

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 5.608.607

PALACIOS  
APELLIDOS

EMIGDIO  
NOMBRES

*Emigdio palacios*

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-JUL-1961  
CARCASI  
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65

ESTATURA

A+

G.S. RH

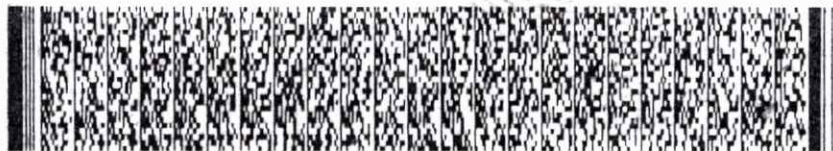
M

SEXO

15-JUN-1981 CARCASI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Almabeatriz Rengifo Lopez*  
REGISTRADORA NACIONAL  
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-25 10000-55 140132-M-0005608607-20051031

03299 05304D 02 137654016



# SALUD SOCIAL S.A.S.

Dirección Av. 2 # 19 - 90 Barrio Blanco  
Teléfono 607 595 6605

## NEUROLOGIA

### HISTORIA CLINICA GENERAL

Nº Historia Clínica: 5608607

#### DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: EMIGDIO PALACIOS  
Fecha Nacimiento: 28/julio/1961 Edad Actual: 62 Años / 9 Meses / 9 Días ID de Genero: Masculino Raza: MESTIZO Estado Civil: Soltero  
Dirección: CLL 19 N-14 - 131 Teléfono: 5608607  
Barrio: SAN JOSE Procedencia: VILLA DEL ROSARIO  
Ocupación: Correo Electronico: susanapalacios518@gmail.com

#### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA Régimen: Regimen\_Simplificado  
Plan Beneficios: COOSALUD MODELO RIESGO NEUROLOGICO SUBSIDIADO Nivel - Estrato: SUBSIDIADO (GRUPO A POBLACIÓN EN POBREZA EXTREMA)  
Tipo de contrato: Factura\_Global Tipo: Subsidiado

#### DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 34

(Fecha: 06/05/2024 03:15 p. m.)

Acompañante:

Parentesco:

Teléfono Acomp:

Dirección Resp:

Nº Ingreso: 1361596 Fecha: 6/05/2024 1:54:27 p. m.

#### DATOS DE LA ATENCIÓN ANAMNESIS

##### Motivo de la Consulta

Control de su ECV y del dolor neuropático.

##### Enfermedad Actual

Paciente masculino de la séptima década de la vida con diagnóstico e historia anotada ECV isquémico, secuelas neurológicas motoras y dolor central, a quien en septiembre pasado ante la mejoría de los síntomas de dolor neuropático le mantuvo la Carbamazepina, ATV, ASA, Piridoxina y Fluoxetina, además referir a fisioterapia, pendiente nueva valoración por fisioterapia, este le aplicó toxina botulínica en enero pasado, al momento de la consulta recibe la medicación de forma normal, refiere hipoacusia.

#### REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema neurológico	No refiere
Sistema otorrino	No refiere
Sistema respiratorio	No refiere
Sistema cardiovascular	No refiere
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 FÍSICO - SIGNOS VITALES

Nombre reporte: HCRPHistoBase

1/4

Usuario: S8141415

FAD: 120 /TAD: 80 TAM: 93 NORMAL FC: 78 FR 18 TEMP. 37,00 SO2  
Peso (Kg) 62,0 Talla (Cms) 165 I.M.C. PESO  
NORMAL  
Escala del Dolor 0 Riesgo OM:

#### EXAMEN FISICO

Estado general: Buen estado general. Ingresó con bastón de apoyo.

Cabeza, cara, cuello:

Torax

Abdomen:

Extremidades superiores:

Extremidades inferiores:

Región lumbosacra:

Genitourinario:

Sistema nervioso central: Consciente, funciones mentales conservadas y acordes al nivel académico, fondo de ojo con opacidad de cristalinos, hipoacusia bilateral, con síndrome piramidal derecho secuellar, marcha paretica.

