

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

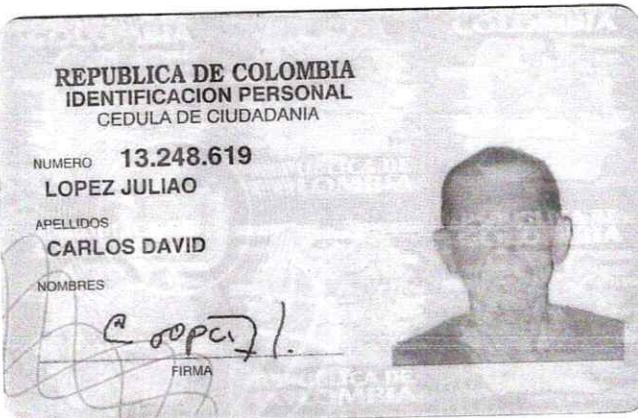
Consultorio 2025 (2025-01-01 a 2026-12-31) id:2460

Observaciones

DX: I698 - RECURSOS PROPIOS

 Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1168319



FECHA DE NACIMIENTO **24-MAY-1953**

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 **O+** **M**

ESTATURA G.S. RH SEXO

04-JUL-1974 CUCUTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Santiago David Jimenez
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2510000-00126215-M-0013248619-20081109 0005618416A2 7590004399

Fecha Actual : lunes, 27 enero 2025



SALUD SOCIAL S.A.S.
Direccion Calle 8 # 6 - 02 Villa Del Rosario
Telefono 607 595 6605
HISTORIA CLÍNICA
MEDICINA GENERAL

Nº Historia Clínica: 13248619

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: CARLOS DAVID LOPEZ JULIAO
Fecha Nacimiento: 24/mayo/1953 Edad Actual: 71 Años / 8 Meses / 5 Días
Dirección: CARREA 7 # 1-57 villa del rosario fatima
Nivel Educativo Ninguno
Barrio: FATIMA
Ocupación:

Identificación: CédulaCiudadanía 13248619 Sexo: Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3114434173

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA
Plan Beneficios: COOSALUD EVENTO REGIMEN SUBSIDIADO CUCUTA
Tipo de contrato: Factura_Global

Régimen: Régimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO (GRUPO A POBLACIÓN EN POBREZA EXTREMA)
Tipo: Subsidiado

DATOS DEL INGRESO

Acompañante:
Dirección Resp:

FOLIO N° 1.2
Parentesco:

[Fecha: 27/01/2025 08:30 a. m.]
Teléfono Acomp:
Nº Ingreso: 1968363 Fecha: 27/01/2025 8:05:53 a. m.

**DATOS DE LA ATENCIÓN
ANAMNESIS**

Motivo de consulta

"CONTROL"

Enfermedad Actual

"SE VALORA PACIENTE CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN Y BIOSEGURIDAD PRESENCIAL"

PACIENTE MASCULINO DE 71 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL, SECUELAS DE ACV Y ERC ESTADIO 3B QUE INGRESA SOLO, SIN ACOMPAÑANTE CON AYUDA DE BASTÓN. NÚMERO DE CONTACTO DE EMERGENCIA 3114434173, HIJA, RUTH LOPEZ

EN TRATAMIENTO CON:
LOSARTAN 50 MG 1 TAB DIA
METOPROLOL 50 MG 1 TAB DIA
ATORVASTATINA 40 MG 1 TAB NOCHE
ASA 100MG 1 TAB DIA

***RECIBIO LAS 3 FORMULAS COMPLETAS
***BUENA ADHERENCIA Y TOLERANCIA AL TRATAMIENTO
***NIEGA INGRESOS A URGENCIAS EN LOS ULTIMOS 3 MESES

ACUDE A CONTROL DE PROGRAMA DE RCV, REFIERE SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO DE SALUD.

