

CC 1091359889 JUAN ALBERTO PAEZ DEL RIO

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: H405-H546-I10X-H408



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 717971

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA


NÚMERO **1.091.359.889**

PAEZ DEL RIO

APELLIDOS

JUAN ALBERTO

NOMBRES


FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-NOV-1957**

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.87

ESTATURA

O+


G.S. RH

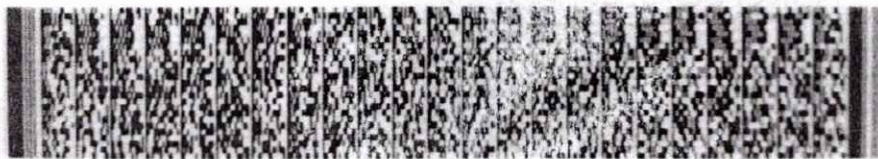
M

SEXO

22-SEP-2015 VILLA ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-2510000-00758240-M-1091359889-20151028

0047206631A 1

45016896

At 11:38
10/11/2015



CAUSA EXTERNA: 13 - Enfermedad General

FINALIDAD CONSULTA: 10 - No Aplica

ESTADO DE CONCIENCIA: ALERTA

MOTIVO CONSULTA: VENGO POR CERTIFICACION

ENFERMEDAD ACTUAL : REFIERE QUE FUE VISTO POR OFTALMOLOGIA POR PRESENTAR GLAUCOMA CRONICO EL 30/5/2023

PARACLINICOS :

ANTECEDENTES :

QUIRÚRGICOS: CORRECCION DE GLAUCOMA, OSTEOSINTESIS DE MANDIBULAR SUPERIOR Y OSTEOSINTSIS MULTIPLES EN MIEMBROS INFERIORES. OSTEOSINTESIS FEMUR DERECHO

HOSPITALIZACIONES: SEPTIEMBRE ABCESO HEPATICO

PATÓLOGICOS: HTA, LEUCOMA OD POR GLAUCOMA CONGENITO - VARICES MSIS ,INFECCION EN HIGADO REQUEIRIO UCI - ENF CARDIOVASCULAR ATROSCLEROTICA

REVISION 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 CUALES? (Normal).

SIGNOS VITALES

Peso : 68 kg

Temperatura : 37 °C

Presión Arterial Sistólica: 210 mmHg

Talla : 181 cm

Frecuencia Respiratoria : 20 V x Min

Presión Arterial Diastólica : 120 mmHg

I.M.C. : 20.76 kg/m2

Frecuencia Cardiaca : 80 V x Min

EXÁMEN FÍSICO :

Ojos (Anormal). OD NO VISION - PTHISIS BULBI- RUBEOSIS IRIDIS SEVERA LEUCOMA CEGUERA DE OJO OI DISMINUCION AV SEVERA

Músculo - Esquelético (Normal). Músculo - Esqueletico

CRANEO (Normal). OÍDOS (Normal). NARIZ (Normal). BOCA (Normal). CUELLO (Normal). TÓRAX (Normal).

ABDOMEN (Normal). GENITOURINARIO (Normal). OSTEOARTICULAR (Normal). SISTEMA NERVIOSO (Normal). PIEL (Normal). NEUROLOGÍA - ESFERA MENTAL (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

PLAN DE MANEJO :

CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL (Cantidad: 1) PACIENTE CON CRISIS HIPERTENSIVA PACIENTE HTA NO CONTROLADO

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA (Cantidad: 1)

UROANÁLISIS (Cantidad: 1)

GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA (Cantidad: 1)

COLESTEROL TOTAL (Cantidad: 1)

COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (Cantidad: 1)

TRIGLICERIDOS (Cantidad: 1)

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS (Cantidad: 1)

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO (Cantidad: 1)

HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA (Cantidad: 1)

MICROALBUMINURIA (Cantidad: 1)

ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD (Cantidad: 1)

DIAGNÓSTICO :

H405 - GLAUCOMA SECUNDARIO A OTROS TRASTORNOS DEL OJO - (Confirmado Repetido)

