

CC 27889826 **DIOSELINA PATIÑO DE MOJICA**

## 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: I255 - F412 - RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1130554

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA  
27.889.826  
NUMERO  
PATIÑO DE MOJICA  
APELLIDOS  
DIOSELINA  
NOMBRES  
FIRMA  


FECHA DE NACIMIENTO 04-SEP-1938  
CAPITANEJO  
(SANTANDER)  
LUGAR DE NACIMIENTO  
1.50 O+ F  
ESTATURA G.S. RH SEXO  
08-MAR-1961 VILLA ROSARIO  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION  
INDICE DERECHO  
REGISTRADORA NACIONAL  
ALBA BEATRIZ RENGIFO LOPEZ  
  
  
A-25 10000-55098372-F-0027889826-20030725 0029903206H 01 117249720





Clínica Medical Duarte

Trabajamos con sentido humano

## HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DIOSELINA PATIÑO DE MOJICA		IDENTIFICACION: CQ 27889826		HC: 27889826 - CC	
TIPO AFILIADO: Beneficiario	EDAD: 86 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL	IDENTIDAD DE GENERO	
FECHA DE NACIMIENTO: 4/9/1938	NORTE DE SANTANDER-CUCUTA	TELEFONO: 6075777777	CELULAR: 3116825135		
RESIDENCIA: CL 0 CA 7 -31 BARRIO BELLAVISTA	Ocupacion:	MANO DOMINANTE:	NIVEL EDUCATIVO:		
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA:	DISCAPACIDAD: Sin discapacidad	VICTIMA CONFLICTO ARMADO:		
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:			
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:			
FECHA INGRESO: 7/2/2025 - 10:10:39	FECHA EGRESO: 7/2/2025 - 11:08:06	CAMA:			
DEPARTAMENTO: 010118 - CONSULTA EXTERNA - MD		SERVICIO: AMBULATORIO			
PLAN: COOSALUD EPS-S MAIS_CARDIOVASCULAR					
ESTADO CIVIL:	Estrato:	RH:	CONTROL IMPRESION:		
			54b73b0909d4063b05ae0a9c7210da56		

Imprimió: MERCEDES MAGALANES CAUSADO - mercedes.magallanes

Fecha Impresión: 2025/2/8 - 08:58:59

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2025-02-07	<p>10:51 Juan.leon - JUAN CARLOS LEON ORTIZ</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : "CONTROL"</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE FEMENINA DE 85 AÑOS DE EDAD ACOMPAÑADA POR FAMILIARES INTRANQUILA EN TODO EL ESTUDIO ANT: - CARDIOPATIA ISQUEMICA+PCI CD OCTUBRE 20/21 FEVI 72% - HTA - DEMENCIA TIPO ALZHEIMER ESTUDIOS: *ECO TT(09/04/22) FEVI 72 % REMODELADO CONCENTRICO DEL VI DISFUNCION DIASTOLICA LEVE DEL VI - EKG RITMO SINUSAL CON FC. 75 LPM - Qr EN DIII Y AVF CON ONDA T INVERTIDA - REPORTE DE LABORATORIOS: TRIGLICERIDOS 118 MGR/DL - HDL 65,2 MGR/DL - LDL 161 MGR/DL - COLESTEROL TOTAL 250 MGR/DL - LABORATORIOS 29/03/2023: HEMOGRAMA COMPLETO SIN ALTERACIONES - ELECTROLITOS NORMALES - GLUCOSA 85 MGR/DL - UREA 47,65 MGR/DL - CREATININA 0,80 MGR/DL - COLESTEROL TOTAL 190 MGR/DL - TRIGLICERIDOS 113 MGR/DL ACUDE A CONTROL CON REPORTE DE ECG02/12/2024: RITMO SINUSAL, FC: 75 LAT/MIN, EV SECUELA INFERIOR: RX DE TORAX 07/12/2024: HALLEZGOS SUGESTIVOS DE ENFERMEDAD OBSTRUCTIVA CRONICA , BOTON AORTICO PROMINENTE FAMILIAR REFIERE BUEN ESTADO GENRAL, NO ANGOR, NO DISNEA, PACIENTE DESORIENTADA ENB TIEMPO Y ESPACIO, INTRANQUILA POR SU PATOLOGIA DE BASE. PLAN: - CONTINUA CONTROL CO MEDICINA GENRAL,(RIESGO CARDIOVASCULAR), MEDICAMENTOS POR 12 MESES : ROSUVASTATINA/EZETIMIBE 20/10 MG VO NOCHE - ASA TAB 100 MGVO DIARIO ENCIMA DEL ALMUERZO - LOSARTAN TABLETA 50 MG VO DIARIO 8 AM. - CITA CONTROL POR CARDIOLOGIA EN 12 MESES CON EKG.</p>

