

## 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: F840



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 894069





REGISTRADURÍA  
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL  
REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO

Indicativo  
Serial

58002349

NUIP 1092011989

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría <input type="checkbox"/>	Notaría <input checked="" type="checkbox"/>	Número 102	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código N 4 C
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía						
COLOMBIA - NORTE DE SANTANDER - CUCUTA						

Datos del inscrito

Primer Apellido JAIMES *****	Segundo Apellido DELGADO *****
Nombre(s) AARON JOSUE *****	
Fecha de nacimiento Año 2017 Mes NOV Día 24	Sexo (en letras) Masculino
Grupo sanguíneo O	Factor RH Positivo
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio) COLOMBIA - NORTE DE SANTANDER - LOS PATIOS	

Tipo de documento antecedente CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	Número certificado de nacido vivo 14330833-2
---	---

Datos de madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, indicar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos DELGADO GOMEZ LUZ ANGELA	Nacionalidad COLOMBIANA
Documento de identificación (Clase y número) CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 37.506.627	

Datos de padre o madre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, indicar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos JAIMES MARTINEZ JULIO CESAR	Nacionalidad COLOMBIANO
Documento de identificación (Clase y número) CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 88.193.239	

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos JAIMES MARTINEZ JULIO CESAR	Firma <i>Julio Cesar Jaimes Martinez</i>
Documento de identificación (Clase y número) CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 88.193.239	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos *****	Firma *****
Documento de identificación (Clase y número) *****	

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos *****	Firma *****
Documento de identificación (Clase y número) *****	

Fecha de inscripción Año 2017 Mes DIC Día 21	Nombre y firma del funcionario que autoriza JAIME ENRIQUE GONZALEZ MARROQUIN
---	---

Reconocimiento paterno <i>Julio Cesar Jaimes Martinez</i> Firma	Nombre y firma del funcionario que autoriza el reconocimiento JAIME ENRIQUE GONZALEZ MARROQUIN
---	---

ESPACIO PARA NOTAS

NOTARIA SEGUNDA DE  
CUCUTA  
REGISTRO CIVIL

Fecha: 21/12/2017  
Hora: 10:45:34

Que la presente fotocopia es fiel y exacta reproducción de su original, que se halla inscrito en el libro o serial, cuyos datos se consignan a continuación.

Serial: 58002349 Año: 2017

Válido para: Trámites Legales

JAIME ENRIQUE GONZALEZ MARROQUIN  
NOTARIO SEGUNDO

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -



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

ORDEN A SERVICIOS

25 08 2024

N° identificación: RC 1092011989 Nombre del Paciente: JAIMES DELGADO AARON JOSUE Edad: 6 AÑOS 9 EPS:NUEVA EPS  
CIE 10: [F840] AUTISMO EN LA NIÑEZ

[CUPS], Nombre del Servicio, Presentación, Cantidad Prescrita.

*P./*

1 GENETICA HUMANA CONSULTA DE CONTROL [890348] (1)  
CON RESULTADOS

*Daniel Mosquera Arango*  
Dr. Daniel Mosquera Arango  
Especialista Genética Médica  
U. Javeriana  
RM 54253212013

MOSQUERA ARANGO DANIEL

R.M. 54253212013 - Firmado Electrónicamente.

Impreso el 25/08/2024 - 10:02:08 a.m.

Software para el sector salud - www.biofile.com.co





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 CONSULTA EXTERNA POR ENFERMEDAD GENERAL

### DATOS PERSONALES

Atención N°: 278,416

Ciudad y Fecha: CÚCUTA (NORTE DE SANTANDER, COLOMBIA) 25/08/2024 - 09:39 A. M. Empresa: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.  
Tipo Evaluación Médica: CONSULTA DE GENÉTICA MÉDICA Cargo: N  
Nombres y Apellidos: JAIMES DELGADO AARON JOSUE RC: 1092011989 de CÚCUTA Fecha de Nacimiento: 24/11/2017  
Edad: 6 AÑOS 9 Lugar de Nacimiento: CÚCUTA (NORTE DE SANTANDER, COLOMBIA) Dir. Residencia: CLL 13 7-30 LA PLAYA  
Estudios: PRIMARIA Estado Civil: SOLTERO(A) E.P.S.: NUEVA EPS A.F.P.: NO REFIERE A.R.L.: NO REFIERE

