

## 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: M069 - RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1129471

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 88.190.786

VASQUEZ AMADO

APELLIDOS

LUIS ALBERTO

NOMBRES

*[Signature]*

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 23-SEP-1975

VILLA ROSARIO  
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 O+ M

ESTATURA G S RH SEXO

24-SEP-1993 VILLA ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *[Signature]*

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2510000-00158506-M-0088190786-20090604 0012137107A 1 26288458

## CONSULTA DE ARTRITIS

Consulta Externa

FECHA : 15/08/2025 03:03:18

INGRESO : 120160

VASQUEZ AMADO LUIS ALBERTO

CC - 88190786

Edad : 49 Años 10 Meses 23 Días

Sexo : Masculino

Nacimiento : 23/09/1975

Teléfono : 3156546943

Dirección : CALLE 26 18 80 NAVARRO GOLF

Empresa : CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO COM

## DATOS BÁSICOS

NIVEL EDUCATIVO :	Ninguno	PERTENENCIA ÉTNICA :	Ninguna de las Anteriores
NIVEL SOCIOECONÓMICO :	2. Bajo	PROCEDENCIA :	CUCUTA
ESTADO CIVIL :	Unión libre	OCUPACIÓN :	NO SE TIENE INFORMACION
POBLACIÓN ESPECIAL VULNERABLE CON ENFOQUE DIFERENCIAL	5. Otro Grupo Poblacional		

## MOTIVO DE LA CONSULTA

MOTIVO DE LA CONSULTA : "VENGO A CONTROL"

ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE MASUCLINO DE 49 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO QUE DE ARTRITIS REUMATOIDEA DESDE 2004, QUIENA CUDE A CONSULTA EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA YAMILE MEDINA, **INGRESA EN SILLAS DE RUEDAS**. REFIERE HA SIDO TRATADO CON PREDNISOLONA DOSIS VARIABLES, ANALGESICOS Y AINES Y DEXAMETASONA IM CADA 8 DIAS DURANTE LOS ULTIMOS MESES JUNTO CON MEDICAMENTOS HOMEOPATICO. VALORADO POR REUMATOLOGIA 05/03/2025 QUIEN INICIA MANEJO DUAL CON DARMES SINTETICOS. REFIERE MEJORIA DEL DOLOR EN COMPARACION A CITA PREVIA CON AUMENTO DE NODULOS SUBCUTANEOS. NIEGA FIEBRE, NO INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, NIEGA XEROFTALMIA, NO XEROSTOMIA, NIEGA RIGIDEZ MATUTINA ARTICULAR, NO HOSPITALIZACIONES RECIENTES. REFIERE SUEÑO SUEÑO NO REPARADOR.

VALORADA POR REUMATOLOGIA 05/03/2025 SS RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL AP Y BILATERAL EN FLEXION MAXIMA. Y RX COLUMNA DORSAL AP Y LATERAL. SE INICIA TRATAMIENTO DE AR.

## ANTECEDENTES MÉDICO FAMILIARES

ANTECEDENTES PATOLÓGICO : ☐ Enfermedades Mentales ☐ Drogadicción ☐ Alcoholismo ☐ Hiperlipidemias  
☐ Convulsiones ☐ Trastornos Metabolismo Lipidos ☐ Tabaquismo ☐ Infartos a menores de 50 años

ANTECEDENTES CANCER : ☐ Seno ☐ Útero ☐ Ovario ☐ Cervix  
☐ Próstata ☐ Estomago ☐ Colo Rectal ☐ Piel  
☐ Pulmonar

OTROS ANTECED. FAM. : MADRE: DIABETES.

## CONSULTA DE ARTRITIS

Consulta Externa

FECHA : 15/08/2025 03:03:18

INGRESO : 120160

VASQUEZ AMADO LUIS ALBERTO

CC - 88190786

Edad : 49 Años 10 Meses 23 Días

Sexo : Masculino

Nacimiento : 23/09/1975

Teléfono : 3156546943

Dirección : CALLE 26 18 80 NAVARRO GOLF

Empresa : CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO COM

## ANTECEDENTES HEREDITARIOS

ABUELOS : DM

PADRES : NO REFIERE

HERMANOS : NO REFIERE

HIJOS : NO REFIERE

## ANTECEDENTES PERSONALES

PATOLÓGICOS : ☐ Problemas de Piel ☐ Convulsiones ☐ Auditivos ☐ Oculares ☐ Respiratorios ☐ Intoxicaciones  
☐ Cardíacos ☐ Circulatorios ☐ Hematológicos ☐ Alérgicos ☐ Venereos ☐ Quirúrgicos

QUIRÚRGICOS : NIEGA

ALERGÍCOS : DICLOFENACO + DIPIRONA.

