

CC 13455374 ELOT MANRIQUE MENDEZ

## 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: T932 - RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1205764

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **13.455.374**

**MANRIQUE MENDEZ**

APELLIDOS  
**ELOT**

NOMBRES

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO **02-MAR-1960**

**ENCISO**  
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.70** **O+** **M**

ESTATURA G.S. RH SEXO

**21-AGO-1979 CUCUTA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARBEL SANCHEZ TORRES



A-2510000-00129949-M-0013455374-20081119 0006436419A 1 7580005380





HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> ELOT MANRIQUE MENDEZ		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 13455374		<b>HC:</b> 13455374 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Beneficiario	<b>EDAD:</b> 65 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> M	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO:</b> Masculino
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 2/3/1960	NORTE DE SANTANDER-CUCUTA	<b>TELÉFONO:</b> 6073112184		<b>CELULAR:</b> 3134269077
<b>RESIDENCIA:</b> CRA 7 N 1N 26 BARRIO SANTANDER	<b>Ocupacion:</b> DESEMPLEADO	<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA		<b>NIVEL EDUCATIVO:</b> NINGUNO
<b>EMAIL:</b> NO TIENE	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> Ninguna de las anteriores	<b>DISCAPACIDAD:</b> Sin discapacidad		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b> No
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>	<b>TELÉFONO:</b>		
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>	<b>TELÉFONO:</b>		
<b>FECHA INGRESO:</b> 20/6/2025 - 07:55:45	<b>FECHA EGRESO:</b> 20/6/2025 - 09:46:16	<b>CAMA:</b>		
<b>DEPARTAMENTO:</b> 010118 - CONSULTA EXTERNA - MD		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> NUEVA EPS-SUBSIDIADO+74 2024(C.MEDICAL DUARTE)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> SOLTERO(A)	<b>Estrato:</b> Dos	<b>RH:</b> O+	<b>CONTROL IMPRESION:</b> 606bfe96ad12194fcdcbfb5aaaea0c87	

Imprimió: LUZ MARINA JURADO DUARTE - luz.jurado      Fecha Impresión: 2025/6/20 - 10:05:50

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2025-06-20	<b>09:37</b> <b>jaime.pelaez - JAIME PELAEZ ARENAS</b>
	<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> CONSULTA CONTROL
	<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> PACIENTE CON SECUELAS DE TRAUMA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO FRACTURA DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDO. CON HERIDA ULCEROSA EN REGION PLANTAR DEL PIE IZQUIERDO Y DEFORMIDAD, ACTUALMENTE SIN SIGNOS DE INFECCION ACTIVA, SE MANTIENE EN TRAMITES ADMINISTRATIVOS PARA REALIZAR DESBRIDAMIENTO EXTENSO E INICIO DE TRATAMIENTO CON YESOS DE CONTACTO TOTAL. REFIERE DOLOR EN REGION ACROMIOCLAVICULAR, POSTERIOR A TRAUMATISMO, SE INDICA TRATAMIENTO MEDICO Y RADIOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO. REALIZAR TERAPIA FISICA INDICADA POR MEDICO GENERAL.

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	NIEGA
	Alergicos	NO	NIEGA
	Otros		NIEGA DIABETES
	Quirurgicos	SI	FX DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDA HERNIOPLASTIA INGUINAL DERECHA INJERTO DE PIEL

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	NIEGA	2017-05-24
	SI	F	NIEGA	2016-09-30
	NO	F	NIEGA	2017-05-24
Alimentacion				
Cardiovascular				
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos				
Metabolicos				
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
		P	NIEGA DIABETES	2017-05-24
Pediatricos				
Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	FX DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDA HERNIOPLASTIA INGUINAL DERECHA INJERTO DE PIEL	2017-05-24
Respiratorio				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:JAIME PELAEZ ARENAS		FECHA:2025-06-20
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Extremidades (20)	ANORMAL	PACIENTE CON SECUELAS DE TRAUMA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO FRACTURA DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDO. CON HERIDA ULCEROSA EN REGION PLANTAR DEL PIE IZQUIERDO Y DEFORMIDAD, ACTUALMENTE SIN SIGNOS DE INFECCION ACTIVA, SE MANTIENE EN TRAMITES ADMINISTRATIVOS PARA REALIZAR DESBRIDAMIENTO EXTENSO E INICIO DE TRATAMIENTO CON YESOS DE CONTACTO TOTAL. REFIERE DOLOR EN REGION ACROMIOCLAVICULAR, POSTERIOR A TRAUMATISMO, SE INDICA TRATAMIENTO MEDICO Y RADIOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS				
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	TIPO DIAGNOSTICO	ESTADO	OBSERVACION
T932	SECUELAS DE OTRAS FRACTURAS DE MIEMBRO INFERIOR	ID		

