

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: M215-Z736



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1314077

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
88.191.200
ARDILA PEREZ
ORLANDO
ORLANDO ARDILA



FECHA DE NACIMIENTO 16-ABR-1974
PIEDRECUESTA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
20-JUN-1994 VILLA ROSARIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
SILVARENEZ NENITO LOPEZ

INDICE DERECHO



A-2510000-55152674-M-0088191200-20061018 0501606290C 02 193088302



CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 26/09/2024

INGRESO : 1714232

ARDILA PEREZ ORLANDO

CC - 88191200

Edad : 50A 5M 10D

Sexo : Masculino

Nacimiento : 16/04/1974

Teléfono : 3213781615

Dirección : CR 12 N 10 61 VEINTE DE JULIO

Empresa : COOSALUD EPS SA REGIMEN SUBSIDIADO

CAUSA EXTERNA: 13 - Enfermedad General

FINALIDAD CONSULTA: 10 - No Aplica

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

MOTIVO CONSULTA: " TENGO UNA DISCAPACIDAD "

ENFERMEDAD ACTUAL : MASCULINO, CONSULTA POR ANTECEDENTE DE PIE EQUINOVARO IZQUIERDO. REFIERE DIFICULTADES CON LA MARCHA. NO MENCIONA OTROS SINTOMAS.

PARACLINICOS : .

ANTECEDENTES :

QUIRÚRGICOS: NIEGA
TRANSFUSIONALES: NIEGA
TRAUMÁTICOS: NIEGA
HOSPITALIZACIONES: NIEGA
PATOLÓGICOS: PIE EQUINOVARO IZQ.
TOXICOLÓGICOS: no reporta

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 : 51 kg

Temperatura : 37 °C

Presión Arterial Sistólica: 120 mmHg

Talla : 171 cm

Frecuencia Respiratoria : 15 V x Min

Presión Arterial Diastólica : 80 mmHg

I.M.C.: 17.44 kg/m2

Frecuencia Cardiaca : 77 V x Min

EXÁMEN FÍSICO :

Osteoarticular (Normal). PIE IZQUIERDO EQUINOVARO.

Músculo - Esquelético (Normal). Músculo - Esqueletico

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

TÓRAX (Normal). ABDOMEN (Normal). GENITOURINARIO (Normal). SISTEMA NERVIOSO (Normal). PIEL (Normal).

NEUROLOGÍA - ESFERA MENTAL (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

PLAN DE MANEJO :

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA (Cantidad: 1)

DIAGNÓSTICO :

M215 - MANO O PIE EN GARRA O EN TALIPES PIE EQUINOVARO O ZAMBO ADQUIRIDOS - (Confirmado Repetido)

Z736 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA LIMITACION DE LAS ACTIVIDADES DEBIDO A DISCAPACIDAD

PIE EQUINOVARO IZQ.

ANÁLISIS :

PCTE CON DX ANOTADOS. QUIEN EGRESA DE CONSULTA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL, NORMOTENSO, EUPNEICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SS VAL OYT. SE DAN RECOMENDACIONES.

GOMEZ JIMENEZ JAIRO ANTONIO

C.C. 1094246587

MEDICINA GENERAL



ATENCIÓN AL ADULTO

Consulta Externa

FECHA : 27/08/2024 07:49:34

INGRESO : 1675017

ARDILA PEREZ ORLANDO

CC - 88191200

Edad : 50 Años 4 Meses 11 Días

Sexo : Masculino

Nacimiento : 16/04/1974

Teléfono : 3213781615

Dirección : CR 12 N 10 61 VEINTE DE JULIO

Empresa : COOSALUD EPS SA REGIMEN SUBSIDIADO

DATOS BÁSICOS

OCUPACIÓN : 9999 - NO SE TIENE INFORMACION

NIVEL EDUCATIVO : Doctorado

PERTENENCIA ÉTNICA : Ninguna de las Anteriores

ESTADO CIVIL : Soltero(a)

NIVEL SOCIECONÓMICO : 2. Bajo

PROCEDENCIA : VILLA DEL ROSARIO

ACOMPAÑANTE : NO REFIERE

PARENTESCO :

