

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: F813 - F900 - RECURSOS PROPIOS

Confirmación de Registro



Autorización registrada exitosamente con código: 1542722

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.094.708.615**
ZAPATA GALLO

APELLIDOS*

EMMANUEL DAVID

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **22-NOV-2016**

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

22-NOV-2034 O+
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

10-ENE-2024 VILLA DEL ROSARIO

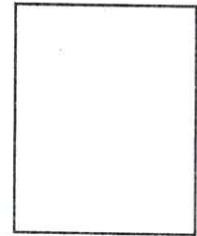
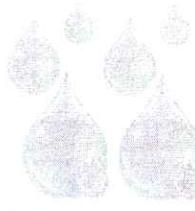
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN


REGISTRADOR NACIONAL
HERNÁN PEÑAGOS GIRALDO

ÍNDICE DERECHO



P-2510050-01422405-M-1094708615-20240220 0138731715G 1 8510548534



HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA POR ENFERMEDAD GENERAL

DATOS PERSONALES

Atención N°: 330,639

Ciudad y Fecha: CÚCUTA (NORTE DE SANTANDER, COLOMBIA) 24/05/2025 - 10:27 A. M. Empresa: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
Tipo Evaluacion Medica: CONSULTA DE PSIQUIATRIA Cargo: 0
Nombres y Apellidos: ZAPATA GALLO EMMANUEL DAVID TI: 1094708615 de CÚCUTA Fecha de Nacimiento: 22/11/2016
Edad: 8 AÑOS 6 Meses Lugar de Nacimiento: CÚCUTA (NORTE DE SANTANDER, COLOMBIA) Dir. Residencia: N
Estudios: PRIMARIA Estado Civil: SOLTERO(A) E.P.S.: NUEVA EPS A.F.P.: NO REFIERE A.R.L.: NO REFIERE

MOTIVO DE LA CONSULTA

El niño se presenta con su mamá, la Sra. Luz Jenny Gallo "Dr. ahora s ha mejorado pero en el comportamiento aun falta"

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente de 8,6 años con Dx: TDAH, en tratamiento con fármacos con mejoría en su funcionamiento global en un 70%. La madre señala persistencia en dificultad para quedarse quieto, controlar sus impulsos, academicamente va bien y con buenas notas. Con buen patrón de sueño y apetito. Académicamente cursa 2 grado con quejas de comportamiento

Antecedentes Personales

Embarazo controlado y sin complicaciones . Parto a término por cesárea sin complicaciones

Alérgico: Neg

Qx: Neg

Farmacológicos: Neg

Traumas: Multiples caseras

Inmunológicos: Al dia y 2 del COVID

Hospitalizaciones: Neg

Neurológicos: Neg

Antecedentes flia: Neg

E. Mental

Paciente bien vestido y aseado, alerta, poco colaborador, muy inquieto e impulsivo en consulta, con lenguaje fluido sin fonemas inmaduros, adecuado léxico e intención comunicativa, afecto modulado de fondo ansioso, sin alteración de la S/P, no movimientos anormales. Ideas propias de la edad. Inteligencia con CIT: 92 (Oct de2024) impresiona promedio, Introspección nulo y prospección en desarrollo.

E. Físico. No se realiza.

Análisis. Paciente escolar de 8,6 años con Dx: TDAH de presentación combinada. En tratamiento con fármaco y mejoría global. Se realiza intervención individual con el niño y psicoeducativo con la madre. Se continua tratamiento con fármacos y control en 3 meses.

Plan

1. Risperidona 1 MG. Dar 1/2 TAB despues del desayuno y 1 TAB 8:00 pm
2. SS TO mas TRC: Realizar 3 sesiones a la semana del neurodesarrollo por 6 meses
3. Control en 3 meses

Antecedentes Familiares

Item	Observación
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	NO REFIERE
DIABETES	NO REFIERE
CÁNCER	NO REFIERE
OTROS	NO APLICA

Antecedentes Personales

Item	Observación
HTA	NO REFIERE
DIABETES	NO REFIERE
ENF RENAL	NO REFIERE
ENF ARTICULAR	NO REFIERE

TBC	NO REFIERE
VENEREAS	NO REFIERE
SIND CONVULSIVO	NO REFIERE
INMUNOLOGICOS	NO REFIERE
HOSPITALIZACIONES	NO REFIERE
TOXICOS ALERGICOS	NO REFIERE
TRAUMATICO	NO REFIERE
QUIRURGICOS	NO REFIERE
OTRO	NO APLICA

