NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 1.077.883.952

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 64177111

64177111

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código K 7 Z

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE GARZON - COLOMBIA - HUILA - GARZON

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
SANTANDER	ARAQUE

Nombre(s)

EIDER NAHEL

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2025 Mes JUL Día 01	MASCULINO	O	POSITIVO.

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA HUILA GARZON

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	25073510214720

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

ARAQUE PRATO RICSEL ANDREINA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CE 30712679	

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

SANTANDER URBINA EUDIS ISNARDO

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CE 28549730	

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

ARAQUE PRATO RICSEL ANDREINA

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CE 30712679	Ricsel Araque Prato

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2025 Mes JUL Día 03	HERSAYN GONZALEZ CERQUERA - REGIS Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
*Eudis santander Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

03.JUL.2025 - NUIP. 1077883952. LIBRO DE VARIOS - TOMO 78 FOLIO 34.

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Adhesivo Copia Registro Civil 39150507-6

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

REPRODUCCIÓN FOTOMECÁNICA ES FIEL ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS DE LA REGISTRADURÍA

CERQUERA DO CIVIL

Powered by CamScanner

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CEDULA DE IDENTIDAD

V 30.712.679

163

Gustavo Vizcaino
Director

APELLIDOS ARAQUE PRATO

NOMBRES RICSEL ANDREINA

Ricsel Araque



15/02/2005 SOLTERA

F. NACIMIENTO EDO CIVIL

18/02/2022 02/2032

F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO



Powered by CamScanner



CEDULA DE IDENTIDAD

V 28.549.730

MF087

Rafael Ruiz
Director

APELLIDOS SANTANDER URBINA

NOMBRES EUDIS ISNARDO

Eudis Isnardo

29-08-02 SOLTERO

24-07-13 07-2023

VENEZOLANO

Powered by CamScanner

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	RC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1077883952
NOMBRES	EIDER NAHEL
APELLIDOS	SANTANDER ARAQUE
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	HUILA
MUNICIPIO	ALTAMIRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	02/07/2025	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	09/27/2025 22:44:31	**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

Powered by CamScanner

Vacunar oportunamente a los niños y niñas con todas las dosis, **disminuye el riesgo** de padecer enfermedades.

Protégelos contra:

Tuberculosis meníngea (BCG), **H**epatitis B, **P**oliomielitis (VIP), **M**eningitis y otras enfermedades causadas por **H**aemophilus **I**nfluenzae tipo b, **D**iftería, **T**osferina, **T**étanos (Pentavalente), diarrea por **R**otavirus; neumonía, otitis, meningitis bacteriemia causada por **N**eumococo, enfermedad respiratoria causada por el virus de la **I**nfluenza, **S**arampión, **R**ubéola, Parotiditis (Triple Viral), Varicela, **H**epatitis A, **F**iebre Amarilla, Cáncer causado por **V**irus de **P**apiloma **H**umano (VPH) y **C**ovid-19.



Las vacunas son seguras y salvan vidas

¡Ponte al Día!

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección de Promoción y Prevención
Subdirección de Enfermedades Transmisibles
Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

ATENCIONES DEFINIDAS MEDIANTE RESOLUCIÓN 3280 DEL 2018 PARA LA PRIMERA INFANCIA

Seguimiento al Recién Nacido				D	M	A
Resultado Tamizaje Neonatal	TSH neonatal	Normal	Alterado			
	Auditivo OEA/PEAA	Normal	Alterado			
	Cardiopatía Congénita Compleja	Normal	Alterado			
	Visual	Normal	Alterado			
Atención en salud para la promoción y apoyo a la lactancia materna						
Seguimiento a la atención en salud para la promoción y apoyo a la lactancia materna						

VALORACIÓN INTEGRAL DE LA SALUD Y EL DESARROLLO DE LA PRIMERA INFANCIA

Edad	Fecha (D M A)	Valoración Nutricional				Valoración del Desarrollo										Profesional que atendió perfil
		Peso	Talla	PC	Punt. Z	Motor Grueso			Motor Fino			Audición y Lenguaje			Personal Social	
						A	R	SP	A	R	SP	A	R	SP	A	R	SP	
3 a 5 días																		
Al mes																		
2 a 3 m.																		
4 a 5 m.																		
6 a 8 m.																		
9 a 11 m.																		
12 a 17 m.																		
18 a 23 m.																		
24 a 29 m.																		
30 a 35 m.																		
3 años																		
4 años																		
5 años																		

A Desarrollo adecuado para la edad R Riesgo de problema en el desarrollo SP Sospecha de problema en el desarrollo