DIRECCIÓN :

TELÉFONO :

MOTIVO DE LA CONSULTA

MOTIVO DE LA CONSULTA : "ATENCION POR MEDICINA GENERAL PARA LA ADULTEZ "

paciente masculino de 50 años de edad , sin antecedente patológico , quirúrgicos, alérgicos, sin antecedente relevquien se le realiza ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL A LA ADULTEZ, comenta estar en buenas condiciones geasintomático , trae reporte de exámenes para tamizaje de riesgo cardiovascular y para enfermedades de trasmisión sexual, svaloración de agudeza visual recibe información sobre los diferentes métodos anticonceptivos disponibles (implantes diu invertibles

ANTECEDENTES PERSONALES

ANTECEDENTES MÉDICO PERSONALES

ANTECEDENTES METABÓLICOS : ☐ Diabetes☐ Sobrepeso☐ Dislipidemias o HiperlipidemiasANTECEDENTES CÁNCER : ☐ Próstata☐ Estomago☐ Colo RectalENFERMEDADES MENTALES O
DEL COMPORTAMIENTO :☐ Demencia☐ Depresión☐ Esquizofrenia☐ Transtorno Afectivo Bipolar☐ Consumo Alcohol☐ Sustancias Psicoactiva☐ Conducta Suicida

ANTECEDENTES PULMONARES :

☐ EPOC☐ Asma☐ Tuberculosis

ANTECEDENTES SENSORIAL :

☐ Defecto Refractivos☐ Glaucoma☐ EstrabismoANTECEDENTES
CARDIOVASCULAR :☐ Cerebrovascular☐ Hipertensión☐ Infartos

DISCAPACIDAD :

☐ Sensorial☐ Física☐ Coactiva☐ Psiquica☐ Otra

Cual : DEFORMACION CONGENITA

OTROS : ☐ Enfermedad Ginecológica☐ Alergias☒ Enfermedad Musculo-Esquelético☐ Enfermedad Urológica☐ Accidentes Laborales☐ Enfermedad Neurológica

Hospitalización :

NIEGA

Quirúrgicos :

NIEGA

Transfusionales :

NIEGA

Traumáticos :

NIEGA

Farmacológico :

NIEGA

Gineco Obstetrico :

OBSERVACIONES : NIEGA



ATENCIÓN AL ADULTO

Consulta Externa

FECHA : 27/08/2024 07:49:34

INGRESO : 1675017

ARDILA PEREZ ORLANDO

CC - 88191200

Edad : 50 Años 4 Meses 11 Días

Sexo : Masculino

Nacimiento : 16/04/1974

Teléfono : 3213781615

Dirección : CR 12 N 10 61 VEINTE DE JULIO

Empresa : COOSALUD EPS SA REGIMEN SUBSIDIADO

PRÁCTICAS Y HÁBITOS SALUDABLES

PRÁCTICAS Y HÁBITOS

Actividad Física : ☐ SI ☒ No Frecuencia :

Horas de sueño al día : 0

Cuál practica? :

Número de veces de higiene Oral día : 0

Lavado de manos : ☐ SI ☐ No

Frecuencia de higiene general (Baño) :

BUENA

Hábito intestinal

BUENA

Hábito urinario

BUENA

Medidas de fotoprotección :

BUENA

Autoexamen de testículo :

SI

Autoexamen de seno :

NO APLICA

Actividades realizadas en el tiempo libre :

BUENA

Prevención de accidentes :

BUENA

Exposición a violencias :

NO

Actividades para manejo de estrés :

SI

Exposición a factores de riesgo ☐ Físicos ☐ Químicos
derivados del trabajo : ☐ Ergonómicos ☐ Mecánicos
Antecedentes toxicológicos : ☐ Alcohol ☐ SPA
☐ Tabaco ☐ Fumador

☐ Esquizofrenia ☐ Ambientales
☐ Psicosociales
☐ Exposición al humo de leña o carbón
☐ Ex Fumador