REVISIÓN POR SISTEMAS

Nombre del Sistema	Hallazgo
PRESENTA EPILEPSIA O CONVULSIONES	NO
MANIFIESTA TENER DEFORMIDADES AMPL	NO
CARDIOVASCULAR	ASINTOMÁTICO
DERMATOLÓGICO	ASINTOMÁTICO
DIGESTIVO	ASINTOMÁTICO
GENITOURINARIO	ASINTOMÁTICO
NEUROLOGICO	ASINTOMÁTICO
OCULAR	ASINTOMÁTICO
OTORRINOLARINGOLÓGICO	ASINTOMÁTICO
OSTEOMUSCULAR	ASINTOMÁTICO
RESPIRATORIO	ASINTOMÁTICO
OTROS SISTEMAS	
OBSERVACIONES	

SIGNS VITALES

Tension Arterial: _____ / _____ Frecuencia Cardiaca: _____ x minuto Frecuencia Respiratoria: _____ x minuto
 Temperatura: _____ °C Peso: _____ kg Talla: _____ cm IMC: _____
 Perímetro Abdominal: _____ cm Interpretación: _____ Lateralidad Dominante: _____ DIESTRO

EXAMEN FÍSICO

Tegumentario		Hallazgo
OTRO		NO APLICA
Cabeza		Hallazgo
CUERO CABELLUDO		NORMAL
OTRO		NO APLICA
Ojos		Hallazgo
ESCLERAS COLOR		ANICTERICAS
ESTRABISMO		NO
HIPEREMIA CONJUNTIVAL		NO
OTRO		NO APLICA
Oídos		Hallazgo
PABELLÓN		NORMAL
OTRO		NO APLICA
Nariz		Hallazgo
TABIQUE		NORMAL
RINORREA		NO
OTRO		NO APLICA
Boca		Hallazgo
MUCOSA ORAL		HÚMEDA
DENTADURA		COMPLETA

OTRO	NO APLICA	
Cuello		Hallazgo
MOVILIDAD	NORMAL	
MASAS	NO	
INGURGITACION YUGULAR	NO	
OTRO	NO APLICA	
Tórax		Hallazgo
EXPANSIÓN TORÁCICA	SIMÉTRICA NORMAL	
GANGLIOS AXILARES	NEGATIVO	
MAMAS Y PEZÓN	NORMALES	
OTRO	NO APLICA	
Cardio Pulmonar		Hallazgo
RUIDOS CARDIACOS	RITMICOS, BIEN TIMBRADOS, SIN SOPLOS	
OTRO	NO APLICA	
Abdomen		Hallazgo
INSPECCIÓN	NORMAL	
PALPACIÓN	BLANDO, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS	
Genitales		Hallazgo
GENITALES EXTERNOS	NORMAL	
Neurológico		Hallazgo
FUERZA MUSCULAR	NORMAL	
SENSIBILIDAD	CONSERVADA NORMAL	
OTRO	NO APLICA	

CONSULTAS REALIZADOS

Examen Paraclínico y/o Procedimiento	Valor	Resultado
CONSULTA DE PSIQUIATRÍA		NO APLICA

OBSERVACIONES PARACLINICOS

NO APLICA

CIE 10	DIAGNÓSTICO	ORIGEN	TIPO
F813	TRASTORNO MIXTO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES	RIPS JSON	RELACIONADO 1
F900	PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION	RIPS JSON	PRINCIPAL

ORDEN DE MEDICAMENTOS N° 1

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	POSOLOGÍA	CANT	FECHA CREACIÓN
RISPERIDONA 1 mg (TABLETA)	2 CADA 24 HORAS DURANTE 90 DÍAS.	180	24/05/2025 10:35:36a. m.

ORDEN A SERVICIOS N° 1

NOMBRE DEL SERVICIO	OBSERVACIONES	CANT	FECHA CREACIÓN
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	CONTROL EN 90 DIAS	1	24/05/2025 10:36:00a. m.
TERAPIA OCUPACIONAL --938303	REALIZAR 3 SESIONES A LA SEMANA DEL NEURODESARROLLO POR 3 MESES	36	24/05/2025 10:36:32a. m.
[SIN CUPS] 944301 TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA	REALIZAR 3 SESIONES A LA SEMANA DE TRC POR 3 MESES	36	24/05/2025 10:37:16a. m.

