

CC 60401436

MARIA MARTHA DAVILA SIERRA

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: I694 - I269 - E669



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 781424

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 60.401.436

DAVILA SIERRA
APELLIDOS

MARIA MARTHA
NOMBRES

Maria Martha Davila S



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-AGO-1964
VILLA ROSARIO
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

12-FEB-1985 VILLA ROSARIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Almendra
REGISTRADORA NACIONAL
ALMENDRA RENGIFO LOPEZ



A-2510000-5514897-F-0060401436-20050628 00887 061798 02 194483332

 Jorge Cristo Sahium Villa del Rosario	PROCESO DE APOYO
	AREA DE TERAPIAS.
	VALORACION FISIOTERAPEUTICA DE LIMITACIONES FUNCIONALES

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

1er. Apellido Páula	2do. Apellido Sierra	Nombres Maria Martha		DOCUMENTO: 60401436
Edad: 58	Estado Civil: Separada	Escolaridad: —	Género: F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	
Dirección: Clt 7 N° 7-35 B. Piedecuesta. U/Rio		Teléfono: 317/2122104 314/4054966		


FECHA: AÑO: **2023** MES: **05** DIA: **11**

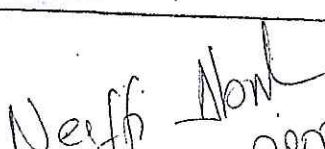
DIAGNÓSTICO: **Secuelas Accidente Cerebrovascular (I694)**

VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA: **Embolia Pulmonar (I269)**
Obesidad (E669)

Paciente quien hace aprox 5 años sufrió Enferme-
dad Cerebrovascular ocasionando Hemiplegia Espasmo
Deeche, adjunto presentó como complicación Embolia
pulmonar que limita notablemente su movilidad. Pre-
senta sinergia anormal flexora en miembro superior
y extensora en miembro inferior, edema y obesidad,
se desplaza en silla de ruedas.
Dependiente de todas las Actividades de la Vida
Diaría.
Presenta hipertensión, recibe tto farmacológico per-
manente
Requiere Acompañamiento permanente

CARACTERIZACIÓN: **DISCAPACIDAD MULTIPLE SEVERA (Motor Sensorial)**


MEDICO
Alvaro Enrique Parro


FISIOTERAPEUTA
R0006390

SALUD SOCIAL S.A.S.

HISTORIA CLÍNICA
MEDICINA INTERNA

N° Historia Clínica: 60401436

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: MARIA MARTHA DAVILA SIERRA
Fecha Nacimiento: 08/agosto/1964 Edad Actual: 58 Años / 8 Meses / 11 Días
Dirección: CARRERA 5ta n6-11/ pie de cuesta
Barrio: PIE DE CUESTA
Ocupación:

Identificación: Cédula Ciudadanía 60401436 Sexo: Femenino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3172122101
Procedencia: VILLA DEL ROSARIO
Correo Electronico: horesponder@previsalud.com.co

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA
Plan Beneficios: CUCUTA PAQUETE INTEGRAL NEFROPROTECCIÓN
Tipo de contrato: Factura_Global

Régimen: Regimen Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO (GRUPO A POBLACIÓN EN
POBREZA EXTREMA)
Tipo: Subsidiado

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 2

(Fecha: 20/04/2023 12:03 p.m.)

Acompañante:

Parentesco:

Teléfono Acomp:

Dirección Resp:

N° Ingreso: 407472 Fecha: 20/04/2023 11:34:36 a.m.

