

CC 37506960 ANA OMAIRA TOSCANO HURTADO

## 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: H913 - RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1354260

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

37.506.960

NUMERO

TOSCANO HURTADO

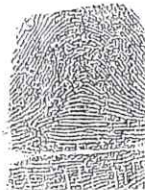
APELLIDOS

ANA OMAIRA

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-FEB-1972

CAPITANEJO  
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.54  
ESTATURA

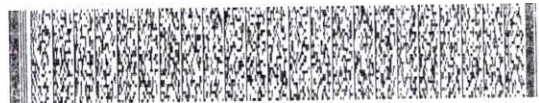
A+  
G.S. RH

F  
SEXO

27-NOV-2002 VILLA ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL  
ALMARESTRY BERGIRLODET



P-25 10000-55116943-F-0037506960-20040207

0158304037B 02 137648044

## CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 13/06/2025

INGRESO : 1976256

TOSCANO HURTADO ANA OMAIRA

CC - 37506960

Edad : 53A 3M 27D

Sexo : Femenino

Nacimiento : 17/02/1972

Teléfono : 3016851725

Dirección : KR 12 5 21 BRRIO GRAMALOTE

Empresa : COOSALUD EPS SA REGIMEN SUBSIDIADO

CAUSA EXTERNA: 38 - Enfermedad General

FINALIDAD CONSULTA: 44 - OTRA

ESTADO DE CONCIENCIA: sordo muda

MOTIVO CONSULTA: control de paraclinica

ENFERMEDAD ACTUAL : paciente de 53años traída por la hermana por control de paraclinica se dan indicaciones

## PARACLÍNICOS : GLUCOSA EN SUERO

COLESTEROL HDL

COLESTEROL TOTAL

TRIGLICERIDOS

CREATININA EN SUERO

82

75

199

128

0.70

Unidades

mg/dL

mg/dL

mg/dL

mg/dL

mg/dL

Valores de Referencia

Normal menor que 100 mg/dL

Prediabetes 100 mg/dL a 125 mg/dL

Diabetes 126 mg/dL o más

GESTANTE &lt;92 mg/dL

Bueno: por encima de 40 mg/dl

Ideal: por encima de 60 mg/dl

Riesgo: &lt; 40 mg/dl

Deseable: &lt;200 Mg/dl

Moderadamente alto: 200 - 239 Mg/dl

Elevado: &gt;=240 Mg/dl

Normal: menos de 150 mg/dl

Limite alto: 151 A 199 mg/dl

Alto: mayor a 200 mg/dl

Muy alto: mayor a 400 mg/dl

0.70 - 1.10 mg/dL

Validado por JHONY MISE CASTAÑO S.S.O.1092342449 Fecha y hora 12/03/2025 14:22

JHONY MISE CASTAÑO

S.S.O.1092342449

E.S.E Hospital Jorge Cristo Sahium

Calle 5 N. 7-49 Barrio Centro - Villa del Rosario - Norte de

Santander - Colombia.

PBX: (57) 582-9960 Fax: (7)5829960-- email:

info@esehjcs.gov.co

HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM

E.S.E

LABORATORIO CLINICO

NIIT.

807004631-3

Orden: 72046

Paciente : TOSCANO HURTADO ANA OMAIRA

Identificación : CC 37506960

Eps: COOSALUD EPS

Fecha Impresión : 12/03/2025 14:22

Edad : 53 Año/s

Fecha : 12/03/2025



TOSCANO HURTADO ANA OMAIRA

CC - 37506960

Edad : 53A 3M 27D

Nacimiento : 17/02/1972

Sexo : Femenino

Teléfono : 3016851725

Dirección : KR 12 5 21 BRIO GRAMALOTE

Empresa : COOSALUD EPS SA REGIMEN SUBSIDIADO

Exámenes Resultados Unidades Valores de Referencia

HEMOGRAMA IV  
LEUCOCITOS 4.2 10  $\sim$ 9/ L. 4.0 - 10.0 10  $\sim$ 9/ L.

