

TI 1093605230 ANGIE PAOLA GARCIA CONTRERAS

Datos del Registro de Autorización

Fuente de Recursos

Recursos propios - Municipio Villa del Rosario (MU-54874) - Contrato P

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

CEL. 3143960646-3123534285

 Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 756500

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.093.605.230**
GARCIA CONTRERAS

APELLIDOS
ANGIE PAOLA

NOMBRES



NO FIRMA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **27-FEB-2014**

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

27-FEB-2032 AB+ F

G S RH

SEXO

FECHA DE VENCIMIENTO

08-JUN-2021 VILLA DEL ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

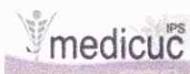
REGISTRADOR NACIONAL

ALEXANDER VEGA RICHA

ÍNDICE DERECHO



P-2510000-01248067-F-1093605230-20210802 0075184199A 1 8502162598



Historia Clínica N. 1093605230 MEDICINA GENERAL - HC 00242385

Documento: TI 1093605230
Edad: 10 Año(s)
Sexo: F
Teléfono: 3143960646
Fecha de consulta: 16/05/2024 10:36
Fecha de impresión: 18/05/2024

Nombre: ANGIE PAOLA GARCIA CONTRERAS
Fecha de Nacimiento: 27/02/2014
EPS: NUEVA EPS S.A. REGIMEN SUBSIDIADO
Tipo de usuario: SUBSIDIADO
Dirección: CL 6 CARR 16 #5 -67
Ciudad: VILLA DEL ROSARIO, NORTE DE SANTANDER

Estado Civil: SOLTERO(A)

Ocupación del paciente: CESANTE

MOTIVO

TELEORIENTACIÓN

NO

NOMBRE DEL ACOMPAÑANTE DEL PACIENTE

ROSET CONTRERAS

PARENTESCO DEL ACOMPAÑANTE

MADRE

TELÉFONO DEL ACOMPAÑANTE

3143960646

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL PACIENTE

ROSET CONTRERAS

PARENTESCO DEL REPOSABLE

MADRE

TELÉFONO DEL RESPONSABLE

3143960646

ETNIA

NIEGA

ORIENTACIÓN SEXUAL

NIEGA

MOTIVO CONSULTA

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

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINA DE 9 AÑOS CON DIAGNOSTICOS RETRASO MENTAL GRAVE: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO- PROBLEMAS RELACIONADOS CON MOVILIDAD REDUCIDA- DESNUTRICION PROTEICOCALORICA , NO ESPECIFICADA- OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA FUNCION COGNOSCITIVA Y LA CONCIENCIA Y LOS - INCONTINENCIA URINARIA - DERMATITIS DEL PAÑAL- OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS- INCONTINENCIA FECAL- DISFAGIA- DISARTRIA Y ANARTRIA, PACIENTE FUE VALORADA POR NUTRICION 22/04/2024 PEDIASURE LATA 900 GRAMOS - VÍA ORAL TOMAR 60 GR DE PEDIASURE, EN 200 ML DE AGUA O JUGO, UNA VEZ AL DIA, CONTROL EN TRES MESES, EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA ENCUENTRO EN COMPAÑIA DE LA MAMÁ, NO HA PRESENTADO INGRESO HOSPITALARIOS, TOLERA TRATAMIENTO ESTABLECIDO.

ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL ,HIDRATADA ,LIGERA PALIDEZ MUCOCUTANEO, 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 SUPERIORES EUTROFICAS, EXTREMIDADES INFERIORES ,HIPOTROFICAS, A LOS MOVIMIENTOS, POCA FUERZA MUSCULAR

ENTORNO PSICOSOCIAL

PACIENTES CON APOYO DE FAMILIARES

ANTECEDENTES

GENERALES

INCONTINENCIA URINARIA SINDROME CONVULSIVO. PROBLEMAS DEL HABLA LEVES A MODERADOS PROBLEMAS DE DEGLUCION LEVES A MODERADOS

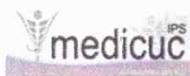
PATOLÓGICOS

DISMINUCION DE MOVILIDAD RETRASO EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR PARALISIS CEREBRAL ANTECEDENTE DE MICROCEFALIA

