

**AUTORIZACION PARA LA VALORACION Y CERTIFICACION DE LA DISCAPACIDAD EN
PERSONAS RESIDENTES EN NORTE DE SANTANDER, DE ACUERDO A LINEAMIENTOS DE LA
RESOLUCION DEL M.S.P.S. No 1197 DE 2024**

DATOS DEL MUNICIPIO QUE AUTORIZA LA VALORACION Y CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD

Municipio donde es emitida la autorización	Villa del Rosario
Código Divipola del municipio	54874
Nombre de la entidad que emite la autorización	Secretaría de Salud Municipal
Fecha de solicitud de la autorización	06 de Agosto de 2024
Fecha de expedición de la autorización	06 de Agosto de 2024

DATOS DE IDENTIFICACIÓN Y CONTACTO DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre Completo	MARIA DEL CARMEN OCHOA DE GELVEZ
Tipo de Documento Identidad	R.C. () T.I. () C.C. (<input checked="" type="checkbox"/>) Otro ()
Número de Documento de Identidad	27.800.302 de Ragonvalia
Edad	74 años
Género	Femenino
Dirección	Calle 27 Casa 11-29 Barrio Buenavista II
Teléfono fijo	3106075192
No. de Celular (2 números si es posible)	3045770513
Municipio de residencia	Villa del Rosario
Correo Electrónico	Mariat.gelvis@hotmail.com
Datos de identificación y contacto del representante de la persona a ser valorada, en aquellos casos que aplique.	Si Aplica: (<input checked="" type="checkbox"/>) No Aplica: ()
Nombre Completo del Representante	MARIA TERESA GELVIS OCHOA
Parentesco de la PcD	Hija
Tipo de Documento Identidad	Cédula de ciudadanía
Número de Documento de Identidad	1.094.278.822 de Pamplona
Teléfono fijo y/o No. de celular	3045770513

INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN

Número de Orden este es el código de autorización de la valoración (este código lo arroja el aplicativo web del RLCPD)	886417
Dx. CIE 10 (Por favor indique los Dxs o Dx relacionado con la discapacidad)	M130 – S320 – M519 – M545 – M479 – D180
Fuente de Recursos de la autorización	<input type="checkbox"/> Recursos Ministerio de Salud Res No. 403 de 2023 <input checked="" type="checkbox"/> Recursos Propios <input type="checkbox"/> Empresa Privada <input type="checkbox"/> Recursos de Cooperación Internacional <input type="checkbox"/> Sistema General de Regalías
Carta de manifestación del pago directo a la IPS del procedimiento de la valoración por parte de la Empresa Privada y datos de contacto del solicitante que presentó a la personas. Cuando aplique.	Si <input type="checkbox"/> No Aplica <input type="checkbox"/> Nombre: _____ No. de Teléfono: _____ Nombre de la Empresa: _____

Nombre de la IPS en la cual se autoriza realizar la valoración en la vigencia 2021	IPS PROGRESANDO EN SALUD S.A.S. NIT: 900876584
Datos de contacto para la asignación de la cita de valoración por equipo multidisciplinario en la IPS (dirección, teléfono, municipio, correo electrónico)	IPS Progresando en Salud, Ubicada en el municipio de Cúcuta, Dirección: Calle 11 # 8-15 Barrio La Palmita Teléfono: 3188631534 Para Citas Email: aux.gestion.ipsprogresando@gmail.com
INFORMACIÓN SOBRE AJUSTES RAZONABLES	
Indicar si la persona requiere que la consulta por equipo multidisciplinario de salud sea institucional o domiciliaria, de acuerdo con lo establecido por el médico tratante.	Consulta Institucional: <u> X </u> Consulta Telemedicina: _____ Justificación si requiere consulta domiciliaria: _____ _____
Indicar las necesidades de apoyos y ajustes razonables, cuando el médico tratante las haya establecido, de acuerdo con la siguiente clasificación: a) Movilidad, b) Comunicación y acceso a la comunicación y c) Persona de apoyo.	Si Aplica: _____ No Aplica: _____ Movilidad: _____ Comunicación: _____ Persona de apoyo: X Otro: _____
DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN	
Nombre del funcionario que emite la autorización	Eleanor Esther Flórez Ramos
Cedula del funcionario	C.C. No.60.412.223 de Villa del Rosario
Cargo del funcionario que emite la autorización	Técnico Administrativo Secretaría de Salud
Firma del funcionario que emite la autorización	

