

CC 13233136 PROSPERO SANCHEZ IBAÑEZ

## 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: F03X-I698 - RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 924217

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **13.233.136**

**SANCHEZ IBÁÑEZ**

APELLIDOS

**PROSPERO**

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-SEP-1946**

**CARCASI**  
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.60**  
ESTATURA

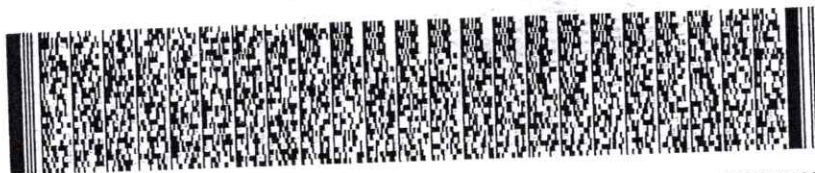
**O+**  
G.S. RH

**M**  
SEXO

**21-JUL-1970 CUCUTA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2510000-00120402-M-0013233136-20081102

0005186230A 1

7580003386



## DATOS DEL USUARIO

Nombre y Apellidos : PROSPERO SANCHEZ IBAÑEZ

Identificación : CC 13233136

Sexo : M

Edad : 77 Años

Fecha de Nacimiento : 14/09/1946

Teléfono: 3134954000

Estado Civil : CASADO(A)

Dirección: V/DEL ROSARIO BARRIO FATIMA CALLE 1 N|5-40

Ocupación : SIN OCUPACION

Tipo de Afiliación : BENEFICIARIO

Tipo de Usuario : Subsidiado

Contrato : S NUEVA EPS S.A. SUBSIDIADO

Entidad : NUEVA EPS S.A.

## DATOS SOBRE LA ATENCIÓN MEDICA AL USUARIO

FECHA	HORA	T. ART.	FREC. CARD.	FREC. RESP.	TEMP.	PESO	TALLA
18/07/2024	07:35	110/70	74	18	36.5	60.7	155

Servicio: 890374-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA

MOTIVO DE CONSULTA:

CONTROL POR SECUELAS ACV

ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente masculino de 77 años quien asiste en compañía de la esposa (Mariela Zabala), conocido por presentar en diciembre 2022 déficit súbito consistente en mareo súbito, pérdida de la fuerza, consulto al servicio de urgencias, según HC una lesión en territorio posterior, actualmente presentando olvidos progresivos. El día de hoy refiere la esposa que solo le han realizado #4 terapias de rehabilitación cognitiva, se encuentra con evolución estacionaria.

ANTECEDENTES

HTA

ECV ISQUEMICO

RMN 0712/22 PRESENCIA DE CAMBIOS ISQUEMICOS CRONICOS MICROANGIOPAIOS SUPRATENTORIAL, LESIONES ISQUEMICAS AGUDAS EN TERRITORIOS VASCULARES CEREBELOSO DERECHO Y ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR IZQUIERDA, LESIONES ISQUEMICA SUBAGUDA CON TENDENCIA LA CRONICIDAD DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA.

ECO DE VASOS DE CUELLO 21/12/22 PLACAS DE ATEROMA DE BAJO RITMO EMBOLIGENO , CON OBSTRUCCION DEL 10%.

HOLTER DE RITMO 16/12/22 RITMO SINUSAL.

TRAJE HOLTER DE RITMO 24/5/2023. RITMO SINUSAL, EXTRASISTOLIA VENTRICULAR AISLADA, ECTOPIAS ATRIALES AISLADAS

18 JULIO 2024

Profesión: Conductor.

Lateralidad: Derecha

Alergias: Niega

Patológicos: Hipertensión Arterial, ACV isquémico mRankin 1. (diciembre 2022), Trastorno Cognitivo.

Fármacos: ASA 100mg día, Losartan 50mg cada 12 horas, Atorvastatina 40mg noche, Esomeprazol 20mg en ayunas, Betahistina 16mg a las 8pm, Rivastigmina 9,5mg día, Memantina 10mg día, Fluoxetina Jarabe 20mg/5ml no tolerada.

Quirúrgicos: Prostatectomía.

Hospitalizaciones: ACV isquémico.

Tóxicos: Niega

Familiares: Niega

Vacunas Covid-19: 3 dosis

REVISIÓN 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 cuáles?: Normal.