ANTECEDENTES PERSONALES		
ANTECEDENTES	OP	DETALLE
Alergicos	SI Se Cancela	

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--	DETALLE		
	OP	TIPO	F. RFGIS
Alergicos	SI	P	se cancela 2021-10-06
	SI	F	se cancela 2021-10-06
Alimentacion			
Cardiovascular			
Cerebro vascular			
Crecimiento y Desarrollo			
Hospitalarios			
Infecciosos			
Inmunologicos			
Metabolicos			
Otros			
Pediatricos			
Quirurgicos			
Respiratorio			
Toxicos			
Transfusionales			
Traumaticos			

SIGNOS VITALES										
Tension Arterial	Frecuencia Cardiaca	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Area de Superficie Corporal	Sint. Respiratorio TBC	Sint. Enfermedad Hansen
117/55	80		16		145	0			NO	NO

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL: JUAN CARLOS LEON ORTIZ		FECHA: 2025-02-07
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
CardioVascular (4)	NORMAL	EXAMEN FISICO PACIENTE CLINICAMENTE ESTABLE, CARDIOPULMONAR ESTABLE, NEUROLOGICO INTRANQUILA COLABORADORA.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS				
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	TIPO DIAGNOSTICO	ESTADO	OBSERVACION
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CR		
I255	CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA	CR		

CONSOLIDADO ORDENES MED CAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS 1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
OTROS	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	2025/2/7 - 11:06:44
	Observacion:	CONTROL	
	Orden Profesional	JUAN CARLOS LEON ORTIZ	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA	
PROFESIONAL: JUAN CARLOS LEON ORTIZ CC - 80100578 T.P 80100578	

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS
---

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTA, MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	1	7/2/2025 10:44:50
	Observacion	CONTROL EN 12 MESES		
	Diagnosticos Presuntivos			

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica
--------------------------	-----------

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO	TIPO DIAGNOSTICO
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	AMBULATORIO	CR
I255	CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA	AMBULATORIO	CR

RECOMENDACIONES POR DIAGNOSTICOS DE EGRESO			
CODIGO	DIAGNOSTICO	RECOMENDACIONES	
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	* ASISTIR A CONTROLES MEDICOS, TOMAR MEDICAMENTOS A LA HORA INDICADA, NO AUTOMEDICARSE, NO SUSPENDER TRATAMIENTO MEDICO * Hacer Ejercicios	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL: JUAN CARLOS LEON ORTIZ  
CC - 80100578 - T.P. 80100578 RM No80100578  
ESPECIALIDAD - CARDIOLOGO

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: MERCEDES MAGALANES CAUSADO - mercedes.magalanes

Fecha Impresión: 2025/2/8 - 09:00:00





HOSPITAL MENTAL  
Rudesindo Soto

# ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO

NIT 890500810

CALLE 22 AVE 19 Y 20 BARRIO SAN JOSE

Telefonos : TEL 5823992 EXT. 132

## CONSULTA EXTERNA

Nro. ATENCIÓN 00536401  
REGISTRO MÉDICO 00322676  
FECHA 03/03/2025

## DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Página 2

Nro. Historia	Nombre Paciente	Nro. Identific.	Edad	Sexo
27889826	DIOSELINA PATIÑO DE MOJICA	CC27889826	86 A	M
Dirección del Paciente VILLA DEL ROSARIO,,CL 0 # 7-31 B BELLA VISTA				
Empresa	Fecha Ingreso	Hora Ingreso	Fecha Egreso	Hora Egreso
COOSALUD EPS-S SA	03/03/2025	11:33	03/03/2025	11:36

