

CC 30023434 ROSALBINA QUINTERO GOMEZ

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: B91X - RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1432729

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 30.023.434

QUINTERO GOMEZ

APELLIDOS

ROSALBINA

NOMBRES

Rosalbina Quintero
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-AGO-1946

SOATA
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

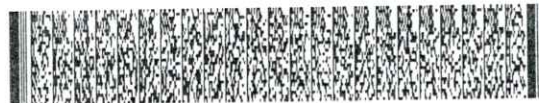
1.48
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

24-NOV-1969 TIPACOQUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Adriel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ADRIEL SANCHEZ TORRES



A-0731100-00172925-F-0030023434-20090826

0015419887A 1

25248220

**IPS MEDCARE DE COLOMBIA S.A.S.**

NIT 900257281-1

Teléfono 3009109892 -
3143656565Identificación CC
30023434Fecha de nacimiento
22/08/1946**PROCEDIMIENTOS**

Página 1 de 1

Historia clínica 30023434

Dirección AV 2E # 5-35 LA CEIBA // CALLE 3 # 6-51 COMUNEROS

Email GERENCIA@IPSMEDCARE.COM

Paciente ROSALBINA QUINTERO GOMEZ

Edad 79

Sexo F

Régimen Subsidiado

Entidad NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA

Dirección CL 6 7-20 BR SANTANDER VILLA
DEL ROSARIO

Ciudad VILLA DEL ROSARIO

E-mail ramirezluzmila42@gmail.com

Estado civil

Barrio CENTRO

Departamento NORTE DE
SANTANDER

Parentesco

Ocupación

Zona Urbana

Teléfono 3025988760-3103799651 -

Teléfono

Estrato

N. Afiliación

Tipo vinculación Subsidiado

Fecha / hora de prescripción 23/08/2025 10:20

Lugar de prescripción PRINCIPAL

Orden N° 0000124104

Nota clínica

Código	Procedimiento	Detalle	Cantidad
890502	Participacion en junta medica, por medicina especializada (paciente)	Con 3 fisiatras, para posible silla especial	1

Diagnósticos

Código	Diagnóstico	Observación	Tipo	Principal
B91X	SECUELAS DE POLIOMIELITIS	Limitación para la marcha	Confirmado repetido	✓

Indicaciones generales

PAULO CESAR BECERRA ORTIZ

CN : 88205878

FISIATRA

Tarjeta Profesional: RM.3033

**HISTORIA ESPECIALIZADA**

Página 1 de 2

Historia clínica 30023434

IPS MEDCARE DE COLOMBIA S.A.S.

NIT 900257281-1

Dirección AV 2E # 5-35 LA CEIBA // CALLE 3 # 6-51 COMUNEROS

Teléfono 3009109892 - 3143656565

Email GERENCIA@IPSMEDCARE.COM

Identificación CC 30023434

Paciente ROSALBINA QUINTERO GOMEZ

Fecha de nacimiento 22/08/1946

Edad 79

Sexo F

Régimen Subsidiado

Entidad NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA

Dirección CL 6 7-20 BR SANTANDER VILLA DEL ROSARIO

Ciudad VILLA DEL ROSARIO

E-mail ramirezuzmila42@gmail.com

Responsable

Estado civil

Barrio CENTRO

Departamento NORTE DE SANTANDER

Parentesco

Ocupación

Zona Urbana

Teléfono 3025988760-3103799651 -

Teléfono

Estrato

N. Afiliación

Tipo vinculación Subsidiado

Fecha / hora de atención 23/08/2025 10:17

Consulta externa**Vía de ingreso**

Derivado de atención domiciliaria

Finalidad de la consulta

Rehabilitación

Causa externa

Enfermedad general

Consulta por primera vez

NO

Anamnesis**Motivo de consulta**

Control de valoración domiciliaria, fisiatría

Enfermedad actual

Paciente conocida por secuelas de polio con atrofia de miembros superiores en manos, alteración de la marcha por Atrofia Mamo inferior izquierdo y derecho

