

CC 28297792 **HERLINDA PEDRAZA DE MALAGON**

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: I255 - RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1239575

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 28.297.792

PEDRAZA De MALAGON

APELLIDOS
HERLINDA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 24-MAY-1954

PIEDRECUESTA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.54 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

21-AGO-1980 PIEDRECUESTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ABEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2500100-00147651-F-0028207792-20090123 0009635584A 2 6970014954

**ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM****HIPERTENSIÓN Y DIABETES**

Consulta Externa

FECHA : 20/02/2025 09:43:19**INGRESO :** 1860268**PEDRAZA DE MALAGON HERLINDA****CC - 28297792****Edad :** 70 Años 8 Meses 27 Días**Sexo :** Femenino**Nacimiento :** 24/05/1954**Teléfono :** 3138079648**Dirección :** CALLE 5 2N 54 BARRIO SANTANDER 3228548394**Empresa :** NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)**DATOS BÁSICOS**

NIVEL EDUCATIVO :	Ninguno	Pertenencia étnica :	Ninguna de las Anteriores
NIVEL SOCIOECONÓMICO :	1. Bajo - Bajo	Procedencia :	SANTANDER - VILLA ROSARIO
ESTADO CIVIL :	Casado(a)	OCUPACIÓN :	NO APLICA
POBLACIÓN ESPECIAL VULNERABLE CON ENFOQUE DIFERENCIAL	7. Discapacitados		

MOTIVO DE LA CONSULTA**MOTIVO DE LA CONSULTA :** CONTROL MEDICO CRÓNICOS

ENFERMEDAD ACTUAL : ACUDE PARA CONTROL PROGRAMA CRONICOS POR HIPERTENSIÓN
REFIERE ADHERENCIA A ESQUEMA DE MANEJO INSTAURADO CON DIETA BALANCEADA Y EJERCICIO AEROBIO SUGERIDO.
ASINTOMATICO EN EL MOMENTO DE LA ANAMNESIS, NO REFIERE SINTOMATOLOGIA DE ALARMA CLINICA,-----
SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS CITAS PROGRAMAS

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. : ALCOHOLISMO: PADRE Y ABUELO PATERNO // TABAQUISMO: PADRE, ABUELO Y TIO PATERNO // C

ANTECEDENTES HEREDITARIOS**ABUELOS :** NO SABE**PADRES :** HTA: MADRE //**HERMANOS :** DM2: TIO MENOR //**HIJOS :** NO REFIERE

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES

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

QUIRÚRGICOS : NEG

ALERGÍCOS : NIEGA

QUIRÚRGICOS : HTA - SECUELAS ACV ISQUEMICOS HACE 11 AÑOS (2) - DM2 NO INSULINODEPENDIENTE -

ALERGÍCOS : POR ACV

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

OTROS ANTECEDENTES : EXTABAQUISMO 40 AÑOS 6 CIGARRILLOS DIARIOS POR 1 AÑO. EXPOSICION A HUMO DE LEÑA 15 A

GESTACIONES

GESTACIONES: 41 VIVOS: 40 PARTOS NORMALES: 6 CESARIAS: 35 ABORTOS:
CROSÓMICOS: ECTÓPICO: MORTINATOS: MUERTOS: 1

DATOS PROGRAMA CRÓNICOS

FECHA ING. AL PROGRAMA :	18/06/2019	ÚLT. VALORACIÓN MI/NEFRO. :		ETIOLOGÍA ERC :	
EDAD EN AÑOS AL DX. DE DM :	67	EDAD EN AÑOS AL DX. DE HTA :	35		
PTE CON DIAGNÓSTICO DE HTA :	SI	FECHA DEL DX. DE HTA :	10/06/1984		
PTE CON DIAGNÓSTICO DE DM :	SI	FECHA DEL DX. DE DM :	28/01/2021		
		TIPO DIABETES :	Tipo II. No Insulinodependiente		
PTE CON DIAGNÓSTICO DE ERC:	NO	FECHA DEL DX. DE ERC :		EDAD EN AÑOS AL DX. ERC :	