FARMACOLÓGICOS

NO REFIERE

TOXICOLÓGICOS



Historia Clínica N. 1093605230 MEDICINA GENERAL - HC 00242385

Documento: TI 1093605230

Edad: 10 Año(s)

Sexo: F

Teléfono: 3143960646

Fecha de consulta: 16/05/2024 10:36

Fecha de impresión: 18/05/2024

Nombre: ANGIE PAOLA GARCIA CONTRERAS

Fecha de Nacimiento: 27/02/2014

EPS: NUEVA EPS S.A. REGIMEN SUBSIDIADO

Tipo de usuario: SUBSIDIADO

Dirección: CL 6 CARR 16 #5 -67

Ciudad: VILLA DEL ROSARIO, NORTE DE SANTANDER

NO REFIERE

ALÉRGICOS

NO REFIERE

TRAUMÁTICOS

NO REFIERE

QUIRÚRGICOS

NO REFIERE

HOSPITALARIOS

NO REFIERE

E.T.S.

NO REFIERE

VACUNAS

NO REFIERE

OCCUPACIONALES

NO REFIERE

GINECOLÓGICOS

NO REFIERE

PADRE

NO REFIERE

MADRE

NO REFIERE

HERMANOS

OTROS

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

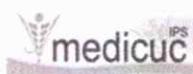
NO REFIERE

RESPIRATORIO

NO REFIERE

GASTROINTESTINAL

NO REFIERE



Historia Clínica N. 1093605230 MEDICINA GENERAL - HC 00242385

Documento: TI 1093605230
Edad: 10 Año(s)
Sexo: F
Teléfono: 3143960846
Fecha de consulta: 16/05/2024 10:36
Fecha de impresión: 18/05/2024

Nombre: ANGIE PAOLA GARCIA CONTRERAS
Fecha de Nacimiento: 27/02/2014
EPS: NUEVA EPS S.A. REGIMEN SUBSIDIADO
Tipo de usuario: SUBSIDIADO
Dirección: CL 6 CARR 16 #5 -67
Ciudad: VILLA DEL ROSARIO, NORTE DE SANTANDER

GENITOURINARIO

NO REFIERE

OSTEOMUSCULAR

NO REFIERE

ENDOCRINO

NO REFIERE

OTROS

NO REFIERE

EXAMEN FÍSICO

Talla	121 cm	Peso	18 Kg	IMC	12.3: Inferior al normal
Frecuencia respiratoria	18 x min	Frecuencia cardíaca	65 x min	Tensión arterial	120/78 mmHg
Temperatura	36 °C	Perímetro abdominal	60 cm		

EXAMEN FÍSICO

SATURACION DE OXÍGENO 98 % A OXÍGENO AMBIENTE CABEZA NORMOCÉFALO SIN ALTERACIONES EN CUERO CABELLUDO - ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS. OJOS: MOVIMIENTOS OCULARES NORMALES, PUPILLAS ISOCÓRICAS, NORMO REACTIVAS A LA LUZ Y LA ACOMODACIÓN, CONJUNTIVAS NORMO CRÓMICAS. - OROFACIAL, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE RIGIDEZ, NO ADENOPATÍAS. - CARDIOVASCULAR. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN SOPLOS NI AGREGADOS. - RESPIRATORIO MURMULLO VESICULAR NORMAL NO SOBREAGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN PROFUNDA NI SUPERFICIAL RUIDOS INTESTINALES PRESENTES SIN ALTERACIÓN, NO PRESENTA MASAS NI VISCEROMEGLIAS, PUÑOPERCUSIÓN NEGATIVO. - NEUROLOGICO . CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS, NORMOTRÓFICAS NO PRESENTA EDEMAS, PULSOS PEDIOS NORMALES Y SIMÉTRICOS. - PIEL Y ANEXOS, SENSIBLE SIN BROTES NI ESCORIACIONES - PSQUIATRICOS. CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS . SIN ALTERACIONES