Escala del dolor

Nulo 0

REVISIÓN POR SISTEMAS ** General: niega Fiebre, pérdida de peso, fatiga. * Cardiovascular: niega Dolor de pecho, falta de aire, palpitaciones. * Respiratorio: niega Tos, dificultad para respirar, sibilancias. * Gastrointestinal: niega Náuseas, dolor abdominal, epigástrico, diarrea, estreñimiento. * Musculoesquelético: niega Dolor, hinchazón, debilidad en articulación es. * Neurológico: niega Entumecimiento, debilidad, alteraciones visuales

Antecedentes**Patológicos**

Hipertensión arterial No

Enfermedades infecciosas No

Cardiocerebrovascular No

Enfermedades respiratorias No

Diabetes No

ETS / VIH No

Otros SI PARALISIS INFANTIL MIEMBROS INFERIORES ARTROSIS ,

Alérgicos

Alérgicos No

Traumáticos

Traumáticos No

Quirúrgicos

Quirúrgicos No

Gineco-obstétricos

Gineco-obstétricos No

Toxicológicos

Toxicológicos No

Farmacológicos

Farmacológicos SI CALCIO VITAMINA D, ACETAMINOFEN, PREGABALINA . LIMITACION TOTAL MARCHA

Familiares

Hipertensión No

Cáncer No

Enf. mentales No

Cardíacas No

Enf. Respiratorias No

Dislipidemias No

Diabetes No

Alérgicos No

Neurológicos No

Hipoglucemia No

Artropatías No

Cerebrovasculares No

IPS MEDCARE DE COLOMBIA S.A.S.

NIT 900257281-1

Dirección AV 2E # 5-35 LA CEIBA // CALLE 3 # 6-51 COMUNEROS

Teléfono 3009109892 - 3143656565

Email GERENCIA@IPSMEDCARE.COM

Identificación CC 30023434

Paciente ROSALBINA QUINTERO GOMEZ

Fecha de nacimiento 22/08/1946

Edad 79

Sexo F

Régimen Subsidiado

Entidad NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA

Signos vitales

T.A. (Mm/Hg) **110/70** F-C (x min.) **78** F-R (x min.) **16** T (°) S.O (%) GLUCOMETRÍA (mg/dl)

Indicaciones
Examen físico

Talla (m) **1.40** PESO (kg) **52** IMC (kg/m²) **26.53** S.C. **1.39**
Examen físico

Cabeza-cara-cuello **SI** Normocefalo, cuello Movil

G.U. **SI** Normal

Abdomen **SI** Normal

Piel **SI** Sana, sin lesiones

Extremidades **SI** Acusa, dolor en nombre izquierdo, presenta atrofia tenar y de interóseos en ambas manos, deformidad de los dedos, desviación radial distal con nódulos de heberdent, inferiores, izquierdo, con pie prado, en el cual hace apoyo, inferior, derecho, atrofiado, pie, péndulo, con tendencia a la pl anto flexión

Mental psicológico **SI** Normal

Neurológico **SI** Secuelas de pollo, miembros inferiores

Sentidos **SI** Normales

Tórax **SI** Normal

Vascular **SI** Normal

Columna **SI** Escoliosis dorsal izquierda

Otros sistemas **SI** No

Análisis
Paraclínicos

No tiene actuales

Conducta

. Hacer movilidad activa y asistía de las cuatro extremidades. Cambio de posición a tolerancia. Evitar lesiones de piel. Se dan recomendaciones y signos de alarma como , dificultad respiratoria, somnolencia ,fiebre persistente ,vómito persistente convulsiones debe consultar inmediatamente el servicio de urgencias

Análisis

Paciente femenina de 79 años de edad, con secuelas motoras graves secundarias a poliomielitis a la edad de los cinco años, quien aprende sentado deterioro progresivo con Atrofia en manos y limitación para la marcha.

Plan de tratamiento

Se solicita junta de fisiatría para silla de ruedas especial.

¿Necesita control?