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1				
---	--	--	--	--

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	2025/6/20 - 09:38:31
	Observacion:	HOMBRO DERECHO	
	Orden Profesional	JAIME PELAEZ ARENAS	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>SOLICITUD AMBULATORIA</b>			
<b>PROFESIONAL:</b> JAIME PELAEZ ARENAS CC - 1126428436 T.P 1126428436			
OTROS	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	2025/6/20 - 09:40:31
	Observacion:	CITA CONSULTA EN 3 MESES	
	Orden Profesional	JAIME PELAEZ ARENAS	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>SOLICITUD AMBULATORIA</b>			
<b>PROFESIONAL:</b> JAIME PELAEZ ARENAS CC - 1126428436 T.P 1126428436			

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	20	20/6/2025 - 09:26:54
	Observacion	20 SESIONES DE TERAPIA FISICA SEDATIVAS HOMBRO DERECHO.		
	Diagnosticos Presuntivos			

<b>ORIGEN DE LA ATENCION</b>	Otro tipo de accidente
------------------------------	------------------------

<b>FINALIDAD DE LA ATENCION</b>	No aplica
---------------------------------	-----------

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS						
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO	TIPO DIAGNOSTICO			
T932	SECUELAS DE OTRAS FRACTURAS DE MIEMBRO INFERIOR	AMBULATORIO	ID			
<b>MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS</b>						
No FORMULA	MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DÍAS TTO	OBSERVACION
184043	1. DICLOFENACO 50mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 8 Hora(s)	21 TA	7	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** JAIME PELAEZ ARENAS  
CC - 1126428436 - T.P 1126428436 RM No1126428436

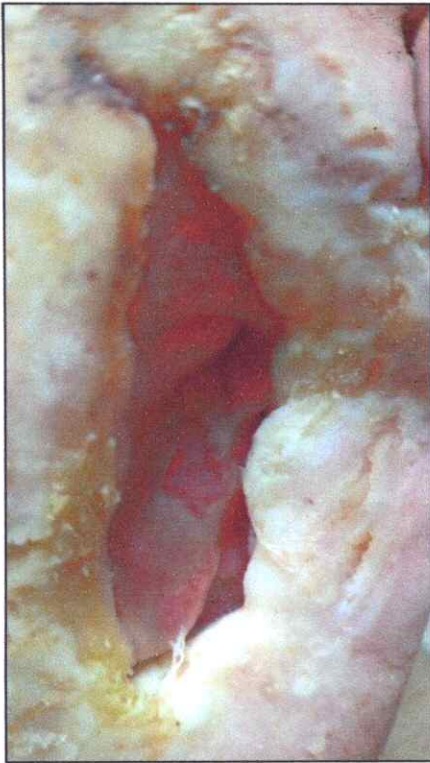
**ESPECIALIDAD** - TRAUMATOLOGO - ORTOPEDISTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: LUZ MARINA JURADO DUARTE - luz.jurado

Fecha Impresión: 2025/6/20 - 10:05:50









## HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> ELOT MANRIQUE MENDEZ		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 13455374		<b>HC:</b> 13455374 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Beneficiario	<b>EDAD:</b> 64 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> M	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO:</b> Masculino
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 2/3/1960	<b>NORTE DE SANTANDER-CUCUTA</b>	<b>TELEFONO:</b> 6073112184		<b>CELULAR:</b> 3134269077
<b>RESIDENCIA:</b> CRA 7 N 1N 26 BARRIO SANTANDER	<b>Ocupacion:</b> DESEMPLEADO	<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA		<b>NIVEL EDUCATIVO:</b> NINGUNO
<b>EMAIL:</b> NO TIENE	<b>Pertenencia Etnica:</b> Ninguna de las anteriores	<b>DISCAPACIDAD:</b> Sin discapacidad		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b> No
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>	<b>TELEFONO:</b>		
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>	<b>TELEFONO:</b>		
<b>FECHA INGRESO:</b> 25/2/2025 - 07:12:06	<b>FECHA EGRESO:</b> 25/2/2025 - 09:17:10			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 010118 - CONSULTA EXTERNA - MD		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> NUEVA EPS-SUBSIDIADO+74 2024(C.MEDICAL DUARTE)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> SOLTERO(A)	<b>Estrato:</b> Dos	<b>RH:</b> O+	<b>CONTROL IMPRESION:</b> 6e37f3841c89a3c04e13c2e3f5553b72	

