

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: H919 - Z736 - RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1062321

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
13.172.618

NUMERO

DELGADO CONTRERAS

APELLIDOS

JOSE RAMON

NOMBRES

Jose Ramon Delgado

FIRMA



	FECHA DE NACIMIENTO	14-ENE-1966		
	VILLA ROSARIO (NORTE DE SANTANDER)			
LUGAR DE NACIMIENTO	ESTATURA	G.S.	RH	SEXO
23-OCT-1984 VILLA ROSARIO	1.60	A+		M
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION				
REGISTRADORA NACIONAL SISTEMA ATLAS DE GESTION DE DATOS				

INDICE DERECHO

A-2510000-56118655-M-0013172618-20031105 04260 033090 01 137652454

cel. 3052039667
Joseramondelgado2022@gmail.com

INTEGRADOS EN SALUD I.P.S. LTDA**CONSULTA MÉDICA**

Consulta Externa

FECHA : 10/07/2025 08:08:42

**INTEGRADOS EN
SALUD IPS**

Integrados en Salud por la calidad de su salud

INGRESO : 561589

DELGADO CONTRERAS JOSE RAMON

CC - 13172618

Sexo : Masculino

Teléfono : 3052039667 ok

CAUSA EXTERNA: 38 - Enfermedad General**FINALIDAD CONSULTA:** 44 - OTRA**ESTADO DE CONCIENCIA:** ALERTA CONSCIENTE**MOTIVO CONSULTA:** "PARA UN CERTIFICADO QUE ME PIDEN"**ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE MASCULINO DE 59 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA PARA SOLICITAR CERTIFICADO POR ANTECEDENTE DE DISCAPACIDAD AUDITIVA IZQUIERDA DE VARIOS AÑOS DE EVOLUCION EN CONTROLES CON ESPECIALIDAD PARA AUDIFONO, NIEGA SINTOMATOLOGIA ASOCIADO. NIEGA OTRO MOTIVO DE CONSULTA. PACIENTE QUIEN VIENE SOLO, MAL INFORMANTE.**PARACLINICOS :** NO TRAE**ANTECEDENTES :**

QUIRÚRGICOS: HERNIA INGUINAL IZQUIERDA.

TRANSFUSIONALES: NIEGA.

TRAUMÁTICOS: NIEGA.

HOSPITALIZACIONES: NIEGA.

PATOLÓGICOS: NIEGA.

TOXICOLOGICOS: 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).

SIGNS VITALES

Peso : 77 kg

Temperatura : 36 °C

Presión Arterial Sistólica: 111 mmHg

Talla : 168 cm

Frecuencia Respiratoria : 18 R x Min

Presión Arterial Diastólica : 81 mmHg

I.M.C. : 27.28 kg/m²

Frecuencia Cardiaca : 88 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 :

ACIDO ASCORBICO TAB 500 MG (Cantidad: 15) 1 TAB MAST CADA 24 HORAS POR 15 DIAS VÍA ORAL

CERTIFICACIONES Y CONSTANCIAS (Cantidad: 1)

PACIENTE JOSE RAMON DELGADO CONTRERAS DE 59 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE DISCAPACIDAD AUDITIVA IZQUIERDA DE VARIOS AÑOS DE EVOLUCION.



CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 10/07/2025 08:08:42

INGRESO : 561589

DELGADO CONTRERAS JOSE RAMON

CC - 13172618

Edad : 59A 5M 26D

Sexo : Masculino

Nacimiento : 14/01/1966

Teléfono : 3052039667 ok

Dirección : CLLE 3 # 9-06 SANTANDER

Empresa : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

ANALISIS :

RECOEMNDACIONES GENERALES

-HABITOS ALIMENTARIOS ADECUADOS CONSUMO DE SAL MENOS DE CANTIDAD DIA, COMIDA HIPOGRASA (PREFERIBLEMENTE COMIDA ASADA O SUDADA. NO CONSUMO DE CARNES GORDAS, CARNE DE CERDO, PIEL DEL POLLO, VISCERAS DE ANIMALES COMO HIGADO, INTESTINOS, ETC. EVITAR EL CONSUMO DE ALIMENTOS FRITOS.). REGULAR EL CONSUMO DE CARBOHIDRATOS (ARROZ, PAPA, YUCA, PLATANO, AZUCAR, ETC.), AUMENTAR EL CONSUMO DE FRUTAS, VEGETALES Y PESCADO.

-ACTIVIDAD FÍSICA AEROBIA PROGRAMADA 30 MINUTOS DIA POR CUATRO DIAS A LA SEMANA COMO MINIMO.

-BUEN ESTILO DE VIDA: NO FUMAR, EVITAR SEDENTARISMO, CONTROL DEL PESO, EVITAR EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS.