### MOTIVO DE LA CONSULTA

# HISTORIA CLÍNICA – VALORACIÓN POR GENÉTICA CLÍNICA PRIMERA VEZ

## AUTISMO

Fecha de Nacimiento: 24 11 2018  
Edad: 6 años  
Natural: Cúcuta  
Procedencia: Villa de Rosario  
Escolaridad: Primer grado con inclusión  
Estado civil: Menor  
Vive con: Padres y hermanos  
Acompañante: Madre  
Ocupación: Estudiante  
Dirección: La Palmita

MC: Autismo

## DIAGNÓSTICO:

Trastorno de espectro autista

Madre: Luz Ángela Delgado Gómez Edad: 40 años Natural y Procedencia: Villa de rosario Escolaridad: Bachiller Ocupación: Comercio

Padre: Julio Jaimes Martínez Edad: 47 años Natural y Procedencia: Durania Escolaridad: Bachiller Ocupación: Comercio

Niega consanguinidad

EA: Paciente con cuadro clínico de retraso en el desarrollo del lenguaje a los 3 años de edad, asociado con estereotipia, ecolalia y asilamiento social con diagnóstico de trastorno de espectro autista en estudio por lo que solicitan valoración

## Antecedentes Personales:

Perinatales producto de tercer embarazo inicio control prenatal en primer trimestre adecuados parto por cesárea por iterativa a las 40 semanas peso al nacer 3700 gr talla 54 cm adecuada adaptación neonatal

Patológicos: Referidos en enfermedad actual

Enfermedades propias de la infancia: No

Historia laboral: NA

Exposición a sustancias químicas: No

Exposición a Radiación: No

Hospitalización: No

Psiquiátricos: No

Farmacológicos: Risperidona

Traumatológicos: No

Quirúrgicos: No

Tóxico-alérgicos: No

Inmunizaciones: PAI completo

Alimentarios: Adecuado

DSM: Camino a los 13 meses, control de esfínteres 4 años, bisílabos 4 años. Ingreso escolar a los 4 años.

Escolaridad: Si

Rendimiento escolar: Con inclusión

Ginecológicos/ Urológicos: Vida sexual PNF

Antecedentes Familiares: Hermano de 20 años y hermana de 16 años tiroiditis autoinmune. Madre dos abortos. Tía materna infertilidad. Abuela materna Artritis reumatoide. Tía materna cáncer de mama.

Consanguinidad parental: No

## Árbol genealógico

Examen Físico: Talla: 127 cm P90 peso: 26.4 kg P82 PC 50 cm P12

Buen estado general, normocefalo, Ojos: fisuras oblicuas de orientación inferior, puente nasal bajo. Pabellones auriculares normo implantados. Boca: labios gruesos, sin alteraciones. Cuello móvil, sin lesiones. Tórax simétrico, cardiopulmonar: ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular audible en ambos campos pulmonares sin agregados. Abdomen: blando sin megalias, no hernias. Genitales: normoconfigurados. Extremidades: simétricas, eutróficas, sin lesiones. Neurológico: Llanto



fácil no emite lenguaje, conductas repetitivas

#### ESTUDIOS PARACLINICOS:

Clínica San José RM cerebral Sin alteraciones

Cariotipo bande G 46, XY 25 metafases 450 bandas

Fenilalanina 9.25 Amonio 77.9 Ácido láctico 22.9

Ecocardiograma 01 04 2024 Normal

Ecografía abdominal total 03 04 2024 Normal

Rx de huesos largos 27 04 2024 Normal

GAGs cuantitativos 18 07 2024 Dos muestras positivas con elevacion

Creatinina 0.21 BUN 13.29 TGP 16.8 TGO 29.1 Calcio 9.96 Na 139.9 K 3.7 Cloro 97.8

IDX:

Trastorno de espectro autista

#### ENFERMEDAD ACTUAL

Discusión:

Paciente masculino de 6 años de edad con trastorno de espectro autista en estudio sin antecedentes familiares de consanguinidad ni patologías relacionadas, asiste a control con resultado de estudios presenta dos muestras positivas con elevacion de GAGs en orina sospecha de mucopolisacaridosis. Se solicita electroforesis de GAGs en orina. Se solicita panel multigen para mucopolisacaridosis. Pendiente resultados de aCGH.

