

## 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: H903 - RECURSOS PROPIOS

 Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1174632

**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACION PERSONAL**  
**CEDULA DE CIUDADANIA**

NUMERO **13.809.622**

**MONSALVE**

APELLIDOS

**ANGEL MARIA**

NOMBRES

*Angel Maria Monsalve*  
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **12-SEP-1949**

**SOCORRO**  
**(SANTANDER)**

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.60**

ESTATURA

**A+**

G.S. RH

**M**

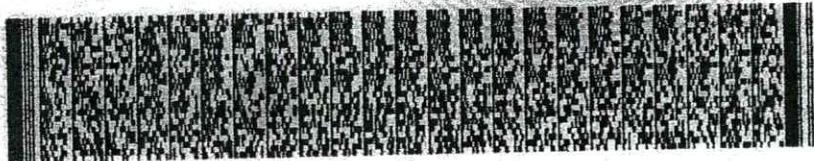
SEXO

**18-MAR-1971 BUCARAMANGA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Soles del Jarama*

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2510000-00174432-M-0013809622-20090901    0015607278A 3\*    7590001847

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 13809622	
Paciente: ANGEL MARIA MONSALVE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 12/09/1949	
Edad y género: 73 Años, Masculino	
Identificador único: 419182	Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE

Página 1 de 2

## NOTAS MÉDICAS

Fecha: 14/02/2023 14:59 - Ambulatoria - Ubicación: SEDE CE CUCUTA

Consulta médica - Tratante - OTORRINOLARINGOLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

### ANAMNESIS

Motivo de consulta: CONTROL

Enfermedad actual: PACIENTE CON CUADRO DE PERDIDA AUDITIVA

### REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema neurológico: Normal

Psiquismo: Normal

Sistema cardiovascular: Normal

Tórax y sistema respiratorio: Normal

Sistema gastrointestinal: Normal

Sistema genitourinario: Normal

Sistema músculo - esquelético: Normal

Sistema endocrino: Normal

Sistema linfático: Normal

Sistema hematopoyético: Normal

Piel y anexos: Normal

Órganos de los sentidos: Normal

### EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:

GENERAL

Aspecto General : OIDOS: MEMBRANAS TIMPANICAS INTEGRAS, NARIZ: NORMAL, BOCA: NORMAL, CUELLO : NORMAL.

### RESULTADOS PARACLÍNICOS

Ánalisis de resultados :EXAMENES AUDIOMETRICOS QUE REPORTA HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - H903 - HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL, Fecha de diagnóstico: 14/02/2023, Edad al diagnóstico: 73 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: HIPOACUSIA BILATERAL

Plan de manejo: NIMODIPINA TABLETA

FLUNARIZINA TABLETA

SS CITA DE CONTROL 2 MESES

Firmado por: JUAN BAUTISTA HERNANDEZ RIVERA, OTORRINOLARINGOLOGIA, Registro 13224838

### ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS AMBULATORIOS

14/02/2023 15:02

NIMODIPINA TAB 30 MG (TAB)

30 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 24 horas, por 60 DIAS

UNA TABLETA DIARIA EN LA MAÑANA

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS AMBULATORIOS

14/02/2023 15:03

FLUNARIZINA 10MG TAB.

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 13809622	
Paciente: ANGEL MARIA MONSALVE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 12/09/1949	
Edad y género: 73 Años, Masculino	
Identificador único: 419182	Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE

Página 2 de 2

## NOTAS MÉDICAS

10 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 24 horas, por 30 DIAS  
UNA TABLETA EN LA NOCHE



**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	13809622
NOMBRES	ANGEL MARIA
APELLIDOS	MONSALVE
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	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	10/08/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

<b>Fecha de Impresión:</b>	09/05/2025 10:04:52	<b>Estación de origen:</b>	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:

05/09/2025

Ficha:

54874521554800000042

B3

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

**Nombres:** ANGEL MARIA

**Apellidos:** MONSALVE

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 13809622

**Municipio:** Villa del Rosario

**Departamento:** Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

27/12/2022

Última actualización ciudadano:

27/12/2022

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

No somos agentes retenedores

**aqualia**



Tu compañía del agua

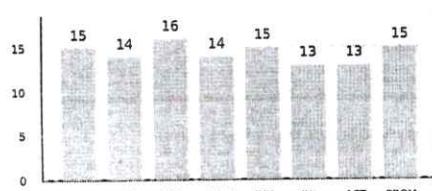
Municipio: VILLA DEL ROSARIO  
Nombre: Ramos Bertha  
Dirección: Cl 3n 8-57  
Barrio: Santander  
Uso/Estrato: 2 - Residencial Estrato 2  
Ciclo: 2  
Periodo: 29/07/2025 - 26/08/2025  
Días: 28  
Ruta: 60000131 00 00 000  
Fecha y Hora: 26/08/2025 10:23:24

