

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: 5457

Tipo Valoración

Consultorio 2024 (2024-01-01 a 2024-12-31) id:1818

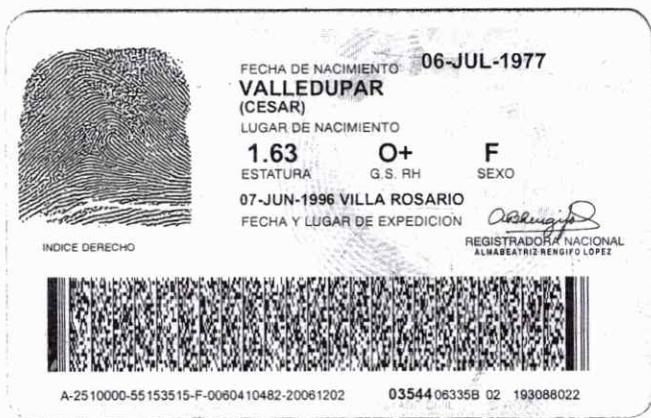
Observaciones

DIAGNOSTICOS: M069



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 712747





Jorge Cristo Sahium

Villa del Rosario

PROCESO DE APOYO

AREA DE TERAPIAS.

VALORACION FISIOTERAPEUTICA DE LIMITACIONES FUNCIONALES

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

1er. Apellido Rojas	2do. Apellido Mendoza	Nombres Aljodis María	DOCUMENTO: 60410482
Edad: 46	Estado Civil:	Escolaridad:	Género: F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Dirección: Cra 2A N°39-39 B. La Playa La Parada		Teléfono: 314/3609590	

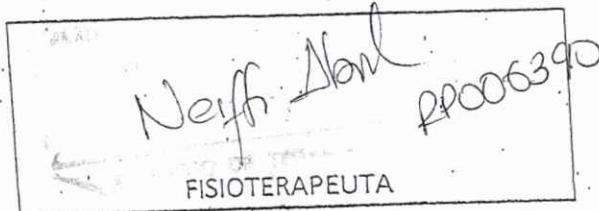
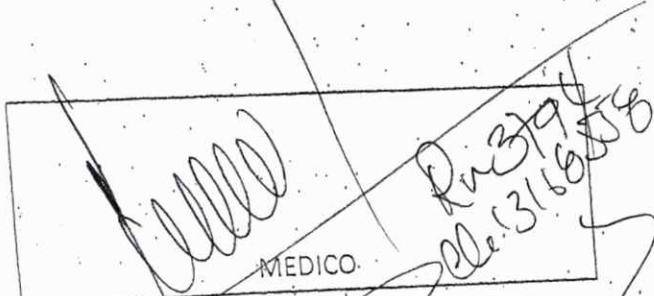
FECHA: AÑO: 2023 MES: 06 DIA: 14

DIAGNÓSTICO: Artritis Reumatoide. (m069)

VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA:

Paciente que ha presentado deterioro osteoarticular diagnosticado como Artritis Reumatoide y fibromialgia que genera limitación moderada de la movilidad. A la valoración presenta edema articular con predominio de muñecas, codos, rodillas y tobillos, Alkalges generalizados, Rigididad matutina, Adquiere presente cierta hipersensibilidad cervical, Trapecio, bimillaria praxia. Realizar movilidad Activa. Recibe HO farmacológico permanente. Deformidad moderada semidependiente Act. Basica. Obstaculosa

CARACTERIZACIÓN: DISCAPACIDAD MOTORA MODERADA



	RED SALUD INTEGRAL IPS SAS NIT: 901313049-2 CODIGO IPS: 540010289601	PAGINA: 1	
	HISTORIA CLINICA ARTRITIS Y REUMATOLOGIA	VERSION: 1-2017	
PACIENTE: ROJAS MENDOZA ALJADIS MARIA		DOCUMENTO: 60410482	TIPO DOCUMENTO: CC
FECHA DE NACIMIENTO: 06/07/1977	EDAD: 46 Años 10 Meses 9 Días	GENERO: FEMENINO	
ESTADO CIVIL: No reporta	OCCUPACION: NA		
PERTENENCIA ETNICA: 6 Ninguna de las anteriores		NIVEL EDUCATIVO: Sin Dato	
RESIDENCIA: KR 2A N 3A 41 LA PARADA CUCUTA		TELEFONO: 3115544574	
DEPARTAMENTO: NORTE DE SANTANDER		MUNICIPIO: CUCUTA	ZONA: Urbana
RESPONSABLE:		PARENTESCO:	
DIRECCION RESPONSABLE:		TELEFONO RESP.	
ENTIDAD: NUEVA EPS SUBSIDIADO		REGIMEN: Subsidiado	

