

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: I698-G819-Z736-RECURSOS PROPIOS

Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1233043

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.127.056.078**

ARAQUE ROZO

APELLIDOS

ISMARINA

NOMBRES


FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **09-MAY-1954**

DELICIAS
VENEZUELA

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

17-SEP-2013 VILLA ROSARIO

INDICE DERECHO

Santos, Juan
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-2510000 00516686-F-1127056078-20131126

0035927924A 3

41083138

ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM**CONSULTA MÉDICA**

Consulta Externa

FECHA : 27/06/2025**INGRESO :** 1992422**ARAQUE ROZO ISMARINA****CC - 1127056078****Edad :** 71A 2M SD**Sexo :** Femenino**Nacimiento :** 9/05/1954**Teléfono :** 3132067961**Dirección :** CRA10 N168**Empresa :** NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL (Cantidad: 1) SS ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE PATOLOGIA DE BASE Y CONTROL

FEMENINA DE 71 AÑOS DE EDAD CON ANT DE HTA + DM IR + ACV QUIEN SE ANTIENDE CON TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD EN LUGAR DE RESIDENCIA EN COMPAÑIA DE HERMANA SÑR ANA MARIA LA CUAL REFIERE QUE SU HERMANA NO TIENE DEPENDENCIA POR SI MISMA , QUIEN REQUIERE AYUDA DE OTRA PERSONAS PARA HACER SU VIDA DIARIA , AL MOMENTO DE LA VAL MEDICA ALERTA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES, AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA PACIENTE CON HEMIPLIEJA DERECHA ADEMÁS DE ELLO CON NECESIDAD DE TRASLADARSE CON AYUDA DE FAMILIAR , SE REALIZA INDICE DE BARTHEL CON TOTAL DE 20 PUNTOS DEPENDENCIA TOTAL DADO A ELLO SS ACOMPAÑAMIENTO A PACIENTE , SE DEJAN ORDENES MEDICAS, DOY RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA , FAMILIAR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

DIAGNÓSTICO :

I698 - SECUELAS DE OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS - (Confirmado Repetido)

G819 - HEMIPLIEJA NO ESPECIFICADA

Z736 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA LIMITACION DE LAS ACTIVIDADES DEBIDO A DISCAPACIDAD

E669 - OBESIDAD NO ESPECIFICADA

FEMENINA DE 71 AÑOS DE EDAD CON ANT DE HTA + DM IR + ACV QUIEN SE ANTIENDE CON TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD EN LUGAR DE RESIDENCIA EN COMPAÑIA DE HERMANA SÑR ANA MARIA LA CUAL REFIERE QUE SU HERMANA NO TIENE DEPENDENCIA POR SI MISMA , QUIEN REQUIERE AYUDA DE OTRA PERSONAS PARA HACER SU VIDA DIARIA , AL MOMENTO DE LA VAL MEDICA ALERTA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES, AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA PACIENTE CON HEMIPLIEJA DERECHA ADEMÁS DE ELLO CON NECESIDAD DE TRASLADARSE CON AYUDA DE FAMILIAR , SE REALIZA INDICE DE BARTHEL CON TOTAL DE 20 PUNTOS DEPENDENCIA TOTAL DADO A ELLO SS ACOMPAÑAMIENTO A PACIENTE , SE DEJAN ORDENES MEDICAS, DOY RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA , FAMILIAR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

MARTINEZ FERRER MIGUEL MATEO
C.C. 1093886848
MEDICINA GENERAL



Subsecretaría de atención Intergeneracional
Dirección de la Población Adulta Mayor

ÍNDICE DE BARTHEL (IB)

(Versión Original. Actividades Básicas de la Vida Diaria)¹

FICHA N° 3a

Nombre del Usuario	<u>Laura Arufe Rúsu</u>			Zona:	Distrito:	Modalidad de Atención:
--------------------	-------------------------	--	--	-------	-----------	------------------------

Nombre de la Unidad de Atención:

Edad	Años	Meses:	Aplicado por:
	71	2	<u>Miguel Mateo Martínez Ferrer</u>

A continuación encontrará 10 ítems correspondientes a actividades básicas de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincide con la realidad de la persona adulta mayor.

La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

Fecha aplicación primer semestre

Fecha aplicación segundo semestre

1. COMER

0	Incapaz	X	
5	Necesita ayuda para cortar, extender mantequilla, usar condimentos, etc.		
10	Independiente: (puede comer solo)		

2. TRASLADARSE ENTRE LA SILLA Y LA CAMA

0	Incapaz, no se mantiene sentado.	X	
5	Necesita ayuda importante (una persona entrenada o dos personas), puede estar sentado		
10	Necesita algo de ayuda (una pequeña ayuda física o ayuda verbal)		
15	Independiente		

3. ASEO PERSONAL

0	Necesita Ayuda con el Aseo Personal	X	
5	Independiente para lavarse la cara, las manos y los dientes, peinarse y afeitarse.		

