

RC 1092038403 MILAN ABEL ESCALONA VARGAS

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: J348 - RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1082135



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo
Serial

62842012

NUIP

1092038403

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐

Notaría ☒

Número ☐

Consulado ☐

Corregimiento ☐

Inspección de Policía ☐

Código

N

4

C

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - NORTE DE SANTANDER - CUCUTA NOTARIA 2 CUCUTA

Datos del inscrito

Primer Apellido

ESCALONA

Segundo Apellido

VARGAS

Nombre(s)

MILAN ABEL

Fecha de nacimiento

Año

2

0

2

3

Mes

A

G

O

Día

2

9

Sexo (en letras)

MASCULINO

Grupo sanguíneo

A

Factor RH

POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

VENEZUELA - TACHIRA-SAN ANTONIO

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

REGISTRO DE NACIMIENTO EXTRANJERO

Número certificado de nacido vivo

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

VARGAS ACEVEDO HELEN JOHANA

Documento de identificación (Clase y número)

DE No. CI31954190

Nacionalidad

VENEZUELA

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

ESCALONA MONASTERIOS KELVIN RAFAEL

Documento de identificación (Clase y número)

CC No. 1127048857

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

MONASTERIOS GOMEZ LUZ ESTHER

Documento de identificación (Clase y número)

CC No. 60404874

Firma

Luz Esther Gonzalez Gomez

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año

2

0

2

4

Mes

M

A

Y

Día

1

8

Nombre y firma del funcionario que autoriza

JAIME ENRIQUE GONZALEZ MARROQUIN

Reconocimiento paterno

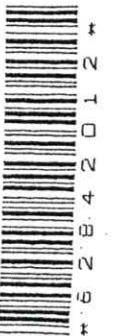
Nombre y firma del funcionario que hace el reconocimiento

Firma

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

OTRO:NE - LA INSCRIPCIÓN SE EFECTÚA A SOLICITUD DE LA ADUANA DISEÑO



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO





**NOTARIA SEGUNDA DE CUCUTA
REGISTRO CIVIL**

Que la presente fotocopia es fiel y exacta reproducción de su original, que se halla inscrito en el libro o serial, cuyos datos se consignan a continuación.

Serial: 62842012 Año: 2024.

Valido para: Trámites legales.



notaria2cucuta

**JAIME ENRIQUE GONZÁLEZ MARROQUÍN
NOTARIO SEGUNDO**

Fecha: 18/05/2024





Clínica Medical Duarte
Trabajamos con sentido humano

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: MILAN ABEL ESCALONA VARGAS		IDENTIFICACION: RC 1092038403		HC: 1092038403 - RC
TIPO AFILIADO: Subsidiado	EDAD: 2 Años	SEXO BIOLOGICO: M	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO: Masculino
FECHA NACIMIENTO: 29/8/2023	DE: NORTE DE SANTANDER-CUCUTA		TELEFONO: 6075555555	CELULAR: 3127047984
RESIDENCIA: CUCUTA CUCUTA CORR CUCUTA NORTE DE SANTANDER(COLOMBIA)	OCUPACION: MENOR		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: NINGUNO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA:	DISCAPACIDAD: Sin discapacidad		VICTIMA CONFLICTO ARMADO: No
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:		
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:		
FECHA INGRESO: 19/11/2025 - 08:08:19	FECHA EGRESO: 19/11/2025 - 08:30:47			CAMA:
DEPARTAMENTO: 010118 - CONSULTA EXTERNA - MD		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: COOSALUD EPS SUBSIDIADO 54001S00062546-25(CMD)				
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	Estrato: Dos	RH: O+	CONTROL IMPRESION: c685d7d570aa9eb7728db22ef4bcd734	