FECHA: 15/05/2024 HORA: 09:22

ACOMPAÑANTE: NINGUNO

ANAMNESIS

MODALIDAD DE LA CONSULTA: Presencial

FINALIDAD DE LA CONSULTA: 10 - NO APLICA

CAUSA EXTERNA: 13-ENFERMEDAD GENERAL

MOTIVO DE LA CONSULTA:

CONSULTA REUMATOLOGIA

NATURAL: VALLEDUPAR CESAR

PROCEDENTE: SAN CRISTOBAL ESTADO TACHIRA

OCCUPACION: INDEPENDIENTE

ENFERMEDAD ACTUAL:

DX: ARTRITIS REUMATOIDE (2013) (FR 32+/ANTICCP MAYOR 500+), NO QUIRURGICOS ARTICULARES, SOBREPESO.

MEDICAMENTOS: TOFACITINIB 11MGX1 VO (DESDE JUNIO 2023), MTX 2.5MGX4 VO SEMANAL, ACIDO FOLICO 1MGX1 VO; PREVIOS: ETANERCEPT 50MG SC SEMANAL POR 6 AÑOS (ALOPECIA), ADALIMUMAB 40MG SC QUÍNCENAL POR 3 AÑOS (FALLA TERAPEUTICA); LEFLUNOMIDA SUSPENSION POR DESABASTECIMIENTO, SULFASALAZINA CAMBIO TTO, CLOROQUINA RETIRO POR BRONCEAMIENTO; OTROS: NIEGA. FAMILIARES: MAMA HTA, NIEGA REUMATISMOS

RXXX: NO SINOVITIS AGUDA, NO RIGIDEZ MATINAL MANOS, NO URGENCIAS U HOSPITALIZACIONES RECENTEMENTE. SIN VALORACION RECIENTE POR FISIATRIA

EXAMENES:

TFG 71 ML MT

14 ABRIL 2024: PPD 0 MM LEU 12490 N 71% L 21% HG 12.7 HTO 41% VCM 94.4 PLQ 418000 VSG 30 MMHORA+ PCR 1.59MGDL+ CRE 0.96MGDL F. ALC 123+

AST 11 ALT 12 AGSHBV 0.373 NR U/A NO PROTEINAS

3 OCT 2023: RX MANOS: DISMINUCION ESPACIOS RADIOCARPianos, INTERCARPIANOS, IFPs; RX PIES: HALLUX VALGUS DERECHO LEVE, ESPOLONES CALCANEOS; RX TORAX PA LATERAL: NO LESIONES PLEUROPULMONARES

3 OCT 2023: VIH 0.306 NR ANTI HCV 0.074 NR

13 MAYO 2023: AGSHBV NEG AST 14.1 GGT 18 LEU 11050 N 58% L 28% HG 13.4 HTO 39.8% VCM 90.4 PLQ 379000 VSG 16 MMHORA PCR 24MGL+ FR 32+

21 ABRIL 2023: ANTI CCP MAYOR 500+ PPD 0 MM

RIESGO CARDIOVASCULAR: 0.00 - RIESGO BAJO

SIGNS VITALES

TENSION: 120/80

FRECUENCIA CARDIACA: 80

FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20

TEMPERATURA: 37.00

PESO: 95Kgs

TALLA: 170 Cms

IMC: 32.94

REVISION POR SISTEMAS

SISTEMA	REFIERE SINTOMA	RELACIONADO CON AR	DESCRIPCION SINTOMAS
---------	-----------------	--------------------	----------------------