## RESUMEN DE LA ATENCIÓN

### EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

#### Estado de conciencia:

NO SE EVALUA

#### Nivel de orientación:

NO SE EVALUA

#### Actitud:

NO SE EVALUA

#### Afecto:

NO SE EVALUA

#### Pensamiento:

NO SE EVALUA

#### Sensopercepción:

NO SE EVALUA

#### Juicio de realidad:

NO SE EVALUA

#### Introspección:

NO SE EVALUA

#### Funciones mentales superiores

(cognitivas):

NO SE EVALUA

### IMPRESION DIAGNOSTICA

F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

### PRUEBAS ORDENADAS

Fecha :03/03/2025 Medico :VLADIMIR JACOB  
GOMEZ CARRILLO Procedimiento :CONSULTA DE  
CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN  
PSIQUIATRIA Cantidad :1

Observaciones:

### TRATAMIENTO

Médico ordena la salida

VLADIMIR JACOB GOMEZ CARRILLO C.C.88208800  
PSIQUIATRIA

### TRATAMIENTO

Formulación :

Fecha :03/03/2025 Medico :VLADIMIR JACOB  
GOMEZ CARRILLO Medicamento :ESCITALOPRAM 10MG  
TABLETA Cantidad :90 Dosificacion :TOMAR VO  
1/2 TB A LAS 8 AM

Fecha :03/03/2025 Medico :VLADIMIR JACOB  
GOMEZ CARRILLO Medicamento :TRAZODONA  
CLORHIDRATO 50 MG TABLETA Cantidad :90  
Dosificacion :TOMAR VO 1 TB A LAS 8 PM

Fecha :03/03/2025 Medico :VLADIMIR JACOB  
GOMEZ CARRILLO Medicamento :DIFENHIDRAMINA  
JARABE 125MG/5ML Cantidad :18 Dosificacion  
:TOMAR VO 5 CC A LAS 9 PM

Observaciones :

PARA 6 MESES

### MOTIVO DE SALIDA

### CONDUCTA:

CITA 6 MESES  
PSICOEDUCACION Y PSICORIENTACION  
TRATAMIENTO ASI:  
TRAZODONA 50 MG TB VO 0-0-1  
DIFENHIDRAMINA JBE VO 0-0-5CC  
ESCITALOPRAMA 01 MG TB VO 1/2-0-0

### MEDICO TRATANTE

VLADIMIR JACOB GOMEZ CARRILLO

Vladimir Gomez  
PSIQUIATRIA - U. ROSARIO  
CC. 88208800



# ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO

NIT 890500810

CALLE 22 AVE 19 Y 20 BARRIO SAN JOSE

Telefonos : TEL 5823992 EXT. 132

Nro. ATENCIÓN 00536401  
REGISTRO MÉDICO 00322676  
FECHA 03/03/2025

## CONSULTA EXTERNA

### DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nro. Historia	Nombre Paciente	Nro. Identific.	Edad	Sexo
27889826	DIOSELINA PATIÑO DE MOJICA	CC27889826	86 A	M
Dirección del Paciente VILLA DEL ROSARIO,, CL 0 # 7-31 B/ BELLA VISTA				
Empresa Fecha Ingreso Hora Ingreso Fecha Egreso Hora Egreso				
COOSALUD EPS-S SA 03/03/2025 11:33 03/03/2025 11:36				

## RESUMEN DE LA ATENCIÓN

### MOTIVO DE LA CONSULTA

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN QUIEN ASISTE A CITA DE CONTROL FARMACOLÓGICO

### ENFERMEDAD ACTUAL

ASISTE LA HIJA  
VIVE EN VILLA DEL ROSARIO  
ESTA ANSIOSA TRISTE, NO LE ENTREGAN EL JARABE EN LA FARMACIA Y DUERME a intervalos

### ESTRESORES PSICOSOCIALES RECIENTES:

Dificultades con familiares, Lesiones Personales, .

### ANTECEDENTES PERSONALES GENERALES

Psiquiátrico:

TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR-

Quirúrgico:

CATETERISMO

Toxico:

-

Patológico:

IAM

Familiar:

DEMENCIA

Medicamentos:

LOSARTAN 50 MG TB VO 2 DIA, ASA 100 MG TB VO 1 DIA, CLOPIDOGREL 75 MG VO DIA 1, HIPOLIPEMIANTE

### REVISIÓN POR SISTEMA

Nervioso: NO REFIERE.

