

CC 79123214 EULISES MOSQUERA BARRERA

## 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: G98X - RECURSOS PROPIOS

 Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1504043

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **79.123.214**  
**MOSQUERA BARRERA**

APELLIDOS

**EULISES**

NOMBRES

*Eulises L.*  
FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-NOV-1963**

**LANDAZURI**  
(SANTANDER)

LUgar DE NACIMIENTO

**1.70**

ESTATURA

**A+**

G.S. RH

**M**

SEXO

**14-DIC-1981 BOGOTA D.C.**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

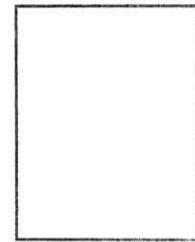
REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS CALINDO VAÓA





**NIT. 900542979-5**

Av 11e No 4-09 Quinta Oriental, San Jose De Cúcuta  
Cel. 304 574 7807 - Tel. 5943310 - 5943311  
E-mail. ciade.especialistas@hotmail.com



## HISTORIA CLÍNICA DE FISIATRÍA

### DATOS PERSONALES

Historia Clinica:366,834

Ciudad y Fecha: CÚCUTA (NORTE DE SANTANDER, COLOMBIA) 30/08/2025 - 11:01 A. M. Empresa: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.  
CC:79123214 Nombres y Apellidos: MOSQUERA BARRERA EULISES Genero: MASCULINO Edad: 61 AÑOS 9 Estado Civil: SOLTERO(A)  
Nivel Educativo: SECUNDARIA Tipo de Evaluacion Medica: CONSULTA DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN  
Profesión o Cargo: N Nombre Acompañante: CINDY MOSQUERA  
Parentesco: HIJA Telefono: \* E.P.S: COOSALUD

### MOTIVO CONSULTA

ALTERACION DEL PATRON DE MARCHA

\*\*\*APCIENTE CON RIESGO DE CAIDAS\*\*\*

### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 61 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE ALTERACION DEL PATRON DE MARCHA ,PERDIDA DEL EQUILIBRIO ,INESTABILIDAD, RIGIDEZ EN LAS 4 EXTREMIDADES,DISARTRIA.

RMN DE COLUMNA CERVICAL 08/02024

CAMBIOS DE OSTEOCONDROSIS INTERVERTEBRAL

EN C4-C5-C5-C6

COMPLEJO DISCO OSTEOFITO POSTEROCENTRAL QUE CONTACTA AL CORDON MEDULAR

EN C6-C7CABOMBAMIENTO DISCAL DIFUSO ASOCIADO A ESTENOSIS LEVE A MODERADA DEL CANAL

SIN EVIDENCIA DE COMPRESSION MEDULAR

NO LISIS NO LISTESIS

NO ANOMALIAS DE LA UNION CRANEO CERVICAL

\*\*\*TAC DE CRANEO SIMPLE 15/05/2025

REPORTA LINEA MEDIA CONSERVADA

CISTERNAS PERINECEFALICAS LIBRES

ADECUADA DIFEREMCIACION CORTICO SUBCORTICAL

NO ANOMALIAS DE LA UNION CRANEO CERVICAL

\*\*\*RMN DE CEREBRO 21/08/2023

LINEA MEDIA CONSERVADA

CISTERNAS PERINECEFALICAS LIBRES

ADECUADA DIFERENCIACION CORTICO SUBCORTICAL

\*\*\*RMN COLUMNA DORSAL:

29/08/2024

CORDON MEDULAR DE MORFOLOGIA USUAL

ESTENOSIS DE CANAL LEVE

HIPERTROFIA DEL LIGAMENTO AMARILLO T10-T11

SIN COMPRESSION MEDULAR

\*\*\*EMG DE MIEMBROS SUPERIORES: 07/03/2025

NORMAL

\*\*\*POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES 04/07/2025

COMPATIBLE CON COMPROMISO PARCIAL DE LA VIA SOMATOSENSORIAL DE MIEMBROS SUPERIORES

DE PREDOMINIO IZQUIERDO Y COMPROMISO COMPLETO A NIVEL LUMBAR.