Matrícula: 3100019161  
Número Factura: 127239224  
TOTAL A PAGAR: \$ 65,320.00  
Doc. Equivalente: 127239224  
Fecha Límite de Pago: 22 - SEP - 2025  
Fecha de Suspensión: 23 - SEP - 2025  
Facturas Vencidas: 0  
Fecha Factura: 26/08/2025 10:23:24  
Fecha Último Pago: 2025-08-19 - \$ 65,320

## ACUEDUCTO

No del Medidor: ZJ21LA0006000

Lectura Actual: 368  
Lectura Anterior: 355  
Consumo: 13  
Real/Estimado: R  
Promedio Usuario: 15  
Promedio Estrato: 14  
Tasa de Uso: 12,66  
Porcentaje (Sub/Apo): -10%



	M3	Tarifa	Vr.Total	Sub./Contrib.	Valor
Cargo Fijo		\$ 9,340.93	\$ 9,340.93	-\$ 934.09	\$ 8,406.84
Consumo Básico	13	\$ 2,456.33	\$ 31,932.29	-\$ 3,193.23	\$ 28,739.06
Consumo Compl.	0	\$ 2,456.33	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
Consumo Suntuario	0	\$ 2,456.33	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
Recargos Acueducto					\$ 0.00
<b>Subtotal Acueducto</b>			<b>\$ 37,145.90</b>		

## ALCANTARILLADO

Vertimiento: 13

Promedio Usuario: 15  
Promedio Estrato: 14  
Tasa Retributiva: 99,83  
Porcentaje (Sub/Apo): -10%

	M3	Tarifa	Vr.Total	Sub./Contrib.	Valor
Cargo Fijo		\$ 4,607.58	\$ 4,607.58	-\$ 460.76	\$ 4,146.82
Vertimiento Básico	13	\$ 1,078.12	\$ 14,015.56	-\$ 1,401.56	\$ 12,614.00
Vertimiento Compl.	0	\$ 1,078.12	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
Vertimiento Suntuario	0	\$ 1,078.12	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
Recargos Alcantar.					\$ 0.00
<b>Subtotal Alcantarillado</b>			<b>\$ 16,760.82</b>		

Nombre del Concepto  
Interés De Financiación  
Ajuste Decena

Valor Nombre del Concepto

\$ 483.30

\$ 2.92

Valor

## OTROS COBROS

Subtotal Otros Cobros \$ 486.22

**TOTAL MES:** \$ 54,392.94

## DEUDA

Detalles Financiaciones						Valor Facturas Vencidas	\$ 0.00
N.Convenio	Cuota	Vr.Cuota	Vr.Capital	Vr.Intereses	Saldo	Valor Retroactivo por Variación Tarifaria	\$ 0.00
237393	30 de 36	\$ 12,487.30	\$ 12,004.00	\$ 483.30	\$ 73,472.64	Valor Cuota DIFERIDO COVID-19	\$ 0.00
						Valor Cuota Otras Financiaciones	\$ 12,004.00
						(-) Devolución Acueducto INIC	\$ 636.51
						(-) Devolución Alcantarillado INIC	\$ 440.43
						(-) Saldo a Favor	\$ 0.00
						Reliquidaciones y Financiaciones	\$ 0.00
						Valores en Reclamacion	\$ 0.00
<b>Totales</b>	<b>\$ 12,487.30</b>	<b>\$ 12,004.00</b>	<b>\$ 483.30</b>	<b>\$ 73,472.64</b>		<b>TOTAL A PAGAR:</b>	<b>\$ 65,320.00</b>

El no pago oportuno de la factura genera la suspensión del servicio a partir de la fecha indicada en esta. Contra la decisión de suspender el servicio por mora, procede el recurso de reposición ante la empresa y en subsidio el de apelación ante la SSPD dentro de los cinco (5) días siguientes al recibo de esta factura.

Esta Factura presta mérito ejecutivo conforme a las reglas del Derecho Civil y Comercial (Artículo 130 Ley 142/94) y a las condiciones del Contrato de Cuenta de Credito N° 317201057b2655a98519d630904e0855640920b34de800eb2d3399c9734a4f009ddbf3ce221f44ac0fe853940cdc6

Municipio: VILLA DEL ROSARIO  
Nombre: Ramos Bertha  
Dirección: Cl 3n 8-57  
Periodo: 29/07/2025 - 26/08/2025

Número Factura: T27239224 Matrícula: 3100019161

Referencia de Pago: 18411056 Doc. Equivalente: 127239224

**TOTAL A PAGAR:** \$ 65,320.00

Total Cartera Adeudada: \$ 138,792.64

**aqualia**  
Tu compañía del agua  
Calle 4 No. 6-37 Barrio Centro  
Cel: 018000423601  
Villa Del Rosario - Norte De Santander  
E-mail: atencionausuariovr.co@aqualia.  
NIT: 901368043-5



(415)7709998385450(8020)0018411056(3900)0000065320(96)20251022

3026