EXAMEN GENERAL

Dr. Joaquín Fernando Velez Ascanio

Neurologo

CC 1065584961 RM 95497

NEUROLOGIA

Atendido por:

JOAQUIN FERNANDO VELEZ ASCANIO

CC. 1065584961

NEUROLOGIA

Reg Prof. 95497

NEUROLOGIA

1 de 3

## DATOS DEL USUARIO

Nombre y Apellidos : PROSPERO SANCHEZ IBAÑEZ Identificación : CC 13233136  
 Sexo : M Edad : 77 Años Fecha de Nacimiento : 14/09/1946 Teléfono: 3134954000 Estado Civil : CASADO(A)  
 Dirección: V/DEL ROSARIO BARRIO FATIMA CALLE 1 N/5-40 Ocupación : SIN OCUPACION Tipo de Afiliación : BENEFICIARIO  
 Tipo de Usuario : Subsidiado Contrato : S NUEVA EPS S.A. SUBSIDIADO  
 Entidad : NUEVA EPS S.A.

## DATOS SOBRE LA ATENCIÓN MEDICA AL USUARIO

FECHA	HORA	T. ART.	FREC. CARD.	FREC. RESP.	TEMP.	PESO	TALLA
Oídos: Normal. , Nariz: Normal. , Boca: Normal. , Cuello: Normal. , Tórax: Normal. , Abdomen: Normal. , Genitourinario: Normal. , Osteoarticular: Normal. , Sistema Nervioso: Normal. , Piel: Normal. , Musculo - Esqueletico: Normal. , Neurología - Esfera mental: Normal. , CardioPulmonar: Normal.							

### EXÁMEN GENERAL:

Alerta, orientado en persona y espacio, desorientado en tiempo, lenguaje fluente, bradipsíquico, isocoria normorreactiva con movimientos oculares conservados, simetría facial, sin alteraciones de nervios craneales bajos, Hemiparésia crural izquierda leve 4+/5, Normorreflexia simétrica ++/++++, no compromiso de sensibilidad táctil, termo-algésica ni vibratoria, no signos meníngeos, marcha cautelosa con apoyo de bastón en mano derecha.

### IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:

I698 ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR ISQUEMICA MRANKIN 1  
 F03X DEMENCIA MIXTA  
 I10X HIPERTENSIÓN ARTERIAL  
 H811 VÉRTIGO

### PARACLÍNICOS:

LABORATORIOS (13 marzo 2024) Potasio Normal, Hemograma Normal, Glucosa Normal, Colesterol total normal, Triglicéridos normal, Creatinina Normal, Uroanálisis hematuria Microscópica.

TEST NEUROPSICOLÓGICO (11 enero 2024) muestra severo compromiso en la orientación, praxias, gnosias, memoria de trabajo, memoria diferida funciones ejecutivas

Paciente masculino de 77 años con antecedente de ACV isquémico en territorio posterior, actualmente mRankin 1, quien refiere está presentando episodios fluctuantes de vértigo el cual se explica a paciente y familiar es secuelar a la lesión isquémica en territorio posterior, continuar manejo de prevención secundaria, tiene pendiente el resultado del test neuropsicológico, se ajusta dosis de memantina a dosis terapéutica, se le da continuidad a la rivastigmina indicada por psiquiatría, solo le autorizan # 4 sesiones del ciclo de terapia de rehabilitación cognitiva, se insiste en la importancia de realizar un ciclo completo de #12 sesiones, se le da continuidad al manejo médico, adiciono betahistina para vértigo fluctuante, fue valorado por Urología quien ordeno estudios complementarios, se dan recomendaciones y se cita control en 3 meses.