Se explica que los estudios moleculares y metabólicos están incluidos en PBS nacional a través de la resolución 2481 de 2020, con códigos CUPS genéricos que se homologan con los procedimientos solicitados, por lo cual no se puede negar su realización ni exigir diligenciar formatos No POS-MIPRES.

Se habla con paciente y familiar, se explican hallazgos, impresión diagnóstica y conducta a seguir, se despejan dudas, se refuerza asesoramiento genético, se da cita de control por genética con resultados, refieren entender y aceptar.

Hago énfasis en la importancia del manejo interdisciplinario, nutricional, terapias integrales. Hablo con madre, explicó hallazgos, impresión diagnóstica, y conducta a seguir, despejo dudas, refieren entender y aceptar.

#### Antecedentes Familiares

Item	Observación
CÁNCER	NO REFIERE
DIABETES	NO REFIERE

#### REVISIÓN POR SISTEMAS

Nombre del Sistema	Hallazgo
PRESENTA EPILEPSIA O CONVULSIONES	NO
MANIFIESTA TENER DEFORMIDADES AMPL	NO
CARDIOVASCULAR	ASINTOMÁTICO
DERMATOLOGICO	ASINTOMÁTICO
DIGESTIVO	ASINTOMÁTICO
GENITOURINARIO	ASINTOMÁTICO
NEUROLOGICO	ASINTOMÁTICO
OCULAR	ASINTOMÁTICO
OTORRINOLARINGOLÓGICO	ASINTOMÁTICO
OSTEOMUSCULAR	ASINTOMÁTICO
RESPIRATORIO	ASINTOMÁTICO
OTROS SISTEMAS	
OBSERVACIONES	

#### SIGNOS VITALES

Tension Arterial:                      /                      Frecuencia Cardiaca:                      x minuto                      Frecuencia Respiratoria:                      x minuto  
Temperatura:                      °C                      Peso:                      46.00 kg                      Talla:                      167 cm                      IMC:                      16.49 Delgadez moderada  
Perimetro Abdominal:                      cm                      Interpretación:                      Lateralidad Dominante:                      DIESTRO

EXAMEN FÍSICO		
<b>Tegumentario</b>		<b>Hallazgo</b>
OTRO	NO APLICA	
<b>Cabeza</b>		<b>Hallazgo</b>
CUERO CABELLUDO	NORMAL	
OTRO	NO APLICA	
<b>Ojos</b>		<b>Hallazgo</b>
ESCLERAS COLOR	ANICTERICAS	
ESTRABISMO	NO	
HIPEREMIA CONJUNTIVAL	NO	
OTRO	NO APLICA	
<b>Oídos</b>		<b>Hallazgo</b>
PABELLÓN	NORMAL	
OTRO	NO APLICA	
<b>Nariz</b>		<b>Hallazgo</b>
TABIQUE	NORMAL	
RINORREA	NO	
OTRO	NO APLICA	
<b>Boca</b>		<b>Hallazgo</b>
MUCOSA ORAL	HÚMEDA	
DENTADURA	COMPLETA	
OTRO	NO APLICA	
<b>Cuello</b>		<b>Hallazgo</b>
MOVILIDAD	NORMAL	
MASAS	NO	
INGURGITACION YUGULAR	NO	
OTRO	NO APLICA	
<b>Tórax</b>		<b>Hallazgo</b>
EXPANSIÓN TORÁCICA	SIMÉTRICA NORMAL	
GANGLIOS AXILARES	NEGATIVO	
MAMAS Y PEZÓN	NORMALES	
OTRO	NO APLICA	
<b>Cardio Pulmonar</b>		<b>Hallazgo</b>
RUIDOS CARDIACOS	RITMICOS, BIEN TIMBRADOS, SIN SOPLOS	
OTRO	NO APLICA	
<b>Abdomen</b>		<b>Hallazgo</b>
INSPECCIÓN	NORMAL	
PALPACIÓN	BLANDO, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS	
<b>Genitales</b>		<b>Hallazgo</b>
GENITALES EXTERNOS	NORMAL	
<b>Neurológico</b>		<b>Hallazgo</b>
FUERZA MUSCULAR	NORMAL	
SENSIBILIDAD	CONSERVADA NORMAL	
OTRO	NO APLICA	
<b>CONSULTAS REALIZADOS</b>		
<b>Examen Paraclínico y/o Procedimiento</b>	<b>Valor</b>	<b>Resultado</b>
CONSULTA DE GENÉTICA MEDICA		NO APLICA