NEUTROFILOS % 37.80 % 50.00 - 70.00 %

LINFOCITOS % 45.40 % 20.00 - 40.00 %

MONOCITOS % 10.10 % 3.00 - 12.00 %

EOSINOFILOS % 5.90 % 0.50 - 5.00 %

BASEOFILOS % 0.80 % 0.01 - 1.00 %

NEUTROFILO # 1.58 10  $\sim$ 9/ L. 2.00 - 7.00 10  $\sim$ 9/ L.

LINFOCITOS # 1.89 10  $\sim$ 9/ L. 0.80 - 4.00 10  $\sim$ 9/ L.

MONOCITOS # 0.42 10  $\sim$ 9/ L. 0.12 - 1.20 10  $\sim$ 9/ L.

EOSINOFILOS # 0.25 10  $\sim$ 9/ L. 0.02 - 0.50 10  $\sim$ 9/ L.

BASEOFILOS # 0.03 10  $\sim$ 9/ L. 0.00 - 3.00 10  $\sim$ 9/ L.

ERITROCITOS 4.55 10  $\sim$ 12/ L. 0.50 - 6.10 10  $\sim$ 12/ L.

HEMOGLOBINA 11.8 g/dL 12.0 - 15.0 g/dL

HEMATOCRITO 39.2 % 41.0 - 53.0 %

VC 86.1 fL 80.0 - 100.0 fL

MCHC 30.2 g/dL 30.0 - 34.0 g/dL

RDW-CV 13.1 % 11.0 - 16.0 %

RDW-SD 43.2 fL 35.0 - 56.0 fL

PLAQUETAS 298 10  $\sim$ 9/ L. 150 - 450 10  $\sim$ 9/ L.

VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO (MPV) 10.7 fL 6.5 - 12.0 fL

ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA 15.7 9.0 - 17.0

PLAQUETOCRITO 0.320 % 0.108 - 0.282 %

FREDY GONZALEZ

GOMEZ

Validado por FREDY GONZALEZ GOMEZ Fecha y hora 12/03/2025 07:48

Santander - Colombia.

info@esehjcs.gov.co

PBX: (57) 582-9960 Fax: (7)5829960-- email:

HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM

LABORATORIO CLINICO

NIIT.

807004631-3

Orden: 72046

Paciente : TOSCANO HURTADO ANA OMAIRA

Identificación : CC 37506960

Eps: COOSALUD EPS

Fecha Impresión : 12/03/2025 14:22

Exámenes Resultados Unidades Valores de Referencia

COLOR AMARILLO

ASPECTO TRANSPARENTE

PH EN ORINA <=5

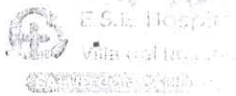
DENSIDAD EN ORINA 1.025

LEUCOCITOS EN ORINA Neg Cel/ui

SANGRE EN ORINA Neg Cel/ui

GLUCOSA EN ORINA Neg mg/dL

PROTEINAS EN ORINA Neg mg/dL



## CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 13/06/2025

INGRESO : 1976256

TOSCANO HURTADO ANA OMAIRA

CC - 37506960

Edad : 53A 3M 27D

Sexo : Femenino

Nacimiento : 17/02/1972

Teléfono : 3016851725

Dirección : KR 12 5 21 BRRIO GRAMALOTE

Empresa : COOSALUD EPS SA REGIMEN SUBSIDIADO

BILIRRUBINA EN ORINA Neg mg/dL  
CETONA EN ORINA Neg mg/dL  
NITRITOS EN ORINA Neg  
UROBILINOGENO EN ORINA Normal 0.2 umol/l  
ACIDO ASCORB mg/dL mg/dL  
SEDIMENTO EN ORINA  
CELULAS EPITELIALES 0 - 1 POR CAMPO  
LEUCOCITOS 0 - 1 POR CAMPO  
HEMATIES NEGATIVO  
BACTERIAS ESCASAS

Creatinina 0.68 T4L 1.11 TSH 1.83

## ANTECEDENTES :

QUIRÚRGICOS: HERMANA REFIERE HISTERECTOMIA  
TRANSFUSIONALES: HERMANA NIEGA  
TRAUMÁTICOS: HERMANA NIEGA  
HOSPITALIZACIONES: HERMANA NIEGA  
PATÓLOGICOS: DISCAPACIDAD MUDA  
TOXICÓLOGICOS: HERMANA NIEGA

