

CC 28386334 ISMELDA CRUZ DE SEPULVEDA

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: M199-R15X-R32X-R54X-I10X-R268-RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1060348

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 28.386.334
CRUZ De SEPULVEDA
APellidos
ISMELDA
Nombres
NO FIRMA



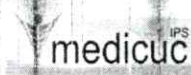
FECHA DE NACIMIENTO 04-ENE-1925
CARCASI
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.42 B+ F
ESTATURA G.S RH SEXO
24-JUL-1962 SAN JOSE DE MIRANDA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AMEL SANCHEZ TORRES



A-2510000-00120422-F-0028386334-20081102 0005188850A 1 7580002628



Historia Clínica N. 28386334
MEDICINA GENERAL - HC 00317581

Documento: CC 28386334
Edad: 100 Año(s)
Sexo: F
Teléfono: 3115417765
Fecha de consulta: 24/08/2025 16:05
Fecha de impresión: 27/08/2025

Nombre: ISMELDA CRUZ DE SEPULVEDA
Fecha de Nacimiento: 04/01/1925
ERP: NUEVA EPS S.A. REGIMEN SUBSIDIADO
Tipo de usuario: SUBSIDIADO
Dirección: KR CARRERA 11 #19-41
Ciudad: VILLA DEL ROSARIO

Estado Civil: NO REFIERE

Ocupación del paciente: CESANTE

MOTIVO

TELEORIENTACIÓN

NO

NOMBRE DEL ACOMPAÑANTE DEL PACIENTE

MIRIAM SEPULVEDA CRUZ

PARENTESCO DEL ACOMPAÑANTE

HIJA

TELÉFONO DEL ACOMPAÑANTE

3115417735-322364214

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL PACIENTE

MIRIAM SEPULVEDA CRUZ

PARENTESCO DEL RESPONSABLE

HIJA

TELÉFONO DEL RESPONSABLE

3115417735-322364214

ETNIA

NO APLICA

ORIENTACIÓN SEXUAL

HETEROSEXUAL

MOTIVO CONSULTA

CONSULTA DE SEGUIMIENTO MENSUAL POR MEDICINA GENERAL EN DOMICILIO EN EL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA (PAD)

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENIA DE 99 AÑOS CON DIAGNOSTICOS HIPERTENSION, INCONTINENCIA FECAL, INCONTINENCIA URINARIA, OTRAS ANORMALIDADES DE LA MARCHA Y DE LA MOVILIDAD, SENILIDAD. PACIENTE ACOMPAÑADA DE HIJA, ESTABLE DENTRO DE SU CONTEXTO CLINICO PACIENTE EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA, ALIMENTACION ES SUPERVISADA, TOLERA VIA ORAL LIMITACION PARA SU FUNCIONALIDAD, NO CAMINA SE DESPLAZA EN SILLA DE RUEDAS ALERTA, ESTABLE DENTRO DE SU CONTEXTO CLINICO, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS USA PAÑAL LAS 24 HORAS DEL DIA, NIEGA SIGNOS DE ALARMA. PACIENTE CON HIPOACUSIA SEVERA PÉRDIDA DE MEMORIA RECIENTE OCASIONALMENTE SE TORNA ANSIOSA NO REQUIRIÓ VALORACIÓN POR URGENCIAS EN EL ULTIMO MES. TIENE EXÁMENES ACTUALIZADOS DEL 28/04/2025

ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADA, LIGERA PALIDEZ MUCOCUTANEO, ORIENTADO, MUCOSA ORAL HUMEDAD, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUEN TONO, NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR, AUDIBLE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS, ABDOMEN DENTRO DE LIMITES NORMALES, EXTREMIDADES SIMETRICAS, HIPOTRÓFICAS, A LOS MOVIMIENTOS, CON PERDIDA DE LA FUERZA Y MASA MUSCULAR, NEUROLOGICO PRESENTA DEFICIT, CAMINA CON AYUDA DE FAMILIAR. CONTINUA EN EL PAD.

