

## 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: F000 - F064 - RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1086466

COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **5.434.204**

**DUARTE RANGEL**

APELLIDOS **RUBEN**

NOMBRES

*Ruben Duarte Rangel*

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **09-MAR-1942**

**CHINACOTA**  
(NORTE DE SANTANDER)  
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.66**  
ESTATURA

**O+**  
G.S. RH

**M**  
SEXO

**10-NOV-1966 CHINACOTA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL GARCIA TORRES

INDICE DERECHO



A-2510000-00121741-M-0005434204-20081104 0005260772A 1 7580001721





# ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO

NIT 890500810

CALLE 22 AVE 19 Y 20 BARRIO SAN JOSE

Telefonos : TEL 5823992 EXT. 132

Nro. ATENCIÓN 00554164  
REGISTRO MÉDICO 00341963  
FECHA 09/09/2025

## CONSULTA EXTERNA

### DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nro. Historia	Nombre Paciente	Nro. Identific.	Edad	Sexo
5434204	RUBEN DUARTE RANGEL	CC5434204	83 A	M
Dirección del Paciente VILLA DEL ROSARIO, ,CLL 22 #9-34 B/ SANTA BARBARA				
Empresa	Fecha Ingreso	Hora Ingreso	Fecha Egreso	Hora Egreso
COOSALUD EPS-S SA	09/09/2025	13:44	09/09/2025	13:49

## RESUMEN DE LA ATENCIÓN

### EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

#### Estado de conciencia:

ALERTA

#### Nivel de orientación:

POBRE

#### Actitud:

INDIFERENTE

#### Afecto:

PLANO

#### Pensamiento:

POBREZA IDEATIVA

#### Sensopercepción:

SIN ALTERACIONES

#### Juicio de realidad:

POBRE

#### Introspección:

POBRE

#### Funciones mentales superiores (cognitivas):

POBRES

#### Observaciones adicionales:

NO

### IMPRESION DIAGNOSTICA

F000 DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER,  
DE COMIENZO TEMPRANO (G30.02)

F064 TRASTORNO DE ANSIEDAD, ORGANICO

### PRUEBAS ORDENADAS

Fecha :09/09/2025 Medico :REINALDO NICOLAS  
OMANA Procedimiento :CONSULTA DE CONTROL O DE  
SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

### PRUEBAS ORDENADAS

Cantidad :1

Observaciones:

### TRATAMIENTO

Formulación :

Fecha :09/09/2025 Medico :REINALDO NICOLAS  
OMANA Medicamento :DIFENHIDRAMINA JARABE 12.  
5MG/5ML Cantidad :12 Dosificacion :TOMA 5  
CC 8 AM TOMA 5 CC 3 PM TOMA 10 CC 9  
30 PM

Fecha :09/09/2025 Medico :REINALDO NICOLAS  
OMANA Medicamento :JERINGA X 5 ML Cantidad  
:1 Dosificacion :

Fecha :09/09/2025 Medico :REINALDO NICOLAS  
OMANA Medicamento :MEMANTINA 10MG Cantidad  
:90 Dosificacion :TOMA 1 DESAYUNO

Observaciones :

MEDICACION 3 MESES

### MOTIVO DE SALIDA

PACIENTE CON DESTINO A SU DOMICILIO

### CONDUCTA:

SE MEDICA 3 MESES

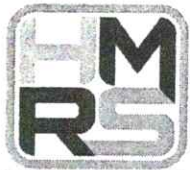
### MEDICO TRATANTE

REINALDO NICOLAS OMANA

Médico ordena la salida

REINALDO NICOLAS OMANA C.C.13442806  
PSIQUIATRIA

Dr. Reinaldo Omana Herrero  
MÉDICO PSIQUIATRA



HOSPITAL MENTAL  
Rudesindo Soto

## ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO

NIT 890500810

CALLE 22 AVE 19 Y 20 BARRIO SAN JOSE

Telefonos : TEL 5823992 EXT. 132

### CONSULTA EXTERNA

#### DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nro. Historia	Nombre Paciente	Nro. Identific.	Edad	Sexo
5434204	RUBEN DUARTE RANGEL	CC5434204	83 A	M
Dirección del Paciente	VILLA DEL ROSARIO,,CLL 22 #9-34 B/ SANTA BARBARA			
Empresa	Fecha Ingreso	Hora Ingreso	Fecha Egreso	Hora Egreso
COOSALUD EPS-S SA	09/09/2025	13:44	09/09/2025	13:49

