

CC 28392506 ROSA MARIA GELVEZ DE RINCON

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: G309



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1122621

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 28.392.506
GELVEZ De RINCON

APELLIDOS
ROSA MARIA

NOMBRES
Rosa Maria Gelvez
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-NOV-1942
SAN MIGUEL
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.51 ESTATURA A+ G.S. RH F SEXO

15-NOV-1973 SAN MIGUEL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2510000-00148288-F-0028392506-20090129 0009733566A 1 7580005499



Historia Clínica N. 28392506 MEDICINA GENERAL - HC 00238654

Documento: CC 28392506
Edad: 81 Año(s)
Sexo: F
Teléfono: 3125760709
Fecha de consulta: 22/04/2024 07:12
Fecha de impresión: 22/04/2024

Nombre: ROSA MARIA GELVEZ DE RINCON
Fecha de Nacimiento: 27/11/1942
EPS: NUEVA EPS S.A. REGIMEN SUBSIDIADO
Tipo de usuario: SUBSIDIADO
Dirección: CL 26 LOTE 4 NAVARRO GOLD
Ciudad: VILLA DEL ROSARIO, NORTE DE SANTANDER

Estado Civil: NO REFIERE

Ocupación del paciente: NINGUNA

MOTIVO

TELEORIENTACIÓN

NO

NOMBRE DEL ACOMPAÑANTE DEL PACIENTE

TERESA RIVAS

PARENTESCO DEL ACOMPAÑANTE

HIJA

TELÉFONO DEL ACOMPAÑANTE

3125760709-3142304312

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL PACIENTE

TERESA RIVAS

PARENTESCO DEL RESPONSABLE

HIJA

TELÉFONO DEL RESPONSABLE

3125760709-3142304312

ETNIA

NO APLICA

ORIENTACIÓN SEXUAL

HETEROSEXUAL

PACIENTE

• Discapacitado • Adulto mayor

MOTIVO CONSULTA

CONSULTA POR MEDICINA GENERAL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (PAD)

ENFERMEDAD ACTUAL

FEMENINA SENIL CON ANTECEDENTES PATOLÓGICOS CONOCIDOS, TOLERA VIA ORAL, CON DEPOSICIONES Y DIURESIS SIN ALTERACIÓN, SE ORDENA ESTE MES DE ABRIL VALORACIÓN POR NUTRICIÓN, PRESENTA LESIÓN EN PIE DERECHO POR CALZADO.

ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE

ENCUENTRO PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, SE ENCUENTRA ALERTA, AFEBRIL, HIDRATACIÓN ADECUADA, ESTABLEHEMODINÁMICAMENTE VER COMPLEMENTO DE ESTE ÍTEM EN EXAMEN FÍSICO

ENTORNO PSICOSOCIAL

SE IDENTIFICAN LOS PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON EL APOYO DE LA FAMILIA EN SUS ACTIVIDADES BÁSICAS VITALES ENCONTRANDO QUE CUENTA CON ESTA RED DE APOYO, NO SE APRECIAN SIGNOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR. ENTORNO PSICOSOCIAL ACORDE A SUS NECESIDADES.

ANTECEDENTES

GENERALES

HIPERTENSION ARTERIAL, ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, INCONTINENCIA URINARIA, INCONTINENCIA FECAL, DESNUTRICIÓN PROTEICO CALORICA, SÍNDROME DE INMOVILIDAD SECUNDARIA

PATOLÓGICOS



Historia Clínica N. 28392506

MEDICINA GENERAL - HC 00238654

Documento: CC 28392506

Edad: 81 Año(s)

Sexo: F

Teléfono: 3125760709

Fecha de consulta: 22/04/2024 07:12

Fecha de impresión: 22/04/2024

Nombre: ROSA MARIA GELVEZ DE RINCON

Fecha de Nacimiento: 27/11/1942

EPS: NUEVA EPS S.A. REGIMEN SUBSIDIADO

Tipo de usuario: SUBSIDIADO

Dirección: CL 26 LOTE 4 NAVARRO GOLD

Ciudad: VILLA DEL ROSARIO, NORTE DE SANTANDER

HIPERTENSION ARTERIAL, ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, INCONTINENCIA URINARIA, INCONTINENCIA FECAL, DESNUTRICIÓN PROTEICO CALORICA, SINDROME DE INMOVILIDAD SECUNDARIA

FARMACOLÓGICOS

LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS, ATORVASTATINA 20 MG DIA, QUETIAPINA UNA DIARIA

TOXICOLÓGICOS

NO REFIERE

ALÉRGICOS

NO REFIERE

TRAUMÁTICOS

NO REFIERE

QUIRÚRGICOS

NO REFIERE

HOSPITALARIOS

NO REFIERE

E.T.S.