Imprimió: MERCEDES MAGAILANES CAUSADO - mercedes.magallanes

Fecha Impresión: 2025/11/19 - 08:47:36

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL				
2025-11-19	08:28	jorge.mirep - JORGE JOSE MIREP			
		MOTIVO DE CONSULTA : OTORRINOLARINGOLOGIA			
		ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE REMITIDO POR PALADAR ENDIDO, ESTA PATOLOGIA NO LA MANEJA ORL, ES DE CIRUGIA PLASTICA IDX:J348 PLAN:VALORACION CIRUGIA PLASTICA			
ANTECEDENTES PERSONALES					
ANTECEDENTES		OP	DETALLE		
ANTECEDENTES	Alergicos	SI	NNNNN		
ANTECEDENTES FAMILIARES					
ANTECEDENTES--		DETALLE			
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	P	NNNNN	2025-11-19	
	SI	F	NNNNN	2025-11-19	
Alimentacion					
Cardiovascular					
Cerebro vascular					
Crecimiento y Desarrollo					
Hospitalarios					
Infecciosos					
Inmunologicos					
Metabolicos					
Otros					
Pediaticos					
Quirurgicos					
Respiratorio					
Toxicos					
Transfusionales					
Traumaticos		OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
		SI	F	NNNN	2025-11-19

EXAMEN FISICO			
PROFESIONAL:JORGE JOSE MIREP		FECHA:2025-11-19	
SISTEMA	ESTADO		OBSERVACIONES PACIENTE SANO
Neurologico (1)	NORMAL		
Nervioso Central y Periferico (2)	NORMAL		
Organos de los Sentidos (3)	NORMAL		

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS				
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	TIPO DIAGNOSTICO	ESTADO	OBSERVACION
J348	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA NARIZ Y DE LOS SENOS PARANASALES	CR		

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS 1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
OTROS	890239	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	2025/11/19 - 08:30:04
	Observacion:	PALADAR ENDIDO	
	Orden Profesional	JORGE JOSE MIREP	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: JORGE JOSE MIREP CC - 88230384 T.P 2280			

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO	TIPO DIAGNOSTICO
J348	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA NARIZ Y DE LOS SENOS PARANASALES	AMBULATORIO	CR

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Jorge Mirep

PROFESIONAL: JORGE JOSE MIREP
CC - 88230384 - T.P 2280 RM No54 2280
ESPECIALIDAD - OTORRINOLARINGOLOGO
FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: MERCEDES MAGALLANES CAUSADO - mercedes.magallanes

Fecha Impresión: 2025/11/19 - 08:47:36



EPICRISIS

Consulta Externa

INGRESO NRO : 28274

FECHA DE INGRESO : 01/11/2025 10:16

FECHA DEL EGRESO : 01/11/2025 11:23

ESCALONA VARGAS MILAN ABEL

RC - 1092038403

Edad : 2A 2M 3D

Sexo : Masculino

Nacimiento : 29/08/2023

Teléfono : 3127047984

Dirección : CL 9 10 71 GRAMALOTE

Empresa : COOSALUD EPS S.A - SUBS

CAUSA EXTERNA DE CONSULTA : 13 - Enfermedad General

FINALIDAD DE LA CONSULTA : 10 - No Aplica

ESTADO DE CONCIENCIA : SE VERIFICA IDENTIDAD DE PACIENTE SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL ** SE ATIENE PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ***

MOTIVO DE LA CONSULTA : CONTROL MEDICO

ENFERMEDAD ACTUAL : SE TRATA D E PREESCOLAR DE 2 AÑOS + 3 MESES CON ANTECEDENTE DE DE PALDAR HENDIDO QUIEN ACUDE A CONTROL MEDICO EN COMPAÑIA DE MADRE Y ACUDE PARA RETOMAR VALORACIONES PERTINENETE S PÓR LO QUE ACUDE (NO ANEXA HISTROIA CLINICA) ,DIURESIS + DEPOSICION + ,VACUNAS A CORDE A EDAD , DIETA COMPLTA ACORD EA EDAD . RESFIERE TOS SECA Y RINORREA ANTERIOR HACE 15 DIA S.