LOS HALLAZGOS PUEDEN ESTAR ASOCIADOS A CANAL CERVICAL LUMBAR ESTRECHO

PACIENTE SE ENCUANTRA MUY INESTABLE PARA LA MARCHA ,REQUIERE AYUDA DE TERCERO POR TRASTORNOS DE COORDINACION Y EQUILIBRIO CON TENDENCIA A CAIDAS FRECUENTES POR LO QUE SE DECIDE INSTAURAR PLAN DE TERAPIAS INTEGRALES DOMICILIARIAS

#### Antecedentes Familiares

Observación

NO REFIERE

#### Antecedentes Medicos

Observación

NO REFIERE

#### Antecedentes Personales

Observación

NO REFIERE

#### Antecedentes Quirúrgicos

Observación

NO REFIERE

120 / 70	Frecuencia Cardiaca:	72 x minuto	Frecuencia Respiratoria:	18 x minuto
37.00 °C	Peso:	50.00 kg	Talla:	170 cm
Abdominal:	cm	Interpretación:	IMC:	Lateralidad Dominante: DIESTRO

## EXAMEN FISICO

### Hallazgo

PACIENTE ALERTA, EN BUEN REGULAR GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO

LENGUAJE DIASARTRICO

ADIADOCOCINESIA

OJOS: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, PUPILLAS ISOCORICAS A LA LUZ, MOVIMIENTOS OCULARES PRESENTES, ESCLERAS ANICTERICAS PINRAL PABELLONES AURICULARES NORMOIMPLANTADOS

BOCA: MUCOSA ORAL HUMEDA, FARINGE Y AMÍGDALAS DE TAMAÑO Y ASPECTO ADECUADO PIEL: NORMOTERMICA, SIN LESIONES EXTERNAS

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, NO DEPRESIONES NI HEMATOMAS, CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS CERVICALES

CAMBIOS EN LA PIEL: NO HAY SEÑALES, CICATRICES, NI MARCAS DE IMPORTANCIA A NIVEL CUTÁNEO

CARDIOPULMONAR: RESPUESTA PRESORA Y CRONOTROPICA ADECUADA. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS O INURGITACION YUGULAR, TRAQUEA NORMOCENTRADA

PULMONES: MURMULLO VESICULAR AUDIBLE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO DOLOR A LA PALPACIÓN EN REJA COSTAL

ABDOMEN: DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO CIRCULACIÓN COLATERAL

EXTREMIDADES: REFLEJOS MIOTENDINOSOS SIMETRICOS, SIN EDEMAS NI CIANOSIS, CON PULSOS PRESENTES Y LLENADO CAPILAR

NEUROLOGICO: NO PERDIDA DE SENSIBILIDAD A NINGUN NIVEL QUE DENOTE FOCALIDAD NEUROLOGICA NI REPERCUSION SISTEMICA.

TORPEZA MOTORA

ROT EXALTADO EN LAS 4 EXTREMIDADES

SENSIBILIDAD CONSERVADA

PATRO DE MARCHA CON TENDENCIA A LA ATAXIA

TRASTORNOS DE COORDINACION Y EQUILIBRIO

ROMBERG POSITIVO

CONTROL VOLUNTARIO DE ESFINTERES

### CONSULTAS REALIZADOS

Producto	Valor	Resultado
CONSULTA DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	N	NO APLICA

### OBSERVACIONES PARA CLINICOS Y LABORATORIOS

NO APLICA

CODIGO	DIAGNÓSTICOS	ORIGEN	TIPO
G98X	OTROS TRASTORNOS SISTEMA NERVIOSO NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	Enfermedad general	PRINCIPAL

### PLAN TERAPÉUTICO (Análisis)

NO APLICA

### CONDUCTA

### ORDEN DE MEDICAMENTOS N° 0

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	POSOLOGÍA	CANT	FECHA CREACIÓN
NO APLICA	NO APLICA	0	NO APLICA

### ORDEN A SERVICIOS N° 1

NOMBRE DEL SERVICIO	CANT	FECHA CREACIÓN
ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA CÓDIGO CUPS 890111	36	30/08/2025 11:21:21a. m.
ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL CÓDIGO CUPS 890113	36	30/08/2025 11:21:30a. m.
ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA CÓDIGO CUPS 890110	36	30/08/2025 11:22:51a. m.