HÁBITOS PERSONALES

Cigarrillo	
Tabaco	
Alcohol	
Sustancias psicoactiva	
Ejercicio Físico	
Exposición a humo de Leña o carbon	
Tensión Emocional	
Obesidad	
Alimentos: sal o azúcar en comidas	
Grasas	
Condimentos	
Uso del tiempo Libre	

**ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM****HIPERTENSIÓN Y DIABETES**

Consulta Externa

FECHA : 20/02/2025 09:43:19**INGRESO :** 1860268**PEDRAZA DE MALAGON HERLINDA****CC - 28297792****Edad :** 70 Años 8 Meses 27 Dias**Sexo :** Femenino**Nacimiento :** 24/05/1954**Teléfono :** 3138079648**Dirección :** CALLE 5 2N 54 BARRIO SANTANDER 3228548394**Empresa :** NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)**ACTIVIDAD FÍSICA****TIPO DE EJERCICIO :****N° DÍAS/SEMANAS :****DURACIÓN :****EXÁMEN FÍSICO**

Cráneo	Normal.
Ojos	Normal.
Oídos	Normal.
Nariz	Normal.
Boca	Normal.
Cuello	Normal. SIMÉTRICO-NORMAL Y MÓVIL
Tórax	Normal.
Abdomen	Normal. NO IRITACIÓN PERITONEAL NI MASAS
Genitourinario	Normal.
Osteoarticular	Normal.
Sistema Nervioso	Normal. GLASGOW NORMAL
Piel	Normal.
Músculo - Esquelético	Normal.
Neurología - Esfera mental	Normal.
Cardio Pulmonar	Normal. NO SOPLOS NO AGRGADOS PULMONARES

SIGNOS VITALES Y ANTROPOLÓGICOS

PESO (KG) ACTUAL : 71	PESO (KG) IDEAL : 0	SÍSTOLE	DIÁSTOLE
TALLA (CMS) : 158	IMC (KG/M2) : 28.44	T.A. SENTADO : 110	65
ESTADO NUTRICIONAL : 6. Preobeso (25 a 29,99)		T.A. ACOSTADO : 110	65
PERÍM. ABDOMINAL : 100	RIESGO POR PERÍM. ABD. : SI	T.A. PARADO : 110	65
TEMPERATURA : 37	FREC. CARDIACA : 74	T.A. PROMEDIO : 110	65
PERÍM. MUÑECA : 17	FREC. RESPIRATORIA : 16	TENS. CONTROLADA : SI	
GLUCOMETRÍA AYUNAS : 0	GLUCOMETRÍA POST : 0	INDICADOR HTA : 0. Controlado (Sist < 140) (Diast < 90)	
LESIÓN EN TEJIDO BLANDO : NO		T.F.G. : 83	CREATININA : 0.7
FACTOR RIESGO CARDIOVASCULAR : Alto		INDICADOR T.F.G. : 2. Daño renal con leve baja de TFG. 60 a 89	

**ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM****HIPERTENSIÓN Y DIABETES**

Consulta Externa

FECHA : 20/02/2025 09:43:15**INGRESO :** 1860268**PEDRAZA DE MALAGON HERLINDA**
CC - 28297792**Edad :** 70 Años 8 Meses 27 Dias**Sexo :** Femenino**Nacimiento :** 24/05/1954**Teléfono :** 3138079648**Dirección :** CALLE 5 2N 54 BARRIO SANTANDER 3228548394**Empresa :** NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)**PROGRAMAS DE EDUCACIÓN**

Habitos alimenticios (consumo de frutas y verduras)	
Disminucion del consumo de sodio y azucar	
Actividade fisica 3 o 4 veces a la semana	
Manejo del stress	
Control del peso (disminucion o mantenimiento)	
No automedicarse	
Asistencia a controles	
Tomar los medicamentos indicados.	
Abstenerse de fumar.	