ORDEN DE REMISION 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

MÉDICO

Firma:

Nombre:

ESCOBAR SANCHEZ MAURICIO

R. M.:

91240107

Especialidad:

PSIQUIATRA PEDIATRA

PACIENTE

Firma:

Nombre:

ZAPATA GALLO EMMANUEL DAVID

TI:

1094708615



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	1094708615
NOMBRES	EMMANUEL DAVID
APELLIDOS	ZAPATA GALLO
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	10/08/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 08/25/2025 16:21:44 | 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**,

Registro válido

Fecha de consulta:

16/10/2025

Ficha:

54874012552900000135

B1

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: EMMANUEL DAVID

Apellidos: ZAPATA GALLO

Tipo de documento: Tarjeta de identidad

Número de documento: 1094708615

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

09/06/2021

Última actualización ciudadano:

28/08/2025

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:

Carrerra 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co

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

Por favor, para evitar que su hogar sea uno de los miles de hogares que pierden su vida útil y el uso de electricidad, se recomienda tener en cuenta las siguientes pautas:

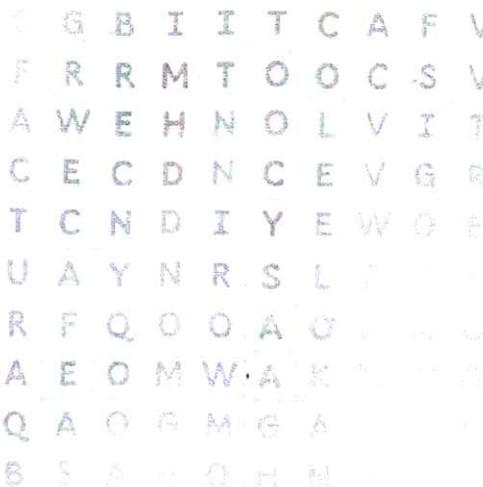


SOMOS
Grupo EPM



Participa y celebra con nosotros el aniversario Somos en septiembre, deberás:

1. Con este programa puedes comprar tus electrodomésticos e pagarlos con la factura de energía.
2. Cuida el medio ambiente comprando este producto en uno de nuestros aliados de movilidad eléctrica.
3. Así se llama uno de los aliados comerciales de CREDITOSOMOS que está ubicado en el centro de Cúcuta.
4. Programa de CENS que te entrega beneficios gracias a nuestras alianzas comerciales.
5. En este documento conoces el valor de la cuota que pagas por la compra de tus electrodomésticos.



Para participar y celebrar con nosotros el Aniversario Somos en septiembre, deberás:

1. Solucionar la sopa de letras y enviar fotografía al WhatsApp 3102474033
2. Inscribirte en www.somosgruopepm.com

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

Agrégala al WhatsApp
323 231 5115



CUDE: 25ea5be1e5c034c4f6fd3b34e5dc060820c5d8f2b035b56b50be4dffbea19f3a6c6ff01dd92c27c7bfb13a9eec3b7b4

Compensación Calidad del Servicio

Periodo Actual Periodo Retroactivo

Mes 1 Mes 2 Mes 3 Mes 1 Mes 2 Mes 3

Indicadores	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Mes 2	Mes 3
C transformador	1T07175-De la Empresa					
DIUG	33.392					
DIU	2.068					
HC	0					
V/R Compensar \$	0					
Dt	295.961					
Grp.Calidad	21					
FUG	12					
FIU	6					
VC	0					
CEC	0					
%	2					

Señor usuario, actualmente su factura presenta una mora en el pago por más de dos períodos consecutivos, constituyéndose esta condición como una causal de suspensión del servicio de acuerdo a lo establecido en el numeral 4. de la cláusula 48 del Contrato de Prestación de Servicios con Condiciones Uniformes. Contra este acto de suspensión proceden los recursos de reposición ante CENS S.A. E.S.P. y apelación ante la SSPD, 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.

Puntos y medios

Estimado cliente, recuerda que tienes la posibilidad de pagar en efectivo, cheque o medio electrónico ingresando a www.cens.com.co



QR DIAN



Grupo e*

Tu información

Nombre: M De Gallo

Dirección: Cl 7 13-10

Barrio: Gramalote

Clase de Servicio: Residencial

Ruta: 105 01512274180

Ciudad: Villa Del Rosario

Estrato 2

Tarifa: Generica

Tu número de cliente:

Documento equivalente electrónico

1084189646

Fecha y hora de generación: 2025-08-08 12:34:33

Fecha y hora de expedición: 2025-08-09 07:59:00

Último pago: 24/JUN/2025

Pagaste: \$95,003

Periodo facturado 05/JUL/2025 a 04/AGO/2025



Escanea y paga!