DATOS DE LA ATENCIÓN
ANAMNESIS

Motivo de consulta
control medico

Enfermedad Actual

con equipo de protección persona ante la presencia de virus respiratorio altamente contagioso covid 19 y según lineamientos establecidos por el ministerio de salud y la organización mundial de la salud se realiza consulta medica presencial
paciente de 58 años antecedente de HTA en tto con losartan 50 mg cada 12 horas metoprolol 50 mg cada 12 horas amlodipino 5 mg cada día hidroclorotiazida 25 mg cada día rosuvastatina 40 mg cada día warfarina 2.5 mg 6 veces por semana esta anticoagulada hace 4 años no tiene controles antecedente de TEP??
NO TRAE historia clinica antigua
secuelas de ccv hace 5 años hemiparesia derecha esta en silla de ruedas

FACTORES DE RIESGO

Hipertensión controlada SI
Diabetes controlada NO aplica
Enfermedad renal cronica NO
Compromiso de organo blanco SI
Ejercicio NO
Fuma NO
Alcohol NO
Estado nutricional

REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema neurológico No Refiere
Sistema otorrino No Refiere
Sistema respiratorio No Refiere
Sistema cardiovascular No Refiere

Nombre reporto: HCRPHesulBaco

1/14

Usuario: 663719

Fecha Actual : jueves, 20 abril 2023

Sistema gastrointestinal No Refiere
Sistema genitourinario No Refiere
Sistema osteomuscular No Refiere
Sistema endocrino No Refiere
Sistema linfático No Refiere
Sistema tegumentario (piel y faneras) No Refiere

EXAMEN FISICO - SIGNOS VITALES

PAS : 120 PAD : 80 TAM : 9.333 FC : 85 FR : 18 TEMP : 36.50 Peso : 85 Talla : 165 IMC : 3122.0
0
NORMAL OBESIDAD I
Per Cintura : 110 Per Cadera : 115 Índice Cintura Cadera : 96 Superficie Corporal : Escala Dolor :

EXAMEN FISICO

Estado General

c/c normocefalo cuello sin masa sin adenopatías mucosa oral húmeda
c/p rrrs rítmicos sin soplos rrrs murmullo vesicular conservado sin agregados
torax normoexpansible sin signos de dificultad respiratoria
abd blando no doloroso a al palpacion no signos de irritación peritoneal rrrs positivos

Cabeza/cráneo

Fondo de ojo

Cuello

Tórax

Abdomen

Extremidades superiores

Extremidades inferiores

eutroficas sin alteraciones

Región lumbosacra

Genitourinario

Sistema nervioso central

sin déficit sensitivo ni motor

Piel y faneras

RESULTADO DE EXAMENES

Hemograma

Glicemia basal

Hemoglobina glicosilada

Colesterol total

Triglicéridos

Colesterol HDL

Colesterol LDL

Parcial de orina

Creatinina sérica

Microalbuminuria

Creatinuria

Relación albumina/creatinina

Parathormona

Proteínas en orina de 24 horas

AVIDA DIAGNOSTICA

Electrocardiograma

Ecocardiograma

CLASIFICACION DEL RIESGO

Clasificación de riesgo 2. Riesgo Alto Disminución de riesgo No Riesgo metabólico NO CALCULADO Riesgo por ICC BAJO RIESGO

ANALISIS Y PLAN DE TRATAMIENTO

paciente de 58 años antecedente de HTA en tra con losartan 50 mg cada 12 horas metoprolol 50 mg cada 12 horas amlodipino 5 mg cada día hidroclorotiazida 25 mg cada día rosuvastatina 40 mg cada día warfarina 2.5 mg 6 veces por semana esta anticoagulada hace 4 años no tiene controles antecedente de TEP??

nombre reporte : RCRP Francisco

2/14

Usuario: 663719

Fecha Actual : jueves, 20 abril 2023

NO TRAE historia clínica antigua
secuelas de ecv hace 5 años hemiparesia derecha esta en silla de ruedas
paciente hemodinamicamente estable ta 120/80 afebril hidratado sin signos de dificultad respiratoria adecuada saturación de oxígeno ambiente se decide ss
valoración pro neumología pertinencia del uso de warfarina ss tiempos de coagulación ss paraclínico del programa para estratificación diagnóstica