Profesional Tratante: FELIPE CAMILO GONZALEZ MALAVER

Especialidad: REUMATOLOGO

Registro No.: 79788047

Felipe Gonzalez

Dr. Felipe González Malaver
Internista - Reumatólogo
R.M. 79788047 R.R.B

	RED SALUD INTEGRAL IPS SAS NIT: 901313049-2 CODIGO IPS: 540010289601	PAGINA: 2
	VERSION: 1-2017	
HISTORIA CLINICA ARTRITIS Y REUMATOLOGIA		
PACIENTE: ROJAS MENDOZA ALJADIS MARIA		DOCUMENTO: 60410482
FECHA DE NACIMIENTO: 06/07/1977	EDAD: 46 Años 10 Meses 9 Días	TIPO DOCUMENTO: CC
ESTADO CIVIL: No reporta	OCCUPACION: NA	GENERO: FEMENINO
PERFECTENCIA ETNICA: 6 Ninguna de las anteriores		NIVEL EDUCATIVO: Sin Dato
RESIDENCIA: KR 2A N 3A 41 LA PARADA CUCUTA		TELEFONO: 3115544574
DEPARTAMENTO: NORTE DE SANTANDER	MUNICIPIO: CUCUTA	ZONA: Urbana
RESPONSABLE:		PARENTESCO:
DIRECCION RESPONSABLE:		TELEFONO RESP.
ENTIDAD: NUEVA EPS SUBSIDIADO		REGIMEN: Subsidiado

Cabeza y Organos de los sentidos	No	No Aplica
Piel y Faneras	No	No Aplica
Respiratorio	No	No Aplica
CardioVascular	No	No Aplica
Digestivo	No	No Aplica
GenitoUrinario	No	No Aplica
OsteoMuscular	No	No Aplica
Neurologico	No	No Aplica

Otros Sintomas Relacionados Con el tratamiento:

EXAMEN FISICO

DESCRIPCION GENERAL

BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, NORMOCATIVO

CABEZA Y CUERPO

NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, PUPILLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, ESCRAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, NO XEROFALMIA, NO XEROSTOMIA, CUELLO NO ADENOPATIAS CERVICALES, SIN DOLOR A LA MOVILIZACION.

TORAX

SIMETRICO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, NO SIBILANCIAS, NO ESTERTORES PULMONARES, NO CREPITOS, ADECUADA VENTILACION EN AMBOS CAMPOS PULMONARES.

ABDOMEN

BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, NORMALES EN FRECUENCIA E INTENSIDAD, NO MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

NEUROLOGICO

ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, NO HEMIPARESIA, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION, NI LATERALIZACION, NO DISARTRIA, NO SIGNOS MENINGEOS, FUERZA MUSCULAR CONSERVADA, NORMOREFLEXIA.

PIEL Y FANERAS

PIEL HIDRATADA, SIN LESIONES EVIDENTES, NO RAYNAUD, NO PALIDEZ, TEXTURA SIN ALTERACION, ASPECTO DE LA PIEL NORMAL.

GENITO URINARIO

PUÑO PERCUSION BILATERAL NEGATIVA, GENITALES EXTERNOS NO SE EXPLORA.

EXTREMIDADES

NAD O NAI O EVA 40/100MM NO SINOVITIS AGUDA, ATROFIA MUSCULAR CARPOS

Profesional Tratante FELIPE CAMILO GONZALEZ MALAVER

Especialidad REUMATOLOGO

Registro No. 79788047

Felipe Gonzalez

Dra. Felipe Gonzalez M. L.C.
Intervencion - Reumatologia
R. No. 79788047 XXX

	RED SALUD INTEGRAL IPS SAS NIT: 901313049-2 CODIGO IPS: 540010289601	PAGINA: 3
		VERSION: 1-2017
HISTORIA CLINICA ARTRITIS Y REUMATOLOGIA		
FECHA: 01-12-2017		

PACIENTE: ROJAS MENDOZA ALJADIS MARIA		DOCUMENTO: 60410482	TIPO DOCUMENTO: CC
FECHA DE NACIMIENTO: 06/07/1977	EDAD: 46 Años 10 Meses 9 Días	GENERO: FEMENINO	
ESTADO CIVIL: No reporta	OCCUPACION: NA		
PERFECTENCIA ETNICA: 6 Ninguna de las anteriores		NIVEL EDUCATIVO: Sin Dato	
RESIDENCIA: KR 2A N 3A 41 LA PARADA CUCUTA		TELEFONO: 3115544574	
DEPARTAMENTO: NORTE DE SANTANDER	MUNICIPIO: CUCUTA	ZONA: Urbana	
RESPONSABLE:		PARENTESCO:	
DIRECCION RESPONSABLE:		TELEFONO RESP.	
ENTIDAD: NUEVA EPS SUBSIDIADO		REGIMEN: Subsidiado	