CIE 10	DIAGNÓSTICO	ORIGEN	TIPC
F840	AUTISMO EN LA NIÑEZ	ENFERMEDAD GENERAL	PRINCIPAL

ORDEN DE MEDICAMENTOS N° 0			
NOMBRE DEL MEDICAMENTO	POSOLOGÍA	CANT	FECHA CREACIÓN
NO APLICA	NO APLICA	0	NO APLICA

ORDEN A SERVICIOS N° 1			
NOMBRE DEL SERVICIO	OBSERVACIONES	CANT	FECHA CREACIÓN
GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUALITATIVOS [908328]	ELECTROFORESIS DE GAGS EN ORINA	1	25/08/2024 09:52:03a. m.

ORDEN A SERVICIOS N° 2			
NOMBRE DEL SERVICIO	OBSERVACIONES	CANT	FECHA CREACIÓN
[SIN CUPS] ESTUDIO MOLECULAR GENES ESPECIFICOS CUPS 908420	SE SOLICITA ESTUDIO DE PANEL MULTIGEN PARA MUCOPOLISACARIDOSIS QUE INCLUYA LOS GENES ARSB, GALNS, GLB1, GNPTAB, GNPTG, GNS, GUSB, HGSNAT, IDS, IDUA, NAGLU, SGSH	1	25/08/2024 09:53:38a. m.

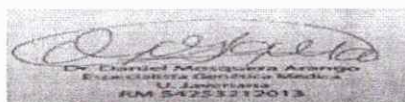
ORDEN A SERVICIOS N° 3			
NOMBRE DEL SERVICIO	OBSERVACIONES	CANT	FECHA CREACIÓN
GENETICA HUMANA CONSULTA DE CONTROL [890348]	CON RESULTADOS	1	25/08/2024 09:53:50a. m.

ORDEN A SERVICIOS N° 4			
NOMBRE DEL SERVICIO	OBSERVACIONES	CANT	FECHA CREACIÓN
POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICION DE INTEGRIDAD (954626)	BAJO SEDACION	2	25/08/2024 09:56:31a. m.
SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO -998702		1	25/08/2024 09:56:49a. m.

ORDEN DE REMISION A ESPECIALISTA N° 0		
NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD	MOTIVO DE LA REMISION	FECHA CREACIÓN
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

ORDEN DE INCAPACIDAD N° 0			
MOTIVO DE LA INCAPACIDAD	DIAS	TIPO	FECHA CREACIÓN
NO APLICA	0	NO APLICA	NO APLICA

#### MÉDICO



Firma:

Nombre: MOSQUERA ARANGO DANIEL

R. M.: 54253212013

#### PACIENTE

Firma:

Nombre: JAIMES DELGADO AARON JOSUE

RC: 1092011989



## 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	RC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1092011989
NOMBRES	AARON JOSUE
APELLIDOS	JAIMES DELGADO
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.	CONTRIBUTIVO	01/11/2021	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión: 11/06/2024 17:40:28 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 EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

Registro válido

Fecha de consulta:

06/11/2024

Ficha:

54874354664000000707

A2

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: AARON JOSUE

Apellidos: JAIMES DELGADO

Tipo de documento: Registro civil

Número de documento: 1092011989

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

02/08/2022

Última actualización ciudadano:

07/07/2023

Última actualización via registros administrativos:

25/11/2023

\*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

¡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.



Chatea con

Lucia

Agregala al WhatsApp  
23 231 5115

Los servicios de CENS  
al alcance de tu mano

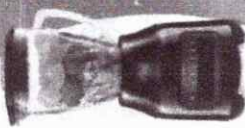
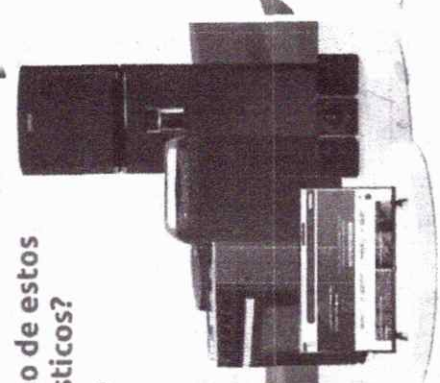


Grupo epm

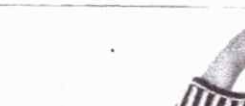


¿Quieres ganar uno de estos  
electrodomesticos?  
Únete al concurso  
Usuario Piloso

¡Regístrate ahora!  
Escaneando este código



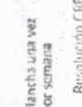
te obsequia una  
licuadora!