¹ Baztán JJ, Pérez del Molino J, Alarcón T, San Cristóbal E, Izquierdo G, Manzabelta I. Índice de Barthel: Instrumento válido para la valoración funcional de pacientes con enfermedad cerebrovascular. Rev Esp Geriatr Gerontol 1993.



Subsecretaría de atención Intergeneracional
Dirección de la Población Adulta Mayor

4. USO DEL RETRETE (ESCUSADO, INODORO)		
0	Dependiente.	X
5	Necesita alguna ayuda, pero puede hacer algo solo	
10	Independiente (entrar y salir, limpiarse y vestirse)	
5. BAÑARSE/DUCHARSE		
0	Dependiente.	X
5	Independiente para bañarse o ducharse	
6. DESPLAZARSE		
0	Inmóvil	X
5	Independiente en silla de ruedas en 50 metros	
10	Anda con pequeña ayuda de una persona (física o verbal)	
15	Independiente al menos 50m con cualquier tipo de muleta excepto andador	
7. SUBIR Y BAJAR ESCALERAS		
0	Incapaz	X
5	Necesita ayuda física o verbal puede llevar cualquier tipo de muleta.	
10	Independiente para subir y bajar.	
8. VESTIRSE O DESVERTIRSE		
0	Dependiente.	X
5	Necesita ayuda, pero puede hacer la mitad aproximadamente sin ayuda	



Subsecretaría de atención Intergeneracional
Dirección de la Población Adulta Mayor

10	Independiente Incluyendo botones, cremalleras (clerres) y cordones		
9. CONTROL DE HECES			
0	Incontinente, (o necesita que le suministren enema)		
5	Accidente excepcional (uno por semana)		
10	Continente	X	
10. CONTROL DE ORINA			
0	Incontinente o sondado Incapaz de cambiarse la bolsa		
5	Accidente excepcional (máximo uno por 24 horas)		
10	Continente, durante al menos 7 días.	X	
PUNTUACIÓN TOTAL :			

Puntuación máxima total: 100 puntos /90 puntos si utiliza silla de ruedas

Puntos de corte:

0 - 20	Dependencia Total
21 - 60	Dependencia Severa
61 - 90	Dependencia Moderada
91 - 99	Dependencia Escasa
100	Independencia
90	Independencia *Uso de silla de ruedas

FIRMA DEL EVALUADOR:

Miguel Mater Martínez F.
R.M. 101388684B

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	1127056078
NOMBRES	ISMARINA
APELLIDOS	ARAQUE ROZO
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	01/01/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 06/18/2025 | 14:32:45 **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 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.

Registro válido

Fecha de consulta:

18/06/2025

A2

Ficha:

54874351559200002017

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: ISMARINA

Apellidos: ARAQUE ROZO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1127056078

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

15/08/2023

Última actualización ciudadano:

15/08/2023

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:

Carrerra 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

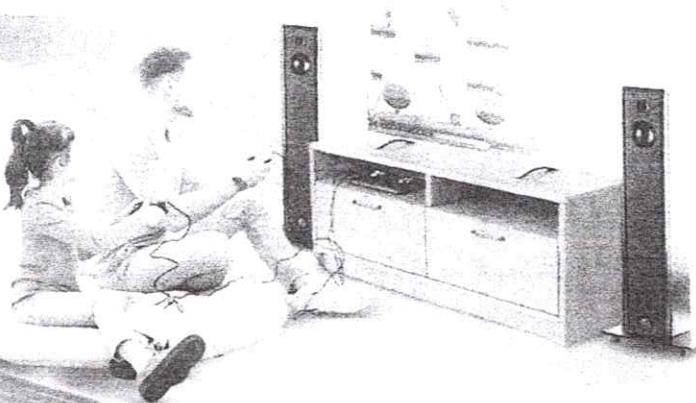
Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co



Consejos para
ahorrar energía

SÓLITOS
el camino a
tu bienestar



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

Agrégala al WhatsApp
323 231 5115



CUDE: c1bcd11053d6e211aa9f6dcfc78c5d3ed0dc3488eec55a8418c201e541dbf48737ccffc1a6226d13df871872b30414db

Compensación Calidad del Servicio

Periodo Actual

1T02487-De la Empresa

Mes 1

Mes 2

Mes 3

Periodo Retroactivo

Mes 1

Mes 2

Mes 3

Indicadores

C transformador

DIUG

DIU

HC

V/R Compensar \$

Dt

Grp. Calidad

FIUG

FIU

VC

CEC

%

33.392

3.436

0

0

299.2053

21

12

5

0

0

2

Periodo Actual

Mes 1

Mes 2

Periodo Retroactivo

Mes 1

Mes 2

Mes 3

Información de tu instalación

Medidor Activa: 20375554

Medidor Reactiva:

Alimentador: ELS69

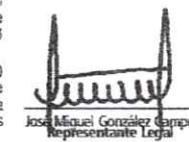
Nivel de tensión: 1

Carga instalada: 1.5

Constante de medida: 1

El presente documento equivale a
factura presta mérito ejecutivo en
virtud del artículo 130 de la 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
válida para todos los efectos
legales.