SÍNTOMAS ACTUALES

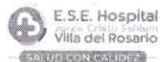
<input type="checkbox"/> Polifagia	<input type="checkbox"/> Mareos	<input type="checkbox"/> Hipoglicemia	<input type="checkbox"/> Poliuria	<input type="checkbox"/> Cansancio/Debilidad	<input type="checkbox"/> Prurito
<input type="checkbox"/> Visión Borrosa	<input type="checkbox"/> Fosfenos	<input type="checkbox"/> 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	HGB	14.1	8/11/2024
MICROALBUMINURIA	MICROALBUMINURIA	20	19/10/2024
MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	ALBUMINURIA	10	31/01/2022
HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	8	19/10/2024
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	COLESTEROL HDL	38	8/11/2024
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	COLESTEROL LDL AUTO	48	8/11/2024
COLESTEROL TOTAL	COLESTEROL TOTAL	116	8/11/2024
GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO	169	11/02/2025
TRIGLICERIDOS	TRIGLICERIDOS	149	8/11/2024
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CREATININA EN SUERO	0.74	11/02/2025
ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	ANTIGENO PROSTATICO		
SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL GUAYACO		
UROANÁLISIS	OBSERVACIONES UROA		
RELACION ALBUMINURIA/CREATINURIA	RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA	17	19/10/2024

INTERPRETACION AYUDAS DX :

FECHA ELECTROCARDIOGRAMA : 18/02/2025**ELECTROCARDIOGRAMA :** ritmo sinusal---ONDA Q ANORMAL X POSIBLE IAM INFERIOR

**ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM****HIPERTENSIÓN Y DIABETES**

Consulta Externa

FECHA : 20/02/2025 09:43:19**INGRESO :** 1860268**PEDRAZA DE MALAGON HERLINDA****CC - 28297792****Edad :** 70 Años 8 Meses 27 Días**Sexo :** Femenino**Nacimiento :** 24/05/1954**Teléfono :** 3138079648**Dirección :** CALLE 5 2N 54 BARRIO SANTANDER 3228548394**Empresa :** NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)**TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO****CAPTOPRIL :** _____**ENALAPRIL :** _____**LOSARTAN :** 100MG/2D**NIFEDIPINO :** _____**AMLODIPINO :** _____**CLONIDINA :** _____**GLIBENCLAMIDA :** 5MG/1-0-1**INSULINA :** _____**METFORMINA :** _____**METOPROLOL :** _____**CARVEDILOL :** _____**OTROS :** 31/01/2022 TSH 0.39 25/01/2022 PARCIAL DE ORINA

COLOR AMARILLO

TRATAMIENTO ACTUAL : ATORVASTATINA 40MG/N - ASA 100MG/D - HCT 25MG/D ADICIONO FLUCONAZOL 200MG/1XSEM X1M, CLOTRIMAZOL SOLUCION 1%/12. RESTO IGUAL**REGIMEN DIETÉTICO****DESAYUNO****1 FRUTA :** ☐ SI ☒ NO ☐ A VECES**1 GRASAS :** ☐ SI ☒ NO ☐ A VECES**2 ALMIDON / PAN :** ☐ SI ☒ NO ☐ A VECES**1 LECHE :** ☐ SI ☒ NO ☐ A VECES**OTROS ALIMENTOS :** _____**MEDIA MAÑANA****1 ALMIDON / PAN :** ☐ SI ☒ NO ☐ A VECES**1 LECHE :** ☐ SI ☒ NO ☐ A VECES**1 FRUTA :** ☐ SI ☒ NO ☐ A VECES**ALMUERZO****1 CARNE :** ☐ SI ☒ NO ☐ A VECES**1 FRUTA :** ☐ SI ☒ NO ☐ A VECES**2 ALMIDON / PAN :** ☐ SI ☒ NO ☐ A VECES**1 GRASAS :** ☐ SI ☒ NO ☐ A VECES**1 VERDURA :** ☐ SI ☒ NO ☐ A VECES**OTROS ALIMENTOS :** _____**MEDIA TARDE****1 ALMIDON / PAN :** ☐ SI ☒ NO ☐ A VECES**1 LECHE :** ☐ SI ☒ NO ☐ A VECES**1 FRUTA :** ☐ SI ☒ NO ☐ A VECES**CENA****1 CARNE :** ☐ SI ☒ NO ☐ A VECES**1 FRUTA :** ☐ SI ☒ NO ☐ A VECES**2 ALMIDON / PAN :** ☐ SI ☒ NO ☐ A VECES**1 GRASAS :** ☐ SI ☒ NO ☐ A VECES**1 VERDURA :** ☐ SI ☒ NO ☐ A VECES**OTROS ALIMENTOS :** _____