H546 - DISMINUCION INDETERMINADA DE LA AGUDEZA VISUAL DE UN OJO

I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

H408 - OTROS GLAUCOMAS



HISTORIA CLINICA - OFTALMOLOGIA

PACIENTE: JUAN ALBERTO PAEZ DEL RIO	IDENTIFICACION: CC 1091359889	HC: 1091359889 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 1/11/1957	EDAD: 65 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: CRRA 6 2-56 BARRIO LA PALMITA	NORTE DE SANTANDER-CUCUTA	TIPO AFILIADO: Beneficiario
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3219954905
FECHA INGRESO: 30/5/2023 - 10:26:06	FECHA EGRESO: 30/5/2023 - 10:54:08	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 04 - CONSULTA EXTERNA PRINCIPAL	SERVICIO: AMBULATORIO	CAMA:
CLIENTE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA	PLAN: NUEVA E.P.S PGP REGIMEN SUBSIDIADO	

VIA DE ADMINISTRACIÓN: OFTALMICA

DOSIS 1 GOTA (S) Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 6 SOLUCION

DIAS TRATAMIENTO 180 DIA(S)

FORMULÓ: JUAN JOSE VANEGAS ACEVEDO
MEDICAMENTO POS

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:

APLICAR 1 GOTA CADA 12 HORAS OJO DERECHO USO PERMANENTE

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION		FECHA/HORA
CONSULTA MEDICIONES ANATOMICAS FISIOLÓGICAS EXAMENES MANUALES Y ANATOMOPATOLOGICOS	890376	POS	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	30/5/2023 - 10:45:00
	Observacion	SE SOLICITA VALORACIÓN OPTOMÉTRICA CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO OJO IZQUIERDO 10-2 CITA CON RESULTADOS EXAMENES CON GLAUCOMA 6 MESES		
	Profesionales	Profesional: JUAN JOSE VANEGAS ACEVEDO CC - 91497888 Especialidad - OFTALMOLOGIA		
	Orden Profesional	JUAN JOSE VANEGAS ACEVEDO		
	Diagnosticos Presuntivos			
CONSULTA MEDICIONES ANATOMICAS FISIOLÓGICAS EXAMENES MANUALES Y ANATOMOPATOLOGICOS	890307	POS	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA	30/5/2023 - 10:45:00
	Observacion			
	Profesionales	Profesional: JUAN JOSE VANEGAS ACEVEDO CC - 91497888 Especialidad - OFTALMOLOGIA		
	Orden Profesional	JUAN JOSE VANEGAS ACEVEDO		
	Diagnosticos Presuntivos			
PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES NO QUIRURGICOS RELACIONADOS CON EL OJO Y OIDO	950505	POS	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	30/5/2023 - 10:45:00
	Observacion	10-2 OJO IZQUIERDO		
	Profesionales	Profesional: JUAN JOSE VANEGAS ACEVEDO CC - 91497888 Especialidad - OFTALMOLOGIA		
	Orden Profesional	JUAN JOSE VANEGAS ACEVEDO		
	Diagnosticos Presuntivos			

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION



HISTORIA CLINICA - OFTALMOLOGIA

PACIENTE: JUAN ALBERTO PAEZ DEL RIO	IDENTIFICACION: CC 1091359889	HC: 1091359889 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 1/11/1957	EDAD: 65 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: CRRA 6 2-56 BARRIO LA PALMITA	NORTE DE SANTANDER-CUCUTA	TIPO AFILIADO: Beneficiario
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3219954905
FECHA INGRESO: 30/5/2023 - 10:26:06	FECHA EGRESO: 30/5/2023 - 10:54:08	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 04 - CONSULTA EXTERNA PRINCIPAL	SERVICIO: AMBULATORIO	CAMA:
CLIENTE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA	PLAN: NUEVA E.P.S PGP REGIMEN SUBSIDIADO	

APLICAR 1 GOTA CADA 6 HORAS EN OJO IZQUIERDO USO DIARIO PERMANENTE
PRESENTA OJO ROJO IRRITACION REQUIERE LUBRICACION PERMANENTE PARA MEJORAR LA PELÍCULA LAGRIMAL
CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE

TRATAMIENTO OJO DERECHO:

1- ATROPINA 1% X 5 ML GOTAS APLICAR 1 GOTA CADA 12 HORAS OJO DERECHO USO PERMANENTE

2- PREDNISOLONA 1% + FENILEFRINA 0,12% x 5 ml GOTAS APLICAR 1 GOTA CADA 12 HORAS OJO DERECHO USO PERMANENTE

SE SOLICITA

VALORACIÓN OPTOMÉTRICA
CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO OJO IZQUIERDO 10-2
CITA CON RESULTADOS EXAMENES CON GLAUCOMA 6 MESES

ORIGEN DE LA ATENCION

Enfermedad general

FINALIDAD DE LA ATENCION

No aplica

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS

ATROPINA 1% x 5 ml SOLUCION - LAB. :ND - FOF00027 (NO CLASIFICADO)

VIA DE ADMINISTRACIÓN: OFTALMICA

DOSIS 1 GOTA (S) Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 6 SOLUCION

DIAS TRATAMIENTO 180 DIA(S)

FORMULÓ: JUAN JOSE VANEGAS ACEVEDO
MEDICAMENTO POS

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:

1- ATROPINA 1% X 5 ML GOTAS APLICAR 1 GOTA CADA 12 HORAS OJO DERECHO USO PERMANENTE

HIALURONATODSODIO0,1%-SULFATOCONDROITINO,18%PF10ml SOLUCION - LAB. :ND - FOF00105 (NO CLASIFICADO)

VIA DE ADMINISTRACIÓN: OFTALMICA

DOSIS 1 GOTA (S) Cada 6 Hora(s)

CANTIDAD 6 SOLUCION

DIAS TRATAMIENTO 180 DIA(S)

FORMULÓ: JUAN JOSE VANEGAS ACEVEDO
MEDICAMENTO POS

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:

REQUIERE GOTAS HUMYLUB PF LIBRE DE PRESERVANTES FRACO X10 ML APLICAR 1 GOTA CADA 6 HORAS EN OJO IZQUIERDO USO DIARIO PERMANENTE PRESENTA OJO ROJO IRRITACION REQUIERE LUBRICACION PERMANENTE PARA MEJORAR LA PELÍCULA LAGRIMAL CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE

MALEATO DE TIMOLOL 0.5% x 5 ml SOLUCION - LAB. :ND - FOF00125 (NO CLASIFICADO)

VIA DE ADMINISTRACIÓN: OFTALMICA

DOSIS 1 GOTA (S) Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 6 SOLUCION

DIAS TRATAMIENTO 180 DIA(S)

FORMULÓ: JUAN JOSE VANEGAS ACEVEDO
MEDICAMENTO POS

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:

APLICAR 1 GOTA CADA 12 HORAS EN OJO IZQUIERDO USO DIARIO PERMANENTE EL NO APLICAR GOTA DE TRATAMIENTO PUEDE CAUSAR AUMENTO ENFERMEDAD Y PERDIDA VISIÓN

PREDNISOLONA 1% + FENILEFRINA 0,12% x 5 ml SOLUCION - LAB. :ND - FOF00155 (NO CLASIFICADO)



HISTORIA CLINICA - OFTALMOLOGIA

PACIENTE: JUAN ALBERTO PAEZ DEL RIO	IDENTIFICACION: CC 1091359889	HC: 1091359889 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 1/11/1957	EDAD: 65 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: CRRA 6 2-56 BARRIO LA PALMITA	NORTE DE SANTANDER-CUCUTA	TIPO AFILIADO: Beneficiario
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3219954905
FECHA INGRESO: 30/5/2023 - 10:26:06	FECHA EGRESO: 30/5/2023 - 10:54:08	CAMA:
DEPARTAMENTO: 04 - CONSULTA EXTERNA PRINCIPAL	SERVICIO: AMBULATORIO	
CLIENTE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA	PLAN: NUEVA E.P.S PGP REGIMEN SUBSIDIADO	

