABISMO OJO DERECHO, ACUDE MANIFESTANDO MOLESTIA OCULAR ACOMPAÑADO DE PRURITO Y DOLOR 3/10 EN LA ESCALA DEL DOLOR, ACUDE A VALORACION OFTALMOLOGICA</p> <p>ANTECEDENTES PATOLOGICOS: HIPERTENSION EN TRATAMIENTO ANTECEDENTE QUIRURGICOS: CESAREA OTROS ANTECEDENTES: NIEGA ALERGIAS</p> <p>DIAGNOSTICO: . ANGULOS ESTRECHOS AMBOS OJOS . AMBLIOPIA EX ANOPSIA OJO DERECHO . DEGENERACION Y DEPOSITOS CONJUNTIVALES . EXAMEN DE OJOS Y LA VISION</p> <p>SE EXPLICAN HALLAZGOS: PACIENTE SIN SIGNOS DE ENFERMEDAD EN LA RETINA POR SU ANTECEDENTE DE HIPERTENSION, EN VISTA DE ANGULOS ESTERECHOS GRADO 1 SE INDICA IRIDOTOMIA LASER CON LA FINALIDAD DE PREVENIR CIERRE ANGULAR AGUDO GENERANDO GLACUOMA AGUDO POR CIERRE O BLOQUEO.</p> <p>PLAN: . IRIDOTOMIA LASER AMBOS OJOS . CONTROL EN 6 MESES POR OFTALMOLOGIA . TRATAMIENTO LUBRICANTE</p>

ANTECEDENTES PERSONALES									
ANTECEDENTE	OP	DETALLE	TIPO ANTECEDENTE	FECHA DIAGNOSTICO	ANTECEDENTE	OP	DETALLE	TIPO ANTECEDENTE	FECHA DIAGNOSTICO
PATOLOGICOS									
HTA	SI	EN TRATAMIENTO	personal1	2024/02/12					
QUIRURGICOS									
Quirurgicos	SI	CESAREA	personal1	2024/02/12					

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
H040	ANGULOS ESTRECHOS		AMBOS OJOS	MARDY CONSOLACION OCHOA MORALES	2024-02-12
H111	DEGENERACIONES Y DEPOSITOS CONJUNTIVALES			MARDY CONSOLACION OCHOA MORALES	2024-02-12
H530	AMBLIOPIA EX ANOPSIA		OJO DERECHO	MARDY CONSOLACION OCHOA MORALES	2024-02-12

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica



HISTORIA CLINICA - OFTALMOLOGIA

PACIENTE: CLAUDIA EMILIA MARTINEZ ALBARRACIN	IDENTIFICACION: CC 60403719	HC: 60403719 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 6/10/1967	EDAD: 56 Años	SEXO: F
RESIDENCIA: CALLE 4 #6-27 BRA SANTANDER	NORTE DE SANTANDER-CUCUTA	TIPO AFILIADO: Beneficiario
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3156722518
FECHA INGRESO: 12/2/2024 - 13:20:45	FECHA EGRESO: 12/2/2024 - 14:23:04	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 08 - CONSULTAS SEDE DOS	SERVICIO: AMBULATORIO	CAMA:
CLIENTE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA	PLAN: NUEVA E.P.S PGP REGIMEN SUBSIDIADO	

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS

HIALURONATODSODIO0,1%-SULFATOCONDRITINO,18% 15ml SOLUCION - LAB. :ND - FOFOFO0104 (NO CLASIFICADO)		
VIA DE ADMINISTRACIÓN: OFTALMICA		FORMULÓ: MARDY CONSOLACION OCHOA MORALES MEDICAMENTO POS
DOSIS	1 GOTA (S) Cada 8 Hora(s)	
CANTIDAD	6 SOLUCION	
DIAS TRATAMIENTO	180 DIA(S)	
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:		
APLICAR 1 GOTA AMBOS OJOS CADA 8 HORAS 7AM/1PM/9PM		