ENTORNO PSICOSOCIAL

PACIENTE QUE VIVE EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR, QUIENES SON LOS ENCARGADOS DE SUPLIR LAS NECESIDADES Y BRINDAR LOS CUIDADOS BÁSICOS QUE REQUIERE EL PACIENTE, APOYANDO EN EL DÍA A DÍA AL USUARIO EN PRO DE UN MANTENIMIENTO DE SU CALIDAD DE VIDA, SIEMPRE VELANDO POR SU BIENESTAR E HIGIENE.

ANTECEDENTES

GENERALES

HTA

PATOLÓGICOS

INCONTINENCIA MIXTA, SECUELAS HERPES ZOSTER

Documento: CC 28386334
Edad: 100 Año(s)
Sexo: F
Teléfono: 3115417765
Fecha de consulta: 24/08/2025 16:05
Fecha de impresión: 27/08/2025

Nombre: ISMELDA CRUZ DE SEPULVEDA
Fecha de Nacimiento: 04/01/1925
ERP: NUEVA EPS S.A. REGIMEN SUBSIDIADO
Tipo de usuario: SUBSIDIADO
Dirección: KR CARRERA 11 #19-41
Ciudad: VILLA DEL ROSARIO

FARMACOLÓGICOS

POR SUS PATOLOGIAS DE BASE

TOXICOLÓGICOS

NO REFIERE

ALÉRGICOS

NO REFIERE

TRAUMÁTICOS

NO REFIERE

QUIRÚRGICOS

NO REFIERE

HOSPITALARIOS

NO REFIERE

E.T.S.

NO REFIERE

VACUNAS

NO REFIERE

OCUPACIONALES

NO REFIERE

GINECOLÓGICOS

g11p11a0c0v5m6

PADRE

NO REFIERE

MADRE

NO REFIERE

HERMANOS

NO REFIERE

OTROS

NO REFIERE

REVISIÓN SISTEMAS**CABEZA Y CUELLO**

NO REFIERE

EXTREMIDADES SUPERIORES

NO REFIERE

TORAX

NO REFIERE

ABDOMEN Y PELVIS

NO REFIERE

EXTREMIDADES INFERIORES

NO REFIERE

TEGUMENTARIO

NO REFIERE

ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS

NO REFIERE

NEUROLÓGICO

NO REFIERE

CIRCULATORIO

NO REFIERE



Historia Clínica N. 28386334 MEDICINA GENERAL - HC 00317581

Documento: CC 28386334
Edad: 100 Año(s)
Sexo: F
Teléfono: 3115417765
Fecha de consulta: 24/08/2025 16:05
Fecha de impresión: 27/08/2025

Nombre: ISMELDA CRUZ DE SEPULVEDA
Fecha de Nacimiento: 04/01/1925
ERP: NUEVA EPS S.A. REGIMEN SUBSIDIADO
Tipo de usuario: SUBSIDIADO
Dirección: KR CARRERA 11 #19-41
Ciudad: VILLA DEL ROSARIO

RESPIRATORIO

NO REFIERE

GASTROINTESTINAL

NO REFIERE

GENITOURINARIO

NO REFIERE

OSTEOMUSCULAR

NO REFIERE

ENDOCRINO

NO REFIERE

OTROS

NO REFIERE

EXAMEN FÍSICO

Talla	160 cm	Peso	47 Kg	IMC	18.4: Inferior al normal
Frecuencia respiratoria	20 x min	Frecuencia cardíaca	80 x min	Tensión arterial	125/70 mmHg
Temperatura	36.5 °C	Perimetro abdominal	89 cm		

EXAMEN FÍSICO

SATURACIÓN DE OXÍGENO 98 % A OXÍGENO AMBIENTE -CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS, -ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS MUÑOSA ORAL HÚMEDA, OJOS PUPILAS REACTIVAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, -CIRCULATORIO RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DE BUEN TONO. NO SE AUSCULTAN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, EXPANSION TORACIA NORMAL, SIN AGREGADOS PULMONARE -ABDOMEN Y PELVIS BLANDO DEPRESIBLE, NO VISCEROMEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVO. -EXTREMIDADES SUPERIORES: HIPOTROFICAS POCA FUERZA MUSCULAR EXTREMIDADES: MOVILIDAD DISMINUIDA, PIEL: NO SE APRECIAN ÚLCERAS POR DECÚBITO PROLONGADO. -PIEL: ERITEMA EN AREA DEL PAÑAL, PRESENTA LESIONES A NIVEL DE LA NARIZ SOSPECHOSA DE CANCER DE PIEL.