FACTORES DE RIESGO

Hipertensión controlada	Si		
Diabetes controlada	No		
Enfermedad renal crónica	Si	Estadio 3B	31.21ML/MIN
Compromiso de órgano blanco	No		
Ejercicio	No		
Fuma	No		
Alcohol	No		

Nombre reporte : HCRPHistoBase

1/13

Usuario: 1082983294

Normo
peso

Fecha Actual : Junes, 27 enero 2025

REVISION POR SISTEMAS

Sistema neurológico	No Refiere
Sistema otorrino	No Refiere
Sistema respiratorio	No Refiere
Sistema cardiovascular	No Refiere
Sistema gastrointestinal	No Refiere
Sistema genitourinario	No Refiere
Sistema osteomuscular	No Refiere
Sistema endocrino	No Refiere
Sistema linfático	No Refiere
Sistema tegumentario (piel y faneras)	No Refiere

PAS : 100	PAD : 70	TAM : 8.000	FC : 75	FR : 20	TEMP : 36,00	Peso : 57	Talla : 173	IMC : 1905,0
Per Cintura : 75	Per Cadera : 75	Indice Cintura Cadera : 100			Superficie Corporal :	PESO NORMAL Escala Dolor : 0		
RIESGO OM:			RIESGO IDENTIFICADO			TGF: 31,2100		

EXAMEN FÍSICO	
Estado General	ACEPTABLE ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE
Cabeza/cráneo	NORMOCÉFALO
Fondo de ojo	CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ.
Cuello	CUELLO CON ARCS DE MOVILIDAD CONSERVADOS SIN DOLOR A LA PALPACION SIN ADENOPATIAS PALPABLES.
Tórax	TÓRAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN DOLOR A LA PALPACION. RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN AGREGADOS.
Abdomen	ABDOMEN BLANDO, DEPRESSIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALISIS POSITIVA. NO SE PALPAN MASAS, NI MEGALIAS.
Extremidades superiores	ADECUADO LLENADO CAPILAR, SIN EDÉMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA.
Extremidades inferiores	SIN ALTERACIONES
Región lumbar	NO EXPLORADO
Genitourinario	ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO, SIN DEFICIT MOTOR/SENSITIVO
Sistema nervioso central	SIN LESIONES
Piel y faneras	

RESULTADO DE EXAMENES

Hemograma	22/01/2025 8:22:51 HB 10.1 HTO 31.8
Glicemia basal	a. m.
Hemoglobina glicosilada	22/01/2025 8:22:53 88.9
Colesterol total	a. m.
Triglicéridos	8/01/2025 8:21:27 5.6%
Colesterol HDL	a. m.
Colesterol LDL	8/01/2025 12:00:00 108
Parcial de orina	a. m.
Creatinina sérica	8/01/2025 12:00:00 66
Microalbuminuria	a. m.
	8/01/2025 12:00:00 46.6
	8/01/2025 12:00:00 48.2
	8/01/2025 12:00:00 1.75
	8/01/2025 12:00:00 8.9

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Fecha Actual : lunes, 27 enero 2025

8/01/2025 12:00:00 144.7
a. m.
8/01/2025 12:00:00 6.15
a. m.

Parathormona
Proteínas en orina de 24 horas

AYUDA DIAGNOSTICA

Electrocardiograma
Ecocardiograma

CLASIFICACION DEL RIESGO

Clasificación de riesgo	2. Riesgo Alto	Disminución de riesgo	No	Riesgo metabólico	2. Riesgo Alto	Riesgo por ICC
-------------------------	----------------	-----------------------	----	-------------------	----------------	----------------

ANEXOS Y PLAN DE TRATAMIENTO

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANTERIORMENTE DESCRITOS, NO DESCOMPENSACION CARDIOVASCULAR APARENTEMENTE.

CIFRAS TENSIONALES EN METAS, IGUAL MANEJO MEDICO

LDL EN METAS SE REAJUSTA DOSIS

HB GLICOSILADA 5.6%- BUEN CONTROL METABOLICO

COCKROFT-GALT ERC ESTADIO 3B / MICROALBUMINURIA NORMAL CREATINURIA ELEVADA

ULTIMO CONTROL POR NEFROLOGIA OCTUBRE 2024

SE REFUERZA MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS.