ESCALA HAQ DISCAPACIDAD FECHA ESCALA HAQ 15/05/2024

Sin Discapacidad Discapacidad Leve Discapacidad Moderada Discapacidad Alta

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES FAMILIARES

MADRE:	Cancer:	Diabetes:	Hipertension Arterial:
Infarto de Miocardio:	Accidente Cardio Vascular:		Artritis Reumatoide:

Otros Antecedentes Familiares Linea Materna:

PADRE:	Cancer:	Diabetes:	Hipertension Arterial:
Infarto de Miocardio:	Accidente Cardio Vascular:		Artritis Reumatoide:

Otros Antecedentes Familiares Linea Paterna:

ANTECEDENTES PERSONALES

PATOLOGICOS:

FECHA: DETALLE:

QUIRURGICOS:

FECHA: DETALLE:

ALERGICOS:

Alergia a Medicamentos:

Alergia a Sustancias:

TOXICOS:

Consumo de Cigarrillos: Fecha Inicio Consumo: / / 'Fecha Abandono Consumo: / /

Numero de Cigarrillos al Dia:

Consumo de Bebidas Alcholicas: Tipo de Bebida: Frecuencia:

Cantidad:

Consumo de Sustancias Piscotropicas: Cuales: Frecuencia:

MEDICAMENTOS:

PARACLINICOS:

Descripcion del Paraclinico

Fecha de Realizacion Resultado

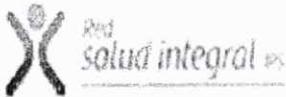
Profesional Tratante FELIPE CAMILO GONZALEZ MALAVER

Especialidad REUMATOLOGO

Registro No. 79788047

Felipe González

Dr. Felipe González Malaver
Internista - Reumatólogo
R.M. 79788047 SS&B



RED SALUD INTEGRAL IPS SAS
NIT: 901313049-2
CODIGO IPS: 540010289601

PAGINA: 4

VERSION: 1-2017

HISTORIA CLINICA ARTRITIS Y REUMATOLOGIA

FECHA: 01-12-2017

PACIENTE: ROJAS MENDOZA ALJADIS MARIA		DOCUMENTO: 60410482	TIPO DOCUMENTO: CC
FECHA DE NACIMIENTO: 06/07/1977	EDAD: 46 Años 10 Meses 9 Días	GENERO: FEMENINO	
ESTADO CIVIL: No reporta	OCCUPACION: NA		
PERTENENCIA ETNICA: 6 Ninguna de las anteriores		NIVEL EDUCATIVO: Sin Dato	
RESIDENCIA: KR 2A N 3A 41 LA PARADA CUCUTA		TELEFONO: 3115544574	
DEPARTAMENTO: NORTE DE SANTANDER		MUNICIPIO: CUCUTA	ZONA: Urbana
RESPONSABLE:		PARENTESCO:	
DIRECCION RESPONSABLE:		TELEFONO RESP.	
ENTIDAD: NUEVA EPS SUBSIDIADO		REGIMEN: Subsidiado	

PERFIL OBSTETRICO: Fecha Ultima Menstruacion:

G	P	A	C	V	M
0	0	0	0	0	0

ANALISIS

SIN ACTIVIDAD CLINICA DE LA ENFERMEDAD (DAS28 2.54)

COMPROBAMIENTO ARTICULAR LEVE

EXAMENES SERICOS SIN ELEVACION DE PCR

MEDICAMENTOS SIN MODIFICACION

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo Diagnóstico
M059	ARTRITIS REUMATOIDE SEROPOSITIVA SIN OTRA ESPECIFICACION	3 - CONFIRMADO REPETIDO

TRATAMIENTO

CONTROL EN 4 MESES CON EXAMENES INCLUIDO VIH Y ANTI HCV

FORMULO POR 4 MESES:

TOFACITINIB 11MGX1 VO, MTX 2.5MGX4 VO SEMANAL, ACIDO FOLICO 1MGX1 VO, ACETAMINOFEN 500MG VO SEGUN DOLOR

PROXIMO CONTROL EN: 30 DIAS 60 DIAS 90 DIAS 120 DIAS X 180 DIAS

RECOMENDACIONES

- Se informa la importancia en la adherencia al tratamiento indicado por su médico tratante, es fundamental solicitar asesoría farmacológica, con el fin de fortalecer la adherencia al tratamiento, revisar posibles efectos colaterales e interacciones medicamentosas asociadas a los fármacos prescritos.