NO REFIERE

VACUNAS

NO REFIERE

OCUPACIONALES

NO REFIERE

GINECOLÓGICOS

NO REFIERE

PADRE

NO REFIERE

MADRE

NO REFIERE

HERMANOS

NO REFIERE

OTROS

NO APLICA

REVISIÓN SISTEMAS

CABEZA Y CUELLO

NO REFERIDOS

EXTREMIDADES SUPERIORES

NO REFERIDOS

TORAX

NO REFERIDOS

ABDOMEN Y PELVIS

NO REFERIDOS

EXTREMIDADES INFERIORES

NO REFERIDOS

TEGUMENTARIO

NO REFERIDOS

ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS

NO REFERIDOS

NEUROLÓGICO

NO REFERIDOS

CIRCULATORIO



Historia Clínica N. 28392506

MEDICINA GENERAL - HC 00238654

Documento: CC 28392506

Edad: 81 Año(s)

Sexo: F

Teléfono: 3125760709

Fecha de consulta: 22/04/2024 07:12

Fecha de impresión: 22/04/2024

Nombre: ROSA MARIA GELVEZ DE RINCON

Fecha de Nacimiento: 27/11/1942

EPS: NUEVA EPS S.A. REGIMEN SUBSIDIADO

Tipo de usuario: SUBSIDIADO

Dirección: CL 26 LOTE 4 NAVARRO GOLD

Ciudad: VILLA DEL ROSARIO, NORTE DE SANTANDER

NO REFERIDOS

RESPIRATORIO

NO REFERIDOS

GASTROINTESTINAL

NO REFERIDOS

GENITOURINARIO

NO REFERIDOS

OSTEOMUSCULAR

NO REFERIDOS

ENDOCRINO

NO REFERIDOS

OTROS

NO REFERIDOS

EXAMEN FÍSICO

Talla	154 cm	Peso	47 Kg	IMC	19.8: Normal
Frecuencia respiratoria	16 x min	Frecuencia cardíaca	89 x min	Tensión arterial	125/74 mmHg
Temperatura	36.8 °C	Perimetro abdominal	cm		

EXAMEN FÍSICO

PACIENTE AFEBRIL, NO DESHIDRATACIÓN, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SISTEMA NERVIOSO CENTRAL: NO VALORABLE- CCC: MUCOSA ORAL HUMEDA NO ALTERADA, C/P: RSCSRSCON MOVILIZACION DE SECRECIONES MODERADA EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, PERISTALSIS + , EXTREMIDADES: MOVILIDAD DISMINUIDA, PIEL: NO SE APRECIAN ÚLCERAS POR DECÚBITO PROLONGADO, SE APRECIA EXCORIACION EN DORSO DE PIE DERECHO, SATURACION DE OXIGENO 92 POR CIENTO A OXIGENO AMBIENTE, EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES

ESCALA DE BARTHEL

1. COMER	0/10	2. LAVARSE	0/5	3. VESTIRSE	0/10	4. ARREGLARSE	0/5
5. DEPOSICIONES	0/10	6. MICCION	0/10	7. USAR EL RETRETE	0/10	8. TRASLADARSE	5/15
9. DEAMBULAR	10/15	10. ESCALONES	0/10				

15/100 Dependencia Total

Convenciones: Menor o igual a 20 dependencia total || 25-45 dependencia severa || 50-60 dependencia moderada || Mayor a 60 dependencia leve

ESCALA DE ACTIVIDAD DE KARNOFSKY

INVALIDO INCAPACITADO, NECESITA CUIDADOS Y ATENCIONES ESPECIALES , ENCAMADO MAS DEL 0% DEL DÍA: 40

ESCALA DE EVALUACIÓN PARA LA CAPACIDAD DE MARCHA

Marcha nula o con ayuda física de 2 persona.: 0

OTRAS ESCALAS

NORTON: 10 (Paciente de alto riesgo)

ANÁLISIS

ANÁLISIS

SE TRATA DE PACIENTE FEMENINA DE 81 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS REFERIDOS ANTERIORMENTE, EN EL MOMENTO DE ESTA CONSULTA MEDICA EN CASA PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES,REQUIERE SEGUIR EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA YA QUE TIENE UN ALTO GRADO DE DISCAPACIDAD SEGÚN PROTOCOLO Y ESCALAS APLICADAS (BARTHEL,NORTON Y DEMÁS), SE TOMAN LAS DECISIONES Y ORDENES SEGÚN LA COMPLEJIDAD DE SUS PATOLOGÍAS, SUS NECESIDADES Y SU EVOLUCIÓN MÉDICA