Atención en Salud Bucal								
A partir de los 6 meses				Un año				
Dos años				Tres años				
Cuatro años				Cinco años				

Valoración de la Salud Visual - Agudeza Visual								
Tres años				Menor o igual a 20 normal				
Cuatro años				Menor o igual a 20 normal				
Cinco años				Menor o igual a 20 normal				

Suplementación con hierro (Menores de 6 meses con riesgo)								
1 mes								
2 a 3 meses								
4 a 6 meses								

Fortificación casera con micronutrientes en polvo 6 a 23 meses								
6 a 8 meses								
12 a 17 meses								
18 a 23 meses								

Suplementación con micronutrientes (Hierro y Vitamina A)								
2 años								
3 años								
4 años								
5 años								

Desparasitación			
1 año			
2 años			
3 años			
4 años			
5 años			

Tamizaje para Anemia - Hemoglobina (Según criterios de riesgo)								
				Resultado				

Educación para la Salud en la Primera Infancia			
Edad	Fecha	Tema	Observaciones

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Salud

LAS VACUNAS SON SEGURAS Y SALVAN VIDAS ¡PONTE AL DÍA!

Carné de Vacunación

Nombres y Apellidos: Eldel NAHEL SANTANDER ARAQUE
2507351021472O

Tipo de Documento: RC [X] TI [ ] OTRO [ ] — No. de Documento: 1077883952

Fecha de Nacimiento: DÍA 01 MES 07 AÑO 25

Sexo: Masculino

Grupo sanguíneo: O+ Rh:

Peso al nacer: 2940gr Talla: 52cm

Dirección: Cll 2 #3-51 Barrio San jose

Teléfono 1: 3232203525 Nueva EPS

Teléfono 2:

Responsable: Ricsel Andreina Araque Prato

Municipio de residencia: Altamira

Powered by CamScanner

Nombres y Apellidos: _____ Tipo de Indentificación _____ No. ID: _____

Edad	Vacuna	Dosis	Fecha de aplicación Día	Mes	Año	Laboratorio	Número de lote	IPS vacunadora	Fecha próxima cita Día	Mes	Año	Nombres y apellidos del vacunador
Recién Nacido						Lactancia materna exclusiva Si☐ No☐						
	BCG	Única	02	07	25	Serum	0373MA717	HDSVP				Liliana E
	Hepatitis B	Recién nacido	02	07	25	Serum	0323Q019E	HDSVP	02	09	25	
2 meses						Lactancia materna exclusiva Si☐ No☐						
	Poliomielitis	1*	02	09	25	Bithoven	24230003	Hosgoada				Tania P.
	*Pentavalente	1*	02	09	25	Serum	2853X0206	Hosgoada				Tania P.
	Rotavirus	1*	02	09	25	Rotarix	AROLE075AA	Hosgoada				Tania P.
	Neumococo PCV 10☐ PCV 13☐	1*	02	09	25	Prevenar	HJ5276	Hosgoada	02	11	25	Tania P.
4 meses						Lactancia materna exclusiva Si☐ No☐						
	Poliomielitis	2*										
	Pentavalente	2*										
	Neumococo PCV 10☐ PCV 13☐	2*										
	Rotavirus	2*										
6 meses						Lactancia materna exclusiva Si☐ No☐						
	Poliomielitis	3*										
	Pentavalente	3*										
	Influenza estacional	1*										
7 meses	Influenza estacional	2*										
12 meses	Sarampión, Rubéola , Paperas	1*										
	Neumococo PCV 10☐ PCV 13☐	Refuerzo										
	Varicela	1*										
	Hepatitis A	Única										
	**Influenza estacional	Anual										
18 meses	Poliomielitis	1er Refuerzo										
	Pentavalente	1er Refuerzo										
	Sarampión, Rubéola , Paperas	Refuerzo										
	***Fiebre Amarilla	Única										
5 años	Poliomielitis	2do Refuerzo										
	Difteria, Tétanos, Tosferina	2do Refuerzo										
	Varicela	Refuerzo										
A partir de los 9 años	Virus del papiloma humano (VPH) Tetra☐ Nona☐											
Sin rango de edad	Covid-19											
Vacunas												