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **27.800.302**

OCHOA De GELVEZ

APELLIDOS

MARIA DEL CARMEN

NOMBRES

Maria del Carmen Ochoa
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **25-MAY-1950**

RAGONVALIA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.48
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO


20-FEB-1981 RAGONVALIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2510000-00262081-F-0027800302-20101026 0024527578A 1 34879541

	PROCESO DE APOYO	CODIGO: PAAS 0141
	AREA DE TERAPIAS.	VERSIÓN: 01
	CERTIFICADO FISIOTERAPEUTICO DE LIMITACIONES FUNCIONALES.	Página 1 de 1

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

1er. Apellido	2do. Apellido	Nombres	DOCUMENTO:
Ochoa	de Gelvez	María del Carmen	27800302
Edad: 69	Estado Civil: Separada	Escolaridad: 2ª Primaria	Género: F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Dirección: Cll 28A N-11-29 B. Buenavista II U/Rio		Teléfono: 310-6075192	

FECHA: AÑO: 2020 MES: 02 DIA: 03

DIAGNÓSTICO: POLIARTRITIS (M30) / FRACTURA VERTEBRAL LUMBAR (S320)

VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA:

Paciente quien quien hace aprox 3 1/2 años sufrió caída desde su propia altura causando fractura Compresiva Columna, en Cuerpo Vertebral L4 sin posibilidad quirúrgica por presentar Osteopenia. Presenta Hemangioma T8, Discartrosis: T12-L1-L4-L5 Espondilartrosis. A la Valoración presenta desalineación postural, elevación pelvis derecha, Escoliosis dorsolumbar estructural que limita la movilidad, Se desplaza con bastón canadiense, acortamiento 2cm, marcha en trendelburg con aumento polígonos sustentación, alteración propiocepción e incoordinación, dolor ante desplazamientos por tramos largos e inestables lesión progresiva, Semidependiente Act Básicas Cotidianas

CARACTERIZACIÓN: DISCAPACIDAD MOTORA MODERADA

SUGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.

"DOCUMENTO VÁLIDO

PARA TRÁMITES

CON ALCALDIA DE VILLA DEL ROSARIO"

E.S.E. HOSPITAL LOCAL
"JORGE CRISTO SANIUN"
FISIOTERAPEUTA.

Neftalí T. Abril Q

SERVICIO DE TERAPIAS

RP006390

Rm3494
cc.13168550

CENTRAL DE ESPECIALISTAS IPS
AV 2 # 17-26 LA PLAYA Tel. 5895794 Nit : 900550254-8
HISTORIA CLINICA GENERAL - ORTOPEDIA

Página : 1

Historia No : 27800302

CitiSalud

Lugar Atención: CENTRAL DE ESPECIALISTAS IPS

Fecha Impresión: 23/08/2022 10:28:31

Paciente : CC: 27800302 MARIA DEL CARMEN OCHOA DE GELVEZ

Sexo : F Fecha Nacimiento : 25/05/1950

Edad : 72 A 2 M 5 D

Lugar Nacimiento :

Grupo Sanguíneo : A +

Estado Civil : CASADO(A)

Género LGTBI:

Lugar Residencia : NORTE DE SANTANDER VILLA DEL ROSARIO Barrio : Otro

Dirección : CLL 28A # 11-29 BUENA VISTA II /VR

Telefonos : 3245597106 / 3106075192

Grupo Etnico :

Religión :

Escolaridad :

Tipo de Discapacidad : SIN ESPECIFICAR

Ocupación :

Empresa/Contrato : COOSALUD / MODELO

Cita No : 293067

Tipo Usuario : Subsidio Total

Tipo Afiliado :

Estrato : ESTRATO 1

Fecha Cita: 30 julio 2022 11:30

Fecha Atención: 30 julio 2022 11:55

Fecha Salida: 30 julio 2022 12:04

MOTIVO DE CONSULTA / ENFERMEDAD ACTUAL:

Motivo Consulta: PROTOCOLO COVID19
CONTROL DE LA ESPALDA

Enfermedad Actual: FAMILIAR Q INGRESA A PTE FEMENINA DE 72 AÑOS Q INGRESA X PTAR DOLOR EN REGION LUMBAR DE
HACE VARIOS MESES

RESULTADO AYUDAS DIAGNOSTICAS:

RESULTADOS: RX DE CLS DE 15/06/22 LECTURA ESCOLIOSIS LUMBAR . DISCOPATIA
L4-L5, L5-S1 .