Piel y faneras:

#### ESCALA DE BARTHEL

Comer:

Lavarse:

Vestirse:

Arreglarse:

Deposiciones:

Micción:

Usar el Retrete:

Trasladarse:

Deambular:

Escalones:

TOTAL BARTHEL

0

ANALISIS Y TRATAMIENTO Paciente masculino de la septima decada de la vida con diagnostico e historia anotada ECV isquémico, secuelas neurológicas motoras y dolor central, con mejoría de los síntomas, cursando con hipoacusia bilateral, a predominio izquierdo, pendiente nueva valoración por fisiatría, al examen clinico normal, neurologico sin cambios con relación a la consulta pasada, mantengo tratamiento, continuar terapia física, control en 8 meses.

#### EXAMEN FISICO - SIGNOS VITALES

#### ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
Médicos	20/01/2023 12:26:41 p. m.	niega
Médicos	27/03/2023 8:01:28 a. m.	hemiplejia derecha
Tóxicos	1/09/2023 11:03:25 a. m.	Niega tabaquismo, etilismo en la juventud.

Fecha Actual : lunes, 06 mayo 2024

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

Planifica

FUP G P A C V E M

### EXAMENES

Código	Nombre
--------	--------

Observación:

### RESULTADOS DE EXAMENES

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

### PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Código	Nombre
--------	--------

890282 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA

Observación:

### RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

890374 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA

Observación: Control en 8 meses

### RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

### DIAGNOSTICOS

Tipo diagnostico	Código	Nombre	Diagnostico
------------------	--------	--------	-------------

Impresion\_Diagnostica 1679 ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA ☒ Principal

Finalidad Consulta: No\_Aplica Causa Externa: Enfermedad\_General

### MEDICAMENTOS

CUM	Nombre	Concentración	Presentación	Cantidad
-----	--------	---------------	--------------	----------

227376-02 CARBAMAZEPINA 200 MG TABLETA 200 MG 240 TABLETA

Via de administración: Oral Duración: 240 Dias

Indicación: al acostarse

19956947-06 FLUOXETINA 20MG TABLETA 20MG 240 TABLETA

Via de administración: Oral Duración: 240 Dias

Indicación: a las 10 am

20095530-02 PIRIDOXINA 50 MG TABLETA 50 MG 240 TABLETA

Via de administración: Oral Duración: 240 Dias

Indicación: al almuerzo.

20085383-5 ATORVASTATINA 40 MG TABLETA 40 MG 240 TABLETA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

3/4

Usuario: 85141415

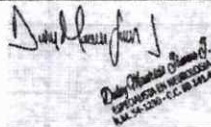
Via de administración: Oral      Duración: 240 Dias  
 Indicación: A las 6 pm  
 19936296-08 ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG TABLETA      100 MG      240 TABLETA  
 Via de administración: Oral      Duración: 240 Dias  
 Indicación: a las 9 am

**INDICACIONES MEDICAS**

**PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS**

Código	Nombre
--------	--------

Observación:



JACOME JACOME DULEY MAURICIO  
 NEUROLOGIA  
 88141415      o 88141415



## 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	5608607
NOMBRES	EMIGDIO
APELLIDOS	PALACIOS
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	10/08/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	08/20/2024 08:33:36	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

Registro válido

Fecha de consulta:

20/08/2024

Ficha:

54874062554200000853

**A2**

**Pobreza extrema**

**DATOS PERSONALES**

**Nombres:** EMIGDIO

**Apellidos:** PALACIOS

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 5608607

**Municipio:** Villa del Rosario

**Departamento:** Norte de Santander

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

**Encuesta vigente:**

12/10/2023

**Última actualización ciudadano:**

12/10/2023

**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



¡Chatea con Lucía, chat  
bot de CENS!

Agrega a tus contactos la nueva  
línea 323 2315115  
y escríbenos desde WhatsApp para  
acceder a nuestros servicios

SOMOS

¡Feliz día Papá!