-SIGNOS DE ALARMA DE CONSULTA OPORTUNA TIPO CEFALEA, DISNEA, PRECORDALGIAS, EDEMAS, ALTERACION DE LA VISION, ALTERACION DEL SENSORIO, LESIONES EN PIEL, ALTERACION DE LA SENSIBILIDAD, SINTOMAS URINARIOS , SINTOMAS GASTROINTESTINALES, FIEBRE, DOLOR, ABDOMINAL , SANGRADOS , ALTERACIONES DEL PESO, DETERIORO NEUROLOGICO, DETERIORO GENERAL U OTROS Y CONTROL POR CONSULTA EXTERNA Y/O URGENCIAS.

-CONTROL MÉDICO PÉRIODICO.

SIGNOS DE ALARMA:

SE EXPlica FORMULA MEDICA AL PACIENTE Y FAMILIAR SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA = CONTROL MEDICO EN 48-72 HORAS SI PERSISTE SINTOMATOLOGIA. SIGNOS DE ALARMA (FIEBRE ALTA, AHOGO, RASH CUTANEO DOLOR ABDOMINAL INTENSO Y CONTINUO, VÓMITOS PERSISTENTES, DIARREA, SOMNOLENCIA Y/O IRRITABILIDAD, HIPOTENSIÓN POSTURAL, DISMINUCIÓN DE LA DIURESIS, CAÍDA DE LA TEMPERATURA, HEMORRAGIAS EN MUCOSAS.). REFIEREN ENTENDER LO EXPRESADO, NO CONSUMIR BEBIDAS ALCOHÓLICOS O ENERGIZANTES CON LOS MEDICAMENTOS, EN CASO DE REACCIÓN ALÉRGICA (PRURITO - EDEMA) CON LA INGESTA DE MEDICAMENTOS CONSULTAR POR URGENCIAS.

DIAGNÓSTICO :

H919 - HIPOACUSIA NO ESPECIFICADA - (Impresión Diagnóstica)

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

J00X - RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)

SE TRATA DE PACIENTE QUE INI CONSULTA POR CUADRO DESCRITO, AL MOMENTO, PACIENTE SIN SIGNOS DE ALARMA, CON SIGNOS VITALES ESTABLE. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DAVILA HERNANDEZ JESSELL IVETTE

Tarjeta Médica Nro. 1090498941

MEDICINA GENERAL



ADRES

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	13172618
NOMBRES	JOSE RAMON
APELLIDOS	DELGADO CONTRERAS
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: 07/11/2025 07:10:57 | 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**,



Sistema de Identificación de
Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta:

16/05/2025

Ficha:

548743621377200006881

B4

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: JOSE RAMON

Apellidos: DELGADO CONTRERAS

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 13172618

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 07/10/2024

Última actualización ciudadano: 07/10/2024

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



Grupogp

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.

Verificación digitalizada con relación al valor facturado a nuestros clientes. Consulte en verificaciondigitalizada@cen.com

Servicio de energía

Componentes del costo unitario (\$/kWh)

Generación (G): 308.0530

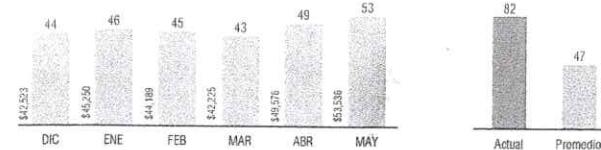
Trasmisión (T): 56.7575

Distribución (D): 326.9453

Costo Unitario \$/kWh: 947.3741

CONSUMO SUBSISTENCIA: 173 kWh

Histórico de consumo \$/kWh



Información de consumo / Detalle del servicio de energía

Activa	Lectura	kWh	Reactiva	Lectura	kVArh
Actual	6498	82	Actual		
Anterior	6416		Anterior		

SU CONSUMO ESTA DESVIADO, SIN EMBARGO, SE APROBÓ SOPORTADO EN SU INFORMACIÓN HISTÓRICA.

Concepto	Valor Mes
CONSUMO ACTIVA	\$ 77,685
SUBSIDIO	\$ -33,394
AJUSTE SUBSIDIO	\$ 413
CUOTA FINANCIACION ENERGIA	\$ 3,578
INTERES MORA	\$ 342
INTERES DE FINANCIACION	\$ 454
SALDO ANTERIOR	\$ 72,359

Total de energía

\$ 121,437

Estado Financiaciones / CrediSOMOS

Nº de convenio	Deuda inicial	Tasa Interés	Cuotas Pend.	Deuda actual	Cuotas Fact.
16647454	173,616	1.338%	8	30,374	28