Número de cigarrillos diarios : 0 No. Paquetes / año : 0
Número de años : 0

HÁBITOS ALIMENTARIOS, ACTIVIDAD LABORAL

CONSUMOS Y HÁBITOS

☒ Grasas saturadas ☒ Sodio ☒ Azúcar ☒ Fibra ☒ Frutas
☒ Verduras ☒ Calcio ☒ Hierro ☐ Otros

Consumo de dietas específicas :

OBSERVACIONES :

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Orientación sexual :

HETEROSEXUAL

Identidad de género

MASCULINO

Inicio de relaciones sexuales (Años) : 16Número de compañeros sexuales : 1Métodos de anticoncepción : 1

Dificultades durante relaciones sexuales : ☐ Excitación
☐ Orgasmo
☐ Evacuación
☐ Otro

☐ Lubricación
☐ Erección
☐ Dolor

Dificultades durante relaciones sexuales : ☐ Autonomía
☐ IVE

☐ Maternidad planeada
☐ Paternidad planeada

OBSERVACIONES :



ATENCIÓN AL ADULTO

Consulta Externa

FECHA : 27/08/2024 07:49:34

INGRESO : 1675017

ARDILA PEREZ ORLANDO

CC - 88191200

Edad : 50 Años 4 Meses 11 Dias

Sexo : Masculino

Nacimiento : 16/04/1974

Teléfono : 3213781615

Dirección : CR 12 N 10 61 VEINTE DE JULIO

Empresa : COOSALUD EPS SA REGIMEN SUBSIDIADO

VALORACIÓN MENTAL

Apariencia :

BUENA

Comportamiento :

BUENA

Pensamiento :

BUENA

Afecto :

BUENA

Estado de ánimo :

BUENA

Funcionamiento cognoscitivo :

BUENA

Funcionamiento Sensorial :

BUENA

Funcionamiento motor :

BUENA

Afrontamiento sucesos vitales : ☒ Normativo ☐ No Normativos

BUENA

EXÁMEN FÍSICO

Peso (Kg):	52	Cintura (cm):	60	Cintura (cm):	36.5	Presión Arterial	Sístole	Diástole
Talla (cms):	172	Cadera (cm):	60	Frecuencia Cardíaca:	80	Sentado:	120	80
IMC (kg/m2):	17.58	ICC:	1	Frecuencia Respiratoria:	0	De pie:		
Muñeca (cm):	15					Decúbito:		

Examen por Zonas

Craneo (Normal). 34tOjos (Normal). 34tOídos (Normal). 34tNariz (Normal). 34tBoca (Normal). 34tCuello (Normal). 34tTórax (Normal). 34tAbdomen (Normal). 34tGenitourinario (Normal). 34tOsteoarticular (Normal). 34tSistema Nervioso (Normal). 34tPiel (Normal). 34tMúsculo - Esquelético (Normal). 34tNeurología - Esfera mental (Normal). 34tCardio Pulmonar (Normal). 34t

PATRONES ANTROPOMÉTRICOS

Índice de Masa Corporal IMC (Kg/m2)

Parámetros

IMC (kg/m2): 17.58

Edad : 50 Años 4 Meses 11 Dias

Sexo : Masculino

Puntos de Corte

- ☐ ≥ 40
☐ ≥ 35 a < 40
☐ ≥ 30 a < 35
☐ ≥ 25 a < 30
☐ ≥ 18.5 a < 25
☒ < 18.5

Clasificación Antropométrica

- ☐ Obesidad Grado III
☐ Obesidad Grado II
☐ Obesidad Grado I
☐ Sobrepeso
☐ Normal
☒ Delgadez

ATENCIÓN AL ADULTO

Consulta Externa

FECHA : 27/08/2024 07:49:34

INGRESO : 1675017

ARDILA PEREZ ORLANDO

CC - 88191200

Edad : 50 Años 4 Meses 11 Días

Sexo : Masculino

Nacimiento : 16/04/1974

Teléfono : 3213781615

Dirección : CR 12 N 10 61 VEINTE DE JULIO

Empresa : COOSALUD EPS SA REGIMEN SUBSIDIADO

VALORAR LA SALUD

Salud Bucal

Funcionalidad

Masticación : ☐ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Deglución : ☐ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Habla : ☐ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Fonación : ☐ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Socialización : ☐ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Afecto v Autoestima : ☐ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua

Habla (No Evalua).