- Realizar de manera oportuna los exámenes de laboratorio y estudios de diagnóstico solicitados por su médico tratante.

FORMULA MEDICA

TOFACITINIB 11 MG TAB

Cantidad: 120

Posología: UNA TABLETA DIA

Tiempo de Tratamiento: 4 MESES

METOTREXATO SODICO TABLETA 2.5 MG DE BASE

Cantidad: 70

Posología: 4 TABLETAS SEMANALES (TOMAR EN 2 DIAS SEGUIDOS)

Tiempo de Tratamiento: 4 MESES

ACIDO FOLICO TABLETA 1 MG

Cantidad: 120

Posología: UNA TABLETA DIA

Tiempo de Tratamiento: 4 MESES

ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG

Cantidad: 120

Posología: UNA TABLETA SEGUN DOLOR

Tiempo de Tratamiento: 4 MESES

EXAMENES SOLICITADOS

- 890388 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA
906913 - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO
902205 - ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR VSG] AUTOMATIZADA
907106 - UROANALISIS
902208 - HEMOGLOMINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE

Profesional Tratante FELIPE CAMILO GONZALEZ MALAVER

Especialidad REUMATOLOGO

Registro No. 79788047

Dra. Felipe Gonzalo Malaver
Intervista - Reumatología
R.M. 79788047 5582



RED SALUD INTEGRAL IPS SAS
NIT: 901313049-2
CODIGO IPS: 540010289601

PAGINA: 5

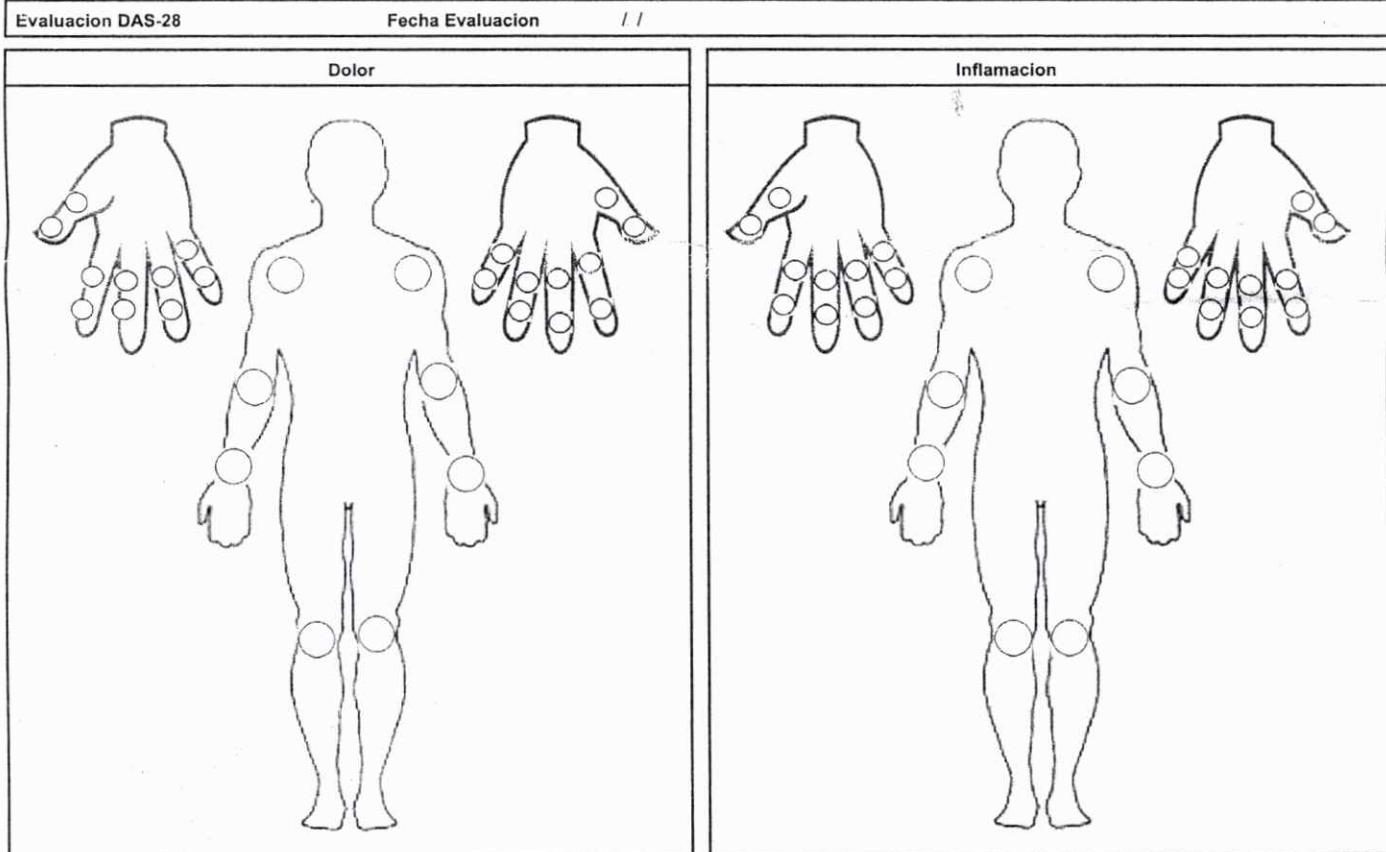
VERSION: 1-2017

HISTORIA CLINICA ARTRITIS Y REUMATOLOGIA

FECHA: 01-12-2017

PACIENTE: ROJAS MENDOZA ALJADIS MARIA		DOCUMENTO: 60410482	TIPO DOCUMENTO: CC
FECHA DE NACIMIENTO: 06/07/1977	EDAD: 46 Años 10 Meses 9 Días	GENERO: FEMENINO	
ESTADO CIVIL: No reporta	OCCUPACION: NA		
PERTENENCIA ETNICA: 6 Ninguna de las anteriores		NIVEL EDUCATIVO: Sin Dato	
RESIDENCIA: KR 2A N 3A 41 LA PARADA CUCUTA		TELEFONO: 3115544574	
DEPARTAMENTO: NORTE DE SANTANDER	MUNICIPIO: CUCUTA	ZONA: Urbana	
RESPONSABLE:		PARENTESCO:	
DIRECCION RESPONSABLE:		TELEFONO RESP.	
ENTIDAD: NUEVA EPS SUBSIDIADO		REGIMEN: Subsidiado	

PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTO
 903895 - CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS
 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]