ANTECEDENTES PERSONALES:

PATOLOGICOS: NEG
TOXIALERGICOS: NEG

ANTECEDENTES FAMILIARES:

PATOLOGICOS: NEG

TIPO DE SANGRE Hemoclasificación: "A" RH : Positivo
SIGNOS VITALES

FC: 78 x min FR: 12 x min TEMP: 37 °C

EXAMEN FISICO:

EXTREMIIDADES: COLUMNA DOLOR EN REGION LUMBAR . LA SEQUE NEG . MOVILIDAD
CONSERVADA

DIAGNOSTICOS

Diag. Ppal : M519 TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES. NO ESPECIFICADO (DX. CRONICO - 01/01/1900 | ETAPA: 0 - 01/01/1900)

Diag. Rel 1 : M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO

Observaciones : FAMILIAR Q INGRESA A PTE FEMENINA DE 72 AÑOS Q INGRESA X PTAR DOLOR EN REGION LUMBAR DE HACE
VARIOS MESES . TIENE RX DE CLS DE 15/06/22 LECTURA ESCOLIOSIS LUMBAR . DISCOPATIA L4-L5, L5-S1 . . SE
ORDENA TTO MD . VALORACION X NEUROCIRUGIA . CONTROL X ORTOPEDIA EN 1 MES

Tipo Diagnostico : IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

Causa Externa : ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad de la Consulta : NO APLICA

FORMULACION DE MEDICAMENTOS

Formula No. 1

Medicamento : A11DT009141 TIAMINA 300 MG TABLETA, GRAGEA O CAPSULA

Cantidad : 30

Via de Uso: ORAL

Tiempo : 1 MES(ES)

Dosis : 1 Tabletas

Frecuencia: Cada DIARIA

Medicamento : H02AD005711 DEXAMETASONA (ACETATO) 8 MG/ML DE BASE SUSPENSION INYECTABLE

CAUSA EXTERNA: 13 - Enfermedad General

FINALIDAD CONSULTA: 10 - No Aplica

ESTADO DE CONCIENCIA: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA

MOTIVO CONSULTA: "DISCAPACIDAD MOTORA Y DOLOR DE COLUMNA"

ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 74 AÑOS QUIEN ACUDE EN COMPAÑIA D ELA HIJA APRA DEJAR REGISTRO DE DISCAPACIDAD MOTRIZ MODERADA SECUNDARIA A FRACTURA DE PRIMERA VERTEBRA LUMBAR, OSTEOPENIA, HEMANGIOMA EN T8, DISCARTROSIS EN T12, L1 Y L2, ESPONDILOARTROSIS QUE PROVOCAN DOLOR LUMBAR CRONICO, DESALINEACION POSTURAL, LIMITACION MOVILIDAD.

ANTECEDENTES :

QUIRÚRGICOS: NIEGA

TRANSFUSIONALES: NIEGA

TRAUMÁTICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

PATOLÓGICOS: ESCOLIOSIS. ARTROSIS.

TOXICOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: 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 : 57.9 kg	Temperatura : 36 °C	Presión Arterial Sistólica: 124 mmHg
Talla : 150 cm	Frecuencia Respiratoria : 16 R x Min	Presión Arterial Diastólica : 60 mmHg
I.M.C. : 25.73 kg/m2	Frecuencia Cardíaca : 70 L x Min	

EXÁMEN FÍSICO :

Músculo - Esquelético (Normal). Músculo - Esqueletico

CRANEO (Normal). OJOS (Normal). OÍDOS (Normal). NARIZ (Normal). BOCA (Normal). CUELLO (Normal). TÓRAX (Normal). ABDOMEN (Normal). GENITOURINARIO (Normal). OSTEOARTICULAR (Normal). SISTEMA NERVIOSO (Normal). PIEL (Normal). NEUROLÓGIA - ESFERA MENTAL (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

PLAN DE MANEJO :

CERTIFICACIONES Y CONSTANCIAS (Cantidad: 1)
SE CERTIFICA DSCAPACIDAD MOTORA MODERADA SECUNDARIA A FRACTURA DE PRIMERA VERTEBRA LUMBAR, OSTEOPENIA, HEMANGIOMA EN T8, DISCARTROSIS EN T12, L1 Y L2, ESPONDILOARTROSIS.