ESCALA DE BARTHÉL

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

35/100 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, NECESA 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)

ANÁLISIS**ANÁLISIS**

SE REALIZA VALORACION DOMICILIARIA PRESENTA SIGNOS VITALES NORMALES DENTRO DE LOS DIAGNOSTICOS DE BASE ESTABLECIDOS EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ALERTA, DEPENDIENTE PARCIALMENTE 35 PARA ESCALA DE BARTHÉL. PACIENTE NO TIENE ULCERAS DE PRESIÓN. PACIENTE QUE POR SU DISCAPACIDAD Y SECUELAS REQUIERE CONTINUAR CON MANEJO DOMICILIARIO. POR LO CUAL SE INDICA CONTINUAR CON MANEJO EN PAD, SE ORDENAN LO CORRESPONDIENTE AL PLAN MEDICO DOMICILIARIO QUE NECESITA EL PACIENTE

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

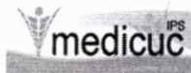
F729 - RETRASO MENTAL GRAVE: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO (CONFIRMADO NUEVO)

DIAGNÓSTICOS SECUNDARIOS

Z740 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON MOVILIDAD REDUCIDA (CONFIRMADO NUEVO)

E46X - DESNUTRICIÓN PROTEICOCALORICA , NO ESPECIFICADA (CONFIRMADO NUEVO)

R418 - OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA FUNCION COGNOSCITIVA Y LA CONCIENCIA Y LOS NO ESPECIFICADOS (CONFIRMADO NUEVO)



Historia Clínica N. 1093605230 MEDICINA GENERAL - HC 00242385

Documento: TI 1093605230

Edad: 10 Año(s)

Sexo: F

Teléfono: 3143960646

Fecha de consulta: 16/05/2024 10:36

Fecha de impresión: 18/05/2024

Nombre: ANGIE PAOLA GARCIA CONTRERAS

Fecha de Nacimiento: 27/02/2014

EPS: NUEVA EPS S.A. REGIMEN SUBSIDIADO

Tipo de usuario: SUBSIDIADO

Dirección: CL 6 CARR 16 #5 -67

Ciudad: VILLA DEL ROSARIO, NORTE DE SANTANDER

R32X - INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA (CONFIRMADO NUEVO)

L22X - DERMATITIS DEL PAÑAL (CONFIRMADO NUEVO)

R568 - OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS (CONFIRMADO NUEVO)

R15X - INCONTINENCIA FECAL (CONFIRMADO NUEVO)

R13X - DISFAGIA (CONFIRMADO NUEVO)

R471 - DISARTRIA Y ANARTRIA (CONFIRMADO NUEVO)

PLAN

PLAN DE MANEJO

SE SOLICITA VALORACION MEDICA MENSUAL PARA CONTROL, SE INDICA MANEJO MEDICO.

SE SOLICITA TERAPIA FÍSICA, PARA CONTINUAR EL PROCESO DE RECUPERACIÓN Y/O MANTENIMIENTO DE LAS CAPACIDADES FUNCIONALES DE LOS GRUPOS MUSCULARES COMPROMETIDOS, RECUPERAR ARCOS DE MOVIMIENTO, DISMINUIR O RETARDAR LA PRESENCIA DE RETRACCIONES ARTICULARES, PERDIDA DE MASA MUSCULAR, ATROFIA O PERDIDA FUNCIONAL DE MÚSCULOS Y ARTICULACIONES AUN NO COMPROMETIDAS

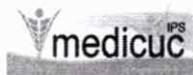
SESUPENDE LAS TERAPIAS POR FONOAUDIOLOGIA

FUE VALORADA POR NUTRICION 22/04/2024 PEDIASURE LATA 900 GRAMOS - VÍA ORAL TOMAR 60 GR DE PEDIASURE, EN 200 ML DE AGUA O JUGO, UNA VEZ AL DIA, CONTROL EN TRES MESES

PAÑALES DESECHABLES, WINNY ETAPA 5, PARA REALIZAR 4 PAÑALES AL DIA, 120 PAÑALES PARA UN MES, 360 PAÑALES PARA 3 MESES, MIPRES MIPRES 20240516182038489792 PROXIMA SOLICITUD AGOSTO 2024