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 : 12.2 kg Temperatura : 37 °C Presión Arterial Sistólica: 91 mmHg
 Talla : 86 cm Frecuencia Respiratoria : 18 V x Min Presión Arterial Diastólica : 64 mmHg
 I.M.C. : 16.5 kg/m2 Frecuencia Cardiaca : 91 V x Min

EXÁMEN FÍSICO :

Craneo (Normal). NORMOCONFIGURADO, CABELLO BIEN IMPLANTADO.

Ojos (Normal). CEJAS Y PESTAÑAS INTEGRAS, PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS.

Oídos (Normal). SIN PRESENCIA DE SECRECION PABELLO AURICULAR COMPLETO, SIN ALTERACION, MEMBRANA TIMPATICA INTEGRAL, ABOMBADA, NO ERITEMA.

Nariz (Normal). UNIFORME Y PERMEABLE.

Boca (Normal). SOLUCION DE CONTINUIDA EN PALADAR MUCOSA ORAL HUMEDA, AMIGDALAS TAMAÑO Y FORMA CONSERVADA, NO ERITEMA, NO PUSTULOSAS.

Cuello (Normal). MOVIL SIN ADENOPATIAS.

Tórax (Normal). EXPANSIÓN PULMONAR NORMAL, SIMÉTRICO.

Abdomen (Normal). BLANDO DESPRESIBLE NO DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.DEFECTO APONEUROTICO MENOR D EO.5 MM DE DIAMETRO,

Genitourinario (Normal). INSECCION BAJA DE BASE D EPENE (PENE INCLUIDO) Y RETRACCION DE PREPUCCIO LIMITADA . (FIMOSIS)

Osteoarticular (Normal). ADECUADO Y SIN ALTERACIONES, MOVIMIENTOS CONSERVADOS, FUERZA 5/5 EN 4 EXTREMIDADES.

Sistema Nervioso (Normal). SIN ALETRACIONES.

Piel (Normal). SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, NO PRESENCIA DE EDEMA.

Músculo - Esquelético (Normal). INTEGRO SIN PERDIDA DE TEJIDO MUSCULAR.

Neurología - Esfera mental (Normal). PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN EN TRES ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO G 15/15.

Cardio Pulmonar (Normal). RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, MURULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

PLAN DE MANEJO AMBULATORIO

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL (Ambulatorio: 1)
 SE TRATA D E PREESCOLAR DE 2 ANOS + 3 MESES CON ANTECEDENTE DE DE PALDAR HENDIDO QUIEN ACUDE A CONTROL MEDICO EN COMPAÑIA DE MADRE Y ACUDE PARA RETOMAR VALORACIONES PERTINENETE S POR LO QUE ACUDE (NO ANEXA HISTROIA CLINICA) ,DIURESIS + DEPOSICION + ,VACUNAS A CORDE A EDAD , DIETA COMPLTA ACORD EA EDAD . RESFIERE TOS SECA Y RINORREA ANTERIOR HACE 15 DIA S. DECIO REMISION A SUBESPECIALISTA CRG MAXILOFACIAL /OTPORRINLARINGOLOGIA Y CRG PEDUATRICA Y PEDIATRIA EN 3 MESE S.

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA (Ambulatorio: 1)



Progresando
en Salud **IPS**
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

EPICRISIS

Consulta Externa

INGRESO NRO : 28274

FECHA DE INGRESO : 01/11/2025 10:16

FECHA DEL EGRESO : 01/11/2025 11:23

ESCALONA VARGAS MILAN ABEL

RC - 1092038403

Edad : 2A 2M 3D

Sexo : Masculino

Nacimiento : 29/08/2023

Teléfono : 3127047984

Dirección : CL 9 10 71 GRAMALOTE

Empresa : COOSALUD EPS S.A - SUBS

SE TRATA DE PREESCOLAR DE 2 AÑOS + 3 MESES CON ANTECEDENTE DE DE PALDAR HENDIDO QUIEN ACUDE A CONTROL MEDICO EN COMPAÑIA DE MADRE Y ACUDE PARA RETOMAR VALORACIONES PERTINENTES POR LO QUE ACUDE (NO ANEXA HISTORIA CLINICA) ,DIURESIS + DEPOSICION + VACUNAS A CORDE A EDAD , DIETA COMPLETA ACORD A LA EDAD . RESFIERE TOS SECA Y RINORREA ANTERIOR HACE 15 DIA S. DECIO REMISION A SUBESPECIALISTA CRG MAXILOFACIAL /OTOPRRINLARINGOLOGIA Y CRG PEDUATRICA Y PEDIATRIA EN 3 MESE S.