ACETAMINOFEN+CAFEINA 500MG+65MG TAB (Cantidad: 60) 60 TAB POR 90 DIAS VÍA ORAL
#20 POR MES
TOMAR POR DOLOR CADA 12 HORAS

BETAMETASONA+BETAMETASONA ACETATO (3MG+3MG)/ML SOL INY AMP (Cantidad: 3) 3 SOL INY POR 90 DIAS VÍA INTRAMUSCULAR
DOSIS MENSUAL



**INTEGRADOS EN
SALUD IPS**

Integrados en Salud I.P.S. LTDA

INTEGRADOS EN SALUD I.P.S. LTDA

CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 13/07/2024 07:39:02

INGRESO : 471674

OCHOA DE GELVEZ MARIA DEL CARMEN
CC - 27800302

Edad : 74A 1M 18D

Sexo : Femenino

Nacimiento : 25/05/1950

Teléfono : 3106075192

Dirección : CALLE 28A N 11 29 BARRIO BUENA VISTA 2

Empresa : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

DICLOFENACO 75MG/3ML SOL INY AMP (Cantidad: 6) 6 SOL INY POR 90 DIAS VÍA INTRAMUSCULAR
DOSIS QUINCENAL IM

ANALISIS :

DEJA RESGISTRO DE DISCAPACIDAD, INDICA ESQUEMA ANALGESICO.

DIAGNÓSTICO :

M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO - (Confirmado Repetido)

S320 - FRACTURA DE VERTEBRA LUMBAR

M479 - ESPONDILOSIS NO ESPECIFICADA

D180 - HEMANGIOMA DE CUALQUIER SITIO

FRACTURA DE PRIMERA VERTEBRA LUMBAR, OSTEOPENIA, HEMANGIOMA EN T8, DISCARTROSIS EN T12, L1 Y L2, ESPONDILOARTROSIS

ORTIZ BARRERA NUMAR JURGEN
C.C. 1093785284
MEDICINA GENERAL

INTEGRADOS EN SALUD I.P.S. LTDA**INTEGRADOS EN
SALUD IPS**NIT: 900,220,497-5
CL 5 10 19 BRR SAN MARTIN
TEL: 5651675**PLAN DE MANEJO**

Consulta Externa

FECHA : 13/07/2024 07:44:35

OCHOA DE GELVEZ MARIA DEL CARMEN

CC - 27800302

Edad : 74A 1M 18D

Sexo : Femenino

Nacimiento : 25/05/1950

Teléfono : 3106075192

Dirección : CALLE 28A N 11 29 BARRIO BUENA VISTA 2

Contrato : NEPS SUBSIDIADO
Empresa : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.**ITEM DETALLE DEL SERVICIO****CANT****EN LETRAS**

ITEM	DETALLE DEL SERVICIO	CANT	EN LETRAS
1	CERTI - CERTIFICACIONES Y CONSTANCIAS . // SE CERTIFICA DISCAPACIDAD MOTORA MODERADA SECUNDARIA A FRACTURA DE PRIMERA VERTEBRA LUMBAR, OSTEOPENIA, HEMANGIOMA EN T8, DISCARTRIOSIS EN T12, L1 Y L2, ESPONDILOARTROSIS.	1	UNO

DIAGNÓSTICO: M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO**DIAG. REL1:** S320 - FRACTURA DE VERTEBRA LUMBAR**DIAG. REL2:** M479 - ESPONDILOSIS NO ESPECIFICADA**DIAG. REL3:** D180 - HEMANGIOMA DE CUALQUIER SITIO**ORTIZ BARRERA NUMAR JURGEN
C.C. 1093785284
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	27800302
NOMBRES	MARIA DEL CARMEN
APELLIDOS	OCHOA DE GELVEZ
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	01/12/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:08/05/202416:09:12

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

Registro válido

Fecha de consulta:

05/08/2024

Ficha:

548743531072900032609

A5

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: MARIA DEL CARMEN

Apellidos: OCHOA DE GELVEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 27800302

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

13/06/2023

Última actualización ciudadano:

13/06/2023

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:

Carrera 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co



Consejos para
ahorrar energía

¡Chatea con Lucía, chat
bot de CENS!