Nro. ATENCIÓN 00554164  
REGISTRO MÉDICO 00341963  
FECHA 09/09/2025

Página 1

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN

#### MOTIVO DE LA CONSULTA

CONTROL

#### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE SE VALORA EN LA TARDE DE  
HOY TRAIDO POR LA HIJA A LA CITA PACIENTE  
REPORTE DEL TAC CAMBIOS INVOLUTIVOS DIFUSOS  
CAMBIO EN SU CONDUCTA NO SE BAÑA  
VOLUNTARIO

#### ESTRESORES PSICOSOCIALES RECIENTES:

Ninguno.

#### ANTECEDENTES PERSONALES GENERALES

Psiquiátrico:

F064

#### INGESTA DE ALCOHOL

¿Consume Alcohol?: NO,

#### METAS O AMBICIONES

¿Dejó el estudio o el trabajo?: NO,

¿Tiene metas o ambiciones?: NO,

#### DIFICULTADES CON EL SUEÑO:

Hora de Acostarse: Hora de levantarse:

¿FUMA?: NO,

¿CONSUME CAFE?: NO, ¿Cuántas tazas de té  
consume al día?: 0, ¿Cuántos litros de gaseosa  
consume al día?: 0.

#### REVISIÓN POR SISTEMA

Nervioso: NO REFIERE.

Endocrino, metabólico y nutricional: NO  
REFIERE.

Respiratorio: NO REFIERE.

Cardiovascular: NO REFIERE.

Genitourinario : NO REFIERE.

Musculoesquelético : NO REFIERE.

Piel, pelo y uñas: NO REFIERE.

#### REVISIÓN POR SISTEMA

Hemolinfático: NO REFIERE.

Otros : NO REFIERE

#### EXAMEN FÍSICO

Fecha y Hora: 09/09/2025 (13:48), Talla: 167.00,  
Peso: 48.00 Ind. Masa: 17.2100.  
T.A.: 142/65, F.C.: 63, TEMP.: 0.0, F.R.: 16.

#### Observaciones:

#### EXAMEN FÍSICO

Hallazgos :

Cabeza: NORMOCÉFALO, NO LESIONES EXTERNAS

Ojos: PUPILAS ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS A LA  
LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS  
NORMALES

ORL: OTOSCOPIA NORMAL, NARIZ NORMAL, MUCOSA  
ORAL NORMAL, FARINGE NORMAL

Cuello: MOVIL SIN ADENOPATÍAS, NO MASAS

Torax: NORMO EXPANSIBLE, NO DOLOR, NO  
DEFORMIDAD

Cardio-Pulmonar: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN  
SOPLOS. PULMONES SIN AGREGADOS VENTILADOS

Abdomen: BLANDO, DEPRESIBLE, NO  
VISCEROMEGALÍAS, NO DOLOR A LA PALPACIÓN  
SUPERFICIAL NI PROFUNDA

Pelvis: DENTRO DE LOS LÍMITES DE LA NORMALIDAD

Extremidades: SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, PULSOS  
PERIFÉRICOS PRESENTES

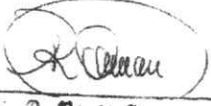
GU : PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA

Neurológicos: REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS  
NORMALES, FUERZA 5/5 BILATERAL, SENSIBILIDAD  
NORMAL, NO DÉFICIT APARENTE DE PARES CRANEALES  
Columna: NO PUNTOS DOLOROSOS, NO DEFORMACIONES  
Piel y Mucosas: NO LESIONES, NO PETEQUIAS

#### EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

Médico ordena la salida

REINALDO NICOLAS OMAÑA C.C.13442806  
PSIQUIATRIA

  
Dr. Reinaldo Omaña Herrero  
MÉDICO PSIQUIATRA





## 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	5434204
NOMBRES	RUBEN
APELLIDOS	DUARTE RANGEL
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	01/01/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/11/2025 17:55:21 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 presentado la EPS o

Registro válido

Fecha de consulta:

11/09/2025

Ficha:

54874001553400001067

B5

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

**Nombres:** RUBEN

**Apellidos:** DUARTE RANGEL

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 5434204

**Municipio:** Villa del Rosario

**Departamento:** Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

**Encuesta vigente:**

24/07/2019

**Última actualización ciudadano:**

30/07/2019

**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



Plancha una vez  
por semana



No seques la ropa  
húmeda con el ventilador



Reemplaza los bombillos tradicionales  
por ahorradores o LED

Resolución CREG 123 de 2014 "Ahorro y uso eficiente de la energía eléctrica"

Si tienes un vehículo eléctrico o híbrido enchufable, puedes  
cargar tu vehículo en nuestras estaciones de **Ventura Plaza**,  
**Unicentro y Oficina CENS en Ocaña**.

