

Registro de la Autorización Existente

Entidad que generó el código de autorización
MU 54874 DTS MUNICIPIO DE VILLA DEL ROSARIO
Código de Autorización
1271070
Tipo y número de documento con los que se generó la autorización
CC 1092343355
Fuente de Recursos
Recursos propios - Municipio VILLA DEL ROSARIO (MU-54874) - Contrato
Causa Autorización
1. Primera Valoración
Entidad Valoradora Asignada
NI 900876584 IPS PROGRESANDO EN SALUD SAS
Tipo Valoración
Consultorio 2025 (2025-01-01 a 2026-12-31) id:2460
Observaciones
DX: F841 - RECURSOS PROPIOS



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CONTRASEÑA



PRIMERA VEZ CC

1.092.343.355



APELLIDOS / NOMBRES

CACERES ESTEVAN

JHOAN SEBASTIAN

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

14-AGO-2007

CUCUTA - NORTE DE SANTANDER

FECHA DE EXPEDICIÓN

26-AGO-2025

SEXO

MASCULINO

LUGAR DE PREPARACIÓN

VILLA DEL ROSARIO - AUXILIAR 1 VILLA DEL ROSARIO

OFICINA DE ENTREGA

VILLA DEL ROSARIO - AUXILIAR 1 VILLA DEL ROSARIO

- Escanee el código para verificar su autenticidad.
- El titular tendrá un plazo máximo de un (1) año para reclamar el documento a partir de la fecha de producción.



**ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO
HASTA EL 26-FEB-2026**

**8516443172
26-AGO-2025**



CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 14/02/2025

INGRESO : 1854266

Edad : 17A 6M 0D

Sexo : Masculino

Nacimiento : 14/08/2007

Teléfono : 3102658459

Dirección : CARRERA 10 N 27-44 BUENAVISTA

Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

CAUSA EXTERNA: 13 - Enfermedad General

FINALIDAD CONSULTA: 10 - No Aplica

ESTADO DE CONCIENCIA: CONCIENTE, ALERTA, ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES.

MOTIVO CONSULTA: " ALERGIA EN LOS OJOS "

ENFERMEDAD ACTUAL : MASCULINO ES TRAIDO POR ARDOR OCULAR, INYECCION CONJUNTIVAL, SIN OTROS SINTOMAS ASOCIADOS. ADEMAS REFIERE ANT. DE AUTISMO SIN CONTROLES.

PARACLINICOS : ...

ANTECEDENTES :

QUIRÚRGICOS: NIEGA
TRANSFUSIONALES: NIEGA
TRAUMÁTICOS: NIEGA
HOSPITALIZACIONES: NIEGA
PATÓLOGICOS: AUTISMO
TOXICÓLOGICOS: NIEGA

REVISION POR SISTEMAS :

RESPIRATORIO (Normal). NEUROPSIQUIATRICO (Normal). ORGANOS DE LOS SENTIDOS (Normal). CARDIOVASCULAR (Normal). CARDIOPULMONAR (Normal). NEUROLÓGICO (Normal). CIRCULATORIO (Normal). HEMATOPOYETICO Y LINFATICO (Normal). ENDOCRINOLÓGICO (Normal). GASTROINTESTINAL (Normal). RENAL (Normal). GENITOURINARIO (Normal). PIEL Y FANERAS (Normal). OSTEOMUSCULAR (Normal). OTROS CUALES? (Normal).

SIGNOS VITALES

Peso : 50 kg

Temperatura : 37 °C

Presión Arterial Sistólica: 100 mmHg

Talla : 179 cm

Frecuencia Respiratoria : 15 V x Min

Presión Arterial Diastólica : 70 mmHg

I.M.C. : 15.61 kg/m2

Frecuencia Cardíaca : 78 V x Min

SO2 : 0 %

EXÁMEN FÍSICO :

Ojos (Normal). ERITEMA CONJUNTIVAL AO, BLEFARITIS.

Músculo - Esquelético (Normal). Músculo - Esquelético

CRANEO (Normal). OÍDOS (Normal). NARIZ (Normal). BOCA (Normal). CUELLO (Normal). TÓRAX (Normal).

ABDOMEN (Normal). GENITOURINARIO (Normal). OSTEOARTICULAR (Normal). SISTEMA NERVIOSO (Normal). PIEL (Normal). NEUROLOGÍA - ESFERA MENTAL (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

PLAN DE MANEJO :

CROMOGLICATO DE SODIO SOLUCION OFTÁLMICA 40 MG / ML (4%) (Cantidad: 1) APLICAR 1 GOTA EN CADA OJO, CADA 12 HRS, X 7 DIAS. CONTINUAR SEGUN NECESIDAD.