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS

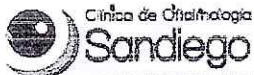
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA
PROCEDIMIENTOS EN IRIS CUERPO CILIAR ESCLERA Y CAMARA ANTERIOR	121200	POS IRIDOTOMIA CON LASER SOD	12/2/2024 - 14:13:29
	Observacion	IRIDOTOMIA LASER	
	Profesionales	Profesional: MARDY CONSOLACION OCHOA MORALES CC - 1092965692 Especialidad - OFTALMOLOGIA	
	Orden Profesional	MARDY CONSOLACION OCHOA MORALES	
	Diagnosticos Presuntivos		
CONSULTA MEDICIONES ANATOMICAS FISIOLÓGICAS EXAMENES MANUALES Y ANATOMOPATOLOGICOS	890376	POS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	12/2/2024 - 14:13:29
	Observacion	CONTROL EN SEIS MESES POSTERIOR A IRIDOTOMIA LASER	
	Profesionales	Profesional: MARDY CONSOLACION OCHOA MORALES CC - 1092965692 Especialidad - OFTALMOLOGIA	
	Orden Profesional	MARDY CONSOLACION OCHOA MORALES	
	Diagnosticos Presuntivos		

VALORACIÓN OFTALMOLOGÍA

EXAMEN AGUDEZA VISUAL SIN CORRECCION

OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO
AGUDEZA VISUAL LEJOS	
20/100 DIFICIL	20/90
AGUDEZA VISUAL CERCA	

EXAMEN AGUDEZA VISUAL CON CORRECCION



HISTORIA CLINICA - OFTALMOLOGIA

PACIENTE: CLAUDIA EMILIA MARTINEZ ALBARRACIN	IDENTIFICACION: CC 60403719	HC: 60403719 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 6/10/1967	EDAD: 56 Años	SEXO: F
RESIDENCIA: CALLE 4 #6-27 BRA SANTANDER	NORTE DE SANTANDER-CUCUTA	TIPO AFILIADO: Beneficiario
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3156722518
FECHA INGRESO: 12/2/2024 - 13:20:45	FECHA EGRESO: 12/2/2024 - 14:23:04	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 08 - CONSULTAS SEDE DOS	SERVICIO: AMBULATORIO	CAMA:
CLIENTE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA	PLAN: NUEVA E.P.S PGP REGIMEN SUBSIDIADO	

OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO
AGUDEZA VISUAL LEJOS	
(C.C)20/70-	(C.C)20/30-
AGUDEZA VISUAL CERCA	
	(C.C)20/30-

EXAMEN EXTERNO / MOTILIDAD OCULAR
MOTILIDAD OCULAR
EXAMEN EXTERNO
ENDOTROPIA OJO DERECHO 35° ALTERNANTE

BIOMICROSCOPIA	
SEGMENTO ANTERIOR	
OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO
Conjuntiva hiperemica con degeneración elastotica (Pinguecula) cornea transparente Cámara anterior formada iris marrón pupila redonda reactiva a la luz cristalino claro VAN HERICK GRADO 1-2	Conjuntiva hiperemica con degeneración elastotica (Pinguecula) cornea transparente Cámara anterior formada iris marrón pupila redonda reactiva a la luz cristalino claro VAN HERICK GRADO 1-2
PRESION INTRAOCULAR	
OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO
12mmHg	12mmHg
FONDO DE OJO	
OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO
Disco óptico GRANDE bordes netos excavación 0.3 Rodete neural anaranjado macula sana brillo foveal +, arcada vascular temporal y nasal sin alteracion, sin cruces av patologicos	Disco óptico GRANDE bordes netos excavación 0. Rodete neural anaranjado macula sana brillo foveal +, arcada vascular temporal y nasal sin alteracion, sin cruces av patologicos

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

BIOSEGURIDAD COVID-19 La atención brindada al usuario cumple con los lineamientos de bioseguridad dados por el Ministerio de Salud en cuanto al uso adecuado de elementos de protección personal, lavado de manos y medidas de higiene en general con el fin de evitar el contagio del nuevo Coronavirus COVID-19.