DIAGNÓSTICO

FINALIDAD DE CONSULTA : No Aplica

CAUSA EXTERNA CONSULTA : Enfermedad General

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL : DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION

TIPO DIAGNÓSTICO PRINCIPAL : Confirmado Repetido

DIAGNÓSTICO RELACIONADO 1 : CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA

DIAGNÓSTICO RELACIONADO 2 :

DIAGNÓSTICO RELACIONADO 3 :

DIAGNÓSTICO MÉDICO : SE Informa sobre fecha de próxima consulta de control
IGUAL MANEJO MEDICO DE SU PATOLOGIA DE BASE, BUENA ADHERENCIA A ESQUEMA DE MANEJO INSTAURADO
PROGRAMA CRONICOS.
DIETA HIPSOODICA Estricta
EJERCICIO AEROBIO 1 HORA
NORMAS DE AUTOCUIDADO
PROXIMA CITA CON RESULTADOS PARACLINICOS.
SE REMITE A NUTRICION Y PSICOLOGIA PARA VALORACION COMPLEMENTARIA.
SE REMITE A MED INTERNA PARA VAL ESPECIALIZADA Y DEFINIR PERTINENCIA DE ECO TT X EKG ANORMAL CON
SOSPECHA DE IAM INFERIOR. SE CITA A CONTROL EN 1 MES CON RDOS DE SEGUIMIENTO PROGRAMA RCV.

FECHA PRÓXIMA CITA : 30/12/1899

REMITIDO A

ESPECIALISTA :

OTRO CONTROL DE PYP :

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SE REALIZA TEST DE MORISKY:

**Paciente adherente al tratamiento según Test de Morisky-Green-Levine: Respuesta negativa a las 4 variables

SE EXPLICAN METAS A ALCANZAR DE SU PATOLOGIA DE BASE: CIFRAS DE TA < 130/80

SE EXPLICAN METAS A ALCANZAR DE SU PATOLOGIA DE BASE: CIFRAS DE GLICEMIA AYUNAS: 130 MG/DL POST: 180MG/DL Y HB GLICOSILADA
CADA 4 MESES < 7 %.

PLAN DE MANEJO :

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA (Cantidad: 1)
SS/VAL ESPECIALIZADA CONTROL POGRAMA RCV Y DEFINIR PERTINENCIA DE ECO TT X EKG ANORMAL CON ONDA Q ANORMAL EN II-III Y V1 X POSIBLE
INFARTO CARA INFERIOR

ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS (Cantidad: 1)

SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] (Cantidad: 1)

UROANÁLISIS (Cantidad: 1)

COLESTEROL TOTAL (Cantidad: 1)

COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO (Cantidad: 1)

COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (Cantidad: 1)

TRIGLICERIDOS (Cantidad: 1)

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS
ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO (Cantidad: 1)

GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL (Cantidad: 1) TOMAR 1 SEMANA ANTES DEL PRÓXIMO CONTROL

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS (Cantidad: 1)

HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA (Cantidad: 1) FAVOR AUTORIZAR NUEVA EPS

MICROALBUMINURIA (Cantidad: 1) FAVOR AUTORIZAR NUEVA EPS

RELACION ALBUMINURIA/CREATINURIA (Cantidad: 1)

FAVOR AUTORIZAR NUEVA EPS

HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] (Cantidad: 1) FAVOR AUTORIZAR NUEVA EPS

LOSARTAN 100 MG TABLETA O TABLETA RECUBIERTA (Cantidad: 60) 1 UND CADA 12 HORAS POR 30 DIAS VÍA ORAL
7 AM - 7 PM

HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TABLETA (Cantidad: 30) 1 UND CADA 24 HORAS POR 30 DIAS VÍA ORAL
7 AM