LÍNEA ETICA DE CENS Denuncia conductas [http://lineaetica.cens.com.co](#)

8000 522 348

Línea Etica Cuentas Transparencia

8000 522 348

Línea Etica

8000 522 348



CENS

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

NIT: 890500514-9. Somos Autorenedores 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.

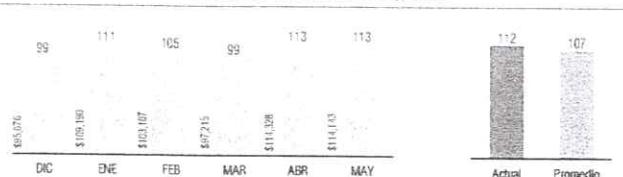


Servicio de energía

Componentes del costo unitario (\$/kWh)

Generación (G): 308.0530	Comercialización (Cv): 145.4910
Transmisión (T): 56.7575	Pérdidas Reconocidas (PR): 66.9417
Distribución (D): 326.9453	Restricciones (R): 43.1856
Costo Unitario \$/kWh: 947.3741	Tarifa Aplicada \$/kWh: 540.1330
CONSUMO SUSPENSIÓN: 173 kWh	FECHA PUBLICACION: 21/MAY/2025
	Subsidio (%): -42.9863

Histórico de consumo \$/kWh



Información de consumo / Detalle del servicio de energía

Activa	Lectura	kWh	Reactiva	Lectura	KVARh
Actual	7065		Actual		
Anterior	6953	112	Anterior		

Concepto

Concepto	Valor Mes
CONSUMO ACTIVA	\$ 106,106
SUBSIDIO	\$ -45,611
AJUSTE SUBSIDIO	\$ 801

Valor Mes

Total de aseo \$ 24,984

Impuesto alumbrado público

Clausula CPSCCU. 25
Sujeto activo (Municipio): Villa Del Rosario
Sujeto pasivo (Contribuyente): Ana Maria Quintero
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 linea: 5644164 Concesión American Lighting S.A.S.
Base Gravable: 106,106 Tarifa: 10

Concepto

Concepto	Valor Mes
IMPUESTO ALUMBRADO PUBLICO	\$ 10,611

IMPUESTO ALUMBRADO PUBLICO \$ 10,611

Total de energía \$ 61,296

Estado Financiaciones / CrediSOMOS

Nº de convenio	Deuda inicial	Tasa Interés	Cuotas Pend.	Deuda actual	Cuotas Fact.

Con este número puedes hacer trámites y pagos

Reporta daños y emergencias marcando gratis

cliente: 106756
018000 414 115 ó al 11:

Hogar y previsión / CrediSOMOS

Concepto

VALOR CUOTA COLMENA SEGUROS 4/12

Valor

12

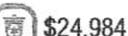
Total

\$ 12

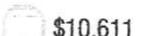
Servicios Facturados



\$ 61,296



\$ 24,984



\$ 10,611



\$ 12,990

Por tus servicios pagas

\$ 109,881



Día Mundial del Medio Ambiente

5 DE JUNIO



Solicita tu tarjeta para activar las estaciones de carga en Ventura Plaza, Unicentro y Oficina CENS en Ocaña

Solo debes escanear este QR

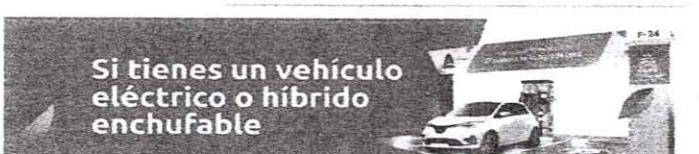


Por los servicios pagas



\$ 109,881

Si tienes un vehículo eléctrico o híbrido enchufable



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **27.893.262**
QUINTERO ARAQUE

APPELLIDOS

GLADYS ALCIRA

NOMBRES

Gladys Alcira Quintero Araque.

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **05-SEP-1962**

VILLA ROSARIO
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.54 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

07-NOV-1980 VILLA ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Quintero Araque, Gladys*
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



INDICE DERECHO



A-2510000-00119561-F-0027893262-20081101

0005151697A 1 7590000993