CIE10: I698-SECUELAS DE OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS

### TRATAMIENTO:

Ácido acetilsalicílico Tableta 100 mg. Uso: Tomar 1 tableta vía oral todos los días después del almuerzo.  
 Atorvastatina Tableta 40 mg. Uso: Tomar 1 Tableta vía oral en las noches 8pm  
 Memantina tableta 10mg Uso: Tomar media vía oral en la mañana y 1 en la noche por 1 semana luego continuar 1 cada 12 horas  
 Rivastigmina parches 9,5mg/24h Uso: Aplicar 1 parche transdérmico cada 24 horas, cambiando el sitio de aplicación diariamente  
 Betahistina tableta 8mg Uso: Tomar 1 tableta vía oral cada 12 horas  
 Seguimiento de su patología de base por médicos tratantes.  
 S/S Ciclo de Terapia de rehabilitación cognitiva # 12 Sesiones Realizar 1 semanal por 3 meses  
 Asistir acompañado a sus consultas, no puede salir solo a la calle  
 Cita Control por Neurología en 3 meses

### RECOMENDACIONES:

Mantener la mente en forma con actividades sociales recreativas, realizar actividades nuevas y desafiantes.  
 Actividad física regular. Caminar al menos 30 minutos la mayoría de los días.  
 Alimentación saludable: dieta que incluya frutas, verduras, lácteos descremados, pescado, cereales, escasa cantidad de sal y grasas saturadas.


Atendido por:

JOAQUIN FERNANDO VELEZ ASCANIO

CC. 1065584961  
 NEUROLOGIA

Reg Prof. 95497

2 de 3

  
 Dr. Joaquin Fernando Velez Ascanio  
 Neurologo  
 CC. 1065584961 RM. 95497  
 CONEURO

## DATOS DEL USUARIO

Nombre y Apellidos : PROSPERO SANCHEZ IBANEZ

Identificación : CC 13233136

Sexo : M

Edad : 77 Años

Fecha de Nacimiento : 14/09/1948

Teléfono: 3134954000

Estado Civil : CASADO(A)

Dirección: V/DEL ROSARIO BARRIO FATIMA CALLE 1 N/5-40

Ocupación : SIN OCUPACION

Tipo de Afiliación : BENEFICIARIO

Tipo de Usuario : Subsidiado

Contrato : S NUEVA EPS S.A. SUBSIDIADO

Entidad : NUEVA EPS S.A.

## DATOS SOBRE LA ATENCIÓN MEDICA AL USUARIO

FECHA	HORA	T. ART.	FREC. CARD.	FREC. RESP.	TEMP.	PESO	TALLA
-------	------	---------	-------------	-------------	-------	------	-------

Controlar los factores de riesgo vascular: la hipertensión, la diabetes y el sobrepeso

Descanso adecuado: respetar unas ocho horas de sueño

Reducir el estrés

Dr. Joaquín Fernando Velez Ascanio.  
Neurologo  
CC. 1.065.584.961 RM 95497  
CONEURO

Atendido por:

JOAQUIN FERNANDO VELEZ ASCANIO

CC. 1065584961

NEUROLOGIA

Reg Prof. 95497

NEUROLOGIA

3 de 3





# ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO

NIT 890500810

CALLE 22 AVE 19 Y 20 BARRIO SAN JOSE

Telefonos : TEL 5823992 EXT. 132

Original  
12/09/24

Rudesindo Soto

## CONSULTA EXTERNA

Nro. ATENCIÓN 00520065  
REGISTRO MÉDICO 00305960  
FECHA 12/09/2024

## DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nro. Historia	Nombre Paciente	Nro. Identific.	Edad	Sexo	Página
13233136	PROSPERO SANCHEZ IBAÑEZ	CC13233136	78 A	M	1
Dirección del Paciente	VILLA DEL ROSARIO,,CLL 1 5-40 B/ FATIMA				
Empresa	NUEVA E.P.S CONTRIBUTIVO	Fecha Ingreso	Hora Ingreso	Fecha Egreso	Hora Egreso
		12/09/2024	11:58	12/09/2024	12:10

## RESUMEN DE LA ATENCIÓN

### MOTIVO DE LA CONSULTA

VENGO A CONTROL

### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 78 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE DEMENCIA DE ALZHEIMER QUIEN INFORMA SENTIRSE BIEN ,CON ADECUADO PATRON DE ALIMENTACION NIEGA IDEACION SUICIDA . DUERME A INTERVALOS. ACUDE EN COMPAÑIA DE LA ESPOSA ( MARIELA SABALA)

### ESTRESORES PSICOSOCIALES RECIENTES:

Ninguno.

### ANTECEDENTES PERSONALES GENERALES

Varios:

HIPERTENSION

:  
acv con secuela , desviacion comisutra labial

### 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 tasas de té consume al día?: 0, ¿Cuántos litros de gaseosa consume al día?: 0.