## 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 : 53 kg

Temperatura : 37 °C

Presión Arterial Sistólica: 110 mmHg

Talla : 151 cm

Frecuencia Respiratoria : 17 V x Min

Presión Arterial Diastólica : 70 mmHg

I.M.C. : 23.24 kg/m2

Frecuencia Cardíaca : 82 V x Min

SO2 : 0 %

## EXÁMEN FÍSICO :

Tórax (Normal). simetrico

Abdomen (Normal). blando no doloroso

Cardio Pulmonar (Normal). RsCsRs s/s MVA s/a

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

GENITOURINARIO (Normal). OSTEOARTICULAR (Normal). SISTEMA NERVIOSO (Normal). PIEL (Normal). MUSCULO

ESQUELETICO (Normal). NEUROLOGÍA - ESFERA MENTAL (Normal).

## DIAGNÓSTICO :

H913 - SORDOMUDEZ NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE - (Impresión Diagnóstica)

Z008 - OTROS EXAMENES GENERALES

## ANÁLISIS :

se dan indicaciones

CONTRERAS HENAO EMILIO DEL CARMEN  
C.C. 1127338536  
MEDICINA GENERAL



## 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	37506960
NOMBRES	ANA OMAIRA
APELLIDOS	TOSCANO HURTADO
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

<b>Fecha de Impresión:</b>	07/22/2025 16:41:32	<b>Estación de origen:</b>	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



Fecha de consulta:

22/07/2025

Ficha:

54874362664200000318

A4

### Pobreza extrema

#### DATOS PERSONALES

Nombres: ANA OMAIRA

Apellidos: TOSCANO HURTADO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 37506960

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

#### INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

03/07/2022

Última actualización ciudadano:

03/07/2022

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

"La información de su encuesta debe ser revisada por inconsistencias presentadas en los procedimientos atribuibles a la recolección de información. La oficina Sisben debe realizar en un plazo no mayor a 12 meses, un proceso para dar solución a este hallazgo. En caso de que la oficina no realice este proceso en el plazo mencionado, se realizará un bloqueo preventivo de su encuesta. Si requiere mayor información por favor comunicarse con la oficina Sisbén de su municipio"

## 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

Vollado Sincerecellos N1112-254001-003





Grupos epm

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

NIT: 890500514-9. Somos Autoretenedores a título de Renta: Resolución 547 del 25 de Enero de 2002.  
Grandes Contribuyentes: Resolución No. 000200 del 27 de diciembre de 2024 / Agentes Retenedores IVA.

## Servicio de energía

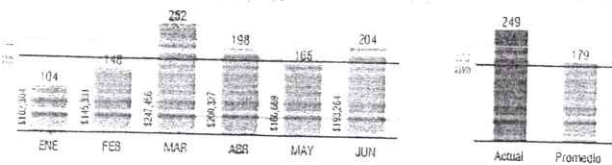
Componentes del costo unitario (\$/kWh)

Generación (G): 308.0530  
Transmisión (T): 56.7575  
Distribución (D): 326.9453  
Costo Unitario \$/kWh: 947.3741

Comercialización (Cv): 145.4910  
Pérdidas Reconocidas (PR): 66.9417  
Restricciones (R): 43.1856  
Tarifa Aplicada \$/kWh: 540.1330  
FECHA PUBLICACION: 21/MAY/2025  
Subsidio (%): -42.9863

CONSUMO SUBSISTENCIA: 173 kWh

## Histórico de consumo \$/kWh



## Información de consumo / Detalle del servicio de energía

Activa	Lectura	kWh	Reactiva	Lectura	KVARh
Actual	8866	249	Actual		
Anterior	8617		Anterior		

## Concepto

## Valor Mes

CONSUMO ACTIVA	\$	235,896
SUBSIDIO	\$	-70,453



## Servicio de aseo

Empresa: VEOLIA ASEO NORTE DE SANTANDER  
Sitio Web: www.veolia.com.co/oriente  
Correo: co.servicioalcliente.aseo.orient@veolia.com  
Clase de servicio: RESIDENCIAL - RE  
Frecuencia de barrido: 1  
subs/cont (\$): -2791