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

G309 - ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA (CONFIRMADO REPETIDO)

https://saludgestiona.com/business/print/cHJpbmQ9dHJ1ZSztb2R1bGU9cmVjb3Jkc19oaXN0b3J5JmlkPTIzODY1NA==

3/6



Historia Clínica N. 28392506

MEDICINA GENERAL - HC 00238654

Documento: CC 28392506

Edad: 81 Año(s)

Sexo: F

Teléfono: 3125760709

Fecha de consulta: 22/04/2024 07:12

Fecha de impresión: 22/04/2024

Nombre: ROSA MARIA GELVEZ DE RINCON

Fecha de Nacimiento: 27/11/1942

EPS: NUEVA EPS S.A. REGIMEN SUBSIDIADO

Tipo de usuario: SUBSIDIADO

Dirección: CL 26 LOTE 4 NAVARRO GOLD

Ciudad: VILLA DEL ROSARIO, NORTE DE SANTANDER

DIAGNÓSTICOS SECUNDARIOS

I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) (CONFIRMADO REPETIDO)

R268 - OTRAS ANORMALIDADES DE LA MARCHA Y DE LA MOVILIDAD Y LAS NO ESPECIFICADAS (CONFIRMADO REPETIDO)

R15X - INCONTINENCIA FECAL (CONFIRMADO REPETIDO)

R32X - INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA (CONFIRMADO REPETIDO)

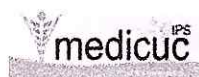
K296 - OTRAS GASTRITIS (CONFIRMADO REPETIDO)

C448 - LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LA PIEL (CONFIRMADO NUEVO)

PLAN

PLAN DE MANEJO

- **PERMANECE** EN EL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA
- VALORACION MENSUAL EN CASA POR **MEDICINA GENERAL**
- SE ORDENA EN ABRIL 2024 VALORACION POR NUTRICION Y DIETETICA EN CASA
- SE ORDENA **TERAPIA FISICA** EN CASA PARA CONTINUAR EL PROCESO DE RECUPERACION Y/O MANTENIMIENTO DE LAS CAPACIDADES FUNCIONALES DE LOS GRUPOS MUSCULARES COMPROMETIDOS, RECUPERAR ARCOS DE MOVIMIENTO, DISMINUIR O RETARDAR LA PRESENCIA DE RETRACCIONES ARTICULARES, PERDIDA DE MASA MUSCULAR, ATROFIA O PERDIDA FUNCIONAL DE MUSCULOS Y ARTICULACIONES AUN NO COMPROMETIDAS
- SE REALIZA **FORMULACION** DE MEDICAMENTOS
- SE ORDENAN EN CONSULTA DE FEBRERO DE 2024 **PAÑALES DESECHABLES ADULTO TALLA M TENA SLIP ULTRA PARA 4 CAMBIOS AL DIA, 120 PAÑALES POR UN MES, 360 PAÑALES POR 3 MESES, ORDEN X 3 MESES, SE ELABORA ORDEN Y MIPRES, NUEVA SOLICITUD DE PAÑALES EN EL MES DE MAYO 2024**
- SE DEBE PREVENIR:
 - 1. ALTERACIONES EN LA CIRCULACIÓN SANGUÍNEA QUE DESEMBOCAN EN PROBLEMAS COMO TROMBOSIS VENOSA.
 - 2. MALA VENTILACIÓN PULMONAR CON RETENCIÓN DE SECRECIONES Y PREDISPOSICIÓN A LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS (NEUMONÍA).
 - 3. PÉRDIDA DE MASA MUSCULAR, GENERANDO UNA ATROFIA Y DEBILIDAD MUSCULAR.
 - 4. RIGIDEZ ARTICULAR CON POSIBILIDAD DE ANQUILOSIS DE LAS ARTICULACIONES, GENERANDO PERDIDA FUNCIONAL Y DOLOR ANTE CUALQUIER MOVIMIENTO.
 - 5. SE DEBE MOVILIZAR AL PACIENTE POR LO MENOS CADA 2 HORAS E HIDRATAR MUY BIEN SU PIEL PARA PREVENIR APARICIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN QUE SON LESIONES EN LA PIEL, CUYA PROFUNDIDAD PUEDE VARIAR DESDE UNA EROSIÓN SUPERFICIAL HASTA UNA AFECTACIÓN MÁS PROFUNDA, CON RIESGO DE LLEGAR HASTA EL HUESO.
 - 6. LA ALIMENTACIÓN ES MUY IMPORTANTE, YA QUE LA CARENCIA DE NUTRIENTES AUMENTA LA POSIBILIDAD DE FORMACIÓN DE ÚLCERAS.
 - 7. SE DEBE COLOCAR AL PACIENTE EN UNA POSTURA ADECUADA, ELEVANDO LA CABECERA DE LA CAMA O COLOCANDO ALMOHADAS PARA QUE APOYE LA ESPALDA.
 - 8. ES IGUALMENTE IMPORTANTE SENTARLO O ELEVARLE LA CABECERA PARA PREVENIR COMPLICACIONES GRAVES COMO LA BRONCOASPIRACIÓN (ALIMENTO EN LOS PULMONES).
 - 9. CONVIENE ADAPTAR LA DIETA RECOMENDADA PARA QUE LA PUEDA TOMAR Y DIGERIR SIN COMPLICACIONES.
 - 10. LA DIETA DEBER SER VARIADA, RICA EN PROTEÍNAS, VITAMINAS Y MINERALES QUE FACILITEN LA REGENERACIÓN DE LOS TEJIDOS. EN OCASIONES SE PRECISA UN APOORTE NUTRICIONAL COMPLEMENTARIO.