323 2315115

SOMOS

¡Feliz día Papá!

Con CreditSOMOS tienes un bono
de \$3.500.000 para que
celebres tu día.



1108775-De la Empresa

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

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

Compensación Calidad del Servicio

Indicadores	Período Actual				Período Retroactivo				Información de tu instalación
	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Mes 2	
C transformador	1108775-De la Empresa								Medidor Activa: 9006778
DIUG	41,74								Medidor Reactiva:
DIU	9,793								Alimentador: ELS68
HC	0								Nivel de tensión: 1
V/R Compensar S	0								Carga instalada: 1.7
DI	301,762								Constante de medida: 1
• Grp Calidad									
FIUG	21								
FIU	15								
VC	13								
CEC	0								
%	0								

Medios de pago

Estimado cliente, recuerda que tienes la posibilidad de pagar en efectivo, cheque o medio electrónico ingresando a
<https://sites.placelapay.com/censcentraleselectricasdeins/login>

Puntos de pago

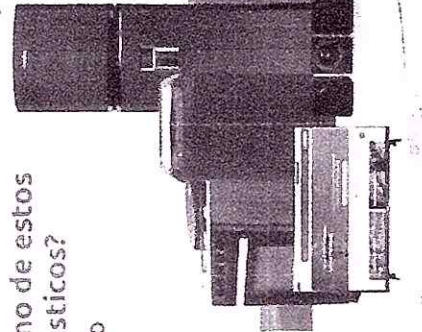
Apostas Cúcuta 75 - BBVA - Compecens - Coguasmales - Almacenes Éxito - Ilmorite Bancolombia - Davivienda - Efecy - PTM - Banco de Bogotá - Banco Caja Social - Banco Popular - Rad Multicolor - Baloto - Banco Agrario - Datafonos ATH - SuperGIROS (sur del Cesar y sur de Bolívar)



¿Quieres ganar uno de estos
electrodomésticos?

Únete al concurso
Usuario Piloso

¡Regístrate ahora!
Escanando este código



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

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

Información de tu instalación

Medidor Activa: 9006778
Medidor Reactiva:
Alimentador: ELS68
Nivel de tensión: 1
Carga instalada: 1.7
Constante de medida: 1

El presente documento equivale a una
factura presta medio electrónico en
virtud del artículo 130 de la Ley 1472 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
validez para todos los efectos
legales.

José Miguel González Cárdenas
Representante Legal



Grupo epm

Tu información

Nombre: María Del Carmen Ochoa De Gelvez
Dirección: CII 27 cas - 11 29
Barrio: Buena Vista II
Ciudad: Villa Del Rosario
Estrato 1
Clase de Servicio: Residencial
Tarifa: Generica
Ruta: 105 01512112170

Tu número de cliente: 601195

Documento equivalente a factura N° - 1074755319

Fecha de emisión: Junio 13/2024

Tu último pago fue:

31/MAY/2024

Pagaste:

\$75,850



¡Felicitaciones estas al día en tu pago!

¡Escanear y pagar!

Período facturado 09/MAY/2024 a 07/JUN/2024

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días
Facturados

30

Servicios Facturados



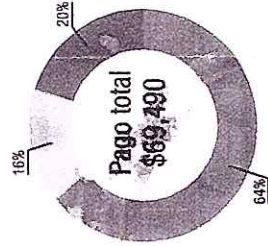
\$44,419



\$13,973

\$11,098

Alumbrado Público



Contáctanos a través de la línea de atención 01 8000 41411!

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.094.278.822

GELVIS OCHOA
APELLIDOS

MARIA TERESA
NOMBRES

[Signature]
FIRMA



INDICE DERECHO

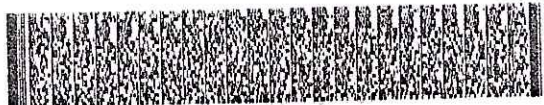
FECHA DE NACIMIENTO 19-ENE-1997
PAMPLONA
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

25-MAR-2015 PAMPLONA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Signature]
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ADRIAN SANCHEZ TORRES



P-2506400-00689985-F-1094278822-20150421 004395442A 1 43285202