ESCALA DE BARTHEL

1. COMER	5/10	2. LAVARSE	0/5	3. VESTIRSE	5/10	4. ARREGLARSE	0/5
5. DEPOSICIONES	0/10	6. MICCION	0/10	7. USAR EL RETRETE	0/10	8. TRASLADARSE	5/15
9. DEAMBULAR	10/15	10. ESCALONES	0/10				

25/100 Dependencia Severa

Convenciones: Menor o igual a 20 dependencia total || 25-45 dependencia severa || 50-60 dependencia moderada || Mayor a 60 dependencia leve

ESCALA DE ACTIVIDAD DE KARNOFSKY

INVALIDO INCAPACITADO, NECESITA CUIDADOS Y ATENCIONES ESPECIALES, ENCAMADO MAS DEL 0% DEL DÍA: 40

ESCALA DE EVALUACIÓN PARA LA CAPACIDAD DE MARCHA

Marcha nula o con ayuda física de 2 persona.: 0

OTRAS ESCALAS

NORTON:

10 (Paciente de alto riesgo)

ESCALA MORSE:

41/125

ESCALA DE BRADEN - RIESGO DE ÚLCERA POR PRESIÓN:

12/23

ANÁLISIS

ANÁLISIS

SE REALIZA VALORACION DOMICILIARIA EN DOMICILIO. PRESENTA SIGNOS VITALES NORMALES DENTRO DE LOS DIAGNOSTICOS DE BASE ESTABLECIDOS EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ALERTA, PACIENTE NO TIENE ÚLCERAS DE PRESION. PACIENTE QUE POR SU DISCAPACIDAD Y SECUELAS REQUIERE CONTINUAR CON MANEJO DOMICILIARIO

LABORATORIO DEL 28 DE ABRIL DE 2025 SE EVIDENCIA: CUADRO HEMÁTICO NORMAL PERFIL LIPÍDICO NORMAL Y PARCIAL DE ORINA TAMBIÉN TSH 14.5 NO LE ESTABAN DANDO EL MEDICAMENTO

Documento: CC 28386334
Edad: 100 Año(s)
Sexo: F
Teléfono: 3115417765
Fecha de consulta: 24/08/2025 16:05
Fecha de impresión: 27/08/2025

Nombre: ISMELDA CRUZ DE SEPULVEDA
Fecha de Nacimiento: 04/01/1925
ERP: NUEVA EPS S.A. REGIMEN SUBSIDIADO
Tipo de usuario: SUBSIDIADO
Dirección: KR CARRERA 11 #19-41
Ciudad: VILLA DEL ROSARIO

EN LA CONSULTA DEL MES DE JUNIO SE REMITE A DERMATOLOGIA POR LESIONES SOSPECHOSAS DE CANCER DE PIEL RESTO DE MEDICAMENTOS Y DECISIONES IGUAL TRATAMIENTO.

SE DEJA IGUAL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO Y DECISIONES.

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

M199 - ARTROSIS, NO ESPECIFICADA(CONFIRMADO REPETIDO)

DIAGNÓSTICOS SECUNDARIOS

R15X - INCONTINENCIA FECAL(CONFIRMADO REPETIDO)

R32X - INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA(CONFIRMADO REPETIDO)

R54X - SENILIDAD(CONFIRMADO REPETIDO)

I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)(CONFIRMADO REPETIDO)

R268 - OTRAS ANORMALIDADES DE LA MARCHA Y DE LA MOVILIDAD Y LAS NO ESPECIFICADAS(CONFIRMADO REPETIDO)

E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO(CONFIRMADO REPETIDO)

D049 - CARCINOMA IN SITU DE LA PIEL, SITIO NO ESPECIFICADO(CONFIRMADO NUEVO)

PLAN

PLAN DE MANEJO

SE SOLICITA VALORACIÓN POR MEDICINA GENERAL CONTROL MENSUAL

PAQUETE DE ATENCION DOMICILIARIO A PACIENTE CRONICO CON TERAPIAS (MENSUAL) TERAPIA FISICAS 11

EL TRATAMIENTO DE LAS TERAPIAS NO ES ESTACIONARIO Y SE INSTAURA MES A MES, DE ACUERDO AL ESTADO CLÍNICO DEL PACIENTE TENIENDO EN CUENTA LA EVOLUCIÓN O INVOLUCION QUE HAYA PRESENTADO CON LAS INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS

SE SOLICITA TERAPIA FISICA ACONDICIONAMIENTO FÍSICOS FORTALECER MUSCULATURA DEBIL

SE SOLICITA ATENCION (VISITA) DOMCILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL

SE SOLICITA TSH

PENDIENTE TOMAR TSH SOLICITADO EN LA CONSULTA DEL MES DE ABRIL/2025

FUE VALORADA POR PSICOLOGIA 11/06/2025 NO REQUIERE ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO POR EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA

FUE VALORADA POR NUTRICION 2025-06-17 QUIEN REFIERE QUE A LA FECHA REQUIERE SOPORTE NUTRICIONAL ENSURE ADVANCE LATA POR 850 G ENSURE ADVANCE UNA TOMA AL DIA, DILUIR EN 180 ML DE AGUA 6 CUCHARAS MEDIDORAS POR TOMA.

SE SOLICITA VALORACIÓN POR NUTRICIÓN; PARA CONOCER EL GRADO EL CUAL LA ALIMENTACIÓN CUBRE LAS NECESIDADES, DETECTANDO POSIBLES DEFICIENCIAS PARA ASÍ PODER MEJORAR SU HABITO ALIMENTICIO PROMOViendo A LA MEJORA DEL PACIENTE.

SE SOLICITA PAÑALES DESECHABLE TENA SLIP TALLA L, 1 CADA 6 HORAS, 4 POR DÍA, 120 PARA 1 MES, 360 PARA 3 MESES, 20250825166001960260

SE EXPLICAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

RECOMENDACIONES:

CAMBIAR O MOVER AL PACIENTE EN DIFERENTE POSICIÓN CADA 2 HORAS, MANTENER ADECUADA HIDRATACIÓN DEL PACIENTE EN CANTIDADES PEQUEÑAS DE AGUA TODO EL DÍA DE FORMA CONSTANTE, APLICAR CREMAS HIDRATANTES EN PIEL DEL PACIENTE, NO CONSUMIR FRITOS, BEBIDAS AZUCARADAS, JUGOS DE FRUTA, AGUAPANELA, BEBIDAS NEGRAS COMO CAFÉ CON LECHE, TINTO, GASEOSAS, JUGOS EMBOTELLADOS, PONQUÉS, TORTAS, POSTRES, CHOCOLATES, ALIMENTOS EN PAQUETES, REDUCIR EL CONSUMO DE PAN, IDEALMENTE NO DAR PAN, REDUCIR EL CONSUMO DE HARINAS, DAR ALIMENTOS RICOS EN HIERRO COMO VÍSCERAS, ESPINACAS Y LENTEJAS, 2 VECES A LA SEMANA. DAR VEGETALES, DAR GRANOS, DAR GRANOS SECOS COMO MANÍ, NUECES, ALMENDRAS, TRITURARLOS ANTES DE DAR, FRUTAS EN PEQUEÑA PORCIÓN UNA VEZ AL DÍA, DAR PROTEÍNA DE PREDOMINIO PESCADO. SE RECOMIENDA EL LAVADO DE MANOS DE FORMA CONSTANTE CON ABUNDANTE AGUA Y JABÓN, SE RECOMIENDA REALIZAR ACTIVIDADES DE ENTRETENIMIENTO O DE MOTRICIDAD FINA COMO LEER, HACER MANUALIDADES COMO MANILLAS, REALIZAR SOPAS DE LETRAS,

Historia Clínica N. 28386334

MEDICINA GENERAL - HC 00317581

Documento: CC 28386334
Edad: 100 Año(s)
Sexo: F
Teléfono: 3115417765
Fecha de consulta: 24/08/2025 16:05
Fecha de impresión: 27/08/2025

Nombre: ISMELDA CRUZ DE SEPULVEDA
Fecha de Nacimiento: 04/01/1925
ERP: NUEVA EPS S.A. REGIMEN SUBSIDIADO
Tipo de usuario: SUBSIDIADO
Dirección: KR CARRERA 11 #19-41
Ciudad: VILLA DEL ROSARIO

CRUCIGRAMAS, JUGAR JUEGOS DE MESA CON AMIGOS O FAMILIA, TEJER, DIBUJAR, PINTAR O ACTIVIDADES DE COCINA, MANTENER AL PACIENTE CON CABECERA ELEVADA A 30 GRADOS SI ESTA ACOSTADO.