Historia Clínica N. 28392506

MEDICINA GENERAL - HC 00238654

Documento: CC 28392506

Edad: 81 Año(s)

Sexo: F

Teléfono: 3125760709

Fecha de consulta: 22/04/2024 07:12

Fecha de impresión: 22/04/2024

Nombre: ROSA MARIA GELVEZ DE RINCON

Fecha de Nacimiento: 27/11/1942

EPS: NUEVA EPS S.A. REGIMEN SUBSIDIADO

Tipo de usuario: SUBSIDIADO

Dirección: CL 26 LOTE 4 NAVARRO GOLD

Ciudad: VILLA DEL ROSARIO, NORTE DE SANTANDER

- 11. ASEGURAR UN APOORTE DIARIO DE FIBRA PARA MANTENER EL RITMO INTESTINAL.
- 12. EL PACIENTE NO DEBE ACOSTARSE INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE COMER, CON EL FIN DE EVITAR REFLUJOS DE JUGO GÁSTRICO. SOLO PUEDE HACERLO, HASTA PASADOS 30 MINUTOS DESPUÉS DE LA INGESTA
- SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES, SIGNOS DE ALARMA

Medicamento	Dosis	Frecuencia	Duración	Cantidad Total	Indicaciones
1014 - LOSARTÁN POTÁSICO 50 MG TABLETAS - VÍA ORAL (Medicamentos POS)	1	12 HORAS	30 DIAS	60.00	UNA CADA 12 HORAS
1706 - ATORVASTATINA TABLETAS DE 20 MG - VÍA ORAL (Medicamentos POS)	1	24 HORAS	30 DIAS	30.00	UNA DIARIA
1366 - QUETIAPINA TAB 25 MG - VÍA ORAL (Medicamentos POS)	1	24 HORAS	30 DIAS	30.00	UNA DIARIA
1193 - OXIDO DE ZINC 20 GR/ NISTATINA 10.000.000 UI CREMA POR 60 GRAMOS - VÍA ORAL (Medicamentos POS)	1	1 MES	HASTA TERMINAR	1.00	APLICAR TRES VECES AL DIA EN ZONAS AFECTADAS
176 - ASCÓRBICO ÁCIDO 500 MG TABLETA - VÍA ORAL (Medicamentos POS)	1	24 HORAS	30 DIAS	30.00	UNA DIARIA
124 - ALUMINIO HIDRÓXIDO MAGNESIO HIDRÓXIDO CON O SIN SIMETICONA 2 6% 1 4% SUSPENSIÓN 1 - VÍA ORAL (Medicamentos POS)	1	1 MES	HASTA TERMINAR	1.00	FRASCO X 240 ML, DAR UNA CUCHARADA DESPUES DE CADA COMIDA
511 - DICLOXACILINA 500 MG CÁPSULA - VÍA ORAL (Medicamentos POS)	1	6 HORAS	7 DIAS	28.00	UNA CADA 6 HORAS
15383 - CLOTRIMAZOL CREMA 1 %/60 G - USO CUTÁNEO (Medicamentos POS)	1	1 MES	1 MES	1.00	APLICAR 4 VECES AL DIA EN ZONAS AFECTADAS