Solo debes  
escanear  
este QR



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



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

Agrégalala al WhatsApp  
**323 231 5115**



CUDE: 28db621bc4f9f2d86f5eb0673cac02d349c600512c7eaf5efa765aef92be8ab2b4e742c3f156de1ab9459420caf93fb0

Compensación Calidad del Servicio						
Indicadores	Periodo Actual			Periodo Retroactivo		
	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Mes 2	Mes 3
C transformador	1T02411-De la Empresa					
CIUG	33,392					
CIU	8,47					
HC	0					
V/R Compensar \$	0					
Dt	295,961					
Grp.Calidad	21					
FRUG	12					
FIU	7					
VC	0					
CEC	0					
%	2					

#### Información de tu instalación

Medidor Activa: 14382626977

Medidor Reactiva:

Alimentador: ELSC69

Nivel de tensión: 1

Carga instalada: 2.5

Constante de medida: 1

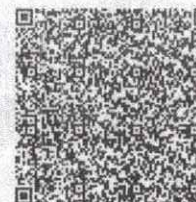
El presente documento equivalente a  
factura, presta mérito ejecutivo en  
virtud del artículo 130 del Ley 142 de  
1994 modificado por el artículo 18  
de la Ley 689 de 2001.

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

Puntos y medios  
de pago

Estimado cliente, recuerda que tienes la posibilidad de pagar en efectivo, cheque o medio electrónico ingresando a [www.cens.com.co](http://www.cens.com.co)  
Ajustas Cúcuta 75 - BBVA - Coquisimales - Almacenes Éxito - Ilmorite Bancolombia - Davivienda - Efecty- PTM - Banco de Bogotá - Banco Caja  
Social - Banco Popular - Red Multicolor - Saloto - Banco Agrario - Cajeros y Datáfonos ATH - SuperGIROS (sur del Cesar y sur de Bolívar)



QR DIAN



Grupo-epm

#### Tu Información

Nombre: Luz Marina Cordero Largo

Dirección: Cra 12 2-51

Barrio: San Martín

Clase de Servicio: Residencial

Ruta: 105 01512291730

Ciudad: Villa Del Rosario

Estrato 1

Tarifa: Generica

Tu número de cliente:

**106967**

Documento equivalente electrónico

**1084877955**

Fecha y hora de generación: 2025-09-10 14:19:54

Fecha y hora de expedición: 2025-09-10 21:33:00

Último pago: 26/AGO/2025

Pagaste: \$229,330

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



¡Escanee y pague!

#### Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

**25/SEP/2025**

Pago con recargo hasta:

**03/OCT/2025**

Días  
Facturados

**31**

#### Servicios Facturados

	Energía	\$104,841
	Aseo	\$16,874
	Alumbrado Público	\$21,791
	Hogar / Previsión / Credisomos	\$11,349



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](http://www.cens.com.co)