Endocrino, metabólico y nutricional: NO REFIERE.

Respiratorio: NO REFIERE.

Cardiovascular: NO REFIERE.

Genitourinario : NO REFIERE.

Musculoesquelético : NO REFIERE.

Piel, pelo y uñas: NO REFIERE.

### REVISIÓN POR SISTEMA

Hemolinfático: NO REFIERE.

Otros : NO REFIERE

### EXAMEN FÍSICO

Fecha y Hora: 03/03/2025 (11:34), Talla: 150.00, Peso: 0.00 Ind. Masa: 0.0000. T.A.: , F.C.: , TEMP.: 0.0, F.R.: .

### Observaciones:

### EXAMEN FÍSICO

Hallazgos :

Cabeza: NORMOCÉFALO, NO LESIONES EXTERNAS

Ojos: PUPILAS ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMALES

ORL: OTOSCOPIA NORMAL, NARIZ NORMAL, MUCOSA ORAL NORMAL, FARINGE NORMAL

Cuello: MOVIL SIN ADENOPATÍAS, NO MASAS

Torax: NORMO EXPANSIBLE, NO DOLOR, NO DEFORMIDAD

Cardio-Pulmonar: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. PULMONES SIN AGREGADOS VENTILADOS

Abdomen: BLANDO, DEPRESIBLE, NO

VISCEROMEGALÍAS, NO DOLOR A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA

Pelvis: DENTRO DE LOS LÍMITES DE LA NORMALIDAD

Extremidades: SIMÉTRICAS, SIN EDEMA , PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES

GU : PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA

Neurológicos: REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS

NORMALES, FUERZA 5/5 BILATERAL, SENSIBILIDAD

NORMAL, NO DÉFICIT APARENTE DE PARES CRANEALES

Columna: NO PUNTOS DOLOROSOS, NO DEFORMACIONES

Piel y Mucosas: NO LESIONES, NO PETEQUIAS

### EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

Médico ordena la salida

VLADIMIR JACOB GOMEZ CARRILLO C.C.88208800  
PSIQUIATRIA

Firma y Sello del Médico:

Vladimir Gomez  
PSIQUIATRIA - U. ROSARIO  
C.C. 88208800





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	27889826
NOMBRES	DIOSELINA
APELLIDOS	PATÍÑO DE MOJICA
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

Fecha de Impresión:

09/18/2025  
09:52:40

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

Registro válido

**B5**

Fecha de consulta:

18/09/2025

Ficha:

54874047522700000124

Pobreza moderada

**DATOS PERSONALES**

Nombres: DIOSELINA

Apellidos: PATIÑO MOJICA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 27889826

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

Encuesta vigente:

08/07/2019

Última actualización ciudadano:

11/07/2019

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:

Astrid María Mendoza Cuen

Dirección:

Carrera 7 No. 4-71 Barrio Cen

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 57003

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov



El servicio de energía eléctrica es un servicio esencial que garantiza la disponibilidad permanente del servicio y te puede dejar sin energía por un término indeterminado.  
Denuncia presencia de personal ajeno y/o reportar daños en el servicio a la línea 115 o a la línea de emergencia de la Policía Nacional. (Res. SSPD 6525/2007)

**Somos**  
Grupo EPM



Participa y celebra con nosotros el aniversario **Somos** en septiembre, deberás:

1. Con este programa puedes comprar tus electrodomésticos y pagarlos con la factura de energía.
2. Cuida el medio ambiente comprando este producto en uno de nuestros aliados de movilidad eléctrica.
3. Así se llama uno de los aliados comerciales de CREDISOMOS que está ubicado en el centro de Cúcuta.
4. Programa de CENS que te entrega beneficios gracias a nuestras alianzas comerciales.
5. En este documento conoces el valor de la cuota que pagas por la compra de tus electrodomésticos.