### REVISIÓN POR SISTEMA

Nervioso: ALTERACIONES DE MEMORIA DE FIJACION Y EVOCACION..

Endocrino, metabólico y nutricional: NO REFIERE.

### REVISIÓN POR SISTEMA

Respiratorio: NO REFIERE.  
Cardiovascular: NO REFIERE.  
Genitourinario : NO REFIERE.  
Musculoesquelético : NO REFIERE.  
Piel, pelo y uñas: NO REFIERE.  
Hemolinfático: NO REFIERE.  
Otros : NO REFIERE

### EXAMEN FÍSICO

Fecha y Hora:12/09/2024(12:02), Talla:170.00, Peso: 60.00 Ind.Masa:20.7600.  
T.A.:120/78, F.C.:78, 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: ALTERACION DE MEMORIA DE

Médico ordena la salida

JENNY MILÉNA ALCENDRA C.C.36695593  
PSIQUIATRIA

Jenny Milena Alcendra Giraldo

Jenny M. Alcendra G.  
Médico Psiquiatra  
C.C. 36.695.593

Firma y Sello del Médico:



ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO  
NIT 890500810  
CALLE 22 AVE 19 Y 20 BARRIO SAN JOSE  
Teléfonos : TEL 5823992 EXT. 132

Rudesindo Soto  
**CONSULTA EXTERNA**  
DATOS DE IDENTIFICACIÓN  
Nro. Historia 13233136  
Nombre Paciente PROSPERO SANCHEZ IBANEZ  
Dirección del Paciente VILLA DEL ROSARIO, CL 1 3-40 B/ FATIMA  
Empresa NUEVA E.P.S CONTRIBUTIVO

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN

**EXAMEN FISICO**  
FIJACION Y EVOCACION.  
Columna: NO PUNTOS DOLOROSOS, NO DEFORMACIONES  
Piel y Mucosas: NO LESIONES, NO PETEQUIAS  
**EXAMEN DEL ESTADO MENTAL**  
Estado de conciencia: ALERTA  
Nivel de orientación: ORIENTADO EN PERSONA, LUGAR Y TIEMPO  
Actitud: COLABORACIÓN E INTERES  
Afecto: Afecto MODULADO  
Pensamiento: SIN ALTERACIONES EN EL CURSO NI EN EL CONTENIDO  
Sensorio-percepción: SIN ALTERACIONES  
Juicio de realidad: DEBILITADO  
Introspección: ADECUADA  
Funciones mentales superiores (cognitivas): ALTERACIONES DE LA MEMORIA DE FIJACION Y EVOCACION.

### IMPRESION DIAGNOSTICA

F001 DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER,  
DE COMIENZO TARDIO (G30.12)

### PRUEBAS ORDENADAS

Fecha : 12/09/2024 Médico : JENNY MILENA

Médico ordena la salida

JENNY MILENA ALCENDRA C.C.36695593

PSIQUIATRIA

Firma y Sello del Médico:

Jenny M. Alcendra G.  
Médico Psiquiatra  
C.C. 36.695.593

Jenny Milena Alcendra Guey

### MEDICO TRATANTE

CONDUCTA :  
TRATAMIENTO POR 4 MESES  
CONTROL PSIQUIATRIA EN 4 MESES  
FLUOXETINA SUSPENSION 20 MG/5ML tomar 5 cc  
vía oral en la mañana  
QUETIAPINA TAB 25MG TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL  
EN LA NOCHE  
ACUDIR A URGENCIAS GENERALES POR PRESENCIA DE  
CONVULSIONES, CEFALEA INTENSA.  
ACUDIR A URGENCIAS PSIQUIATRICAS ANTE  
PRESENCIA DE SIGNOS DE ALARMA COMO IDEACION  
SUICIDA O PERSISTENCIA DE ALTERACIONES  
SENSOPERCEPTIVAS O AGRESIVIDAD.