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2023-05-30	10:46 JUAN.VANEGAS - JUAN JOSE VANEGAS ACEVEDO MOTIVO DE CONSULTA : Paciente acude a consulta medica se realiza protocolo de ingreso a la institución. Se verifico la vacunación contra Covid-19 mediante la solicitud del carnet de vacunación ENFERMEDAD ACTUAL : REFIERE ASISTE A CONTROL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
H408	OTROS GLAUCOMAS			JUAN JOSE VANEGAS ACEVEDO	2023-05-30

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2023-05-30	10:53 JUAN.VANEGAS - JUAN JOSE VANEGAS ACEVEDO ESPECIALIDAD: OFTALMOLOGIA AGUDEZA VISUAL: OJO DERECHO : NO PERCIBE LUZ OJO IZQUIERDO: CON CORRECCION: 20/30- PRESION OJO DERECHO: PTHISIS BULBI OJO IZQUIERDO: 10 BIOMICROSCOPIA: OJO DERECHO: NEOVASCULARIZACION DE CORNEA, CATARATA TOTAL , RUBEOSIS IRIDIS SEVERA, PTHISIS BULBI OJO IZQUIERDO: PLATO DE VALVULA CUBIERTO SUPERIOR, TIP VALVULAR LIBRE EN CAMARA ANTERIOR SUPERIOR, AMPOLLA SUPERIOR FORMADA, IRIDECTOMIA, CORNEA CLARA, CAMARA ANTERIOR FORMADA, LENTE EN CP, CAPSULOTOMIA GONIOSCOPIA: OJO DERECHO: NO VALORABLE OJO IZQUIERDO: C 30 F PTM 2 FONDO NERVIO OPTICO RETINA Y VITREO: OJO DERECHO: NO VALORABLE OJO IZQUIERDO: EXCAVACION 0,75/0,8 NERVIO OPTICO PALIDO, RETINA ADHERIDA DIAGNOSTICO: OJO UNICO FUNCIONAL IZQUIERDO GLAUCOMA CRONICO AVANZADO OJO IZQUIERDO HIPERTENSION OCULAR OJO IZQUIERDO PSEUDOFACIA OJO IZQUIERDO OJO CIEGO DOLOROSO DERECHO PLAN: TRATAMIENTO OJO IZQUIERDO: 1- MALEATO DE TIMOLOL 0.5% x 5 ml APLICAR 1 GOTA CADA 12 HORAS EN OJO IZQUIERDO USO DIARIO PERMANENTE EL NO APLICAR GOTA DE TRATAMIENTO PUEDE CAUSAR AUMENTO ENFERMEDAD Y PERDIDA VISIÓN REQUIERE TRATAMIENTO CON ESTE MEDICAMENTO YA QUE CONTIENE (PROSTAGLANDINA) CUYA ACCIÓN CONSISTE EN CONTROLAR EL FLUJO DE LOS LÍQUIDOS INTRAOCULARES REDUCIENDO ASÍ LA PRESIÓN INTRAOCULAR DEL OJO AYUDANDO A CONTROLAR ENFERMEDAD Y PRESERVAR LA VISIÓN. 2- [HIALURONATO DE SODIO] 1mg/1ml [CONDROITINA SULFATO SODICA] 1,8mg/1ml ; REQUIERE GOTAS HUMYLUB PF LIBRE DE PRESERVANTES FRACO X10 ML



SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A. NIT 900191362
SEDE PRINCIPAL AVENIDA 1 # 15-04 LA PLAYA CUCUTA, NORTE DE SANTANDER TELEFONO:
607-5960150 SEDE PRINCIPAL
<https://clnicasandiegocucuta.com/web/>

Fecha : 30/05/2023 Atendio : 39 - JUAN JOSE VANEGAS ACEVEDO
Identifi: CC 1091359889 Paciente: JUAN ALBERTO PAEZ DEL RIO Edad : 65 Años Sexo : M HC : CC1091359889
Cliente: NUEVA EMPRESA Plan : NUEVA E.P.S PGP REGIMEN SUBSIDIADO Tipo Afiliado: Beneficiario
PROMOTORA DE SALUD SA
Profesional: JUAN JOSE Especialidad: OFTALMOLOGIA
VANEGAS ACEVEDO
Diagnosticos: H408