Con CreditoSOMOS tienes un bono  
de \$3.500.000 para que  
celebres tu día

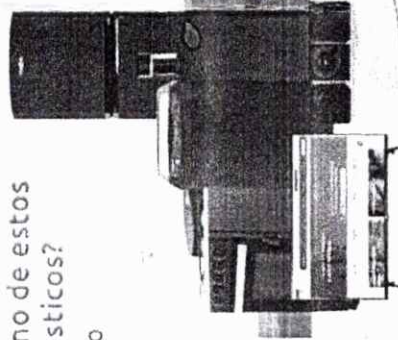


Llévanos y te contamos  
cómo recibirlo:  
807 582 1715



¿Quieres ganar uno de estos  
electrodomésticos?

Únete al concurso  
Usuario Piloso



¡Regístrate ahora!  
Escaneando este código



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

Denuncia el hurto de personal, bienes y/o repuestos eléctricos en la subestación  
línea 11-6-3 a través de nuestro canal de la Policía Nacional. (Nº: 1900 6373 2797)



### Compensación Calidad del Servicio

Indicadores	Mes 1	Mes 2	Mes 3
C transformador	1712548-De la Empresa		
DIUG	41,74		
DIU	3,97		
HC	0		
VR Compensar S	0		
DI	301,762		
Grp Calidad	21		
FIUG	15		
FUI	6		
VC	0		
CEC	0		
%	16		

### Información de tu instalación

Medidor Activa: 4551861  
Medidor Reactiva:  
Alimentador: ELSC69  
Nivel de tensión: 1  
Carga instalada: 1  
Constante de medida: 1

### Periodo Retroactivo

Mes 3

### Información de tu instalación

Medidor Activa: 4551861  
Medidor Reactiva:  
Alimentador: ELSC69  
Nivel de tensión: 1  
Carga instalada: 1  
Constante de medida: 1

El presente documento equivalente  
factura presta merito ejecutivo en  
virtud del artículo 130 de la ley 142 de  
1994 modificado por el artículo 16  
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 Campo  
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/censcentraleselectricasdeins/login>

### Puntos de pago

Apuestas Cúcuta 75 - BBVA - Coompecens - Coguasirales - Almacenes Éxito - Ilmorote Bancolombia - Davivienda - Efecty - PTM - Banco de Bogotá -  
Banco Caja Social - Banco Popular - Red Multicolor - Baloto - Banco Agrario - Cajeros y Datafonos ATH - SuperGIROS (sur del Cesar y sur de Bolívar)



Grupo epm

### Tu Información

Nombre: Emigdio Palacios  
Dirección: Cll 19 14-131  
Barrio: San Jose (Villa Del Rosario)  
Ciudad: Villa Del Rosario  
Clase de Servicio: Residencial  
Estrato 1  
Tarifa: Generica  
Ruta: 105 01512222470

Tu número de cliente: 196697

Documento equivalente a factura N° - 1074759596

Fecha de emisión: Junio 13/2024

Tu último pago fué:

29/MAY/2024

Pagaste:

\$64,903



¡Felicitaciones estas al día en tu pago!

¡Escanea y paga!

Periodo facturado 09/MAY/2024 a 07/JUN/2024

### Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días

Facturados

30

### Servicios Facturados



Energía

\$40,438



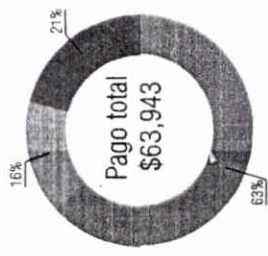
Asco

\$13,398



Alumbrado Publico

\$10,107



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](http://www.cens.com.co)





# Centrales Eléctricas del Norte de Santander S.A. E.S.P.

Con este número puedes hacer trámites y pagos  
Reporta daños y emergencias marcando gratis  
Número de cliente: **196697**  
018000 414 115 ó al 115



## Servicio de energía

Componentes del costo unitario (\$/kWh)