Powered by CamScanner





EDAD	ITEM DESARROLLO	SI	NO
1M	PATEA VIGOROSAMENTE		
	SE ASUSTA CUANDO ESCUCHA UN RUIDO		
1A3M	LEVANTA LA CABEZA BOCA ABAJO		
	SE LLEVA OBJETOS A LA BOCA		
	BUSCA SONIDOS CON LA MIRADA		
	SE VOLTEA CUANDO SE LE HABLA		
4 A 6M	CONTROL DE CABEZA SENTADO		
	INTENTA SENTARSE SOLO		
	AGARRA OBJETOS VOLUNTARIAMENTE		
	RÍE A CARCAJADAS		
	PONE ATENCIÓN A LA CONVERSACIÓN		
7 A 9M	SE SIENTA POR SI SOLO		
	MANIPULA VARIOS OBJETOS A LA VEZ		
	PRONUNCIA UNA PALABRA CLARA		
	IMITA APLAUSOS		
	REACCIONA A IMAGEN FRENTE AL ESPEJO		
10 A 12M	GATEA BIEN		
	SE PARA SOLO		
	BUSCA OBJETOS ESCONDIDOS		
	NIEGA CON LA CABEZA		
	BEBE EN TAZA SOLO		
13 A 18M	CAMINA SOLO BIEN		
	CORRE		
	PASA HOJAS DE UN LIBRO		
	COMBINA DOS PALABRAS		
	RECONOCE SEIS OBJETOS		
	SEÑALA UNA PRENDA DE VESTIR		
	SEÑALA DOS PARTES DEL CUERPO		
19 A 24M	PATEA LA PELOTA		
	SALTA EN LOS DOS PIES		
	HACE GARABATOS CIRCULARES		
	MAS DE 20 PALABRAS CLARAS		
	CONTROL DIURNO DE LA ORINA		

REGLA DE ORO:

A MAYOR SUCCIÓN
MAYOR PRODUCCIÓN DE LECHE
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA
HASTA LOS 6 MESES



AIEPI

CUANDO VOLVER DE INMEDIATO A LA INSTITUCIÓN?





TRAIGA AL NIÑO SI:

- No puede beber o comer
- No bebe o toma seno
- Presenta vomito por mas de 6 horas o vomita todo lo que ingiere.
- Presenta deposiciones liquidas mas de 3 o si aparece sangre en las heces.
- Presenta tos, dificultad para respirar o respiración rápida
- No responde a estimulos
- Presenta convulsión
- Fiebre persistente por mas de 5 días.
- Tiene la fontanela o mollera hundida o abombada
- Presenta rigidez en el cuello.









CONTROL DE ATENCIÓN DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

FECHA DE MEDICIÓN			EDAD		MEDIDAS		
DÍA	MES	AÑO	AÑO	MES	TALLA (CM)	PESO (KG)	PRÓXIMA CITA
01	08	25		1	56cm	4.3kg	01/09/25
01	09	25		2.	59cm	5.9 kg	04/11/25

AIEPI

PROGRAMA DE CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

0 A 2 AÑOS



NOMBRE: Eider Nahel Santander Araq.
DOCUMENTO: 1077883952.
EPS: Nueva EPS.
DIRECCIÓN: B/ San Jose.
TELÉFONO 3232203525.

E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL
NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE
Avenida Cervantes No. 9-61 Tel. 8321052
Guadalupe - Huila

Powered by CamScanner

CARNÉ DE CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Institución Amigo de la Mujer y la Infancia IAMI

Peso para la edad
Niños de 0 a 2 años

Peso (Kg)

Meses
Nacimiento
1 año
2 años
Edad (en meses y años cumplidos)

21/08/2025 3,1 kg
21/08/2025 5,9 kg
21/08/2025

Talla para la edad
Niños de 0 a 2 años

Longitud (cm)

21/08/2025 56cm
21/08/2025 59cm
21/08/2025





Powered by CamScanner

Sisbén

Fecha de consulta: 27/09/2025

Ficha: 41026001530000000043

B1

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: EIDER NAHEL

Apellidos: SANTANDER ARAQUE

Tipo de documento: Registro civil

Número de documento: 1077883952

Municipio: Altamira

Departamento: Huila

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 14/02/2023

Última actualización ciudadano: 23/09/2025

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: ANA MARIA LOSADA CABRERA

Dirección: Carrera 3 No 6 - 06

Teléfono: 3144538003

Correo Electrónico: sisben@altamira-huila.gov.co

Powered by CamScanner

EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS EMSERALTAMIRA S.A. E.S.P.