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA (Cantidad: 1)

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA (Cantidad: 1)

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA (Cantidad: 1)

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL (Cantidad: 1)

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA (Cantidad: 1)

DIAGNÓSTICO :

H101 - CONJUNTIVITIS ATÓPICA AGUDA - (Impresión Diagnóstica)

H010 - BLEFARITIS

F841 - AUTISMO ATÍPICO

ANÁLISIS :

PCTE CON DX ANOTADOS. QUIEN EGRESA DE CONSULTA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. SE FORMULA TTO. SS VAL OFTALMOLOGIA, NEUROPEDIATRIA, PSICOLOGIA, TERAPIA OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA. SE DAN RECOMENDACIONES SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA.



CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 14/02/2025

INGRESO : 1854266

CACERES ESTEVAN JHOAN SEBASTIAN

TI - 1092343355

Edad : 17A 6M 0D

Sexo : Masculino

Nacimiento : 14/08/2007

Teléfono : 3102658459

Dirección : CARRERA 10 N 27-44 BUENAVISTA

Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

GOMEZ JIMENEZ JAIRO ANTONIO

C.C. 1094246587

MEDICINA GENERAL

CENTRO ESPECIALIZADO DE DIAGNOSTICO MATERNO INFANTIL IPS SAS
NIT: 900338377-8



Fecha: 17/03/2019 10:07 a. m.

HISTORIA CLINICA

Contrato : COMPARTA EPS-S 2018

Fecha: Marzo 17 de 2019 - Marzo 17 de 2019

DATOS DEL USUARIO

Nombre y Apellidos :	JHOAN SEBASTIAN CACERES ESTEVAN	Fecha de Nacimiento :	14/08/2007
Identificación :	1092343355	Tipo Doc: TI	Sexo : M Edad : 11Años
Dirección:	CRA 10 27-44 NBUENAVISTA II	Teléfono:	3208035871
Ocupación :	SIN OCUPACION	Estado Civil :	SOLTERO(A)
Tipo de Usuario :	SUBSIDIADO	Tipo de Afiliación :	CABEZA FAMILIA
Entidad :	COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA	Fecha y Hora Aten:	17/03/2019 - 09:55

Motivo: CONTROL +

ACUDE LA MADRE (ANA MERCEDES)

FAMILIA COLOMBIANA

RESIDEN VILLA DEL ROSARIO

MOTIVO DE CONSULTA

PACIENTE CON AUTISMO, no ha presentado crisis convulsivas. en sistema de inclusion.sabe leer, y esta aprendiendo a escribir dificultades de socialización,

Antecedentes: MADRE : 45AÑOS SANA (AMA DE CASA) PLANIFICACION PRESERVATIVO

PADRE : 52AÑOS SANO FAMILIARES NO REFIERE

UNION LIBRE :

g4p4v4 peso: 32000gr buena adaptacion neonatal

DESARROLLO SC 3 MES SENTO 9 ME CAMINO 2 AÑOS +

ESCOLARIDAD QUINTO DE PRIMARIA,

HERMANOS(28AÑOS , 25AÑOS 16AÑOS DE UN SOLO PADRE)

HERMANOS PATERNOS DE 32AÑOS SANO

Revisión por sistemas: DIURESIS NORMAL

DEPOSICION NORMAL

Exámen General: TA: 90-60 FC: 90 FR: 20 T°: 37 ° PESO: 33 Kg TALLA: 150 IMC: 0

ALERTA PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS SIMETRIA FACIAL FUERZA 5.5

COORDINACION NORMAL

REFLEJOS DOS CRUCES

Diagnóstico: F840-AUTISMO EN LA NIÑEZ

Impresión Diagnostica: IDX: AUTISMO

DISPACIDAD PERMANENTE

DEPENDENCIA PERMANENTE DE UN ADULTO.

Tratamiento: paciente con AUTISMO, CON EVOLUCION ESTABLE , NO HA PRESENTADO CRISIS CONVULSIVAS,SE SOLICITA PRUEBA COGNITIVA.