Imprimió: LUZ MARINA JURADO DUARTE - luz.jurado

Fecha Impresión: 2025/2/25 - 09:29:00

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2025-02-25	<p><b>09:05</b> jaime.pelaez - JAIME PELAEZ ARENAS</p> <p><b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> CONSULTA CONTROL</p> <p><b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> PACIENTE CON SECUELAS DE TRAUMA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO FRACTURA DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDO. HACE 30 AÑOS. FRACTURA A NIVEL DEL PIE IZQUIERDO EN EL AÑO 1995. CON APARICION DE ULCERA PLANTAR. REFIERE NO SER DIABETICO, TRAE GLUCOSA EN AYUNA S 76 MG/DL DEL 21/11/24. ACTUALMENTE CON ULCERA PLANTAR, NO SECRECION, OLOR FETIDO. EN RADIOGRAFIA Y RESONANCIA DEL PIE REABSORCION OSEA Y SIGNOS DE OSTEOMIELITIS. SE INDICA HEMOGLOBINA GLICOSILADA, RESONANCIA MAGNETICA DEL PIE IZQUIERDO. RADIOGRAFIA DEL PIE. SE PROPONE COMO OPCION PARA INTNETO DE SALVAMENTO DEL PIE, DESBRIDAMIENTO ESCIÑONAL DE TEJIDOS NO VIABLES EN REGION PLANTAR, CURETAGE OSEO Y TOMA DE MUESTRA PARA CULTIVO Y APLICACION DE YESOS DE CONTACTO TOTAL PARA DESCARGA EN REGION DE ULCERA PLANTAR Y FAVORECER SU CICATRIZACION. REQUIERE DE COLOCACIÓN Y RETIROS DE YESO DE CONTACTO TOTAL, PARA EL PROCESO DE CIERRE Y CICATRIZACIÓN DE SUS LESIONES (935000): PARA LO QUE SE LE REALIZARA SEGUIMIENTO, TRATAMIENTO QUE INCLUYEN LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO DE SUS LESIONES, USO DE INSUMOS PARA EL CUIDADO DE LAS MISMAS, COLOCACIÓN Y RETIROS DE YESO DE CONTACTO TOTAL Y LA EDUCACIÓN DEL USUARIO Y SU CUIDADOR PRINCIPAL PARA EL CONTROL Y CUIDADO DEL PIE. ESTO CONSISTE EN UN MOLDE DE YESO Y FIBRA DE VIDRIO QUE MANTIENE UN CONTACTO TOTAL CON TODA LA PLANTA DEL PIE, EL TOBILLO Y LA PARTE INFERIOR DE LA PIERNA; AL INMOVILIZAR LA PIERNA, LLEVA A LA CICATRIZACIÓN DE LAS ÚLCERAS, POR DISMINUCIÓN DE LA FRICCIÓN Y REDISTRIBUCIÓN DE LA PRESIÓN PLANTAR, Y PERMITE LA DEAMBULACIÓN DEL PACIENTE.</p>

## ANTECEDENTES PERSONALES

ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Física	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NIEGA	
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> NIEGA	
	Otros	<input type="checkbox"/> NIEGA DIABETES	
ANTECEDENTES	Quirurgicos	<input checked="" type="checkbox"/> SI	FX DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDA HERNIOPLASTIA INGUINAL DERECHA INJERTO DE PIEL

## ANTECEDENTES FAMILIARES

ANTECEDENTES--		DETALLE			
	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	P	NIEGA	2017-05-24	
	<input type="checkbox"/> SI	F	NIEGA	2016-09-30	
	<input type="checkbox"/> NO	F	NIEGA	2017-05-24	
Alimentacion					
Cardiovascular					
Cerebro vascular					
Crecimiento y Desarrollo					
Hospitalarios					
Infecciosos					
Inmunologicos					
Metabolicos					
Otros	<input type="checkbox"/> OP	P	NIEGA DIABETES	2017-05-24	
Pediatricos					
Quirurgicos	<input type="checkbox"/> OP	P	FX DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDA HERNIOPLASTIA INGUINAL DERECHA INJERTO DE PIEL	2017-05-24	
	<input checked="" type="checkbox"/> SI				
Respiratorio					
Toxicos					
Transfusionales					
Traumaticos					