PROFESIONAL: MARDY CONSOLACION OCHOA MORALES
CC - 1092965692
ESPECIALIDAD - OFTALMOLOGIA

Imprimió: MARDY CONSOLACION OCHOA MORALES - MARDY.OCHOA

Fecha Impresión : 2024/2/12 - 14:23:20



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	60403719
NOMBRES	CLAUDIA EMILIA
APELLIDOS	MARTINEZ ALBARRACIN
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:	08/27/2024 09:50:42	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

Fecha de consulta:

06/08/2024

Ficha:

54874353556300039620

A3

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: CLAUDIA EMILIA

Apellidos: MARTINEZ ALBARRACIN

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 60403719

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

22/07/2023

Última actualización ciudadano:

22/07/2023

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

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co



Consejos para
ahorrar energía

¡Chatea con Lucía, chat
bot de CENS!

Agrega a tus contactos la línea
323 2315115
y comunícate desde WhatsApp para
acceder a múltiples servicios

SOMOS

¡Feliz día Papá!

Con CredisOMOS tienes un bono
de \$3.500.000 para que
celebres tu día.



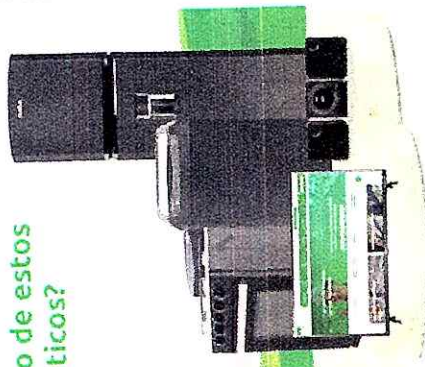
Llámanos y te contamos
cómo recibirlo:
887 582 1715



¿Quieres ganar uno de estos
electrodomésticos?

Únete al concurso
Usuario Piloso

¡Regístrate ahora!
Escaneando este código



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

De acuerdo a la Ley 1306 de 2013, la Policía Nacional (R.M. 5890 6525 2007)

Compensación Calidad del Servicio

Periodo Actual

Mes 1 Mes 2 Mes 3

1T07235-De la Empresa

41,74 11,997 0 0 301,762 21 15 6 0

DIUG DIU HC V/R Compensar S Dt Grp Calidad FIUG FIU VC

Información de tu instalación

Medidor Activa: 9565158

Medidor Reactiva:

Alimentador: ELSC69

Nivel de tensión: 1

Carga instalada: 3.4

Constante de medida: 1

El presente documento equivalente a
factura presta merito ejecutivo en
virtud del artículo 130 del Ley 142 de
1994 modificado por el artículo 16
de la Ley 689 de 2001.

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

Jose Miguel Gonzalez Campo
Nuestro representante legal

Tu información

Nombre: I. de Ruiz
Dirección: CIL 4h 6-27
Barrio: Santander
Clase de Servicio: Residencial
Ruta: 105 01512400895

Ciudad: Villa Del Rosario

Estrato 2

Tarifa: Generica

Tu número de cliente: 105368

Documento equivalente a factura N° - 1074767220

Fecha de emisión: Junio 13/2024

Tu último pago fue:

28/MAY/2024

Pagaste:

\$130,543



¡Felicitaciones estas al día en tu pago!

¡Escanea y paga!

Periodo facturado 09/MAY/2024 a 07/JUN/2024

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días
Facturados

30

Servicios Facturados



Energía

\$93,644



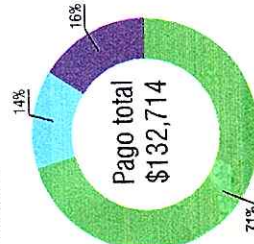
Aseo

\$21,136



Alumbrado Publico

\$17,934



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

14931-2/2

Reglamento de Servicios NUIR 254001-003

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 60.406.852

PEÑA ALBARRACIN

APELLIDOS

PUREZA

NOMBRES

Pureza Peña A.
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 03-AGO-1970

VILLA ROSARIO
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

ESTATURA

A+

G.S. RH

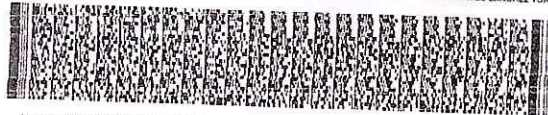
F

SEXO

20-MAY-1992 VILLA ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2510000-00130719-F-0060406852-20081123

0006723670A 1

7590008456