RECOMENDACIONES

- SE DAN RECOMENDACIONES DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA, SE CONCIENTIZA Y SE HACE ÉNFASIS EN PLAN NUTRICIONAL INSTAURADO Y MEDIDAS DE AUTOCUIDADO
- REALIZAR CAMINATA DIARIA POR 30 MINUTOS, SE DAN SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA
- RESTRICCIÓN DE AGRAVANTES
- MANTENERSE HIDRATADO (RESTRICCIÓN EN CASO DE FALLA CARDÍACA Y PACIENTE RENAL EN DIALISIS)
- ESTABLECER UN HORARIO PARA LA ALIMENTACIÓN
- SE ORDENA DISMINUIR LA INGESTA DE SAL
- NO CONSUMIR FRITOS O GUIJOS
- NO JUGOS (INCLUIDOS NATURALES)
- CONSUMIR FRUTAS ENTERAS Y VERDURAS
- NO BEBIDA INDUSTRIALES Y AZUCARADAS (GASEOSAS - POMNY - FRUTERO - PANELADA - SUNTE - ECT)
- NO DULCES
- DISMINUIR CONSUMO DE CARNES ROJAS
- NO VISCERAS NI EMBUTIDO
- AUMENTAR CONSUMO DE CARNES BLANCAS
- DISMINUIR CONSUMO DE PRODUCTOS DE PANADERÍA (PAN - Galletas)
- CONTROLAR CONSUMO DE HARINAS : 1 SOLA POR COMIDA
- SE CONTRAINDICAN TIPO: IBUPROFENO, NAPROXENO, DICLOFENACO, GENTAMICINA, AMIKACINA, ESTUDIOS CON MEDIOS DE CONTRASTES YODADOS
- EVITAR CONSUMO DE ALCOHOL
- EVITAR USO DE CIGARRILLO Y/O TABACO
- CONTINUAR SEGUIMIENTO CON EL PROGRAMA

CONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA

Fecha	Código - Nombre	Última dosis	Ajuste de dosis	Definición de caso	Observaciones
-------	-----------------	--------------	-----------------	--------------------	---------------

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	ANTECEDENTES	OBSERVACIONES
Médicos	26/11/2022 8:12:41 a. m.	Hipertensión arterial, secuelas de acv, enfermedad renal crónica estadio 2, dislipidemia, obesidad, hemiparesia derecha, trastorno del metabolismo de los carbohidratos.	

Fumador	Medida Fumador	Tiempo Fumador	Medida Exfumador	Tiempo Exfumador
Fumadores en Casa	Exposición al humo de tabaco	Tiempo exposición	Medida Exposición	Mascotas en casa
Sustancias			Medida Sustancias	Tiempo Sustancias

Planifica	FUP	G	P	A	C	V	E	M
-----------	-----	---	---	---	---	---	---	---

EXÁMENES

Código	Nombre
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA (TP)

Observación:

Nombre reporte : HCRPhistoBase

3/14

Usuario: 663719

RESULTADOS DE EXAMENES

Fecha de resultado:
 Descripción:
 Interpretación:
 895100 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD
 Observación: ANUAL

RESULTADOS DE EXAMENES

Fecha de resultado:
 Descripción:
 Interpretación:
 903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA
 Observación: TRIMESTRAL EN CASO DE ALTO RIESGO O DM

RESULTADOS DE EXAMENES

Fecha de resultado:
 Descripción:
 Interpretación:
 903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
 Observación: TRIMESTRAL EN CASO DE ALTO RIESGO O DM

RESULTADOS DE EXAMENES

Fecha de resultado:
 Descripción:
 Interpretación:
 907106 UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
 Observación: ANUAL

RESULTADOS DE EXAMENES

Fecha de resultado:
 Descripción:
 Interpretación:
 903815 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD
 Observación: ANUAL

RESULTADOS DE EXAMENES

Fecha de resultado:
 Descripción:
 Interpretación:
 903818 COLESTEROL TOTAL
 Observación: ANUAL

RESULTADOS DE EXAMENES

Fecha de resultado:
 Descripción:
 Interpretación:
 903868 TRIGLICERIDOS
 Observación: ANUAL

RESULTADOS DE EXAMENES

Fecha de resultado:
 Descripción:
 Interpretación:
 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
 Observación: ANUAL
 Nombre reporte: HCRP-HistoBase