SIGNOS DE ALARMA: CONSULTAR POR URGENCIAS EN CASO DE DOLOR DE PECHO, FIEBRE QUE NO MEJORA CON ANALGÉSICOS, DOLOR ABDOMINAL PERSISTENTE SIN MEJORA ALGUNA, PERDIDA DE CONCIENCIA.


Insumo	Indicaciones	Cantidad	Duración	Cantidad Total	
207 - PAÑALES DESECHABLE TENA SLIP TALLA L	SE SOLICITA PAÑALES DESECHABLE TENA SLIP TALLA L, 1 CADA 6 HORAS, 4 POR DÍA, 120 PARA 1 MES, 360 PARA 3 MESES, 20250825166001960260	360	3 MESES	360.00	
Medicamento	Dosis	Frecuencia	Duración	Cantidad Total	Indicaciones
1581 - TRAZODONA TAB 50 MG - VÍA ORAL (PBS) Controlado: SI	1(UNO)	1 DÍA	30 DIAS	30.00(TREINTA)	TOMAR TABLETA EN LA NOCHE
402 - CLORFENIRAMINA 2 MG / 5 ML JARABE - VÍA ORAL (PBS) Controlado: SI	1(UNO)	12 HORAS	10 DIAS	1(UNO)	TOMAR 5 CC CADA 12 HORAS
38 - ACETAMINOFÉN 500 MG TABLETAS - VÍA ORAL (PBS) Controlado: SI	1(UNO)	12 HORAS	10 DIAS	20.00(VEINTE)	TOMAR TABLETA CADA 12 HORAS
15493 - ACIDO ASCORBICO CAPSULA 500 MG - VÍA ORAL (PBS) Controlado: SI	1(UNO)	24 HORAS	30 DIAS	30.00(TREINTA)	UNA DIARIA
1904 - LEVOMEPRIMAZINA SOLUCION 1 40MG/ML/20 ML - VÍA ORAL (PBS) Controlado: SI	1(UNO)	1 MES	1 MES	1.00(UNO)	7 GOTAS DIA
1193 - OXIDO DE ZINC 20 GR/ NISTATINA 10.000.000 UI CREMA POR 60 GRAMOS - USO CUTÁNEO (PBS) Controlado: SI	1(UNO)	1 MES	1 MES	1.00(UNO)	APLICAR 4 VECES AL DIA EN ZONAS AFECTADAS
1844 - FUROSEMIDA TAB X 40 MG - VÍA ORAL (PBS) Controlado: SI	1(UNO)	24 HORAS	30 DIAS	30.00(TREINTA)	UNA DIARIA
1014 - LOSARTÁN POTÁSICO 50 MG TABLETAS - VÍA ORAL (PBS) Controlado: SI	1(UNO)	24 HORAS	30 DIAS	30.00(TREINTA)	UNA DIARIA
15532 - LEVOTIROXINA 50 MG TABLETA - VÍA ORAL (PBS) Controlado: SI	1(UNO)	24 HORAS	30 DIAS	30.00(TREINTA)	UNA DIARIA

Decisión	Mes Inicio	Detalles	Observaciones
E985111 - PAQUETE DE ATENCION DOMICILIARIO A PACIENTE CRONICO CON TERAPIAS (MENSUAL)	Septiembre 2025	Frecuencia: 1 DÍA	TERAPIA FISICAS 11
890101 - ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	Septiembre 2025	Frecuencia: 1 DÍA Actividades: .	CONTROL MENSUAL
890106 - ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA,	Septiembre 2025	Frecuencia: 1 DÍA	SE SOLICITA VALORACIÓN POR NUTRICIÓN; PARA

Documento: CC 28386334
 Edad: 100 Año(s)
 Sexo: F
 Teléfono: 3115417765
 Fecha de consulta: 24/08/2025 16:05
 Fecha de impresión: 27/08/2025