OTROS : ARTRITIS REUMATOIDE?

HOSPITALIZACIONES : NIEGA EN ULTIMO AÑO

ANTECEDENTES CANCER : ☐ Seno ☐ Útero ☐ Ovario ☐ Cervix ☐ Pulmonar ☐ Próstata  
☐ Estomago ☐ Colo Rectal ☐ Piel

OTROS ANTECEDENTES :

## DATOS INICIALES PROGRAMA ARTRITIS

FECHA ING. AL PROGRAMA :	12/02/2025	FECHA DE LA PRIMERA CONSULTA POR ESP. EN RELACION A LA IMPRESION DX :	
FECHA INI SINT AR :	1/01/2004		
FECHA DX AR :	0	PESO INICIAL :	300

## CONSULTA DE ARTRITIS

Consulta Externa

FECHA : 15/08/2025 03:03:18

INGRESO : 120160

VASQUEZ AMADO LUIS ALBERTO

CC - 88190786

Edad : 49 Años 10 Meses 23 Días

Sexo : Masculino

Nacimiento : 23/09/1975

Teléfono : 3156546943

Dirección : CALLE 26 18 80 NAVARRO GOLF

Empresa : CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO CON

## RESULTADOS AYUDAS DIAGNOSTICAS

RX DE MANOS AL DX :	Sin dato	RX DE PIES AL DX :	Sin dato
VSG INICIAL :	300	PCR INICIAL :	Sin dato
HEMOGLOBINA INICIAL :	300	FACTOR REUMATOIDEO INICIAL :	Sin dato
LEUCOCITO INICIAL :	22222	CREATININA INICIAL :	300
TFG INICIAL :	300	PARCIAL DE ORINA INICIAL :	Sin dato
ALT INICIAL :	Sin dato	ANTI-CCP AL DX :	Sin dato
HTA AL DX :	Sin dato	DM AL DX :	Sin dato
ECV AL DX :	Sin dato	ERC AL DX :	Sin dato
OSTEOPOROSIS AL DX :	Sin dato	SINDROME DE SJÖRGEN AL DX :	Sin dato
RESULTADO PRIMER DAS28 REALIZADO		RESULTADO PRIMER HAQ REALIZADO	
FECHA DEL PRIMER DAS 28 REALIZADO :		FECHA DEL PRIMER HAQ REALIZADO :	0
PROFESIONAL REALIZO PRIMER DAS 28 :	Sin Dato	RESULTADO HAQ INICIAL :	300
RESULTADO PRIMER DAS 28 :	300		

## TRATAMIENTO POSTERIOR AL DIAGNOSTICO

Fecha de inicio del tratamiento inicial SIN DMARD :

Analgesicos No Opioides al inicio : No

Fecha de inicio del tratamiento CON DMARD : 0

Analgesicos Opioides al inicio : No

Antecedente de linfoma antes del inicio de DMARD : No

Corticoides al inicio : No

AINES al inicio : No

## MEDICAMENTOS AL MOMENTO DEL DIAGNOSTICO

Azatioprina : No	Ciclosporina : No	Ciclofosfamida : No
Cloroquina : No	D-penicilamina : No	Etanercept : No
Leflunomida : No	Metotrexate : No	Rituximab : No
Sulfasalazina : No	Abatacept : No	Adalimumab : No
Certolizumab : No	Golimumab : No	Hidroxicloroquina : No
Infliximab : No	Sales de Oro : No	Tocilizumab : No
Tofacitinib : No	Anakinra : No	

Otro Medicamento DMARD (1) :

Otro Medicamento DMARD (2) :

Otro Medicamento DMARD (3) :

Otro Medicamento DMARD (4) :

## HÁBITOS PERSONALES

Cigarrillo	NO
Tabaco	NO
Alcohol	NO
Sustancias psicoactiva	NO
Ejercicio Físico	NO
Exposición a humo de Leña o carbon	NO
Tensión Emocional	NO
Obesidad	NO
Alimenticios: sal o azucar en comidas	NO
Grasas	NO