SI Mes (es) 3

Diagnósticos

Código	Diagnóstico	Observación	Tipo	Principal
B91X	Secuelas De Poliomielitis	Atrofia	Confirmado repetido	✓
R268	Otras Anormalidades De La Marcha Y De La Movilidad Y Las No Especificadas	Secuelas de pollo	Confirmado repetido	


PAULO CESAR BECERRA ORTIZ

CN : 88205878

FISIATRA

Tarjeta Profesional: RM.3033



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	30023434
NOMBRES	ROSALBINA
APELLIDOS	QUINTERO GOMEZ
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:	09/24/2025 07:45:02	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.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)

Registro válido

A3

Fecha de consulta:

24/09/2025

Ficha:

54874010550000000019

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: ROSALBINA

Apellidos: QUINTERO GOMEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 30023434

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

16/07/2019

Última actualización ciudadano:

16/07/2019

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

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: 59e576f6b0e11be77237d712983c0792f5f353221554498383c0ce0d8863174dae59270bf26e5c36a0639184dfda1bdb

Compensación Calidad del Servicio

Periodo Actual

Periodo Retroactivo

Mes 1

Mes 2

Mes 3

Mes 1

Mes 2

Mes 3

Indicadores

C transformador	1T02508-De la Empresa
DIUG	33.392
DIU	10.437
HC	0
V/R Compensar \$	0
DI	295.961
Grp. Calidad	21
FIUG	12
FIU	7
VC	0
CEC	0
%	2

Información de tu instalación

Medidor Activa: 1036002

Medidor Reactiva:

Alimentador: ELSC69

Nivel de tensión: 1

Carga instalada: 3.4

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



Grupo epry

Tu Información

Nombre: Blanca Alcira Duran Quintero

Dirección: Cll 6n 7-20

Barrio: Santander

Clase de Servicio: Residencial

Ruta: 105 01512330480

Ciudad: Villa Del Rosario

Estrato 2

Tarifa: Generica

Tu número de cliente:

105606

Documento equivalente electrónico

1084880252

Fecha y hora de generación: 2025-09-10 14:29:51

Fecha y hora de expedición: 2025-09-10 21:35:00

Último pago: 19/AGO/2025

Pagaste: \$370,102

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



¡Escanear y pagar!

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

25/SEP/2025

Pago con recargo hasta:

03/OCT/2025

Días
Facturados

31

Servicios Facturados



Energía

\$248,338



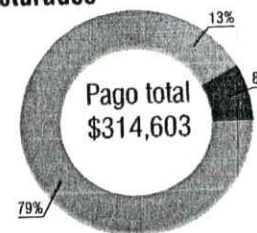
Aseo

\$25,504



Alumbrado Público

\$40,761



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
Apuestas Cúcuta 75 - BBVA - Coguasimales - Almacenes Éxito - Ifinorte Bancolombia - Davivienda - Efecty - PTM - Banco de Bogotá - Banco Caja Social - Banco Popular - Red Multicolor - Baloto - Banco Agrario - Cajeros y Datáfonos ATH - SuperGIROS (sur del Cesar y sur de Bolívar)

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

Vigilado Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios 14266-2/2



Grupo epm

Centrales Electricas 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): 268.4435

Comercialización (Cv): 138.7758

Transmisión (T): 53.8357

Pérdidas Reconocidas (PR): 59.3408

Distribución (D): 308.5816

Restricciones (R): 87.0092

Costo Unitario \$/kWh: 915.9866

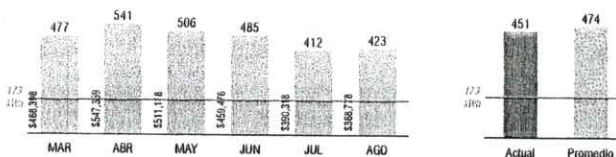
Tarifa Aplicada \$/kWh: 523.2600

FECHA PUBLICACION: 22/JUL/2025

Subsidio (%): -42.8747

CONSUMO SUBSISTENCIA: 173 kWh

Histórico de consumo \$/kWh



Información de consumo / Detalle del servicio de energía

Activa	Lectura	kWh	Reactiva	Lectura	KVARh
Actual	62558	451	Actual		
Anterior	62107		Anterior		