Decisión	Mes Inicio	Detalles	Observaciones
890101 - ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	Mayo 2024	Frecuencia: 1 DÍA Actividades: .	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL
890111 - ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	Mayo 2024	Frecuencia: 12 DÍAS Actividades: ..	SE SOLICITA TERAPIA FISICA PARA CONTINUAR EL PROCESO DE RECUPERACION Y/O MANTENIMIENTO DE LAS CAPACIDADES FUNCIONALES DE LOS GRUPOS MUSCULARES COMPROMETIDOS, RECUPERAR ARCOS DE MOVIMIENTO, DISMINUIR O RETARDAR LA PRESENCIA DE RETRACCIONES ARTICULARES, PERDIDA DE MASA MUSCULAR, ATROFIA O PERDIDA FUNCIONAL DE MUSCULOS Y ARTICULACIONES AUN NO COMPROMETIDAS. TOTAL 12.



Historia Clínica N. 28392506

MEDICINA GENERAL - HC 00238654

Documento: CC 28392506**Edad:** 81 Año(s)**Sexo:** F**Teléfono:** 3125760709**Fecha de consulta:** 22/04/2024 07:12**Fecha de impresión:** 22/04/2024**Nombre:** ROSA MARIA GELVEZ DE RINCON**Fecha de Nacimiento:** 27/11/1942**EPS:** NUEVA EPS S.A. REGIMEN SUBSIDIADO**Tipo de usuario:** SUBSIDIADO**Dirección:** CL 26 LOTE 4 NAVARRO GOLD**Ciudad:** VILLA DEL ROSARIO, NORTE DE SANTANDER

Decisión	Mes Inicio	Detalles	Observaciones
890106 - ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICION Y DIETETICA	Mayo 2024	Frecuencia: 1 Día	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICION Y DIETETICA



JAIME MAURICIO CLAVIJO CACERES
88209575
NACIONAL - MEDICO 0727

**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	28392506
NOMBRES	ROSA MARIA
APELLIDOS	GELVEZ DE RINCON
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:	08/06/2024 15:03:52	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



Registro válido

Fecha de consulta:

06/08/2024

Ficha:

54518009523600000277

B3

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: ROSA MARIA

Apeílidos: GELVEZ RINCON

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 28392506

Municipio: Pamplona

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

15/02/2019

Última actualización ciudadano:

12/03/2019

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:

Jorge Leonardo Suarez Suarez

Dirección:

Calle 5 Carrera 6 Esquina

Teléfono:

5682880 Extesnión 106

Correo Electronico:

sisben@pamplona-nortedesantander.gov.co

SERVICIOS NORTE DE SANTANDER
NIT: 890501734-7
CENTRALES ELECTRICAS DEL NORTE
DE SANTANDER S.A. E.S.P.
NIT. 890500514

NUMERO TRANSACCION: 18245381
FECHA: 29/07/2024 HORA: 15:57:09
VENDEDOR: 1004912292
OFICINA V ROSARIO
NIT: 890501734-7

CODIGO SEGURIDAD
7361246236443

RECAUDO CENS PREPAGO
REFERENCIA: 14382593904
CONTRA: 5210191
ESTRATO: 1
USO: RESIDENCIAL

PIN: 28047808294246865077

NON CLIENTE: SANDRA YANILE MERINA GUIBAG
DIRECCION: MNZ 2 CASA 1 -1
BARRIO: 1411-MONTEVIDEO (VILLA ROSARIO)
MUNICIPIO: 54074-VILLA DEL ROSARIO
DEPARTAMENTO: 54-NORTE DE SANTANDER

NUM CLIENTE: 1055580
MEDIDOR: 14382593904
VALOR VENTA: \$30,000
VALOR PRECARGA: 0
KW/H: 3:
TARIFA: 974.7306
KW/H SUBS: 0
SUBSINIO: 0
CONTRIBUCION: 0
APL DEU: 0
SALDO: 0
APL AGE0: 0
SALDO AGE0: 0
OPE AGE0: VECIA AGE0 NORTE DE SANTANDER
GAS ESP
TEL OPE AGE0: 018000950096
FECHA PAGO: 29/07/2024 HORA: 15:57:09
CONSERVE ESTE TIKUETE,
ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 60.339.413

RINCON GELVES

APELLIDOS
TERESA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 04-FEB-1968

SAN MIGUEL
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 A+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

12-DIC-1988 CUCUTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO




A-2510000-00129948-F-0060339413-20081119 0008439264A 1 7580005498