## EXAMEN FISICO

PROFESIONAL: JAIME PELAEZ ARENAS		FECHA: 2025-02-25
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Extremidades (20)	ANORMAL	PACIENTE CON SECUELAS DE TRAUMA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO FRACTURA DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDO. HACE 30 AÑOS. FRACTURA A NIVEL DEL PIE IZQUIERDO EN EL AÑO 1995. CON APARICION DE ULCERA PLANTAR. REFIERE NO SER DIABETICO, TRAE GLUCOSA EN AYUNA S 76 MG/DL DEL

21/11/24. ACTUALMENTE CON ULCERA PLANTAR, NO SECRECION, OLOR FETIDO. EN RADIOGRAFIA Y RESONANCIA DEL PIE REABSORCION OSEA Y SIGNOS DE OSTEOMIELITIS. SE INDICA HEMOGLOBINA GLICOSILADA, RESONANCIA MAGNETICA DEL PIE IZQUIERDO. RADIOGRAFIA DEL PIE SE PROPONE COMO OPCION PARA INTNETO DE SALVAMENTO DEL PIE, DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DE TEJIDOS NO VIABLES EN REGION PLANTAR, CURETAJE OSEO Y TOMA DE MUESTRA PARA CULTIVO Y APLICACION DE YESOS DE CONTACTO TOTAL PARA DESCARGA EN REGION DE ULCERA PLANTAR Y FAVORECER SU CICATRIZACION.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS				
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	TIPO DIAGNOSTICO	ESTADO	OBSERVACION
T932	SECUELAS DE OTRAS FRACTURAS DE MIEMBRO INFERIOR	ID		

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2025/2/25 - 09:07:05
	Observacion:	PREOP	
	Orden Profesional	JAIME PELAEZ ARENAS	
	Diagnosticos Presuntivos		

## SOLICITUD AMBULATORIA

PROFESIONAL: JAIME PELAEZ ARENAS CC - 1126428436 T.P 1126428436

LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	2025/2/25 - 09:07:40
	Observacion:	PREOP	
	Orden Profesional	JAIME PELAEZ ARENAS	
	Diagnosticos Presuntivos		

## SOLICITUD AMBULATORIA

PROFESIONAL: JAIME PELAEZ ARENAS CC - 1126428436 T.P 1126428436

LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	2025/2/25 - 09:07:40
	Observacion:	PREOP	
	Orden Profesional	JAIME PELAEZ ARENAS	
	Diagnosticos Presuntivos		

## SOLICITUD AMBULATORIA

PROFESIONAL: JAIME PELAEZ ARENAS CC - 1126428436 T.P 1126428436

LABORATORIOS	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	2025/2/25 - 09:08:15
	Observacion:	PREOP	
	Orden Profesional	JAIME PELAEZ ARENAS	
	Diagnosticos Presuntivos		

## SOLICITUD AMBULATORIA

PROFESIONAL: JAIME PELAEZ ARENAS CC - 1126428436 T.P 1126428436

OTROS	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	2025/2/25 - 09:09:14
	Observacion:	PREOPER	
	Orden Profesional	JAIME PELAEZ ARENAS	
	Diagnosticos Presuntivos		

## SOLICITUD AMBULATORIA

PROFESIONAL: JAIME PELAEZ ARENAS CC - 1126428436 T.P 1126428436

IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	882330	DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	2025/2/25 - 09:15:10
	Observacion:	IZQUIERDO	
	Orden Profesional	JAIME PELAEZ ARENAS	
	Diagnosticos Presuntivos		

## SOLICITUD AMBULATORIA

PROFESIONAL: JAIME PELAEZ ARENAS CC - 1126428436 T.P 1126428436

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION	935000	INMOVILIZACION PRESION Y CUIDADO DE HERIDA SOD	1
	Observacion		
	Diagnosticos Presuntivos		

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

FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica
--------------------------	-----------



DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO	TIPO DIAGNOSTICO
T932	SECUELAS DE OTRAS FRACTURAS DE MIEMBRO INFERIOR	AMBULATORIO	ID

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL: JAIME PELAEZ ARENAS

CC - 1126428436 - T.P 1126428436 RM No1126428436

ESPECIALIDAD - TRAUMATOLOGO - ORTOPEDISTA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: LUZ MARINA JURADO DUARTE - luz.jurado

Fecha Impresión: 2025/2/25 - 09:29:00





## 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	13455374
NOMBRES	ELOT
APELLIDOS	MANRIQUE MENDEZ
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