12639-2/2





Grupo epiro

# 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 consumo en kWh

Generación (G): 268.4435

Transmisión (T): 53.8357

Distribución (D): 308.5816

Costo Unitario \$/kWh: 915.9866

CONSUMO SUBSISTENCIA: 173 kWh

Comercialización (Cv): 138.7758

Pérdidas Reconocidas (PR): 59.3408

Restricciones (R): 87.0092

Tarifa Aplicada \$/kWh: 418.6077

FECHA PUBLICACIÓN: 22/JUL/2025

Subsidio (%): -54.2998



## Servicio de aseo

Empresa: VEOLIA ASEO NORTE DE SANTANDER

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

Correo: co.servicioalcliente.aseo.norte@veolia.com

Clase de servicio: RESIDENCIAL - RE

Frecuencia de barrido: 1

subs/cant (\$): -5451

NIT: 807005020

Teléfono: 016000950046

Dirección: AV 4A 8N-57 ZONA INDUSTRIAL

Estrato: 1

Frecuencia de recolección: 3

subs/cant (%): 20

Período: 08-2025

Puerta a puerta. Si

Costos: 27.251



## Hogar y previsión / CreditSOMOS

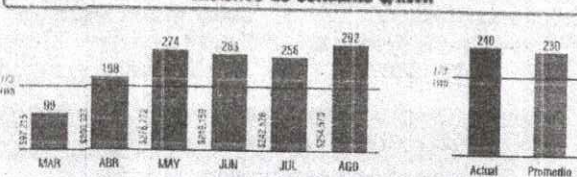
Concepto

Valor Mes

VALOR CUOTA COLMENA SEGUROS 4/12

11,349

## Histórico de consumo \$/kWh



## Información de consumo / Detalle del servicio de energía

Activa	Lectura	kWh	Reactiva	Lectura	kVArh
Actual	12863	240	Actual		
Anterior	12623		Anterior		

Concepto

Valor Mes

CONSUMO ACTIVA	\$	219.837
AJUSTE ENERGIA	\$	-28.949
SUBSIDIO	\$	-86.047

## Costo Unitario

VBA	178183.49
TROL	00157
TRUL	00028
TRRA	00002
TRA	00414
CVNA	202201.94
TAFNA	54.56708
TRNA	06081
CFT	13838

Mes

Consumo (Ton)

Tarifa (\$)

AGO	0.0608	16,436
JUL	0.0608	16,615
JUN	0.0612	16,531
MAY	0.0612	16,568
ABR	0.0612	16,480
MAR	0.0612	16,283

Concepto

Valor Mes

SUBSIDIO ASEO	\$	-5,451
COMERCIALIZACIÓN POR SUSCRIP.	\$	3,376
DESCUENTOS	\$	-4,926
COMERCIALIZAC. APROVECHAMIENTO	\$	1,013
RECOLECCION Y TRANSPORTE	\$	9,057
BARRIDO Y LIMP. DE AREAS PUBL.	\$	9,030
INCENTIVO AL APROVECHAMIENTO I	\$	714
LIMPIEZA URBANA	\$	419
TRATAMIENTO DE LIXIVIADOS	\$	574
VALOR BASE APROVECHAMIENTO	\$	738
DISPOSICION FINAL	\$	2,330

Total de aseo

\$ 16,874

## Impuesto alumbrado público

Clausula CPSCCU: 25

Sujeto pasivo (Contribuyente): Luz Marina Cordero

Largo

Sujeto activo (Municipio): Villa Del Rosario

Concesionario: Concesión 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 Concesión American Lighting S.A.S.

Base Gravable: 219,837

Tarifa: 10

Concepto

Valor Mes

IMPUESTO ALUMBRADO PUBLICO	\$	21.984
AJUSTE ALUMB PUBLICO	\$	-193

Total alumbrado público

\$21,791

Total de energía

\$ 104,841

## Estado Financiaciones / CreditSOMOS

Nº de conveni	Deuda inicial	Tasa Interés	Cuotas Pend.	Deuda actual	Cuotas Fact.

Con este número puedes hacer trámites y pagos

Número de cliente:

106967

Reporta daños y emergencias marcando gratis

018000 414 115 ó al 115



## Hogar y previsión / CreditSOMOS

Concepto

Valor Mes

VALOR CUOTA COLMENA SEGUROS 4/12

11,349

Total

\$ 11,349

## Servicios Facturados

\$104,841	\$16,874	\$21,791	\$11,349
-----------	----------	----------	----------

## Por tus servicios pagas

\$154,855

Disfruta más tu tiempo

Pagando tu factura de CENSA

Sin salir de casa y con total seguridad

Paga por PSE

utilizando este código QR



Recuerda: Las bahías de parqueo en las estaciones de carga son exclusivas para vehículos eléctricos.

Evita hacer uso indebido de estos sitios.



\$ 154,855



(415)770998001794(8020)01000010606760(3900)0000154855(96)20251003



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **60.404.478**

**DUARTE RAMIREZ**


APELLIDOS

**MARIA DEL CARMEN**

NOMBRES

*Maria del Carmen Duarte R.*

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **03-DIC-1969**

**CHINACOTA**  
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO


**1.57** **O-** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

**15-JUN-1989 VILLA DEL ROSARIO**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO YACHA



A-2500100-01051785-F-0060404478-20181219 0063804760A 2 9906174021