Servicio de aseo

Empresa: VEOLIA ASEO NORTE DE SANTANDER

NIT: 807005020

Sitio Web: www.veolia.com.co/oriente

Teléfono: 018000950096

Correo: co.servicioalcliente.aseo.oriente@veolia.com

Dirección: AV 4A 8N-57 ZONA INDUSTRIAL

Clase de servicio: RESIDENCIAL - RE

Estrato: 2

Periodo: 05-2025

Frecuencia de barrido: 1

Frecuencia de recolección: 3

Puerta a puerta: SI

subs/cont (\$): 2776

subs/cont (%): 10

Costos: 27,760

Costo Unitario

Mes

VBA	174140.27	Mes	Consumo (Ton)	Tarifa (\$)
TRBL	.00137	ABR	0.0667	24,916
TRLU	.00023	MAR	0.0667	24,599
TRRA	.00002	FEB	0.0667	21,248
TRA	.00415	ENE	0.0667	21,190
CVNA	199342.59	DIC	0.0722	21,231
TAFNA	55.014			
TRNA	.06666			
CFT	13426			

Concepto

Valor Mes

SUBSIDIO ASEO	\$ -2,776
COMERCIALIZACIÓN POR SUSCRIP.	\$ 3,407
COMERCIALIZAC. APROVECHAMIENTO	\$ 1,022
RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE	\$ 9,973
BARRIDO Y LIMP. DE ÁREAS PUBL.	\$ 8,580
INCENTIVO AL APROVECHAMIENTO I	\$ 778
INTERES MORA ASEO	\$ 365
LIMPIEZA URBANA	\$ 417
TRATAMIENTO DE LIXIVIADOS	\$ 376
VALOR BASE APROVECHAMIENTO	\$ 722
DISPOSICIÓN FINAL	\$ 2,485
SALDO ANTERIOR	\$ 75,614

Total de aseo

\$ 100,963

Impuesto alumbrado público

Clausula CPSCCU. 25

Sujeto activo (Municipio): Villa Del Rosario

Sujeto pasivo (Contribuyente): Contreras

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 su municipio y para mantenimiento al operador en la línea: 5644164 Concesión American Lighting S.A.S.

Base Gravable: 77,685

Tarifa: 10

Concepto

Valor Mes

IMPUESTO ALUMBRADO PÚBLICO	\$ 9,352
SALDO ANTERIOR	\$ 27,671

Total alumbrado público

\$ 37,023

Si tienes un vehículo
eléctrico o híbrido
enchufable

Con este número puedes
hacer trámites y pagosReporta daños y emergencias
marcando gratisro de
cliente:105284
018000 414 115 ó al 115

Usuario
Piloso
Grupo epm

Participa en el
Concurso Usuario Piloso
Inscríbete en
www.usuariospiloso.com



Servicios Facturados

\$ 121,437

\$ 100,963

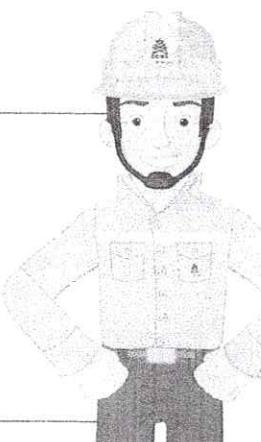
\$ 37,023

Por tus servicios pagas

\$ 259,423

CENS
Grupo epm

Este mes tu consumo aumentó,
te invitamos a conocer estas
recomendaciones para que
hagas uso eficiente de la
energía en tu hogar.



Escanea
este código



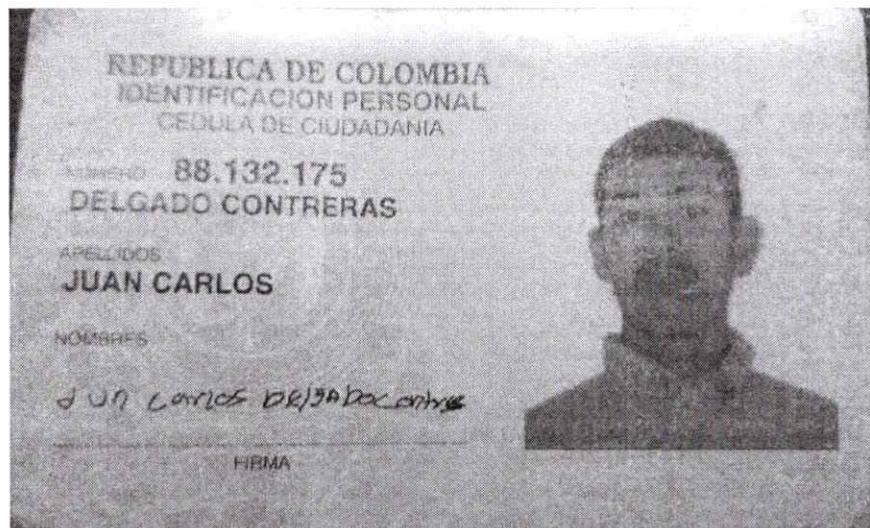
Solicita tu tarjeta para activar las
estaciones de carga en Ventura Plaza,
Unicentro y Oficina CENS en Ocaña

Solo debes
escanear
este QR



Por tus
servicios pagas

\$ 259,423



Acompañante: 3108836530