NIT. 800.105.611-8 Cel.: 313 321 9633 CALLE 5 No. 6-02 ALTAMIRA - HUILA

"Avanzamos Sobre Ruedas"

E-mail: emseraltamirasesp@hotmail.com

SSP

FACTURA Nº 315738 FECHA: 04-jul-25

NOMBRE	TORO GRISALES YNDALIRIA
DIRECCIÓN	Calle 2 No. 3-51 Cod. Pos. 02
CLASE DE USO	Residencial
FOLIO	1525-500
RUT	0593
ESTRATO Nº	0
RUTA SECTOR	San José
CICLO	1
UNIDADES HABITACIONALES / TARIFA	0
UNIDADES NO HABITACIONAL	0

DATOS DEL MEDIDOR

NÚMERO	MARCA	TIPO	DIÁMETRO	ESTADO
111019				

DATOS DEL CONSUMO

LECTURA ACTUAL	LECTURA ANTERIOR	FACTURADO CON	CONSUMO (m³)	PROMEDIO ÚLTIMOS 6 MESES
760	750	10		22

TABLA PARA LIQUIDAR CONSUMOS

RANGO	ACUEDUCTO Cons. m³	$/m³	SUBTOTAL	ALCANTARILLADO $/m³	SUBTOTAL
0-13	10	1354,84	13.548	945,51	9.455
14-26	0	1354,84	0	945,51	0
>27	0	1354,84	0	945,51	0
COSTO TOTAL CONSUMO			13.548		9.455

DATOS DEL USUARIO DE ASEO

SERVICIO	VOLUMEN	FRECUENCIA DE PRESENTACIÓN	FRECUENCIA BARRIDO	FRECUENCIA RECOLECCIÓN	COSTO RESIDENCIAL	COSTO NO RESIDENCIAL
COSTO DE REFERENCIA	CRL	CBR	CTR	CBX	CRX	
TARIFA APLICADA	TRL	TBR	TTR	TBX	TRX	

TARIFA DE SERVICIO DE ASEO (MES / UNIDAD)

RESIDENCIAL	TARIFA UNIDAD OCUPADA	CARGO FIJO UNIDAD DESOCUPADA
NO RESIDENCIAL	TARIFA UNIDAD OCUPADA	CARGO FIJO UNIDAD DESOCUPADA

CONSUMO ÚLTIMOS SEIS MESES (m³)

Diciembre / 2024	22
Enero / 2025	23
Febrero / 2025	21
Marzo / 2025	18
Abril / 2025	19
Mayo / 2025	31

ULTIMO PAGO

83.500

Junio / 2025

DÍAS FACTURADOS 30

FACTURAS VENCIDAS 0

CAMBIAR DE REFACTURACIÓN

DESCRIPCIÓN	ACUEDUCTO	ALCANTARILLADO	ASEO	TOTAL
CARGO FIJO	10.452	6.879	22.876	
CONSUMO BÁSICO	13.548	9.455		
CONSUMO COMPLEMENTARIO	0	0		
CONSUMO SUNTUARIO	0	0		
COSTO DEL SERVICIO	24.000	16.334		
SUBSIDIO O CONTRIBUCIÓN (→)	-9.600	-6.534	-9.150	-25.284
VALOR NETO	14.400	9.800	13.726	37.926
Deuda anterior	0	0	0	0
Intereses	0	0	0	0
Otros	-26	0	0	-26
CANCELADO POR LA ALCALDIA	0	0	0	0
TOTAL	14.374	9.800	13.726	37.900

PAGO OPORTUNO **19/JUL/2025** AVISO DE SUSPENSIÓN **25/JUL/2025**

TOTAL A PAGAR 37.900

CONCEPTO A FINANCIAR	VALOR A FINANCIAR	Nº DE CUOTAS	VALOR CUOTA	CUOTAS CANCELADAS	ABONOS REALIZADOS	CUOTAS PEND	NUEVO SALDO

LA TASA AMBIENTAL POR USO: Contribuye a la preservación y protección de las fuentes de agua (Art. 31 Ley CRA 267 de 2014)

LA TASA AMBIENTAL RETRIBUTIVA: Corresponde a la descontaminación de las aguas residuales (Ley 99 de 1993)

En esta factura se han cobrado los siguientes valores por concepto de estos tasas con destino a las autoridades ambientales.

	Tarifa por m³ consumos de 0 a 20 m³	Tarifa por m³ consumos de 21 a 40 m³	Tarifa por m³ consumos mayor de 40 m³	Valor Total Cobrado
ACUEDUCTO (TASA POR USO)				
ALCANTARILLADO (TASA RETRIBUTIVA)				

OBSERVACIONES:

EL HECHO DE NO RECIBIR LA FACTURA NO LO EXIME DEL PAGO OPORTUNO, CON EL NO PAGO DE 2 O MAS FACTURAS SE SUSPENDERA EL SERVICIO.

Esta Factura de cobro prevista mérito ejecutivo de conformidad con el artículo 130 de la ley 142 de 1994

Powered by CamScanner