## CONSULTA DE ARTRITIS

Consulta Externa

FECHA : 15/08/2025 03:03:18

INGRESO : 120160

VASQUEZ AMADO LUIS ALBERTO

CC - 88190786

Edad : 49 Años 10 Meses 23 Dias

Sexo : Masculino

Nacimiento : 23/09/1975

Teléfono : 3156546943

Dirección : CALLE 26 18 80 NAVARRO GOLF

Empresa : CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO COM

Condimentos	NO
Uso del tiempo Libre	NO

## ACTIVIDAD FÍSICA

TIPO DE EJERCICIO :

N° DÍAS/SEMANAS :

DURACIÓN :

## EXÁMEN FÍSICO

Craneo	Normal.
Ojos	Normal.
Oídos	Normal.
Nariz	Normal.
Boca	Normal.
Cuello	Normal.
Tórax	Normal.
Abdomen	Normal.
Genitourinario	Normal.
Osteoarticular	PACIENTE INGRESA EN SILLAS DE RUEDAS. CURSA CON DESVIACION CUBITAL BILATERAL, NODULOS SUBCUTANEOS DEDOS EN CUELLO DE CISNE Y BOTONERO. CONTRACTURA EN FLEXION METACAPORFALENGE DERECHA. ANQUILOSIS MUÑECAS CON LIMITACION EN ARCOS DE MOVILIDAD. CONTRACTURA EN FELXION CODOS. ARTRALGIAS Y LIMITACION FUNCIONAL DE HOMBROS. ARTRLAGIAS DE CADERAS. CONTRACTURA EN FLEXION DE RODILLAS. LIMITACION FUNCIONAL EN TOBILLOS.
Sistema Nervioso	Normal.
Piel	Normal.
Músculo - Esquelético	Normal.
Neurología - Esfera mental	Normal.
Cardio Pulmonar	Normal.

## CONSULTA DE ARTRITIS

Consulta Externa

FECHA : 15/08/2025 03:03:18

INGRESO : 120160

VASQUEZ AMADO LUIS ALBERTO

CC - 88190786

Edad : 49 Años 10 Meses 23 Dias

Sexo : Masculino

Nacimiento : 23/09/1975

Teléfono : 3156546943

Dirección : CALLE 26 18 80 NAVARRO GOLF

Empresa : CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO COM

## SIGNOS VITALES Y ANTROPOLÓGICOS

PESO (KG) ACTUAL :	75	PESO (KG) IDEAL :	0	SÍSTOLE	DIÁSTOLE
TALLA (CMS) :	167	IMC (KG/M2) :	26.89	T.A. SENTADO :	110 / 75
ESTADO NUTRICIONAL :	6. Preobeso (25 a 29,99)			T.A. ACOSTADO :	110 / 75
PERÍM. ABDOMINAL :	0	RIESGO POR PERÍM. ABD. :		T.A. PARADO :	110 / 75
TEMPERATURA :	37	FREC. CARDIACA :	85	T.A. PROMEDIO :	110 / 75
PERÍM. MUÑECA :	15	FREC. RESPIRATORIA :	19	TENS. CONTROLADA :	SI
GLUCOMETRÍA AYUNAS :	0	GLUCOMETRÍA POST :	0	INDICADOR HTA :	0. Controlado (Sist < 140) (Diast < 90)
LESIÓN EN TEJIDO BLANDO :				T.F.G :	177
FACTOR RIESGO CARDIOVASCULAR :	Bajo			INDICADOR T.F.G :	0. Normal
				CREATININA:	0.53

## VALORACION DAS 28

VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR (mm/hora) : 76

VALORACION GLOBAL DEL PACIENTE DE SU ESTADO DE SALUD : 30

PUNTUACION : 3.45

## CUESTIONARIO HAQ

Durante la última semana, ha sido capaz de...	Puntaje
Vestirse y Asearse :	2
Levantarse :	2
Comer :	2
Caminar :	2
Higiene :	2
Alcanzar :	2
Prensión :	2
Otras :	2

Señale para que actividades necesita la ayuda de otra persona:

- ☐ VESTIRSE, ASEARSE  
☐ COMER  
☐ HIGIENE PERSONAL  
☐ ABRIR Y CERRAR COSAS (PRENSIÓN)
- ☐ LEVANTARSE  
☐ CAMINAR, PASEAR  
☐ ALCANZAR  
☐ RECADOS Y TAREAS DE CASA

Señale si utiliza alguno de estos utensilios habitualmente:

- ☐ CUBIERTOS DE MANGO ANCHO  
☐ BASTÓN, MULETAS, ANDADOR O SILLA DE RUEDAS  
☐ ASIENTO O BARRA ESPECIAL PARA EL BAÑO  
☐ ASIENTO ALTO PARA EL RETRETE  
☐ ABRIDOR PARA TARROS PREVIAMENTE ABIERTOS

Puntuación : 200.00

PROGRAMAS DE EDUCACIÓN	
Habitos alimenticios (consumo de frutas y verduras)	SI
Disminucion del consumo de sodio y azucar	SI
Actividade fisica 3 o 4 veces a la semana	SI
Manejo del stress	SI
Control del peso (disminucion o mantenimiento)	SI
No automedicarse	SI
Asistencia a controles	SI
Tomar los medicamentos indicados.	SI
Abstenerse de fumar.	SI

SÍNTOMAS ACTUALES					
<input type="checkbox"/> Polifagia	<input type="checkbox"/> Mareos	<input type="checkbox"/> Hipoglicemia	<input type="checkbox"/> Poliuria	<input type="checkbox"/> Cansancio/Debilidad	<input type="checkbox"/> Prurito
<input type="checkbox"/> Visión Borrosa	<input type="checkbox"/> Fosfenos	<input type="checkbox"/> Infección	<input type="checkbox"/> Adormecimiento Pies	<input type="checkbox"/> Cetoacidosis	<input type="checkbox"/> Polidipsia
<input type="checkbox"/> Edema	<input type="checkbox"/> Tinnitus	<input type="checkbox"/> Cefalea	<input type="checkbox"/> Nicturia	<input type="checkbox"/> Pérdida de Peso	<input type="checkbox"/> Dolor Precordial

TRATAMIENTO / ENFERMEDAD ACTUAL	
Tratamiento Actual	
Azatioprina : No Recibe	Ciclosporina : No Recibe
Cloroquina : No Recibe	D-penicilamina : No Recibe
Leflunomida : Si Recibe	Metotrexate : Si Recibe
Sulfasalazina : No Recibe	Abatacept : No Recibe
Certolizumab : No Recibe	Golimumab : No Recibe
Infliximab : No Recibe	Sales de oro : No Recibe
Tofacitinib : No	Anakinra : No Recibe
Otro Medicamento DMARD : (medicamento1)	Otro Medicamento DMARD : (medicamento2)
Otro Medicamento DMARD : (medicamento3)	Otro Medicamento DMARD : (medicamento4)

Recibe		
Analgésicos no Opioides : Si (acetaminofen-dipirona)	Analgésicos Opioides : No (codeína-tramadol)	AINES : No
Corticoides : Si	Calcio : Si	Vitamina D : Si
Fecha inicio tratamiento con DMARD : (Farmacos antirreumaticos modificacores de la enfermedad sintéticos y biológicos)	Meses de uso de Glucocortocoides a dosis de 10 mg/día o mayores :	

Enfermedad Actual		
HTA actual : No	DM actual : No	ECV actual : No
ERC actual : No	Osteoporosis actual : No	Sindrome de Sjogren actual : No