SOLICITUD DE SERVICIOS

No. Orden	Cod. Servicio	Descripcion del servicio
304378	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA
304365	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA
Observación: SE SOLICITA VALORACIÓN OPTOMÉTRICA CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO OJO IZQUIERDO 10-2 CITA CON RESULTADOS EXAMENES CON GLAUCOMA 6 MESES		
304381	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO
Observación: 10-2 OJO IZQUIERDO		

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: H408 - OTROS GLAUCOMAS

Nombres y Apellidos del Médico: JUAN JOSE VANEGAS ACEVEDO
CC - 91497888

**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	1091359889
NOMBRES	JUAN ALBERTO
APELLIDOS	PAEZ DEL RIO
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	01/10/2019	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	10/04/2024 09:01:47	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

Registro válido

Fecha de consulta:

04/10/2024

Ficha:

54874047554000001238

A4

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: JUAN ALBERTO

Apellidos: PAEZ DEL RIO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1091359889

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

15/02/2024

Última actualización ciudadano:

15/02/2024

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

¡Evita dolores de cabeza!

Somos
Grupo EPM

Chatea con
Lucia

Agrega al WhatsApp
323 231 5115
Los servicios de CENS

¡Nuevo buzón empresarial para la recepción de peticiones!
Esta actualización reemplaza los buzones de:
cens@cens.com.co
suporte.clientes@cens.com.co
gestion.documentacion@cens.com.co
notificacionesadministrativas@cens.com.co

Consejos para
ahorrar energía

Compensación Calidad del Servicio

Indicadores	Periodo Actual				Periodo Retroactivo			
	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Mes 2
transformador	1102423-De la Empresa							
DIUG	41.74							
DIU	1.929							
HC	0							
Compensar S	0							
Grp Calidad	281.9409							
FUG	21							
FU	15							
VC	3							
CEC	0							
%	0							

Medios de pago

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



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

¡Regístrate ahora!
Escaneando este código



¡Regístrate ahora!
Escaneando este código

Información de tu instalación

Medidor Activa: 23908438
Medidor Reactiva:
Alimentador: ELSC69
Nivel de tensión: 1
Carga instalada: 4
Constante de medida: 1

El presente documento equivale a la factura preda 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 manifiesta que aparece a continuación, tiene plena validez para todos los efectos legales.
José María González Cárdenas
Representante Legal



Tu Información

Nombre: Luis Amurillo Cortes Rivera
Dirección: Cra 6 12-56
Barrio: La Palmita
Clase de Servicio: Residencial
Ruta: 105 01512240420

Ciudad: Villa Del Rosario
Estrato 2
Tarifa: Generica

Tu número de cliente: **187872**

Documento equivalente a factura N° - 1076780569

Fecha de emisión: Septiembre 11/2024

Tu último pago fue:

04/SEP/2024

Pagaste:

\$74,044



¡Felicitaciones estas al día en tu pago!

¡Escanea y paga!

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

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

26/SEP/2024

Pago con recargo hasta:

03/OCT/2024

Días
Facturados

31

Servicios Facturados



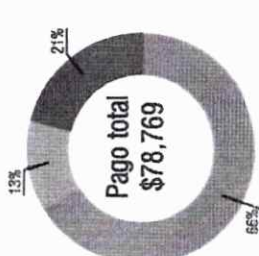
Energía



ASCO



Alumbrado Público



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

CECULA DE
CIUDADANIA

Maritza

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 60.310.340

Apellidos
TORRADO

Nombre
MARITZA

Apellidos

COL

Fecha de nacimiento

21 AGO 1965

Lugar de nacimiento

CUCUTA (NORTE DE SANTANDER)

Estatura

1.60

Fecha de expedición

04 NOV 1983, CUCUTA

Sexo

F

Fecha de expiración

05 OCT 2033