Para participar y celebrar con nosotros el **Aniversario Somos** en septiembre, deberás:

1. Solucionar la sopa de letras y enviar fotografía al WhatsApp 3102474033
2. Inscribirte en [www.somosgrupoepm.com](http://www.somosgrupoepm.com)



Con **Lucia** puedes reportar daños en el servicio de energía

Agrégalala al WhatsApp  
**323 231 5115**



CUDE: 532177728c8544eb575a71ee62e4747c8a46a912ff62e0f0c99a6af90fe3d748ea79f033b2d9faac566dbb77608b6e3c

#### Compensación Calidad del Servicio

Periodo Actual

Periodo Retroactivo

Indicadores	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Mes 2	Mes 3
C transformador	IT12920-De la Empresa					
DIUG	33.392					
DIU	4.437					
HC	0					
V/R Compensar \$	0					
Dt	295.961					
Grp Calidad	21					
FIUG	12					
FIU	6					
VC	0					
CEC	0					
%	2					

27642592 - 04-sep.

#### Información de tu instalación

Medidor Activo: 16404424

Medidor Reactiva:

Alimentador: ELSC69

Nivel de tensión: 1

Carga instalada: 1.5

Constante de medida: 1

El presente documento equivalente a factura presta mérito ejecutivo en virtud del artículo 130 de la ley 142 de 1994 modificado por el artículo 18 de la ley 689 de 2001.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece a continuación, tiene plena validez para todos los efectos legales.

*[Firma]*  
Jose Miguel González Campo  
Representante Legal



QR DIAN



Grupo epm

#### Tu Información

Nombre: Dioselina Pati Patino

Dirección: Cll 0 7-31

Barrio: Bellavista

Clase de Servicio: Residencial

Ruta: 105 01512310380

Ciudad: Villa Del Rosario

Estrato 2

Tarifa: Genérica

Tu número de cliente:

106523

Documento equivalente electrónico

1084190338

Fecha y hora de generación: 2025-08-08 12:39:27

Fecha y hora de expedición: 2025-08-09 07:56:00

Último pago: 28/JUL/2025

Pagaste: \$300,000

Periodo facturado 05/JUL/2025 a 04/AGO/2025



¡Escanea y paga!

#### Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

INMEDIATO

Fecha de suspensión:

28/AGO/2025

Días  
Facturados

31

#### Servicios Facturados

Energía	\$167,430
Aseo	\$48,409
Alumbrado Público	\$46,105



usuario, actualmente su factura presenta una mora en el pago por más de dos periodos consecutivos, constituyéndose esta condición como una causal de suspensión del servicio de acuerdo a lo establecido en el numeral 4. de la 48 del Contrato de Prestación de Servicios con Condiciones Uniformes. Contra este acto de suspensión proceden los recursos de reposición ante CENS S.A. E.S.P. y apelación ante la SSPD, los cuales deberán interponerse por escrito de los 5 días hábiles siguientes a la fecha de recibo de esta factura y en todo caso antes de la fecha de vencimiento de la misma.

los y medios  
de pago

Estimado cliente, recuerda que tienes la posibilidad de pagar en efectivo, cheque o medio electrónico ingresando a [www.cens.com.co](http://www.cens.com.co)  
Apuestas Cúcuta 75 - BBVA - Coguasimales - Almacenes Éxito - Ilnorte Bancolombia - Davivienda - Efecty- PTM - Banco de Bogotá - Banco Caja Social - Banco Popular - Red Multicolor - Baloto - Banco Agrario - Cajeros y Datáfonos ATH - SuperGIROS (sur del Cesar y sur de Bolívar)

Contáctanos a través de la línea de atención 01 8000 414115  
Reporte de daños en Norte de Santander al 115 - #515 Sur de Cesar y de Bolívar

Síguenos en nuestras redes sociales

Descarga la app CENS [www.cens.com.co](http://www.cens.com.co)

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 60.401.420

CORDOBA PATINO

APELLIDOS

OMAIRA

NOMBRES

*Carolina Cordoba Patino*  
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 01-JUL-1965

VILLA ROSARIO  
(NORTE DE SANTANDER)  
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60  
ESTATURA

O+  
G.S. RH

F  
SEXO

12-FEB-1985 VILLA ROSARIO  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Arbel Sanchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARBEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2510000-00146953-F-0060401420-20090116 0009520596A 1 7580004355