 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]
 903833 - FOSFATASA ALCALINA
 906225 - Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
 906249 - Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS



PCR: 0.00 VAS 0 Recuento Articulaciones Dolorosas 0 Recuento Articulaciones Inflamadas 0
 Puntuacion 0.9600 Actividad de la Enfermedad REMISION

Profesional Tratante FELIPE CAMILO GONZALEZ MALAVER

Especialidad REUMATOLOGO

Registro No. 79788047

Felipe Gonzalez

Dra. Felipe Gonzalez Malaver
Intervisita - Reumatóloga
R.M. 79788047 S.S.B

	RED SALUD INTEGRAL IPS SAS NIT: 901313049-2 CODIGO IPS: 540010289601	PAGINA: 6	
	HISTORIA CLINICA ARTRITIS Y REUMATOLOGIA	VERSION: 1-2017	
PACIENTE: ROJAS MENDOZA ALJADIS MARIA		DOCUMENTO: 60410482	TIPO DOCUMENTO: CC
FECHA DE NACIMIENTO: 06/07/1977	EDAD: 46 Años 10 Meses 9 Días	GENERO: FEMENINO	
ESTADO CIVIL: No reporta	OCUPACION: NA		
PERTENENCIA ETNICA: 6 Ninguna de las anteriores		NIVEL EDUCATIVO: Sin Dato	
RESIDENCIA: KR 2A N 3A 41 LA PARADA CUCUTA		TELEFONO: 3115544574	
DEPARTAMENTO: NORTE DE SANTANDER		MUNICIPIO: CUCUTA	ZONA: Urbana
RESPONSABLE:		PARENTESCO:	
DIRECCION RESPONSABLE:		TELEFONO RESP.	
ENTIDAD: NUEVA EPS SUBSIDIADO		REGIMEN: Subsidiado	

Profesional Tratante FELIPE CAMILO GONZALEZ MALAVER

Especialidad REUMATOLOGO

Registro No. 79788047

Felipe González

Dr. Felipe Camilo Gonzalez
Reumatólogo
P. 3115544574

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	60410482
NOMBRES	ALJADIS MARIA
APELLIDOS	ROJAS MENDOZA
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: 08/01/2024 09:04:39 | 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:

01/08/2024

Ficha:

54874017551800000068

A3

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: ALJADIS MARIA

Apellidos: ROJAS MENDOZA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 60410482

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 06/06/2023

Última actualización ciudadano: 06/06/2023

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

CENS

iChatea con Lucía, chat bot de CENS!