Fecha Actual : jueves, 20 abril 2023

RESULTADOS DE EXAMENES

Fecha de resultado:
 Descripción:
 Interpretación:
 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
 Observación: ANUAL

RESULTADOS DE EXAMENES

Fecha de resultado:
 Descripción:
 Interpretación:
 903817 COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL) AUTOMATIZADO
 Observación: Programa RCV

RESULTADOS DE EXAMENES

Fecha de resultado:
 Descripción:
 Interpretación:
 903026 MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL
 Observación: Programa RCV

RESULTADOS DE EXAMENES

Fecha de resultado:
 Descripción:
 Interpretación:

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Código	Nombre
890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA

Observación: paciente de 58 años antecedente de HTA en tto con losartan 50 mg cada 12 horas metoprolol 50 mg cada 12 horas amlodipino 5 mg cada día hidroclorotiazida 25 mg cada día rosuvastatina 40 mg cada día warfarina 2.5 mg 6 veces por semana esta anticoagulada hace 4 años no tiene controles antecedente de TEP
 ss valoración por neumología para determinar la continuidad del manejo con warfarina

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Fecha de resultado:
 Descripción:
 Interpretación:

DIAGNOSTICOS

Tipo diagnostico	Código	Nombre	Diagnostico
Confirmado_Repetido	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
Confirmado_Repetido	E669	OBESIDAD, NO ESPECIFICADA	<input type="checkbox"/> Principal
Confirmado_Repetido	I694	SECUELAS DE ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO	<input type="checkbox"/> Principal
Impresión_Diagnostica	I269	EMBOLIA PULMONAR SIN MENCION DE CORAZON PULMONAR AGUDO	<input type="checkbox"/> Principal

Finalidad Consulta: No Aplica Causa Externa: Enfermedad_General

MEDICAMENTOS

CUM	Nombre	Concentración	Presentación	Cantidad
20032072-5	LOSARTAN 50 MG TABLETA	50 MG		180 TABLETA
Via de administración: Oral Duración: 90 Días				
Indicación: tomar cada 12 horas				
50707-5	METOPROLOL 50 MG TABLETA	50 MG		180 TABLETA
Via de administración: Oral Duración: 90 Días				
Indicación: tomar cada 12 horas				
19926530-05	AMLODIPINO 5 MG TABLETA	5 MG		90 TABLETA
Nombre reporte : HC2PHistoEsca				5/14
				Usuario: 663719

Fecha Actual : jueves, 20 abril 2023

Via de administración: Oral Duración: 90 Dias
Indicación: tomar cada día 4: 00 pm. 40 MG 90 TABLETA
20041469-14 ROSUVASTATINA 40 MG TABLETA
Via de administración: Oral Duración: 90 Dias
Indicación: tomar cada noche. 5 MG 90 TABLETA
20096037-02 WARFARINA 5 MG TABLETA
Via de administración: Oral Duración: 90 Dias
Indicación: media tableta cada día, según indicación de especialista.

INDICACIONES MEDICAS

recomendaciones
hábitos de vida saludable ejercicio de acuerdo a condición física alimentación balanceada priorizando grupo de alimentos proteína animal vegetales y frutas
ingesta de agua tener un adecuado patrón de sueño, ante la presencia de virus respiratorio altamente contagioso covid 19 y siguiendo lineamientos establecidos
por el ministerio de protección social y la organización mundial de la salud se recomienda medidas de protección personal uso de tapabocas lavados de manos
signos de alarma
ante la presencia de síntomas cardiovasculares dolor en el pecho síntomas disautonómicos diaforesis mareo náuseas disnea fatiga síntomas gastrointestinales
deposiciones líquidas dolor abdominal distensión abdominal asistir por urgencias

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

Nombre	
Código	

Observación:

José L. Chacón B.
José L. Chacón B.
Médico Internista
Reg. M. 663719

CHACÓN BLANCO JOSE LUCIANO
MEDICINA INTERNA
663719 o 663719

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	60401436
NOMBRES	MARIA MARTHA
APELLIDOS	DAVILA SIERRA
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: 08/12/2024 09:15:15 Estación de origen: 2801:12:c800:2070::1

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.