Nombre: ISMELDA CRUZ DE SEPULVEDA
 Fecha de Nacimiento: 04/01/1925
 ERP: NUEVA EPS S.A. REGIMEN SUBSIDIADO
 Tipo de usuario: SUBSIDIADO
 Dirección: KR CARRERA 11 #19-41
 Ciudad: VILLA DEL ROSARIO

Decisión	Mes Inicio	Detalles	Observaciones
POR NUTRICION Y DIETETICA			CONOCER EL GRADO EL CUAL LA ALIMENTACIÓN CUBRE LAS NECESIDADES, DETECTANDO POSIBLES DEFICIENCIAS PARA ASI PODER MEJORAR SU HABITO ALIMENTICIO PROMOVRIENDO A LA MEJORA DEL PACIENTE.



Dra. Abigail Mantilla Martinez
 Médico y Cirujano
 Reg. Medico 2914-03
 C.C. 63.340.704 B/nanga

ABIGAIL MANTILLA MARTINEZ CC
 63340704
 NACIONAL - MEDICO



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	28386334
NOMBRES	ISMELDA
APELLIDOS	CRUZ DE SEPULVEDA
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	01/03/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	09/27/2025 10:18:36	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

Fecha de consulta:

27/09/2025

Ficha:

54874054553700000876

A1

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: **ISMELDA**

Apellidos: **CRUZ DE SEPULVEDA**

Tipo de documento: **Cédula de ciudadanía**

Número de documento: **28386334**

Municipio: **Villa del Rosario**

Departamento: **Norte de Santander**

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

26/09/2023

Última actualización ciudadano:

06/12/2023

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
humeda 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 estas zonas.



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

Agrégalala al WhatsApp
323 231 5115



CUDE: 152ebe7fbeb2b9310f4b9be972c2a7e1d4563156beb0af0b727b624b047bc297b437395b31e862b03fb73ade6ae95340

Compensación Calidad del Servicio

Indicadores	Periodo Actual			Periodo Retroactivo		
	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Mes 2	Mes 3
C transformador	1T07191-De la Empresa					
DIUG	33.392					
DIU	1.932					
HC	0					
V/R Compensar \$	0					
Dr	295.961					
Grp. Calidad	21					
FIUG	12					
FIU	8					
VC	0					
CEC	0					
%	2					

Información de tu instalación

Medidor Activa: 19310853
Medidor Reactiva:
Alimentador: ELSC69
Nivel de tensión: 1
Carga instalada: .5
Constante de medida: 1

El presente documento equivalente a
factura presta mérito ejecutivo en
virtud del artículo 130 del artículo 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.

Jose Miguel Gutierrez Sempio
Representante Legal



QR DIAN



Grupo epn

Tu Información

Nombre: Myrian Sepulveda Cruz
Dirección: Cra 11 19-41 lote 2 (1033784)
Barrio: San Judas Ciudad: Villa Del Rosario
Clase de Servicio: Residencial Estrato 2
Ruta: 105 01512213779 Tarifa: Generica

Tu número de cliente:

1033784

Documento equivalente electrónico
1084906347

Fecha y hora de generación: 2025-09-10 13:58:42
Fecha y hora de expedición: 2025-09-10 21:41:00

Ultimo pago: 23/AGO/2025
Pagaste: \$63,624



¡Escanee y pague!

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

Fecha de vencimiento

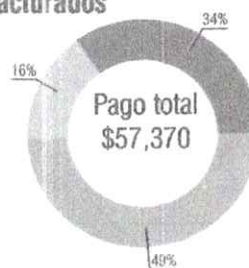
Pago oportuno hasta:
25/SEP/2025

Pago con recargo hasta:
03/OCT/2025

Días
Facturados
32

Servicios Facturados

Energía \$28,241
Asco \$19,712
Alumbrado Público \$9,417



Pago total
\$57,370

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

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 - Inforte 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)

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 27.892.698

SEFULVEDA CRUZ

APellidos

MYRIAN

NOMBRES

miriam sepulveda

FORMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-DIC-1959

SAN JOSE DE MIRANDA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 B+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

09-DIC-1979 VILLA ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARBEL SANCHEZ TORRES



A-2510000-00174432-F-0027892698-20090901 0015607521A 3 7580001869