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

INMEDIATO

Fecha de suspensión:

28/AGO/2025

Días Facturados
31

Servicios Facturados



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

LÍNEA ETICA OF CENS: Denuncia formalizada legalmente ante las autoridades. Envíe su reclamo directamente a la DIAN. Consulta gratuita: 01-8000-512-515. Una Gratitud especial para la persona que denuncia formalmente sus daños.

Jose Miguel Gonzalez Campo
Representante Legal



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

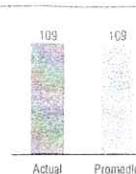
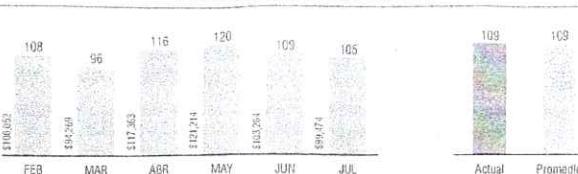
NIT: 890500514-9. Somos Autoretenedores a título de Renta: Resolución 547 del 25 de Enero de 2002. Grandes Contribuyentes: Resolución No. 000200 del 27 de diciembre de 2024 / Agentes Retenedores IVA.

Servicio de energía

Componentes del costo unitario (\$/kWh)

Generación (G): 265.3432	Comercialización (Cv): 137.6868
Transmisión (T): 54.6881	Pérdidas Reconocidas (PR): 59.4385
Distribución (D): 310.9990	Restricciones (R): 43.6591
Costo Unitario \$/kWh: 871.8147	Tarifa Aplicada \$/kWh: 522.7026
CONSUMO SUBSISTENCIA: 173 kWh	FECHA PUBLICACION: 21/JUN/2025
	Subsidio (%): -10.0443

Histórico de consumo \$/kWh



Información de consumo / Detalle del servicio de energía

Activa	Lectura	kWh	Reactiva	Lectura	KVARh
Actual	40107	109	Actual		
Anterior	39998		Anterior		

Concepto

Valor Mes

CONSUMO ACTIVA	\$	95.028
SUBSIDIO	\$	-38.053
INTERES MORA	\$	278
SALDO ANTERIOR	\$	56.714

Total de aseo \$ 50,081

Impuesto alumbrado público

Clausula CPSCCU. 25

Sujeto activo (Municipio): Villa Del Rosario

Sujeto pasivo (Contribuyente): M De Gallo

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

Norma municipal que aprueba: Acuerdo No. 025 de 2024. 002 de 2023

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

Base Gravable: 95.028

Tarifa: 10

Concepto

Valor Mes

IMPUESTO ALUMBRADO PUBLICO	\$	9.503
SALDO ANTERIOR	\$	9.947

Total alumbrado público \$19,450

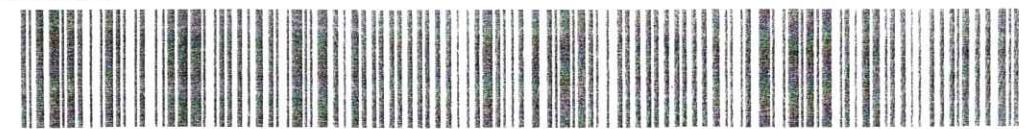
Estado Financiaciones / CredisOMOS

Nº de convenio	Deuda inicial	Tasa Interes	Cuotas Pend.	Deuda actual	Cuotas Facil.



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

Evita hacer uso indebido de estos sitios.



Con este número puedes hacer trámites y pagos

Reporta daños y emergencias marcando gratis

Número de cliente:

109003

018000 414 115 ó al 115



Numero de cliente:

109003

018000 414 115 ó al 115



Servicios Facturados

?

\$113,967

?

\$50,081

?

\$19,450

Por tus servicios pagas

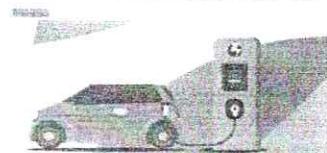
\$183,498

Disfruta más tu tiempo

Pagando tu factura de CENS

Si te salís de casa, tu total seguridad

Paga por PSE
utilizando este código QR



\$ 183,498

(4151770998001794/802001100010900359/39000000163498/96120250902

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
• CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **60.411.261**

GALLO GOMEZ

APELLIDOS

LUZ YENNY

NOMBRES

Luz Yenny Gallo G.

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **05-MAY-1978**

VILLA ROSARIO
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

26-FEB-1997 VILLA ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Luz Yenny Gallo G.
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2510000-00126215-F-0060411261-20091109

0005622439A 2 7590003461