Agrega a tus contactos la línea:
④ 323 2315115
y escríbenle desde WhatsApp para acceder a múltiples servicios.

SOMOS

¡Feliz día Papá!

Con CREDISOMOS tienes un dono de \$3.500.000 para que celebres tu día.



Llámamnos y te contamos como recibirlo:
④ 607 502 1715

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

Denuncia preventiva de personas que en su servicio reportan daños o la falta de emergencia de la red eléctrica.

Llámame a 135 o a la línea de emergencia de la Policía Nacional (Bogotá): 900 65 25-2007.

Compensación Calidad del Servicio

Período Actual

Mes 1

Mes 2

Mes 3

Periodo Retroactivo

Mes 1

Mes 2

Mes 3

Información de tu instalación

Medidor Activa: 14472330886

Medidor Reactiva:

Alimentador: ELS088

Nivel de tensión: 1

Carga instalada: 1.6

Constante de medida: 1

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días Facturados

30

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024





Bogotá, Lunes 27 de Enero de 2020

Señor(a)

ALJADIS MARIA ROJAS MENDOZA

Dirección: na

Teléfono: na

CUCUTA, NORTE DE SANTANDER

Consultando el Registro Único de Víctimas (RUV) el día Lunes 27 de Enero de 2020, nos permitimos informar el estado y hecho(s) victimizante(s) por el cual se encuentra registrado(a) **ALJADIS MARIA ROJAS MENDOZA** identificado(a) con cédula de ciudadanía **60410482**, en calidad de declarante y/o jefe de hogar:

DECLARACION/ RADICADO	ID	ESTADO VALORACION	HECHO(S) VICTIMIZANTES(S)	FECHA DEL HECHO VICTIMIZANTE	DEPARTAMENTO DE HECHO VICTIMIZANTE	MUNICIPIO HECHO VICTIMIZANTE
CG000089197	2328837 (RUV)	Incluido	Desplazamiento forzado	29/05/2000	CESAR (20)	CURUMANÍ (20228)

Que dentro de la declaración rendida **CG000089197** y el hecho victimizante **Desplazamiento forzado**, se evidencia la relación del siguiente núcleo familiar:

NOMBRES Y APELLIDOS	RELACION CON DECLARANTE	DOCUMENTO	ESTADO VALORACION	FECHA DEL HECHO VICTIMIZANTE
EDUARDO RONALDO SUAREZ ROJAS	Hijo(a)/Hijastro(a)	1004910728	Incluido	5/29/2000
SHARITH LISETH SUAREZ ROJAS	Hijo(a)/Hijastro(a)	1092345194	Incluido	5/29/2000
ALJADIS MARIA ROJAS MENDOZA	Jefe(a) de hogar (Declarante)	60410482	Incluido	5/29/2000

Código Verificación: 2020012717345162

Debe tener en cuenta que la conformación del grupo familiar inscrito en el Registro Único de Víctimas está determinado por la información que de manera libre y voluntaria realizó la persona que declaró ante el Ministerio Público. De esta manera, el grupo familiar queda registrado tal y como lo expresó el (la) declarante, quien lo conformó, basado en los factores de tiempo, modo y lugar de los hechos victimizantes.

De conformidad con el Artículo 15 de la Constitución, toda la información suministrada por la Víctima y aquella relacionada con la solicitud de Registro es de carácter RESERVADO, citado en el parágrafo 1º del Artículo 156 de la Ley 1448 de 2011; de igual manera el artículo 31 del decreto 4800 en su numeral noveno señala: "Garantizar la confidencialidad, reserva y seguridad de la información y abstenerse de hacer uso de la información contenida en la solicitud de registro o del proceso de diligenciamiento para obtener provecho para sí o para terceros".

Conforme a lo anterior y dadas las facultades legales descritas no se emitirán copias de este documento a ninguna otra entidad, ni persona natural o jurídica.