NIT: 807005020  
Teléfono: 018000950096  
Dirección: AV 4A 8N-57 ZONA INDUSTRIAL  
Estrato: 2  
Periodo: 06-2025  
Frecuencia de recolección: 3  
Puerta a puerta: SI  
subs/cont (%): 10  
Costos: 27,907

## Costo Unitario

VBA	174140.27
TRBL	.00137
TRLU	.00023
TRRA	.00002
TRA	.00415
CVNA	200509.37
TAFNA	55.014
TRNA	.06666
CFT	13493

Mes	Consumo (Ton)	Tarifa (\$)
JUN	0.0667	24,984
MAY	0.0667	25,040
ABR	0.0667	24,916
MAR	0.0667	24,599
FEB	0.0667	21,248
ENE	0.0667	21,190

## Concepto

## Valor Mes

SUBSIDIO ASEO	\$	-2,791
COMERCIALIZACIÓN POR SUSCRIP	\$	3,407
COMERCIALIZAC. APROVECHAMIENTO	\$	1,022
RECOLECCION Y TRANSPORTE	\$	9,973
BARRIDO Y LIMP. DE AREAS PUBL.	\$	8,580
INCENTIVO AL APROVECHAMIENTO I	\$	778
LIMPIEZA URBANA	\$	484
TRATAMIENTO DE LIXIVIADOS	\$	376
VALOR BASE APROVECHAMIENTO	\$	722
DISPOSICION FINAL	\$	2,565

## Total de aseo

\$ 25,116

## Impuesto alumbrado público

Clausula CPSCGU: 25

Sujeto pasivo (Contribuyente): Josefa Maria Hurtado

Sujeto activo (Municipio): Villa Del Rosario

Concesionario: Concesión American Lighting S.A.S. Tel 5644164

Norma municipal que aprueba: Acuerdo No. 025 de 2024, 002 de 2025

Para mayor información comuníquese con la alcaldía de tu municipio y para mantenimiento al operador en la línea 5644164 Concesión American Lighting S.A.S.

Base Gravable: 235,896

Tarifa: 10

## Concepto

## Valor Mes

IMPUESTO ALUMBRADO PUBLICO	\$	23,590
----------------------------	----	--------

## Total alumbrado público

\$ 23,590

Con este número puedes  
hacer trámites y pagos

Reporta daños y emergencias  
marcando gratis

ro de  
cliente:

108555

018000 414 115 ó al 115

*Gracias Vocal de control*

Tu labor es fundamental para  
garantizar servicios públicos  
de calidad.

**11 de julio**

Día del Usuario y Vocal de Control

## Servicios Facturados



\$165,443



\$25,116



\$23,590

## Por tus servicios pagas

**\$214,149**



Grupos epm

Este mes tu consumo aumentó,  
te invitamos a conocer estas  
recomendaciones para que  
hagas uso eficiente de la  
energía en tu hogar.



Escanea  
este código



9818-1/2

## Total de energía Estado Finanzaciones / CrediSOMOS

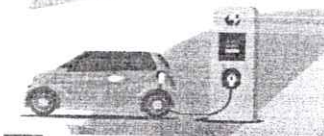
\$ 165,443

Nº de convenio	Deuda Inicial	Tasa Interés	Cuotas Pend.	Deuda actual	Cuotas Fact.
----------------	---------------	--------------	--------------	--------------	--------------



Recuerda: Las bayas de parqueo en las estaciones de carga son  
exclusivas para vehículos eléctricos.

Evita hacer uso indebido de estos sitios.



¡Paga tus servicios!

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 60.406.205  
TOSCANO HURTADO

APELLIDOS  
JOSEFINA

NOMBRES

FIRMA



IMPORTE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 19-MAR-1973

CAPITANEJO  
(SANTANDER)  
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67  
ESTATURA

A+  
G.S. RH

F  
SEXO

07-JUN-1991 VILLA ROSARIO  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2510000-00155724-F-0060406205-20090506

0011279530A 1

26292008