SE EXPLICAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, RECOMENDACIONES: CAMBIAR O MOVER AL PACIENTE EN DIFERENTE POSICION CADA 2 HORAS, MANTENER ADECUDA HIDRATACION DEL PACIENTE EN CANTIDADES PEQUEÑAS DE AGUA TODO EL DIA DE FORMA CONSTANTE, APLICAR CREMAS HIDRATANTES EN PIEL DEL PACIENTE.NO CONSUMIR FRITOS, BEBIDAS AZUCARADAS, JUGOS DE FRUTA, AGUAPANELA, BEBIDAS NEGRAS COMO CAFE CON LECHE, TINTO, GASEOSAS, JUGOS EMBOTELLADOS, PONQUES, 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 VISCIERAS, 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 JABON, SE RECOMIENDA CAMINATAS SUAVES DE 10 MINUTOS A TOLERANCIA, DESCANSAR SI ES REQUERIDO ENTRE CADA CAMINATA, SE RECOMIENDA EVITAR CAIDAS CAMINANDO POR SUELOS SECOS Y PLANOS, APOYARSE DE OBJETOS CUANDO VAYA A CAMINAR, COMO EL BASTON O CAMINADOR, USAR ZAPATOS COMODOS, TIPO TENIS, PARA EVITAR LA FORMACION DE ULCERAS EN PIE, CALLOS Y PARA EVITAR CAIDAS, SE RECOMIENDA REALIZAR ACTIVIDADES DE ENTRETENIMIENTO O DE MOTRICIDAD FINA COMO LEER, HACER MANUALIDADES COMO MANILLAS, REALIZAR SOPAS DE LETRAS, CRUCIGRAMAS, JUGAR JUEGOS DE MESA CON AMIGOS O FAMILIA, TEJER, DIBUJAR, PINTAR O ACITIVIDADES DE COCINA, MANTENER AL PACIENTE CON CABECERA ELEVADA A 30 GRADOS SI ESTA ACOSTADO O SENTADO.

SIGNOS DE ALARMA: CONSULTAR POR URGENCIAS EN CASO DE:DOLOR DE PECHO, DOLOR DE CABEZA, DOLOR ABDOMINAL SIN MEJORIA, SI HAY PERDIDA DE CONCIENCIA, FIEBRE QUE NO MEJORA, VOMITA TODO LO QUE COME.

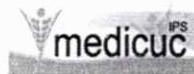


Historia Clínica N. 1093605230 MEDICINA GENERAL - HC 00242385

Documento: TI 1093605230
Edad: 10 Año(s)
Sexo: F
Teléfono: 3143960646
Fecha de consulta: 16/05/2024 10:36
Fecha de impresión: 18/05/2024

Nombre: ANGIE PAOLA GARCIA CONTRERAS
Fecha de Nacimiento: 27/02/2014
EPS: NUEVA EPS S.A. REGIMEN SUBSIDIADO
Tipo de usuario: SUBSIDIADO
Dirección: CL 6 CARR 16 #5 -67
Ciudad: VILLA DEL ROSARIO, NORTE DE SANTANDER