SÍOS N° 2

NOMBRE DEL SERVICIO	CANT	FECHA CREACIÓN
CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	1	30/08/2025 11:23:04 a. m.

## LÍN DE REMISIÓN A ESPECIALISTA N° 0

NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD	MOTIVO DE LA REMISIÓN	FECHA CREACIÓN
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

## ORDEN DE INCAPACIDAD N° 0

MOTIVO DE LA INCAPACIDAD	DIAS	TIPO	FECHA CREACIÓN
NO APLICA	0	NO APLICA	NO APLICA

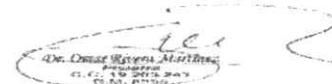
## EVOLUCIONES

## MÉDICO

Firma:

Nombre:

R. M.:



CC: 19203243 - OMÁR VICENTE RIVERA

L.S.O.: \_\_\_\_\_

## PACIENTE

Firma:

Nombre:

CC:

MOSQUERA BARRERA EULISES

79123214



Dirección: CR 4 # 7-63

Ciudad: CUCUTA

E-mail: notiene@com

Entidad: COOSALUD EPS

#### CODIGO AZUL MEDICINA EN SU HOGAR S.A.S

NIT 900658587-0

Identificación: CC 79123214

Fecha de nacimiento: 01/11/1963

Tipo vinculación: Subsidio

Estado civil: OTRO

Barrio: LOMITAS VILLA ROSARIO

Departamento: NORTE DE SANTANDER

Página 1 de 3

#### HISTORIA CLÍNICA

Paciente: EULISES MOSQUERA BARRERA

Edad: 61 Sexo: M

Ocupación: NO DEFINIDO

Zona: Urbana

Estrato: 2

Teléfono: 3105388681 - N. Afiliación:

3105388681

Responsable:

Parentesco: Otro

Teléfono: 3105388681

Fecha/ Hora de Atención: 11/10/2025 21:11 - Fecha de digitalización: 11/10/2025 21:16

Consulta primera vez

#### MOTIVO DE LA CONSULTA

VISITA MEDICA DOMICILIARIA

CUIDADOR

#### MOTIVO DE INGRESO AL PROGRAMA

PACIENTE MASCULINO CON ANTECEDENTES DE OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO, NO CLASIFICADOS EN

OTRA PARTE QUIEN SE ENCUENTRA EN ESTADO DE POSTRACION CON LIMITACION FISICA POR LO QUE SE REALIZA VALORACION EN DOMICILIO PARA DETERMINAR INGRESO A PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA

#### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 61 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENETS DE OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE A QUIEN SE LE REALIZA CONTROL MEDICO, PRESENTA RESONANCIA MAGNETICA CERVICAL ESTRECHO MULTIPLE, EN C4/C5 Y C5/C6, C6/C7, PACIENTE QUIEN PRESENTA SENSIBILIDAD CONSERVADA, CON TORPEZA MOTORA, NO PRESENTA EQUILIBRIO NI MOVILIDAD EN EXTREMIDADES, PRESENTA DISARTRIA, NO REFIEREN INGRESOS HOSPITALARIOS RECIENTES EN EL ULTIMO MES, NO HA PRESENTADO INGRESOS HOSPITALARIOS RECIENTES

#### ANTECEDENTES PERSONALES

OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE

#### ANTECEDENTES FAMILIARES

NO REFIEREN

#### ANTECEDENTES MÉDICOS

OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE

#### ANTECEDENTES SISTEMÁTICOS

NO REFIEREN

#### ANTECEDENTES ALÉRGICOS

NO REFIEREN

#### REVISIÓN POR SISTEMA



## CODIGO AZUL MEDICINA EN SU HOGAR S.A.S

NIT 900658587-0

Identificación: CC 79123214

Fecha de nacimiento: 01/11/1963

Estado civil: OTRO

## HISTORIA CLÍNICA

Paciente: EULISES MOSQUERA BARRERA

Edad: 61 Sexo: M Tipo vinculación: Subsidiado

Ocupación: NO DEFINIDO

CABEZA: NORMAL ORL: NORMAL CARDIOPULMONAR: NORMAL ABDOMEN-NORMAL GENITOURINARIO: ANORMAL  
OSTEOMUSCULAR: ANORMAL NEUROLÓGICO: NORMAL