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA (Ambulatorio: 1)

SE TRATA DE PREESCOLAR DE 2 AÑOS + 3 MESES CON ANTECEDENTE DE DE PALDAR HENDIDO QUIEN ACUDE A CONTROL MEDICO EN COMPAÑIA DE MADRE Y ACUDE PARA RETOMAR VALORACIONES PERTINENTES POR LO QUE ACUDE (NO ANEXA HISTORIA CLINICA) ,DIURESIS + DEPOSICION + VACUNAS A CORDE A EDAD , DIETA COMPLETA ACORD A LA EDAD . RESFIERE TOS SECA Y RINORREA ANTERIOR HACE 15 DIA S. DECIO REMISION A SUBESPECIALISTA CRG MAXILOFACIAL /OTOPRRINLARINGOLOGIA Y CRG PEDUATRICA Y PEDIATRIA EN 3 MESE S.

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA (Ambulatorio: 1)
EN 3 MESES

ALBENDAZOL 400 MG/20 ML SUSPENSION ORAL (Ambulatorio: 1) DAR EL CONTENIDO COMPLETO DE UN SOBRE O FRASCO VIA ORAL EN UNA SOLA TOMA

VITAMINA A 50000 UI TABLETA O CAPSULA (Ambulatorio: 4) DAR 4 CAPSULAS VIA ORAL EN UN SOLA TOMA

ORDEN MEDICA (Ambulatorio: 1)

- 1.-SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES Y SINTOMAS DE ALARMA PARA ACUDIR AL SERVICIO DE URGENCIAS.
2. LAVADO DE MANOS, ALIMENTACION A BASE DE FRUTAS, VERDURAS, PROTEINAS BALANCEADAS.
3. CUIDADOS GENERALES. CONTINUAR ESQUEMA DE VACUNACION ACORDE A LA EDAD.
4. SE DA ORDEN DE DESPARASITACION Y SUPLEMENTOS SEGUN NORMA.
5. SE DAN RECOMENDACIONES ALIMENTARIAS
6. CONTROL PEDIATRICO EN 6 MESES

RECOMENDACIONES MEDICAS

SALIDA CON SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES

SIGNOS DE ALARMA PARA IR A URGENCIAS

FIEBRE > 38 GRADOS QUE NO CEDE CON BAÑOS DE AGUA TIBIA NI ADMINISTRACIÓN DE ACETAMINOFÉN DURANTE 3 DÍAS.
DIARREA MAS DE 10 VECES AL DIA O 4 VECES EN 4 HORAS DE ABUNDANTE CANTIDAD
VOMITO CONSTANTE
DIFICULTAD RESPIRATORIA
SANGRADO POR NARIZ O ENCIAS
COLORACION AZUL DE LOS LABIOS O PIEL.
CONVULSIONES, ESTADO DE INCONCIENCIA O QUE PERMANEZCO
DORMIDO DE MANERA ANORMAL

DIAGNÓSTICO :

Q353 - FISURA DEL PALADAR BLANDO - (Impresión Diagnóstica)

DIAGNOSTICOS EGRESO :

Q353 - FISURA DEL PALADAR BLANDO - (Impresión Diagnóstica)

DIAGNOSTICOS EGRESO RELACIONADOS :

C608 - LESION DE SITIOS CONTIGUOS DEL PENE
N47X - PREPUCIO REDUNDANTE FIMOSIS Y PARAFIMOSIS
K429 - HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA

CONDICIONES GENERALES DE SALIDA : Alta de la Atención -VIVO -

Maury Porras
Dra. Maury Porras
PEDIATRA-PEDIATRA
C.C. 1127.057.554
R.M. 1127057554