DENTRO DEL POS

DUERME BIEN

COME BIEN

PLAN CONTROL 6 MESES O ANTES SI LO REQUIERE

TERAPIA OCUPACIONAL Y DEL LENGUAJE 15 POR MES POR 6 MESES (90)

NATACION EN CURSO

PRUEBA COGNITIVO DENTRO DEL POS (SI NO SE PUEDE REALIZAR INFORMAR)

Formula médica: PRUEBA COGNITIVO DENTRO DEL POS (SI NO SE PUEDE REALIZAR INFORMAR)

Dra. Yolanda Hernández E.
Neuróloga Pediatra
RM 2810 C.C. 63323104



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	1092343355
NOMBRES	JHOAN SEBASTIAN
APELLIDOS	CACERES ESTEVAN
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	10/08/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	09/12/2025 11:06:44	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

Registro válido

Fecha de consulta:

12/09/2025

Ficha:

54874001553400000950

A5

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: JHOAN SEBASTIAN

Apellidos: CACERES ESTEVAN

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1092343355

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

22/07/2019

Última actualización ciudadano:

10/09/2025

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 María Mendoza Cuentas

Dirección:

Carrera 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co

El huido y el traslado de infraestructura eléctrica genera una pérdida permanente del servicio y te puede dejar sin energía por un término indeterminado.
Denuncia presunta de pérdida o daño en el servicio o la reparación de daños en el servicio a la línea 115 o a la línea de emergencias de la Policía Nacional (línea 5500-6521-2007).

SOMOS
Grupo EPM



Participa y celebra con nosotros el aniversario **Somos en** septiembre, deberás:

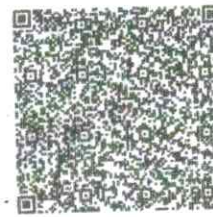
1. Con este programa puedes comprar tus electrodomésticos con la factura de energía.
2. Cuida el medio ambiente comprando este producto en uno de nuestros aliados de movilidad eléctrica.
3. Así se llama uno de los aliados comerciales de CREDISOMOS que está ubicado en el centro de Cúcuta.
4. Programa de CENS que te entrega beneficios gracias a nuestras alianzas comerciales.
5. En este documento conoces el valor de la cuota que pagas por la compra de tus electrodomésticos.

Para participar y celebrar con nosotros el aniversario **Somos en** septiembre, deberás:

1. Solucionar la sopa de letras y enviar fotografía al WhatsApp 3102474033
2. Inscribirte en www.somosgrupospm.com

Con **Lucia** puedes reportar daños en el servicio de energía

Agrégalala al WhatsApp
323 231 5115



QR DIAN



Grupo epm

Tu información

Nombre: Ana Mercedes Estevan
Dirección: Cra 10 27-44
Barrio: Buena Vista II
Clase de Servicio: Residencial
Ruta: 105 01512111145

Ciudad: Villa Del Rosario
Estrato: 1
Tarifa: Generica

Tu número de cliente: **558192**

Documento equivalente electrónico
1084180775

Fecha y hora de generación: 2025-08-08 12:16:13
Fecha y hora de expedición: 2025-08-09 07:57:00

Último pago: 18/JUL/2025
Pagaste: \$79,310

Periodo facturado 05/JUL/2025 a 04/AGO/2025



¡Escanear y pagar!

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:
27/AGO/2025

Pago con recargo hasta:
02/SEP/2025

Días
Facturados
31

Servicios Facturados



Energía



Aseo



Alumbrado Público

\$63,561

\$16,436

\$13,252



Pago total
\$93,249

Compensación Calidad del Servicio

Periodo Actual

Indicadores	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4
C transformador	110744-De la Empresa			
DIUG	33.392			
DIU	7.730			
HC	0			
V/R Compensar \$	0			
Dt	295.961			
Grp. Calidad	21			
FIUG	12			
FIU	14			
VC	0			
CEC	0			
%	2			

Periodo Retroactivo

Mes 2 Mes 3

Información de tu instalación

Medidor Activa: 130300295

Medidor Reactiva:

Alimentador: ELSC68

Nivel de tensión: 1

Carga instalada: 2.94

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

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

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



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.