Concepto

Valor Mes

CONSUMO ACTIVA	\$	413,110
AJUSTE ENERGIA	\$	-96,830
SUBSIDIO	\$	-67,942

Servicio de aseo

Empresa: VEOLIA ASEO NORTE DE SANTANDER

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

Correo: co.serviciocliente.aseo.orient@veolia.com

Clase de servicio: RESIDENCIAL - RE

Frecuencia de barrido: 1

subs/cont (\$): -2835

NIT: 807005020

Teléfono: 018000950096

Dirección: AV 4A 8N-57 ZONA INDUSTRIAL

Estrato: 2

Frecuencia de recolección: 3

subs/cont (%): 10

Periodo: 08-2025

Puerta a puerta: Si

Costos: 28,339

Costo Unitario

VBA	178183.49
TRBL	.00157
TRLU	.00028
TRRA	.00002
TRA	.00414
CVNA	202201.94
TAFNA	54.58708
TRNA	.0662
CFT	13838

Mes

AGO
JUL
JUN
MAY
ABR
MAR

Consumo (Ton)

0.0662
0.0662
0.0667
0.0667
0.0667
0.0667
0.0667

Tarifa (\$)

24,842
25,116
24,984
25,040
24,916
24,599

VBA: Valor Base Aprovechamiento / TRBL: Toneladas Barrido y Limpieza / TRLU: Toneladas Limpieza Urbana / TRRA: Toneladas Rechazo de Aprovechamiento / TRA: Toneladas Efectivamente Aprovechadas / CVNA: Costos Residuos No Aprovechables / TAFNA: Toneladas Residuos No Aprovechados Alarados / TRNA: Toneladas Residuos No Aprovechados / CFT: Costo Fijo Total.

Concepto

Valor Mes

SUBSIDIO ASEO	\$	-2,835
COMERCIALIZACIÓN POR SUSCRIP.	\$	3,376
COMERCIALIZAC. APROVECHAMIENTO	\$	1,013
RECOLECCION Y TRANSPORTE	\$	9,835
BARRIDO Y LIMP. DE AREAS PUBL.	\$	9,030
INCENTIVO AL APROVECHAMIENTO I	\$	775
LIMPIEZA URBANA	\$	419
TRATAMIENTO DE LIXIVIADOS	\$	623
VALOR BASE APROVECHAMIENTO	\$	738
DISPOSICION FINAL	\$	2,530

Total de aseo

\$ 25,504

Impuesto alumbrado público

Clausula CPSCCU: 25

Sujeto pasivo (Contribuyente): Blanca Alcira Duran

Quintero

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

Consección American Lighting S.A.S.

Base Gravable: 413,110

Sujeto activo (Municipio): Villa Del Rosario

Concesionario: Consección American Lighting S.A.S. Tel

5644164

5644164

Concepto

Valor Mes

IMPUESTO ALUMBRADO PUBLICO	\$	41,311
AJUSTE ALUMB PUBLICO	\$	-550

Total alumbrado público

\$40,761

Total de energía

\$ 248,338

Estado Financiaciones / CrediSOMOS

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



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

Evita hacer uso indebido de estos sitios.



Por tus servicios pagas



\$ 314,603

Con este número puedes hacer trámites y pagos

Reporta daños y emergencias marcando gratis

cliente:

105606

018000 414 115 ó al 115



Si observas algún comportamiento indebido por parte de un colaborador o contratista de CENS

¡Repórtalo aquí!

Línea nacional 01 8000 522 955

o envíalo por los siguientes canales:

APP CENS www.cens.com.co

contactotransparente@cpm.com.co



Servicios Facturados

\$248,338

\$25,504

\$40,761

Por tus servicios pagas

\$314,603

Disfruta más tu tiempo

Pagando tu factura de CENS

Sin salir de casa y con total seguridad

Paga por PSE

utilizando este código QR



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 37.505.694
RAMIREZ RAMIREZ

APELLIDOS
LUZ MILA

NOMBRES
Luz Mila Ramirez R.



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-MAR-1983

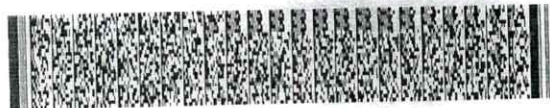
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

26-JUN-2001 VILLA ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION, *Carlos Ariel Sanchez Torres*
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2510000-00619670-F-0037505694-20140909

0039882122A 1

6972986646