MAURY ALEJANDRA PORRAS VILLAMIZAR
Tarjeta Médica Nro. 1127057554
PEDIATRÍA



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	RC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1092038403
NOMBRES	MILAN ABEL
APELLIDOS	ESCALONA VARGAS
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	30/05/2024	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	11/05/2025 15:54:35	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:

05/11/2025

Ficha:

54874351559200003443

A2

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: MILAN ABEL

Apellidos: ESCALONA VARGAS

Tipo de documento: Registro civil

Número de documento: 1092038403

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

04/07/2021

Última actualización ciudadano:

20/05/2024

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
húmeda con el ventilador



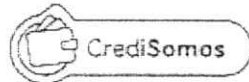
Reemplaza los bombillos tradicionales
por ahorradores o LED

Resolución CREG 123 de 2014 "Ahorro y uso eficiente de la energía eléctrica"

SOMOS
parte de tu historia.

Cumplir 3 años no es solo una
fecha... es la celebración de tu
historia con nuestra línea de
crédito | Credi SOMOS.

Para todo lo que sueñas en
tu hogar tenemos un crédito
al alcance de tu presupuesto
Llámanos: **310 247 40 33**



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

Agrégalala al WhatsApp
323 231 5115



CUDE: 1ca401044630b5af51cd881954d1d63d4eae6bb6070ad4be1af15c31ed195b7b990b9d018c6687379fdd500b130b8a37

Compensación Calidad del Servicio

Indicadores	Periodo Actual			Periodo Retrativo		
	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Mes 2	Mes 3
C transformador	1T02420-De la Empresa					
DIUG	33.392					
DIU	4.168					
HC	0					
V/R Compensar S	0					
Dt	292.7515					
Gp.Calidad	21					
PIUG	12					
FIU	7					
VC	0					
CEC	0					
%	2					

Información de tu instalación

Medidor Activa: 9318700

Medidor Reactiva:

Alimentador: ELSC69

Nivel de tensión: 1

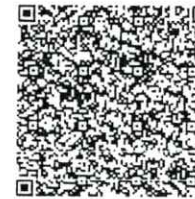
Carga instalada: 6

Constante de medida: 1

El presente documento equivalente a
factura presta mérito 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.

Jose Miguel Gonzalez Campo
Representante Legal



QR DIAN



Grupo-epm

Tu Información

Nombre: Maria Enith Cardona Velasquez

Dirección: CII 9 10-71-1

Barrio: Gramalote

Clase de Servicio: Residencial

Ruta: 105 01512250550

Ciudad: Villa Del Rosario

Estrato 2

Tarifa: Generica

Tu número de cliente:

301479

Documento equivalente electrónico

1085547650

Fecha y hora de generación: 2025-10-08 17:48:59

Fecha y hora de expedición: 2025-10-09 20:11:00

Último pago: 20/SEP/2025

Pagaste: \$73,715

Periodo facturado 05/SEP/2025 a 03/OCT/2025



¡Escanear y pagar!

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

24/OCT/2025

Pago con recargo hasta:

03/NOV/2025

Días
Facturados
29

Servicios Facturados

	Energía	\$0
	Aseo	\$25,753
	Alumbrado Público	\$9,417



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
Aquestas Cúcuta 75 - BBVA - Coguasimales - Almacenes Éxito - Inmorte Bancolombia - Davivienda - Efecty - PFM - Banco de Bogotá - Banco Caja
Social - Banco Pinar - Red Multiserv - Bafin - Banco Agrario - Calles y Paraderos ATU - SuperCIBOS (cerca del Banco de Bogotá)

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO **60.404.874**

MONASTERIOS GOMEZ

APELLIDOS
LUZ ESTHER

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **10-AGO-1970**

PAMPLONA
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 **O+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

11-DIC-1989 VILLA ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GÁLINDO VACHA

INDICE DERECHO



A-8881555-00855930-F-0060404874-20161017 0051857584A 1 45479128