## LATERALIDAD

NO REFIEREN

## SIGNOS VITALES

INDICACIONES:

T.A. (Mm/Hg): 120/60/	F-C (x min): 80	F-R (x min): 18	T (°): 36	S.O (%): 99	Glucometría (mg/dl): 0
TALLA(m): 0	PESO(Kg): 0	IMC (kg/m <sup>2</sup> ):			

## ESCALAS

Glasgow: 15 Interpretación: Paciente normal

Barthel: 30 Interpretación: Dependiente grave: 20-35 pts

Karnofsky: 40 Interpretación: Imposibilidad de cuidarse a sí mismo, requiere de atención institucional u hospitalaria

equivalente, la enfermedad puede progresar rápidamente

## EXAMEN FÍSICO

Descripción general: ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, SIN SIGNOS DEMENINGEOS

Cabeza y cuello: NORMOCEFALO, CON CABELLO NORMOIMPLANTADO, MUCOSA ORAL HUMEDA, PUPILLAS NORMALES, CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS

Cardiopulmonar: RSRC RITMICOS, REGULARES, SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS

Abdomen: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL O PROFUNDA, NO MEGALIAS

Genitourinario: NORMOCONFIGURADO

Extremidades: EUTROFICAS, SIMETRICAS CON HIPOTONIA MUSCULAR, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG

Sistema Nervioso Central: ALERTA, CONSENTE, ORIENTADA EN SUS ESFERAS MENTALES

## ESTADO ACTUAL

Complicaciones: NO REFIEREN

Accidentes: NO REFIEREN

Eventos adversos: NO REFIEREN

## EVOLUCIÓN

Análisis de estudios diagnósticos

NO PRESENTAN

Análisis de laboratorios clínicos

NO PRESENTAN



CODIGO AZUL MEDICINA EN SU HOGAR S.A.S

NIT 900658587-0

Identificación: CC 79123214

Fecha de nacimiento: 01/11/1963

Estado civil: OTRO

HISTORIA CLÍNICA

Paciente: EULISES MOSQUERA BARRERA

Edad: 61 Sexo: M Tipo vinculación: Subsidiado

Ocupación: NO DEFINIDO

PACIENTE MASCULINO DE 61 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENETS DE OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO, NOCLASIFICADOS EN OTRA PARTE A QUIEN SE LE REALIZA CONTROL MEDICO, PRESENTA RESONANCIA MAGNETICA

CERVICAL ESTRECHO MULTIPLE, EN C4/C5 Y C5/C6, C6/C7, PACIENTE QUIEN PRESENTA SENSIBILIDAD CONSERVADA, CON TORPEZA MOTORA, NO PRESENTA EQUILIBRIO NI MOVILIDAD EN EXTREMIDADES, PRESENTA DISARTRIA, NO REFIEREN

INGRESOS HOSPITALARIOS RECIENTES EN EL ULTIMO MES, NO HA PRESENTADO INGRESOS HOSPITALARIOS RECIENTES. SE DA INGRESO EN PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA CON VISITA MEDICA DOMICILIARIA MENSUAL PRA CONTROL, SE SOLICITA TERAPIA FISICA CON EL OBJETIVO DE CONSERVAR LA MOVILIDAD Y EVITAR LA

ESPASTICIDAD, SE SOLICITA TERPAIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA CON EL OBJETIVO DE CONSERVAR LA MOTRICIDAD

FINA, SE SOLICITA TERAPIA FONOAUDIOLOGICA CON EL OBJETIVO DE CONSERVAR FUNCIONES DEGLUTORIAS.

## Plan

- SS VISITA MEDICA DOMICILIARIA TRIMESTRAL #1 - SS TERAPIA FISICA DOMICILIARIA #12 AL MES X 3 MESES #36 - SS TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DOMICILIARIA #12 AL MES X3 MESES #36 - SS TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA #12 AL MES X 3 MESES #36

**DIAGNÓSTICOS**

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	TIPO	PRINCIPAL
G98X	OTRO RASTRORNO DEL SISTEMA NERVIOSO, NOCLASIFICADO EN OTRA PARTE	CONFIRMADO REPETIDO	(X)