Registro válido

B2

Fecha de consulta:

12/08/2024

Ficha:

548743531072600045561

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: MARIA MARTHA

Apellidos: DAVILA SIERRA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 60401436

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

23/08/2023

Última actualización ciudadano:

23/08/2023

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

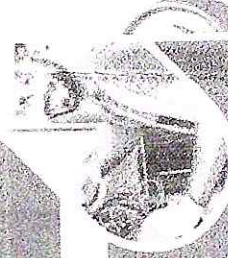


Consejos para
ahorrar energía



¡Evita dolores de cabeza!

Mejora las instalaciones eléctricas de tu casa
te ofrecemos servicios especializados de energía.
Toda instalación eléctrica debe cumplir con el código
nacional de la Ley 689 de 2001.
CÓDIGO 1102490-DE LA EMPRESA
www.cens.com.co



Si tienes un vehículo eléctrico o
híbrido enchufable

¡Basta la tu tarjeta para cargar tu vehículo en cualquier
estación pública, privada o comercial!



Solo debes
escanear
este QR

Chatea con

Lucia

WhatsApp: 323 231 5115

WhatsApp: 323 231 5115

Señor usuario:

El hurto reiterado de infraestructura eléctrica amenaza contra la calidad y continuidad de suministro
del servicio y le puede dejar sin energía por un tiempo indeterminado.

Compensación Calidad del Servicio

Indicadores	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Mes 2	Mes 3
C transformador	1102490-De la Empresa					
ENUG	41.74					
DIU	3.594					
HC	0					
VTR Compensar S	0					
DI	295.6536					
Grp Calidad						
FIUG	21					
FIU	15					
VC	3					
CEC	0					
%	0					

Información de tu instalación

Medidor Activo: 4514001
Medidor Reactivo:
Alimentador: LISC89
Nivel de tensión: 1
Carga instalada: 1.5
Constante de medida: 1

El presente documento es una copia de la factura de la compañía eléctrica de la cual se ha extraído la información que aparece en la misma. La información que aparece en la misma es la que se encuentra en el sistema de la compañía eléctrica. La información que aparece en la misma es la que se encuentra en el sistema de la compañía eléctrica. La información que aparece en la misma es la que se encuentra en el sistema de la compañía eléctrica.

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

Apostas Cucuta 75 - BBVA - Compecens - Coguasimales - Almacenes Éxito - Ilmorite Bancolombia - Davivienda - Efecty - PTM - Banco de Bogotá - Banco Caja Social - Banco Popular - Red Multicolor - Baloto - Banco Agrario - Datafonos ATH - SuperGIROS (sur del Cesar y sur de Bolívar)



Información

Nombre: Sergio Davila Estupifan
Dirección: Cll 7 5-35 apt 1
Barrio: Piedecuesta
Clase de Servicio: Residencial
Ruta: 105 01512272990

El número de cliente:

Documento equivalente a factura N° -
Fecha de emisión: Julio 11.
Tu último pago fue:
30/JUN/2024
Pagaste:
\$270,130

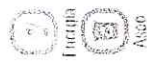
¡Felicitaciones estás al día en tu pago!

Periodo facturado 08/JUN/2024 a 07/JUL/24

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:
26/JUL/2024
Pago con recargo hasta:
05/AGO/2024

Servicios Facturado



\$91,258
\$24,201
\$17,448

Alumbrado Público

Contáctanos a través de la línea de atención

Reporte de daños en Norte de Santander al 115 - #511

Síguenos en nuestras redes:

Descarga la app CENS www.cens.com.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 60.413.857

CASADIEGO DAVILA
APELLIDOS

MARTHA LILIANA
NOMBRES

Martha L. Casadiego D
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 02-NOV-1981
VILLA ROSARIO
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

01-DIC-1999 VILLA ROSARIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABERTIZ RENGIFO LOPEZ



A-25 10000-55148867-F-0060413857-20060601 0465806151B 02 194480786