### MOTIVO DE SALIDA

TRATAMIENTO POR 4 MESES  
Observaciones :  
TABLETA VIA ORAL EN LA NOCHE  
TABLETA Cantidad : 120 Dosis/cantidad : TOMAR 1  
ALCENDRA Medicamento : QUETIAPINA 25MG  
Fecha : 12/09/2024 Médico : JENNY MILENA  
5 cc vía oral en la mañana  
20 MG/5ML Cantidad : 12 Dosis/cantidad : tomar  
ALCENDRA Medicamento : FLUOXETINA SUSPENSION  
Fecha : 12/09/2024 Médico : JENNY MILENA  
Formulación :  
TRATAMIENTO

Observaciones:

ALCENDRA Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O  
DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA  
Cantidad : 1

### PRUEBAS ORDENADAS





## 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	13233130
NOMBRES	PROSPERO
APELLIDOS	SANCHEZ IBÁÑEZ
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. -CM	SUBSIDIADO	17/03/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/20/2024 13:17:57 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



Registro válido

Fecha de consulta:

20/09/2024

Ficha:

54874046523100000073

**B1**

**Pobreza moderada**

**DATOS PERSONALES**

**Nombres:** PROSPERO

**Apellidos:** SANCHEZ IBÁÑEZ

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 13233136

**Municipio:** Villa del Rosario

**Departamento:** Norte de Santander

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

**Encuesta vigente:**

20/06/2023

**Última actualización ciudadano:**

20/06/2023

**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

Chatea.com

Lucia

323 231 5115

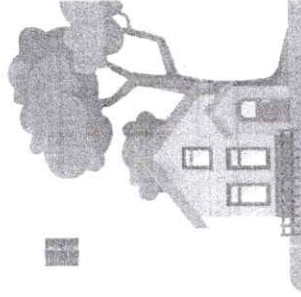
CENS

¡MÁS QUE UN SERVICIO!  
Cuida tu vida

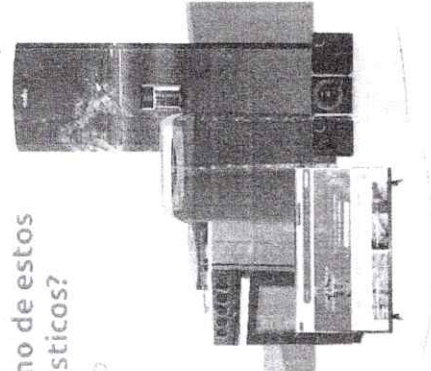
Líneas de tensión  
Líneas de tensión



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



¡Regístrate ahora!  
Escaneando este código



¡Evita dolores de cabeza!

Mostramos instalaciones eléctricas de tu casa. Te ofrecemos servicios especializados de energía. Nuestra función es mejorar con la factura de energía. Comunícate a la línea de SOMOS

01 8000 414115 www.somoselectricidad.com



### Compensación Calidad del Servicio

Indicadores	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Mes 2	Mes 3
C transformador	1102675-De la Empresa					

DIUG

DIU

HC

V/R Compensar S

DI

Grp Calidad

FIUG

FIU

VC

CEC

%

21

Periodo Retroactivo

Mes 2

Mes 3

### Información de tu instalación

Medidor Activa: 22383554

Medidor Reactiva:

Alimentador: ELSC69

Nivel de tensión: 1

Carga instalada: 4

Constante de medida: 1

El presente documento equivale a la factura presta merito 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 Manuel González C. tipo Representante Legal

### Medios de pago

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

### Puntos de pago

Apuestas Cucuta 75 - BBVA - Coompecens - Coguasimales - Almacenes Exito - Iflorita 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)



### Tu Información

Nombre: Mariela Zabala De Sanchez  
Dirección: CIL 1 5-40(2)  
Barrio: Fatima  
Clase de Servicio: Residencial  
Ruta: 105 01512300080

Ciudad: Villa Del Rosario

Estrato 2

Tarifa: Generica

Tu número de cliente: 298475

Documento equivalente a factura N° - 1076123755

Fecha de emisión: Agosto 13/2024

Tu último pago fué:

22/JUL/2024

Pagaste:

\$101,173



¡Felicitaciones estas al día en tu pago!

¡Escanea y paga!