CALCIO CARBONATO + VITAMINA D TABLETAS 500-600 MG CALCIO Y 200 UI DE VITAMINA D (Cantidad: 30) 1 UND CADA 24 HORAS POR 30 DIAS
1 DIA

TIAMINA TABLETA GRAGEA O CAPSULA X 300 MG (Cantidad: 30) 1 UND CADA 24 HORAS POR 30 DIAS
1 DIA

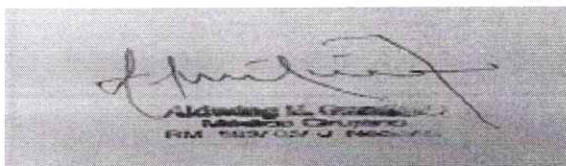
METFORMINA CLORHIDRATO 850MG TABLETA (Cantidad: 30) 1 UND CADA 24 HORAS POR 30 DIAS
DESPUES DEL ALMUERZO

MEDICAMENTO (Cantidad: 2) 2 UN
Carboximetilcelulosa sódica 5mg/ml. SOL OFTALMICA---APLICAR 1 GOTA C/12HS EN AMBOS OJOS
X 1 MESES

CLOTRIMAZOL CREMA TOPICA 1% (Cantidad: 1) 1 UND
APLICAR MEZCLADAS NOCHES ZONA AFECTADA

HIDROCORTISONA 1% CREMA TOPICA (Cantidad: 1) 1 UND
APLICAR MEZCLADAS NOCHES ZONA AFECTADA

EMPAGLIFLOZINA 25 MG X 30 (Cantidad: 30) 1 UN CADA 24 HORAS POR 30 DIAS
TOMAR 1 TABLETA CON EL DESAYUNO



OMANA ORTIZ ALDWING HAMID
C.C. 88238513
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	28297792
NOMBRES	HERLINDA
APELLIDOS	PEDRAZA DE MALAGON
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:	06/20/2025 09:53:35	Estación de origen:	2800:484:8b7a:7e10:2eec:f7ff:fe76:d899
----------------------------	---------------------	----------------------------	--

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**,

Registro válido

A3

Fecha de consulta:

19/06/2025

Ficha:

54874004550500000052

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: HERLINDA

Apellidos: PEDRAZA DE MALAGON

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 28297792

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

14/10/2024

Última actualización ciudadano:

14/10/2024

Última actualización vía registros administrativos:

16/10/2024

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

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

Astrid Maria Mendoza Cuen

Dirección:

Carrera 7 No. 4-71 Barrio Cen

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 57003

Correo Electrónico:

sisben@villariosario.gov

¡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:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX
- Minsalud - Ministerio de Salud
- RNEC - Registraduría Nacional del Estado Civil
- Migración Colombia
- ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
- ANT - Agencia Nacional de Tierras
- FINAGRO - Fondo para el Financiamiento del Sector Agropecuario
- ICBF - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
- UARIV - Unidad para las Víctimas
- DNP- Departamento Nacional de Planeación

* Actualización según literal D del Artículo 4 de la Ley 1581 de 2012, y el Artículo 22 del Decreto 1377 de 2013.

CENS

Grupo EPM

Usuario

Piloso

Inscríbete, toma nota de los tips que compartimos en nuestras redes sociales y participa por este increíble premio.

www.usuariopiloso.com

Yo soy ganador del concurso Piloso

\$500.000

Por el pago de la factura de energía

Inscríbete escaneando este código

CENS

Grupo EPM

El buzón de sugerencias y felicitaciones evoluciona para ti

Escanea el código QR

¡Tu opinión cuenta!

Porque digital todo es mejor

- Disponible 24/7
- 100% electrónico
- Responde en segundos
- Alternativa ecológica y sostenible

Para más información visita www.cens.com.co

ASÍ SE MIDE LA CALIDAD DE NUESTRO SERVICIO (Res. CREG 015/2018)

¿SABES CÓMO FUNCIONA EL ESQUEMA DE INCENTIVOS Y COMPENSACIONES QUE DETERMINA LA RESOLUCIÓN CREG 015/2018?