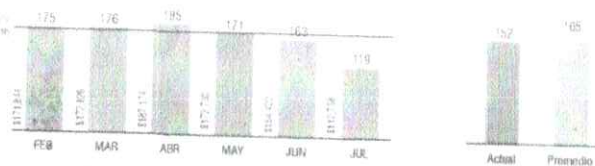
Servicio de Energía

Generación (G): 265 3432
Transmisión (T): 54 6881
Distribución (D): 310 9990
Costo Unitario \$/kWh: 871 8147

Comercialización (Cv): 137 6868
Pérdidas Reconocidas (PR): 59 4385
Restricciones (R): 43 6591
Tarifa Aplicada \$/kWh: 418 1624
FECHA PUBLICACION: 21/JUN/2025
Subsidio (%): 52 0354

CONSUMO SUBSISTENCIA: 173 kWh

Histórico de consumo \$/kWh



Información de consumo / Detalle del servicio de energía

Activa	Lectura	kWh	Reactiva	Lectura	kVARh
Actual	18354	152	Actual		
Anterior	18202		Anterior		

Concepto	Valor Mes
CONSUMO ACTIVA	\$ 132,516
SUBSIDIO	\$ -68,955



Servicio de aseo

Empresa: VEOLIA ASEO NORTE DE SANTANDER
Sitio Web: www.veolia.com.co/oriente
Correo: co.serviciocliente.aseo.norte@veolia.com
Clase de servicio: RESIDENCIAL - RE
Frecuencia de barrido: 1
subs/cont (\$): -5304

NIT: 807005020
Teléfono: 018000950096
Dirección: AV 4A 8N-57 ZONA INDUSTRIAL
Estrato: 1
Frecuencia de recolección: 3
subs/cont (%): 20
Período: 07-2025
Puerta a puerta: SI
Costos: 26,523

Costo Unitario	Mes	Consumo (Ton)	Tarifa (\$)
VBA 174140.27	JUL	0.0608	16.615
TRBL .00137	JUN	0.0612	16.531
TRLU .00021	MAY	0.0612	16.568
TRRA .00002	ABR	0.0612	16.480
TRA .00415	MAR	0.0612	16.283
CVNA 198802.77	FEB	0.0612	13.973
TAFNA 55.014			
TRNA .08123			
CFT 13305			

VBA: Valor Base Aprovechamiento / TRBL: Tarifas Barrido y Limpieza / TRLU: Tarifas Limpieza Urbana
TRRA: Tarifas Recibo de Aprovechamiento / TRA: Tarifas Efectivamente Aprovechadas / CVNA: Costos Residuos No Aprovechados / TAFNA: Tarifas Residuos No Aprovechados Alorados / TRNA: Tarifas Residuos No Aprovechados / CFT: Costo Fijo Total

Concepto	Valor Mes
SUBSIDIO ASEO	\$ 5,304
COMERCIALIZACIÓN POR SUSCRIP.	\$ 3,376
DESCUENTOS	\$ 4,783
COMERCIALIZAC. APROVECHAMIENTO	\$ 1,013
RECOLECCION Y TRANSPORTE	\$ 9,096
BARRIDO Y LIMP. DE AREAS PUBL.	\$ 8,501
INCENTIVO AL APROVECHAMIENTO I	\$ 716
LIMPIEZA URBANA	\$ 415
TRATAMIENTO DE LIXIVIADOS	\$ 343
VALOR BASE APROVECHAMIENTO	\$ 722
DISPOSICION FINAL	\$ 2,341

Total de aseo \$ 16,436

Impuesto alumbrado público

Clausula CPSCCU 25
Sujeto activo (Municipio): Villa Del Rosario
Sujeto pasivo (Contribuyente): Ana Mercedes Estevan
Concesionario: 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 Concesion: American Lighting S.A.S.
Base Gravable: 132,516 Tarifa: 10

Concepto	Valor Mes
IMPUESTO ALUMBRADO PUBLICO	\$ 13,252

Total alumbrado público \$ 13,252

Recuerda: Las bahías de parqueo en las estaciones de carga son exclusivas para vehículos eléctricos.
Evita hacer uso indebido de estos sitios.



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

70 da cliente: 558192
018000 414 115 ó al 115



7 DE AGOSTO

Batalla de Boyacá



Servicios Facturados

\$63,561 \$16,436 \$13,252

Por tus servicios pagas

\$93,249



Este mes tu consumo aumentó, te invitamos a conocer estas recomendaciones para que hagas uso eficiente de la energía en tu hogar.



Escanea este código



Por tus servicios pagas

\$ 93,249

Total de energía Estado Financiaciones / CrediSOMOS

\$ 63,561

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **24.246.664**

ESTEVAN CARVAJAL
APELLIDOS

ANA MERCEDES
NOMBRES

Ana Mercedes Carvajal C.
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-NOV-1973**


ARAUQUITA
(ARAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

21-MAY-1992 ARAUQUITA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JOSE CARLOS SALASO VACHA



A-4001000-59157532-F-0024246664-20070516 03484 07134A 02 208703283