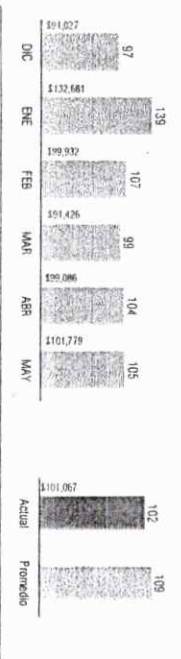
Generación (G): 397.2249  
Transmisión (T): 47.9634  
Distribución (D): 285.6944  
Costo Unitario \$/kWh: 990.6533  
CONSUMO SUBSISTENCIA: 173 kWh  
Subsidio (%): -59.9959



## Servicio de aseo

Empresa: VEOLIA ASEO NOROCCIDENTE DE SANTANDER  
NIT: 807065020  
Teléfono: 018000950096  
Dirección: AV 4A 84-57 ZONA INDUSTRIAL  
Estado: 1  
Frecuencia de recolección: 3  
subsección (%): 20  
Período: 05-2024  
Puerta a puerta: NO  
Costos: 21.387

## Histórico de consumo \$/kWh



## Costo Unitario

VBA	TRBL	TRLU	TRRA	TRA	CUNA	TAUNA	TRNA	CFT
167716.76	00123	00015	00002	00339	192080.16	47.82833	067.44	8547

## Histórico

Mes	Consumo (Ton)	Tarifa (\$)
MAY	0.0674	13.351
ABR	0.0674	13.230
MAR	0.0674	13.118
FEB	0.0674	11.854
ENE	0.0674	11.835
DIC	0.0586	11.831

## Información de consumo / Detalle del servicio de energía

Activa	Lectura	kWh	Reactiva	Lectura	kVARh
Actual	41351	102	Actual		
Anterior	41249		Anterior		

Concepto	Valor Mes
CONSUMO ACTIVA	\$ 101.067
SUBSIDIO	\$ -60.636
INTERES MORIA	\$ 7

## SUSIDIO ASEO

CONSUMO ACTIVA	Valor Mes
COMERCIALIZACION POR SUSCRIPT.	\$ -4.277
DESCUENTOS	\$ 3.237
COMERCIALIZAC. APROVECHAMIENTO	\$ -3.714
RECOLECCION Y TRANSPORTE	\$ 971
BARRIDO Y LIMP. DE AREAS PUBL.	\$ 8.561
INCENTIVO AL APROVECHAMIENTO	\$ 3.979
INTERES MORIA ASEO	\$ 716
LIMPIEZA URBANA	\$ 2
TRATAMIENTO DE LIXIVIADOS	\$ 360
VALOR BASE APROVECHAMIENTO	\$ 559
DISPOSICION FINAL	\$ 569
	\$ 2.435

## Total de aseo

\$ 13,398

## Impuesto alumbrado público

Cláusula CPSCCU 25  
Sujeto pasivo (Contribuyente): Emigdio Palacios  
Sujeto activo (Municipio): Villa Del Rosario  
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: 101.067  
Tarifa: 10  
IMPUESTO ALUMBRADO PUBLICO  
Valor Mes: 10.107

## Total alumbrado público

\$ 10,107

Descárgala en:

Solicita tu turno de atención a través de la App de CENS

## 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

\$40,438  
\$13,398  
\$10,107  
Por tus servicios pagas \$63,943

Nº de convenio	Deuda inicial	Tasa Interés	Cuotas Pend.	Deuda actual	Cuotas Faci.

## Estado Financiaciones / CreditSOMOS

Total de energía \$ 40,438



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



Por tus servicios pagas \$ 63,943

(415)7709996001794180200100001966974539001000063943196120240703

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **60.412.933**

**CAICEDO SANCHEZ**

APELLIDOS

**ROSA JULIA**

NOMBRES

*Rosa Julia Caicedo Sanchez*

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-JUL-1969**

**CHINACOTA**  
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.58**  
ESTATURA

**O+**  
G.S. RH

**F**  
SEXO

**18-SEP-1998 VILLA ROSARIO**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

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



A-2510000-00157708-F-0060412933-20090529

0011891596A 1

7580002800