CUDE: 7fae1840583e5d555f299ce04de9157297ff1be6abba4dd45911f86c96d8d672e0ec879b5b0674647cf336f05bb4d225

Indicadores	Compensación Calidad del Servicio				Periodo Retroactivo	
	Periodo Actual	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Mes 2
C transformador	1T02749-De la Empresa					
DIUG		33.392				
DIU		3.944				
HC		0				
V/R Compensar \$		0				
Dt		291.7022				
Grp.Calidad		21				
FIUG		12				
FIU		8				
VC		0				
CEC		0				
%		2				

Información de tu instalación

Medidor Activa: 6144960

Medidor Reactiva:

Alimentador: ELSC69

Nivel de tensión: 1

Carga instalada: 7.6

Constante de medida: 1

El presente documento equivalente a factura presta mérito ejecutivo 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 mecánica que aparece a continuación, tiene plena validez para todos los efectos legales.

José Miguel González Campo
Representante Legal

QR DIAN

CENS

Grupo EPM

Tu Información

Nombre: Ana Mery Morantes

Dirección: Cra 5 2n-54

Barrio: Santander

Clase de Servicio: Residencial

Ruta: 105 01512311095

Ciudad: Villa Del Rosario

Estrato 1

Tarifa: Generica

Tu número de cliente: 105038

Documento equivalente electrónico 1082190308

Fecha y hora de generación: 2025-05-09 16:45:34

Fecha y hora de expedición: 2025-05-09 22:15:00

Último pago: 28/ABR/2025

Pagaste: \$59,881

Periodo facturado 05/ABR/2025 a 05/MAY/2025

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta: 26/MAY/2025

Pago con recargo hasta: 03/JUN/2025

Días Facturados 31

Servicios Facturados

Energía \$33,323

Aseo \$21,403

Alumbrado Público \$7,879

Pago total \$62,605

13%

34%

53%

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

Puntos y medios

Estimado cliente, recuerda que tienes la posibilidad de pagar en efectivo, cheque o medio electrónico ingresando www.cens.com.co

Aceptas Cúcuta 75 - BBVA - Coompecens - Coguasimales - Almacenes Éxito - Ifinorte Bancolombia - Davivienda - Efecty - PTM - Banco de Bogotá - Supermercados ATH - SuperGRUPO (sur del Cesar y sur de Bolívar)



Grupo eprg

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

NIT: 890500514-9. Somos Autoretenedores a título de Renta: Resolución 547 del 25 de Enero de 2002. Grandes Contribuyentes: Resolución No. 000200 del 27 de diciembre de 2024 / Agentes Retenedores IVA.



Servicio de energía

Componentes del costo unitario (\$/kWh)

Generación (G): 391.3096

Transmisión (T): 56.2770

Distribución (D): 303.5531

Costo Unitario \$/kWh: 1010.1153

CONSUMO SUBSISTENCIA: 173 kWh

Comercialización (Cv): 145.4117

Pérdidas Reconocidas (PR): 87.9455

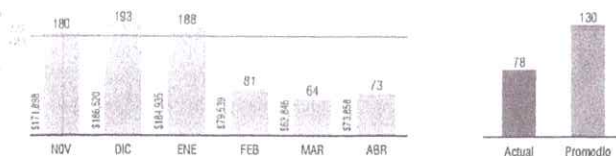
Restricciones (R): 25.6184

Tarifa Aplicada \$/kWh: 427.0242

FECHA PUBLICACION: 20/MAR/2025

Subsidio (%): -57.7252

Histórico de consumo \$/kWh



Actual

Promedio

Información de consumo / Detalle del servicio de energía

Activa	Lectura	kWh	Reactiva	Lectura	kVARh
Actual	80679	78	Actual		
Anterior	80601		Anterior		

Concepto	Valor Mes
CONSUMO ACTIVA	\$ 78,789
SUBSIDIO	\$ -45,481
INTERES MORA	\$ 15