¿Presenta factores de riesgo o alteraciones que afectan la salud bucal? : ☐ SI ☐ No

Estructuras Dentomaxilofaciales

Cara : ☐ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Maxilar v Mandíbula : ☐ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Labios v Comisura Labiales : ☐ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Lengua : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Paladar Duro v Blando : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Orofaringe : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Estructuras Dentales : ☐ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Articulación Temporomandibular (ATM) : ☐ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua

DINÁMICA FAMILIAR Y COMUNITARIA

APGAR FAMILIAR

Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad.	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre	<input checked="" type="checkbox"/> Siempre
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas.	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre	<input checked="" type="checkbox"/> Siempre
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades.	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre	<input checked="" type="checkbox"/> Siempre
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre	<input checked="" type="checkbox"/> Siempre
Me satisface como compartimos en mi familia: a) El tiempo de estar juntos b) Los espacios en casa c) El dinero	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre	<input checked="" type="checkbox"/> Siempre

Puntaje : 20 Funcionalidad normal

Salud Auditiva v Comunicativa

Valoración del estado del oído por :

Inspección Visual : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No EvaluaOtoscofia : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No EvaluaFunciones de la articulación. voz. habla v desempeño comunicativo : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua¿Tiene usted o ha tenido algún problema en el oído? : ☐ SI ☒ No¿Cree usted que escucha bien? : ☒ SI ☐ No

Observación :

¿Presenta factores de riesgo o alteraciones de la salud visual? : ☐ SI ☒ No

Salud Visual

Examen Oftalmológico : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No EvaluaValoración Agudeza Visual : ☒ Sin Alteraciones ☐ Con Alteraciones

Observación :

OD : 0 / 0

OI : 0 / 0

AO : 0 / 0

¿Presenta factores de riesgo o alteraciones de la salud visual? : ☐ SI ☒ No

ATENCIÓN AL ADULTO

Consulta Externa

FECHA : 27/08/2024 07:49:34

INGRESO : 1675017

ARDILA PEREZ ORLANDO

CC - 88191200

Edad : 50 Años 4 Meses 11 Días

Sexo : Masculino

Nacimiento : 16/04/1974

Teléfono : 3213781615

Dirección : CR 12 N 10 61 VEINTE DE JULIO

Empresa : COOSALUD EPS SA REGIMEN SUBSIDIADO

Salud Sexual

Identificar condiciones médicas que afectan la salud sexual : ☐ Aspecto Nutricional ☐ EPOC ☐ Diabetes ☐ Enfermedad Cardíaca
☐ Enfermedad Cerebrovascular ☐ Otra

Identificar condiciones médicas que afectan la salud sexual : ☐ Funcionalidad Sexual ☐ Orientación Sexual ☐ Deseo
☐ Excitación ☐ Lubricación ☐ Orqasmo
☐ Satisfacción ☐ Erección ☐ Evacuación
☐ Dolor
☐ Evacuación

Observación :

¿Presenta factores de riesgo que afectan su salud sexual y reproductiva ? ☐ Si ☐ No

RESULTADOS LABORATORIOS

Resultado :

Concepto Profesional :

DIAGNÓSTICO

Finalidad de la Consulta : Detección de Alteraciones del Adulto

Causa Externa Consulta : Otra Causa

Diagnóstico Principal : Z008 OTROS EXAMENES GENERALES

Tipo Diagnóstico Principal : Impresión Diagnóstica

Diagnóstico Relacionado 1 : Z736 CON LA LIMITACION DE LAS ACTIVIDADES DEBIDO A

Diagnóstico Relacionado 2 : M215 TALIPES PIE EQUINOVARO O

Diagnóstico Relacionado 3 :

Diagnóstico Médico :


Dr. José David Duque
Médico GeneralDUQUE MENDEZ JOSE DAVID
C.C. 1140910627
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	88191200
NOMBRES	ORLANDO
APELLIDOS	ARDILA PEREZ
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	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	10/08/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/06/2024 14:35:34	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