SE SOLICITA PARA CLINICOS POR PROTOCOLO DEL PROGRAMA

SE SOLICITA VALORACION CORRESPONDIENTE, SEGUN PROTOCOLO

CITA DE CONTROL SEGUN PROTOCOLO DEL PROGRAMA

SE EXPLICA CONDUCTA QUIEN REFIERE ENTENDER Y COMPRENDER

RECOMENDACIONES

- SE DAN RECOMENDACIONES DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE REALIZAR ACTIVIDAD FISICA, SE CONCIENCIAN Y SE HACE ENFASIS EN PLAN NUTRICIONAL INSTAURADO Y MEDIDAS DE AUTOCUIDADO
- REALIZAR CAMINATA DIARIA POR 30 MINUTOS, SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA
- RESTRICCION DE AGRAVANTES
- MANTENERSE HIDRATADO (RESTRICCION EN CASO DE FALLA CARDIACA Y PACIENTE RENAL EN DIALISIS)
- ESTABLECER UN HORARIO PARA LA ALIMENTACION
- SE ORDENA DISMINUIR LA INGESTA DE SAL
- NO CONSUMIR FRITOS O GUIOSOS
- NO JUGOS (INCLUIDOS NATURALES)
- CONSUMIR FRUTAS ENTERAS Y VERDURAS
- NO BEBIDA INDUSTRIALES Y AZUCARADAS (GASEOSAS - PONNY - FRUTIÑO - PANELADA - SUNTE - ECT)
- NO DULCES
- DSMINUIR CONSUMO DE CARNES ROJAS
- NO VISCERAS NI EMBUTIDO
- AUMENTAR CONSUMO DE CARNES BLANCAS
- DISMINUIR CONSUMO DE PRODUCTOS DE PANADERIA (PAN - GALLETA)
- CONTROLAR CONSUMO DE HARINAS : 1 SOLA POR COMIDA
- SE CONTRAINDIQUAN TIPO: IBUPROFENO, NAPROXENO, DICLOFENACO, GENTAMICINA, AMIKACINA. ESTUDIOS CON MEDIOS DE CONTRASTES IODADOS
- EVITAR CONSUMO DE ALCOHOL
- EVITAR USO DE CIGARRILLO Y/O TABACO
- CONTINUAR SEGUIMIENTO CON EL PROGRAMA

CONCILIACION MEDICAMENTOSA

Fecha	Código - Nombre	Última dosis	Ajuste de dosis	Definición de caso	Observaciones
27/01/2025	62274175G5 LOSARTAN 50 MG TABLETA		NO	C (CONTINUA)	
27/01/2025	64974175G5 METOPROLOL 50 MG TABLETA		NO	C (CONTINUA)	
27/01/2025	18067475G5 ATORVASTATINA 40 MG TABLETA		SI	C (CONTINUA)	

Nombre reporte : HCIPHispoBase

3/13

Usuario: 1082983294

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES		
Médicos	21/11/2022 3:51:51	ERC 3B,HTA,secuelas de acv hace 4 años		
	p. m.			
Quirúrgicos	21/11/2022 3:51:51	cx de reconstrucción de vejiga y uretra		
	p. m.			
Alérgicos	13/03/2023 5:57:12	NIEGA		
	p. m.			
Tóxicos	13/06/2023 7:58:53	NIEGA		
	a. m.			
Fumador	Medida Fumador	Tiempo Fumador	Medida Exfumador	Tiempo Exfumador
Fumadores en Casa	Exposición al humo tabaco	Tiempo exposición	Medida Exposición	Mascotas en casa
Sustancias	Cells 3		Medida Sustancias	Tiempo Sustancias

Planifica

FUP

G

P

A

C

V

E

M

EXAMENES

Código	Nombre

Observación:

RESULTADOS DE EXAMENES

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS

Código	Nombre
890368	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA

Observación: COCKROFT-GAULT ERC ESTADIO 3B TFG 31.21ML/MIN/ MICROALBUMINURIA NORMAL CREATINURIA ELEVADA

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

890206 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA

Observación: PROGRAMA

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

890206 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA

Observación: PROGRAMA

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

890206 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA

Observación: PROGRAMA

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS

Nombre reporte : HCRPHistoBase

4/13

Usuario: 1082983294

Indicación:

DIAGNOSTICOS

Tipo diagnostico	Código	Nombre	Diagnóstico
Impresion_Diagnostica	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
Impresion_Diagnostica	N183	ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, ETAPA 3	<input type="checkbox"/> Principal
Impresion_Diagnostica	I698	SECUELAS DE OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS	<input type="checkbox"/> Principal

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Enfermedad_General

MEDICAMENTOS

CUM	Nombre	Concentración	Presentación	Cantidad
20080792-19	SULFATO FERROSO 300 MG TABLETA	300 MG	90 TABLETA	
Vía de administración:	Oral	Duración:	90 Dias	
Indicación:	1 TAB DIA			
20021574-2	ACIDO FOLICO 1 MG TABLETA	1 MG	90 TABLETA	
Vía de administración:	Oral	Duración:	90 Dias	
Indicación:	1 TAB DIA			
19934690-01	CALCITRIOL 0.25 MCG CAPSULA	0.25 MCG	90 CAPSULA	
Vía de administración:	Oral	Duración:	90 Dias	
Indicación:	1 TAB DIA			
20032072-5	LOSARTAN 50 MG TABLETA	50 MG	90 TABLETA	
Vía de administración:	Oral	Duración:	90 Dias	
Indicación:	1 DIARIA			
50707-5	METOPROLOL 50 MG TABLETA	50 MG	90 TABLETA	
Vía de administración:	Oral	Duración:	90 Dias	
Indicación:	1 DIARIA			
19963352-15	ATORVASTATINA 20 MG TABLETA	20 MG	90 TABLETA	
Vía de administración:	Oral	Duración:	90 Dias	
Indicación:	1 DIARIA NOCHE			
19936296-08	ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG TABLETA	100 MG	90 TABLETA	
Vía de administración:	Oral	Duración:	90 Dias	
Indicación:	1 DIARIA			
19935303-04	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	500 MG	25 TABLETA	
Vía de administración:	Oral	Duración:	25 Dias	
Indicación:	1 DIARIA POR DOLOR			

INDICACIONES MÉDICAS**PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**

Código	Nombre

Observación:

Nombre reporte : HCRPHistoBase

5/13

Usuario: 1082903294

RODRIGUEZ ZAMBRANO ADRIANA MERCEDES
MEDICINA GENERAL
1082983294 o 1082983294

Fecha Actual : lunes, 27 enero 2025



Nombre reporte : HCRPHistoBase

6/13
Usuario: 1082983294

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	13248619
NOMBRES	CARLOS DAVID
APELLIDOS	LOPEZ JULIAO
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	01/09/2013	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/01/2025 | 09:46:32 | 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 EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos,



Sistema de Identificación de
Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Fecha de consulta:

28/07/2025

Ficha:

54874351562600019879

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: CARLOS DAVID

Apellidos: LOPEZ JULIAO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 13248619

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

30/12/2021

Última actualización ciudadano:

30/12/2021

Última actualización via registros administrativos:

25/11/2023

***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 Cuen

Dirección:

Carrer 7 No. 4-71 Barrio Cen

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 57003

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov

01368043-5

No somos agentes retenedores



ACUEDUCTO

Municipio: VILLA DEL ROSARIO
Nombre: Marilela Jaimes
Dirección Cr 7 1-57
Barrio: Bella Vista
Uso/Estrato: 2 - Residencial Estrato 2
Ciclo: 2
Periodo: 29/07/2025 - 26/08/2025
Días: 28
Ruta: 62000059 00 00 000
Fecha y Hora: 26/08/2025 10:17:43