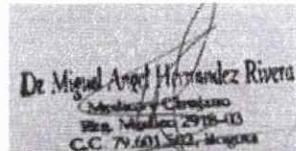
Insumo	Indicaciones	Cantidad	Duración	Cantidad Total	
692 - PAÑALES DESECHABLE WINNY ETAPA 5	PAÑALES DESECHABLES, WINNY ETAPA 5, 4 PAÑALES AL DIA, 120 PAÑALES PARA UN MES, 360 PAÑALES PARA 3 MESES, MIPRES:20240516182038489792 PROXIMA SOLICITUD AGOSTO 2024	360	3 MESES	360.00	
Medicamento	Dosis	Frecuencia	Duración	Cantidad Total	Indicaciones
42 - ACETAMINOFEN JARABE 150 MG/5 ML - VÍA ORAL (Medicamentos POS)	1	8 HORAS	1 MES	2.00	DAR 13 CC CADA 8 HORAS AL DIA SOLO EN CASO DE DOLOR O FIEBRE
295 - CARBAMAZEPINA JARABE 2% 120ML - VÍA ORAL (Medicamentos POS)	1	8 HORAS	1 MES	2.00	DAR 2,5 CC CADA 8 HORAS AL DIA, ES DECIR 7, 5 CC AL DIA, ES DECIR 225 CC AL MES, ES DECIR 2 FRASCOS DE 120 ML AL MES
1193 - OXIDO DE ZINC 20 GR/ NISTATINA 10.000.000 UI CREMA POR 60 GRAMOS - USO CUTÁNEO (Medicamentos POS)	1	8 HORAS	1 MES	2.00	APLICAR CADA 8 HORAS AL DIA EN AREA DEL PAÑAL
19640 - OXIDO DE ZINC AL 25 % (ALMIPRO) TARRO DE 500 GRAMOS - USO CUTÁNEO (Medicamentos POS)	1	AL DIA	1 MES	1.00	APLICAR CADA 8 HORAS AL DIA EN AREA DEL PAÑAL
Decisión	Mes Inicio	Detalles			Observaciones
890101 - ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	Junio 2024	Frecuencia: 1 DÍA Actividades: ..			CONTROL MENSUAL
890111 - ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	Junio 2024	Frecuencia: 12 DÍAS Actividades: ..			SE SOLICITA TERAPIA FÍSICA PARA CONTINUAR EL PROCESO DE RECUPERACIÓN Y/O MANTENIMIENTO DE LAS CAPACIDADES FUNCIONALES DE LOS GRUPOS MUSCULARES COMPROMETIDOS, RECUPERAR ARCOS DE MOVIMIENTO, DISMINUIR O RETARDAR LA PRESENCIA DE RETRACCIONES ARTICULARES, PERDIDA DE MASA MUSCULAR, ATROFIA O PERDIDA FUNCIONAL DE MÚSCULOS Y ARTICULACIONES AUN NO COMPROMETIDAS



Documento: TI 1093605230
Edad: 10 Año(s)
Sexo: F
Teléfono: 3143960646
Fecha de consulta: 16/05/2024 10:36
Fecha de impresión: 18/05/2024

Historia Clínica N. 1093605230 MEDICINA GENERAL - HC 00242385

Nombre: ANGIE PAOLA GARCIA CONTRERAS
Fecha de Nacimiento: 27/02/2014
EPS: NUEVA EPS S.A. REGIMEN SUBSIDIADO
Tipo de usuario: SUBSIDIADO
Dirección: CL 6 CARR 16 #5 -67
Ciudad: VILLA DEL ROSARIO, NORTE DE SANTANDER



MIGUEL ÁNGEL HERNÁNDEZ RIVERA CC
79601502
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	TI
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1093605230
NOMBRES	ANGIE PAOLA
APELLIDOS	GARCIA CONTRERAS
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	01/07/2022	31/12/2999	BENEFICIARIO

Registro válido

08/06/2024

Fecha de consulta:

Ficha:

54874046553500000343

B2

GRI Pobreza IV
moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: ANGUIE PAOLA

Apellidos: GARCÍA CONTRERAS

Tipo de documento: Registro civil

Número de documento: 1093605230

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 11/07/2019

Última actualización ciudadana: 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

A1→A5
Pobreza extrema

B1→B7
Pobreza moderada

C1→C18
Vulnerabilidad

D1→D21
Al pobre ni vulnerable



OFICINAS
CERCANAS



ENTÉRESE
MÁS AQUÍ

Contacto Oficina SISBEN

Nombre del administrador:

Astrid María Mendoza Cuentas

Dirección:

Calle 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 de tu casa con el servicio especializado de este grupo ofrecemos servicios de construcción y mantenimiento de viviendas.

Solicita tu tarjeta para activar las estaciones de carga en la Universidad de Cesar, Universidad Politécnica del Cesar, Universidad de la Costa, SEDATTA, entre otros.