B2

Fecha de consulta:

06/11/2024

Ficha:

548743621377200007202

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: ORLANDO

Apellidos: ARDILA PEREZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 88191200

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

17/10/2024

Última actualización ciudadano:

17/10/2024

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 Cuen

Dirección:

Carrera 7 No. 4-71 Barrio Cen

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 57003

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov



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

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

cliente: 279199
018000 414 115 ó al 115



Servicio de energía

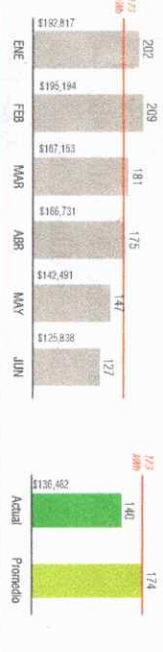
Componentes del costo unitario (\$/kWh)

Generación (G): 397.9428
Transmisión (T): 52.8374
Distribución (D): 282.1361
Costo Unitario \$/kWh: 974.7306

Comercialización (CV): 120.6351
Pérdidas Reconocidas (PR): 86.0876
Restricciones (R): 26.0896
Tarifa Aplicada \$/kWh: 497.5568
FECHA PUBLICACIÓN: 20/JUN/2024
Subsidio (%): -48.9534

CONSUMO SUBSISTENCIA: 173 kWh

Histórico de consumo \$/kWh



Información de consumo / Detalle del servicio de energía

Activa	Lectura	kWh	Reactiva	Lectura	kWh
Actual	41052	140	Actual		
Anterior	40912		Anterior		

Concepto

CONSUMO ACTIVA	136.462
SUBSIDIO	-66.803



Servicio de aseo

Empresa: VEOLIA ASEO NORTE DE SANTANDER
Sitio Web: www.veolia.com.co/oriente
Correo: co.servicioalclienteaseo.oriental@veolia.com
Clase de servicio: RESIDENCIAL - RE
Frecuencia de servicio: 1
Subsidio (\$): 2351

Costo Unitario

VBA	TRBL	TRLU	TRRA	TRTA	CVNA	TAFNA	TRMA	CFT
167716.76	.00123	.00015	.00002	.00339	192080.16	47.82833	07341	8574

Historico

Mes	Consumo (Ton)	Tarifa (\$)
JUN	0.0734	21.136
MAY	0.0734	21.098
ABR	0.0734	20.915
MAR	0.0734	20.758
FEB	0.0734	18.629
ENE	0.0734	18.601

SUBSIDIO ASEO
COMERCIALIZACIÓN POR SUSCRIPCIÓN
COMERCIALIZAC. APROVECHAMIENTO
RECOLECCION Y TRANSPORTE
BARRIDO Y LIMPIEZA DE AREAS PUBL.
INCENTIVO AL APROVECHAMIENTO I
LIMPIEZA URBANA
TRATAMIENTO DE LIXIVIADOS
VALOR BASE APROVECHAMIENTO
DISPOSICION FINAL

Total de aseo \$21,161

Impuesto alumbrado público

Clausula CPSCU: 25
Sujeto pasivo (Contribuyente): Rosalinda Perez De Ardia
Ardia
Norma municipal que ampara: Acuerdo No. 006 de 2017
Para mayor información comuníquese con la alcaldía de tu municipio y para mantenimiento al operador en la línea: 5644164 Consorcio American Lighting S.A.S.
Base Gravable: 136.462
Tarifa: 10
CONCEPTO IMPUESTO ALUMBRADO PUBLICO
Valor Mes: 13.646

Total alumbrado público \$13,646

Portal de Autogestión



Servicios Facturados

\$69,659

\$21,161

\$13,646

Por tus servicios pagas

\$104,466



Solicita tu turno de atención a través de la App de CENS

Descárgala en:



CELEBRAMOS NUESTRA INDEPENDENCIA
20 DE JULIO
COLOMBIA



Por tus servicios pagas

\$104,466



\$104,466