<b>Fecha de Impresión:</b>	06/26/2025 19:22:24	<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

presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

 [IMPRIMIR CERRAR VENTANA](#)





Registro válido

Fecha de consulta:

26/06/2025

Ficha:

54874062554200000324

**B4**

Pobreza moderada

## DATOS PERSONALES

**Nombres:** ELOT**Apellidos:** MANRIQUE MENDEZ**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía**Número de documento:** 13455374**Municipio:** Villa del Rosario**Departamento:** Norte de Santander

## INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

**Encuesta vigente:**

13/05/2025

**Última actualización ciudadano:**

13/05/2025

**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







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

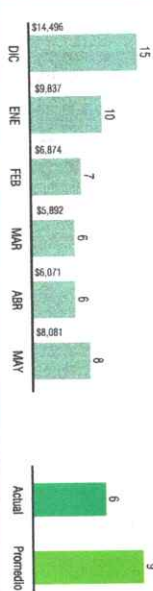
NIT: 890500514-9. Somos Autoretenedores a título de Renta. Resolución 547 del 25 de Enero de 2002. Grandes Contribuyentes. Resolución No. 000200 del 27 de diciembre de 2024 / Agentes Retenedores IVA.

## Servicio de energía

Generación (G): 308 0530  
Transmisión (T): 56,7575  
Restricciones (R): 43,1856  
Costo Unitario \$/MWh: 947,3741  
CONSUMO SUBSISTENCIA: 173 KWH

Comercialización (CV): 145,4910  
Pérdidas Reconocidas (PR): 66,9417  
Restricciones (R): 43,1856  
Tarifa Aplicada \$/MWh: 540,1330  
FECHA PUBLICACION: 21/MAY/2025  
Subsidio (%): -42,9863

## Historico de consumo \$/kWh



## Información de consumo / Detalle del servicio de energía

Activa	Activa	Activa	Activa	Activa	Activa
Activa	Lectura	kWh	Reactiva	Lectura	kWh
Actual	294	6	Actual		
Anterior	288		Anterior		

## Concepto

Consumo Activa	Valor Mes
5,684	
Subsidio	-2,443
Ajuste Subsidio	123

## Servicio de aseo

Empresa: VEOLIA ASEO NORTE DE SANTANDER  
Sitio Web: www.veolia.com.co/oriente  
Correo: co.serviciocliente.aseo.orient@veolia.com  
Clase de servicio: RESIDENCIAL - RE  
Frecuencia de barrido: 1  
subs/cont (\$): 2776  
NIT: 807005020  
Teléfono: 0180005950096  
Dirección: AV 44 8N-57 ZONA INDUSTRIAL  
Estrato: 2  
Periodo: 05-2025  
Frecuencia de recolección: 3  
Puerta a puerta: SI  
Costos: 27,760

## Costo Unitario

Mes	Consumo (Ton)	Tarifa (\$)
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
DIC	0.0722	21,231

## Historico

Mes	Consumo (Ton)	Tarifa (\$)
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
DIC	0.0722	21,231

## Concepto

Concepto	Valor Mes
SUBSIDIO ASEO	-2,776
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	417
TRATAMIENTO DE LIXIVIADOS	376
VALOR BASE APROVECHAMIENTO	722
DISPOSICION FINAL	2,485

## Total de aseo \$24,984

## Impuesto alumbrado publico

Clausula CPSCCU: 25  
Sujeto pasivo (Contribuyente): Eliot Manrique Mendez 5644164  
Norma municipal que aprueba Acuerdo No. 025 de 2024, 002 de 2025  
Para mayor informacion comuniquese con la alcaldia de tu municipio y para mantenimiento al operador en la linea: 5644164  
Base Gravable: 5,684  
Tarifa: 10  
CONCEPTO IMPUESTO ALUMBRADO PUBLICO  
Valor Mes 9,352

## Total alumbrado publico \$9,352

Si tienes un vehículo eléctrico o híbrido enchufable



Colorea tu tarjeta para activar las estaciones de carga en Ventura Plaza, Tiencentro y Oficina CENS en Creaña

Solo debes escanear este QR



cadena. Nit: 890 930 534-0

## Día Mundial del Medio Ambiente

### 5 DE JUNIO

## Participa en el Concurso Usuario Piloso

Insíbete en [www.usuariopiloso.com](http://www.usuariopiloso.com)

## Servicios Facturados

\$3,364

Por tus servicios pagas \$37,700

\$9,352



Por tus servicios pagas \$37,700



marlonmanrique1985@gmail.com

311 218 48 05

313 426 90 77