310 247 4013 - 807 3821715

www.sedatta.com.co



Si tienes un vehículo eléctrico o híbrido enchufable

Solicita tu tarjeta para activar las estaciones de carga en Vicaría Plaza, Universidad Politécnica CENS en Octubre



Solo debes escanear este QR

El hurto intencional de infraestructura eléctrica atenta contra la disponibilidad permanente del servicio y te puede dejar sin energía por un término indeterminado.

Dentro de la protección de derechos de los usuarios se encargan de la Peña Sociedad (Soc. 500) 63125-2003).

Compensación Calidad del Servicio

	Periodo Actual	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Periodo Retroactivo	Mes 1	Mes 2	Mes 3
1710532-De la Empresa		41.74	16.249	0				

Indicadores	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Periodo Actual	Mes 1	Mes 2	Mes 3
C transformador:							
DUG	21	15	13				
DUU	41.74	16.249	0				
HC							
V.R Compensar \$	0	0	0	295.6536			
DI							
Sig.Ciudad							
FUG							
FIU							
VC							
CEC							
%				16			

Expresó el edicto mediante la demanda
que la firma prestó servicio ejecutivo en
el año 1992 mediante acuerdo 1300 de la ley 142 de
1993, modificada por el acuerdo 18
de la ley 669 de 2001.
Dicho acuerdo estableció que la firma efectuara
apartado a continuación, tiene plena
validez a continuación, tiene plena
validez para todos los efectos
legales.

Señor usuario, actualmente su factura presenta una linea en el pago por mes de dos periodos consecutivos, considerándose esta condición como una causal de suspensión del servicio de acuerdo a lo establecido en el numeral 4, de la
Estatuta 48 del Contrato de Prestación de Servicios con Condiciones Uniformes. Considerando este acto de suspensión proceder los recursos de reposición ante CENS S.A. E.S.P. y operarán al día la ESPD, los cuales deberán interponerse por
escrito dentro de los 5 días hábiles siguientes a la fecha de recibo de esta factura y en todo caso antes de la fecha de vencimiento de la misma.

Medios de pago

<https://sites.placetopay.com/censcentralelectricasdetelcel/login>

Apuestas Cúcuta 75 - BBVA - Cooppecens - Cogusimales - Almacenes Éxito - Ilímite Bancolombia - Davivienda - Electy - PTM - Banco de Bogotá -
Banco Caja Social - Banco Popular - Red Multicolor - Baloto - Banco Agrario - Caeros y Datáfonos ATH - Supergiros (sur del Cesar y sur de Bolívar)

Conéctate con CENS en nuestras redes sociales

Descarga la app CENS www.cens.com

Chatea con

lucía

Agregala al WhatsApp



323 231 5115

Los Servicios de CENS
al mejor de tu mano

2021

Tu número de cliente:

Documento equivalente a factura N° - 1075458:

Fecha de emisión: Julio 11/2024

Tu último pago fue:

05/JUL/2024

Pagaste:

\$125,000

Efectúa la suspensión del Periodos de atraso:
Servicio

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

Fecha de vencimiento:

Día: Factura

31

Pago oportuno hasta:

INMEDIATO

Fecha de suspensión:

29/JUL/2024

Servicios Facturados

Reporte de daños en Norte de Santander al 115 - #515 Sur de Cesar

66%

Reporte total \$207,892

Energía

ASEO

Alumbrado Público

Siguenos en nuestras redes sociales

Contactanos a través de la línea de atención 01 801

Reporte de daños en Norte de Santander al 115 - #515 Sur de Cesar

66%

Reporte total \$34,495

Siguenos en nuestras redes sociales

Descarga la app CENS www.cens.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.090.379.445

CONTRERAS TOLOZA

APELLIDOS

ANER ROSED

NOMBRES

AnerrosedContrerasTolosa

PIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 26-DIC-1986

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

19-ABR-2005 CUCUTA

INDICE DERECHO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carolina Sanchez*
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2500100-00718770-F-1090379445-20150703 0044698808A.3 7613372702