Periodo facturado 09/JUL/2024 a 07/AGO/2024

### Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

26/AGO/2024

Pago con recargo hasta:

04/SEP/2024

Días

Facturados

30

### Servicios Facturados

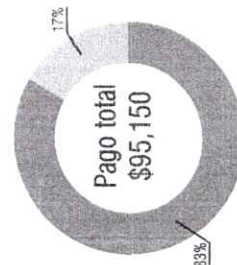


Energía

\$79,292

\$15,858

Alumbrado Publico



Contáctanos a través de la línea de atención 01 8000 414115

Reporte de datos 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

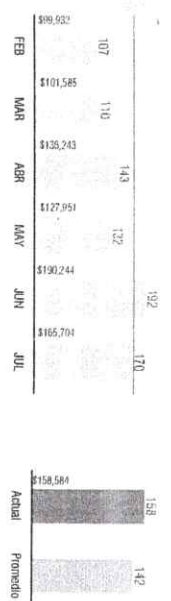


**Servicio de energía**  
 Componentes del costo unitario (\$/kWh)

Generación (G): 403.4639  
 Transmisión (T): 55.9324  
 Distribución (D): 295.0650  
 Costo Unitario \$/kWh: 1003.6989  
 Comercialización (C): 132.7925  
 Pérdidas Reconocidas (PR): 86.2215  
 Restricciones (R): 30.2236  
 Tarifa Aplicada \$/kWh: 501.8494  
 FECHA PUBLICACIÓN: 20/JUL/2024  
 Subsidio (%): -50



**Histórico de consumo \$/kWh**



**Información de consumo / Detalle del servicio de energía**

Activa	Letidra	kWh	Reactiva	Letidra	kWh
Actual	2519	158	Actual		
Anterior	2361		Anterior		

Concepto	Valor Mes
CONSUMO ACTIVA	\$ 158,584
SUBSIDIO	\$ -79,292

**Descárgala en:**  
 App Store | Google Play

**Impuesto alumbrado público**

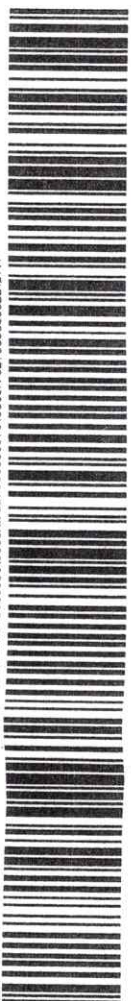
Clausula CPSCU 25  
 Sujeto pasivo (Contribuyente): Mariela Zabala De Sanchez  
 Concesionario: Concesion American Lighting S.A.S. Tel 5644164  
 Norma municipal que aprueba: Acuerdo No. 006 de 2017  
 Para mayor información comuníquese con la alcaldía de tu municipio y para mantenimiento al operador en la línea: 5644164 Concesion American Lighting S.A.S.  
 Base Gravable: 158.584  
 Tasa: 10

Concepto	Valor Mes
IMPUESTO ALUMBRADO PUBLICO	\$ 15,858

Total de energía		\$ 79,292
Nº de	Estado Financiamientos / Creditos	
Deuda inicial	Tasa Interés	Cuentas Pend.
		Deuda actual
		Cuentas Faci.



**Medio Ambiente**  
 Dale una mano al Medio Ambiente  
 Ahora recibe tu factura por correo electrónico  
 Ingresa a [www.cens.com.co](http://www.cens.com.co)



(415)779996001794(8020)000029847547(3900)000095150(96)20240304

**nacer tramites y pagos**  
 Reporta daños y emergencias marcando gratis  
**CLIENTE:** 018000 414 115 ó al 115

**Portal de Autogestión**



Gestiona tu cuenta de energía en el Portal de Autogestión  
 Regístrate en [www.cens.com.co](http://www.cens.com.co) / Servicios en línea

**Servicios Facturados**

\$79,292  
 \$15,858

**Por tus servicios pagas \$95,150**



Conoce más respecto a la resolución CREG 105\_007 y regístrate si te identificas como un cliente estacional

**\$ 95,150**

REPUBLICA DE COLOMBIA DE  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 27.892.496

ZABALA De SANCHEZ

APELLIDOS

MARIELA

NOMBRES

*Mariela Zabala d S.*

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-FEB-1956

CAPITANEJO  
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50  
ESTATURA

O+  
G.S. RH

F  
SEXO

28-AGO-1979 VILLA ROSARIO  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sanchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2510000-00130034-F-0027892496-20081119

0006470243A 1

7590005760