Si tienes un vehículo eléctrico o híbrido enchufable  
Solicita tu tarjeta para activar las estaciones de carga en  
Ventura Plaza, Unicentro y Oficina CENS en Octalón



Consejos para  
ahorrar energía



Compensación Calidad del Servicio

Periodo Actual  
Mes 1 Mes 2 Mes 3  
1702686-De la Empresa

Información de la instalación

Medidor Activa: 14382623941  
Medidor Reactiva:  
Alimentador: ELSC69  
Nivel de tensión: 1  
Carga instalada: 2.3  
Constante de medida: 1

Periodo Retroactivo  
Mes 1 Mes 2 Mes 3

Indicadores	C transformador	DIUG	DIU	HC	V/R Compensar S	Dt	Gm Calidad	FIUG	FIU	VC	CEC	%

21

El presente documento equivale a la  
factura presta merito 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 Campuzano  
Representante Legal

El señor usuario, actualmente su factura presenta una mora en el pago por más de dos periodos consecutivos, consiguientemente esta condición como una causal de suspensión del servicio de acuerdo a lo establecido en el numeral 4, de la cláusula 48 del Contrato de Prestación de Servicios con Condiciones Uniformes. Contra este acto de suspensión proceden los recursos de reposición ante la SSPD, los cuales deberán interponerse por escrito dentro de los 5 días hábiles siguientes a la fecha de recibo de esta factura y en todo caso antes de la fecha de vencimiento de la misma.

Medios de pago

Estimado cliente, recuerda que tienes la posibilidad de pagar en efectivo, cheque o medio electrónico ingresando a  
<https://sites.placelapay.com/censcentraleselectricasdeins/login>

Puntos de pago

Apuestas Cúcuta 75 - BBVA - Coompecens - Cogua Simales - Almacenes Éxito - Ilmorite Bancolombia - Davivienda - Efecty - PTM - Banco de Bogotá - Banco Caja Social - Banco Popular - Red Multicolor - Baloto - Banco Agrario - Cafeteros y Datáfonos ATH - SuperGIROS ATH - SuperGIROS (sur del Cesar y sur de Bolívar)

## Tu Información

Nombre: Victor Manuel Delgado Mesa  
Dirección: Cll 13 7-30  
Barrio: La Palmita  
Ciudad: Villa Del Rosario  
Estrato 2  
Clase de Servicio: Residencial  
Ruta: 105 01512240570  
Tarifa: Generica

Tu número de cliente: 109790

Documento equivalente a factura N° - 1077461095  
Fecha de emisión: Octubre 11/2024

Tu último pago fue:

03/OCT/2024  
Pagaste:  
\$414,400

Evite la suspensión del servicio  
Periodos de atraso: 1



¡Escanee y pague!

Periodo facturado 08/SEP/2024 a 07/OCT/2024

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

INMEDIATO

Fecha de suspensión:

28/OCT/2024

Días  
Facturados

30

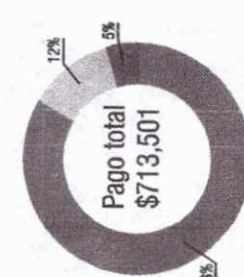
Servicios Facturados



\$593,644

\$33,430

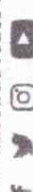
\$86,427



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)







COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA  
**27.892.729**

NUMERO

**GOMEZ**  
APELLIDOS

**ESPERANZA**  
NOMBRES

*Esperanza Gómez*  
FIRMA



COLOMBIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-DIC-1960**

**LOS SANTOS**  
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.58** **A+** **F**  
ESTATURA G.S. RH SEXO

**09-DIC-1979 VILLA ROSARIO**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Almabeatriz Rengifo López*  
REGISTRADORA NACIONAL  
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-2510000-55148867-F-0027892729-20060628 0112906179B 02 188804044

318. 5273099 - 314-6831573  
Correo: angeladelgado3942@hotmail.com

# Contacto.

3232044068

3185273099