Matrícula: 3100023326
Número Factura: 127242027
TOTAL A PAGAR: \$ 62,370.00
Doc. Equivalente: 127242027
Fecha Límite de Pago: 22 - SEP - 2025
Fecha de Suspensión: 23 - SEP - 2025
Facturas Vencidas: 0
Fecha Factura: 26/08/2025 10:17:43
Fecha Último Pago: 2025-08-08 - \$ 65,910

No del Medidor: H23MA029617H

Lectura Actual: 155

Lectura Anterior: 139

Consumo: 16

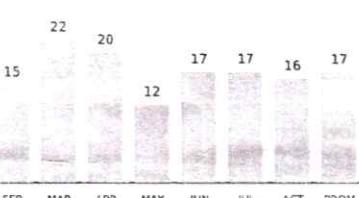
Real/Estimado: R

Promedio Usuario: 17

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 16 \$ 2,456.33 \$ 39,301.28 -\$ 3,930.14 \$ 35,371.14

Consumo Complém. 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

Subtotal Acueducto \$ 43,777.98

ALCANTARILLADO

Vertimiento: 16

Promedio Usuario: 17

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 16 \$ 1,078.12 \$ 17,249.92 -\$ 1,725.00 \$ 15,524.92

Vertimiento Complém. 0 \$ 1,078.12 \$ 0.00 \$ 0.00 \$ 0.00

Vertimiento Suntuario 0 \$ 1,078.12 \$ 0.00 \$ 0.00 \$ 0.00

Recargos Alcantar.

Subtotal Alcantarillado \$ 19,671.74

Nombre del Concepto
Ajuste Decena

Valor Nombre del Concepto
-\$ 2.78 Valor

OTROS COBROS

Subtotal Otros Cobros -\$ 2.78

DEUDA

Detalles Financiaciones

Valor Facturas Vencidas \$ 0.00

Valor Retroactivo por Variación Tarifaria \$ 0.00

Valor Cuota DIFERIDO COVID-19 \$ 0.00

Valor Cuota Otras Financiaciones \$ 0.00

(-) 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

TOTAL A PAGAR: \$ 62,370.00

Total Cartera Adeudada: \$ 62,370.00

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 Condiciones Uniformes.

REPRESENTANTE LEGAL

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

Municipio: VILLA DEL ROSARIO

Número Factura: 127242027

Matrícula: 3100023326

Nombre: Marilela Jaimes

Referencia de Pago: 18405530

Doc. Equivalente: 127242027

Dirección Cr 7 1-57

Periodo 29/07/2025 - 26/08/2025

TOTAL A PAGAR: \$ 62,370.00

Total Cartera Adeudada: \$ 62,370.00



(415)7709998385450(8020)0018405530(3900)0000062370(96)20251022

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

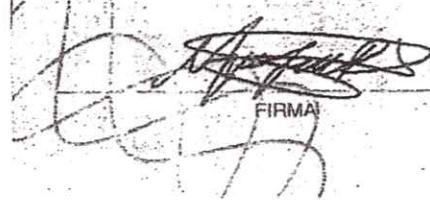
NUMERO 63.310.719

JAIMES REATIGA

APELLIDOS

MARIELA

NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 01-MAR-1963

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65
ESTATURA

O+
G.S. RH

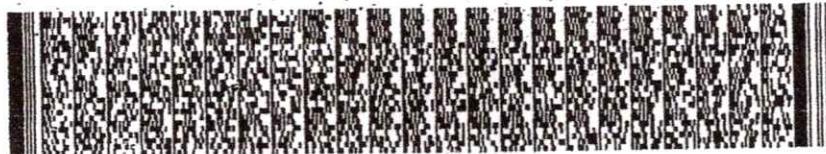
F
SEXO

04-ENE-1983 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Jaimes Reatiga
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2510000-00120422-F-0063310719-20081132 0005191253A.1 7580002730