**FINALIDAD DE CONSULTA**

Otra

**CAUSA EXTERNA**

Enfermedad general

**VÍA DE INGRESO**

Derivado de atención domiciliaria

CONDICIONES GENERALES AL MOMENTO DE EGRESO

*MAYRA MARTINEZ GARCIA  
cc. 1047390043*



## 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	79123214
NOMBRES	EULISES
APELLIDOS	MOSQUERA BARRERA
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	01/11/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 10/23/2025 17:16:24 | 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

Registro válido

Fecha de consulta:

23/10/2025

Ficha:

548743621377500005935

A1

GRUPO SISBÉN IV  
Pobreza extrema

#### DATOS PERSONALES

Nombres: EULISES

Apellidos: MOSQUERA BARRERA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 79123214

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

#### INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

31/07/2024

Última actualización ciudadano:

01/08/2024

Última actualización vía registros administrativos:

25/11/2023

\*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  
Ni pobre ni vulnerable

#### Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

Astrid María Mendoza Cuentas

Dirección:

Carrerra 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social

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

CUDE: 0f589fd8cdce336d1017172c6ef1c8da9f841f7a4ce9e3d0da5420c33b95188041182ca60a331eac5f34eb3460fd9136

#### Compensación Calidad del Servicio

Periodo Actual

Mes 1	Mes 2	Mes 3
1T02503-De la Empresa		

Periodo Retroactivo

Mes 1	Mes 2	Mes 3

#### Indicadores C transformador

DIUG

33.392

DIU

0

HC

0

V/R Compensar \$

0

Dt

292.7515

Grp. Calidad

21

FIUG

12

FIU

0

VC

0

CEC

0

%

2

#### 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](http://www.cens.com.co)  
 Apuestas Cúcuta 75 - BBVA - Coguasimales - Almacenes Éxito - Ilinorte Bancolombia - Davivienda - Efecty - PTM - Banco de Bogotá - Banco Caja Social - Banco Popular - Red Multicolor - Balgto - Banco Agrario - Cajeros y Datáfonos ATH - SuperGIROS (sur del Cesar y sur de Bolívar)



Agrégala al WhatsApp  
**323 231 5115**



\*LINEA DE CENS: Declaro conocidas las Reglas y Garantías. Email: [lineadebenservicio@censtelco.com.co](mailto:lineadebenservicio@censtelco.com.co) para más información del demandante.

#### Información de tu instalación

Medidor Activa: 20376219

Medidor Reactiva:

Alimentador: SANC57

Nivel de tensión: 1

Carga instalada: 1.5

Constante de medida: 1

El presente documento es equivalente a la factura prestada mérito ejecutivo en virtud del artículo 130 de la ley 142 de 1991 y modificado por el artículo 18 de la ley 689 de 2001.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecanica que aparece a continuación, tiene plena validez para todos los efectos legales.

Jose Miguel Gómez Ramírez  
Representante Legal

#### Tu Información

Nombre: Rosalba Soto Jimenez

Dirección: Kdx 24-11-1 (cra 4 7-75)

Barrio: Lomitas

Clase de Servicio: Residencial

Ruta: 105 01512903360

Ciudad: Villa Del Rosario

Estrato 2

Tarifa: Generica

**447810**

Tu número de cliente:  
Documento equivalente electrónico

**1085563645**

Fecha y hora de generación: 2025-10-08 19:21:46  
Fecha y hora de expedición: 2025-10-09 20:10:00

Último pago: 21/SEP/2025  
Pagaste: \$52,867

Periodo facturado 06/SEP/2025 a 04/OCT/2025



iEscanea y paga!

#### Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

**24/OCT/2025**

Pago con recargo hasta:

**03/NOV/2025**

Días Facturados

**29**

#### Servicios Facturados

	Energía	\$27,334
	Asco	\$25,753
	Alumbrado Público	\$9,417



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)

Vigilado SuperServicios. NIT IR-254001401



QR DIAN



Grupo epr

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **60.408.362**

**SOTO JIMENEZ**

APELLIDOS

**ROSALBA**

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **20-MAY-1973**

**SAN MIGUEL**  
(SANTANDER)  
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.57**  
ESTATURA

**O-**  
G.S. RH

**F**  
SEXO

**04-OCT-1993 VILLA DEL ROSARIO**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

INDICE DERECHO