Servicio de aseo

Empresa: VEOLIA ASEO NORTE DE SANTANDER

Sitio Web: www.veolia.com.co/oriente

Correo: co.servicio/cliente.aseo.orienter@veolia.com

Clase de servicio: RESIDENCIAL - RE

Frecuencia de barrido: 1

subs/cont (\$): -5348

NIT: 807005020

Teléfono: 018000950096

Dirección: AV 4A 8N-57 ZONA INDUSTRIAL

Estrato: 1

Frecuencia de recolección: 3

subs/cont (%): 20

Período: 04-2025

Puerta a puerta: SI

Costos: 28,741

Costo Unitario	Mes	Consumo (Ton)	Tarifa (\$)
VBA 174140.27	ABR	0.0612	21.284
TRBL .00137	MAR	0.0612	21.022
TRLU .00023	FEB	0.0612	17.966
TRRA .00002	ENE	0.0612	17.915
TRA .00415	DIC	0.0664	17.951
CVNA 199342.59	NOV	0.0664	17.962
TAFNA 55.014			
TRNA .06123			
CFT 13489			

Concepto

Valor Mes

SUBSIDIO ASEO	\$ -5,348
COMERCIALIZACIÓN POR SUSCRIP.	\$ 3,407
COMERCIALIZAC. APROVECHAMIENTO	\$ 1,022
RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE	\$ 9,180
BARRIDO Y LIMP. DE AREAS PUBL.	\$ 8,580
INCENTIVO AL APROVECHAMIENTO I	\$ 716
INTERES MORA ASEO	\$ 10
LIMPIEZA URBANA	\$ 480
TRATAMIENTO DE LIXIVIADOS	\$ 346
VALOR BASE APROVECHAMIENTO	\$ 722
DISPOSICIÓN FINAL	\$ 2,288

Total de aseo

\$ 21,403

Impuesto alumbrado público

Clausula CPSCCU: 25

Sujeto pasivo (Contribuyente): Ana Mery Morantes

Sujeto activo (Municipio): Villa Del Rosario

Concesionario: Conseción American Lighting S.A.S. Tel 5644164

Norma municipal que aprueba: Acuerdo No. 025 de 2024. 002 de 2025

Para mayor información comuníquese con la alcaldía de tu municipio y para mantenimiento al operador en la línea: 5644164 Conseción American Lighting S.A.S.

Base Gravable: 78,789

Tarifa: 10

Concepto	Valor Mes
IMPUESTO ALUMBRADO PUBLICO	\$ 7,879

Total alumbrado público

\$ 7,879

Total de energía

\$ 33,323

Estado Financiamientos / CrediSOMOS

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



Dale una mano al Medio Ambiente
Ahora recibe tu factura por correo electrónico
Ingresa a www.cens.com.co



Por tus servicios pagas

\$ 62,605

Con este número puedes hacer trámites y pagos

Reporta daños y emergencias marcando gratis

Número de cliente:

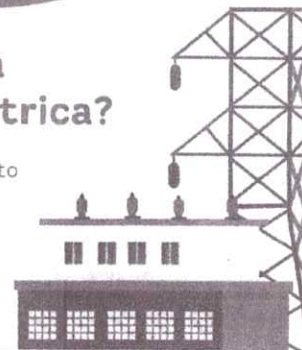
105038

018000 414 115 ó al 115

¿Tienes una subestación eléctrica?

Asegura su óptimo funcionamiento con nuestro servicio de mantenimiento.

Cotización a portafolio@cens.com.co.



Servicios Facturados

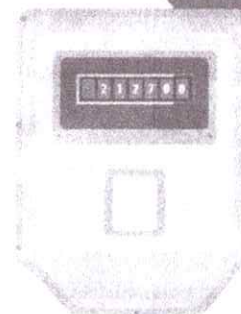
\$33,323

\$21,403

\$7,879

Por tus servicios pagas

\$62,605



Si tu medidor de energía presenta fallas, contacta la línea de atención nacional
01 8000 414115



Grupo eprg

7/1-10/171

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 5.707.104
 MALAGON QUINTERO

APELLIDOS
 HUMBERTO

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 24-ABR-1955
 PIEDECUESTA
 (SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 0+ M
 ESTATURA G.S RH SEXO

27-MAY-1977 PIEDECUESTA
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO




A-2500100-00131158-M-0005707104-20081124 0006851784A 1 6970014955

maria 3107605694

elisabet 3228548394