RESULTADOS DE LABORATORIO			
ROCARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS IN ©	LEUCOCITOS	8.46	12/02/2025

IPS CLINICAL HOUSE S.A.S

CONSULTA DE ARTRITIS

Consulta Externa

FECHA : 15/08/2025 03:03:18

INGRESO : 120160

VASQUEZ AMADO LUIS ALBERTO

CC - 88190786

Edad : 49 Años 10 Meses 23 Días      Sexo : Masculino

Nacimiento : 23/09/1975      Teléfono : 3156546943

Dirección : CALLE 26 18 80 NAVARRO GOLF

Empresa : CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO COM

ROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS IN ©	NEUTROFILOS	82.4	12/02/2025
ROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS IN ©	LINFOCITOS	15.4	12/02/2025
ROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS IN ©	MONOCITOS	1.8	12/02/2025
ROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS IN ©	BASOFILOS	0.2	12/02/2025
ROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS IN ©	HEMOGLOBINA	14.6	12/02/2025
ROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS IN ©	HEMATOCRITO	45.1	12/02/2025
ROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS IN ©	PLAQUETAS	381	12/02/2025
ROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS IN ©	ERITROSEDIMENTACION	83	7/05/2025
GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] ©	TRANSAMINASA (TGP-ALT)	22	12/02/2025
MICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] ©	ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	28	12/02/2025
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS ©	CREATININA EN SUERO	0.53	12/02/2025
CO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	ACS ANTICITRULINA	333	12/02/2025
FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	FACTOR REMATOIDEO POR LATEX	48	12/02/2025
PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	PROTEINA C	12	12/02/2025
UROANALISIS - PARCIAL DE ORINA ©	PROTEINA	NEGATIVO	12/02/2025

OTRAS AYUDAS DIAGNOSTICAS

Interpretación Laboratorios y otras ayudas Dx :      Radiografía Manos :    Con Erosiones

7/5/2025 GLICEMIA 88.7, VIH-SEROLOGIA-HEP Y HEP C  
NEGATIVOS.

Radiografía Pies :      Con Erosiones

DIAGNÓSTICO

FINALIDAD DE CONSULTA : TRATAMIENTO

CAUSA EXTERNA CONSULTA : Enfermedad General

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL : M069 ARTRITIS REUMATOIDE NO ESPECIFICADA

TIPO DIAGNÓSTICO PRINCIPAL : Confirmado Repetido

DIAGNÓSTICO RELACIONADO 1 :

DIAGNÓSTICO RELACIONADO 2 :

DIAGNÓSTICO RELACIONADO 3 :

DIAGNÓSTICO MÉDICO : PAIENTE MASCULINO QUIEN CURSA CON DAS28 3.45 ALTA ACTIVIDAD DE LA ENFERMEDAD HAQ 2.0 LIMITACION SIGNIFICATIVA DE LA ENFERMEDAD, PAIENTE QUIEN REFEIRE DIFICULTADES ECONOMICAS PARA ACUDIR A CITAS.

FECHA PRÓXIMA CITA : 30/12/1899

REMITIDO A

ESPECIALISTA :

OTRO CONTROL DE PYP :

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

DIETA SALUDABLE (BAJA EN ALIMENTOS GRASOS, BAJA EN SAL, EVITAR FRITURAS, NO CONSUMIR HARINAS O DE FORMA BALANCEADA, IMPORTANCIA DE CONSUMO DE PROTEINAS, EVITAR CONSUMO DE ENLATADOS, CONSUMO DE ABUNDANTES VERDURAS Y FRUTAS, NO SE RECOMIENDA LICUADOS DE FRUTAS (CONSUMIR FRUTAS EN TROZOS), ACTIVIDAD FISICA (AL MENOS 60 MIN / DIA POR 5 DIAS A LA SEMANA), MANEJAR NIVELES DE ESTRÉS. NO CONSUMIR BEBIDAS ALCOHOLICAS NI TABACO, CONSUMO DE AGUA (MINIMO 8 VASOS AL DIA). - RECOMENDACIONES FARMACOLOGICAS: TOMA DE MEDICAMENTOS TODOS LOS DIAS SEGÚN FORMULA MÉDICA, NO ADICIONAR MEDICAMENTOS SIN ORDEN MEDICA, ASISTIR A CONTROLES PROGRAMADOS CON REGISTROS DE TENSION ARTERIAL. - SIGNOS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, ALTERACION DE LA CONCIENCIA(SOMNOLENCIA), DOLOR EN EL PECHO IRRADIADO HACIA BRAZO O MANDIBULA, PALPITACIONES, DOLOR ABDOMINAL INTENSO, MAS DE 3 VOMITOS EN 1 HORA, DIARREA (MAS DE 10 DEPOSICIONES EN 24 HORAS), NO TOLERANCIA A LA VIA ORAL, SENSACION DE MAREO, SANGRADO, DIFICULTAD RESPIRATORIA.

PLAN DE MANEJO :

**CONSULTA DE ARTRITIS**

Consulta Externa

**FECHA :** 15/08/2025 03:03:18

**INGRESO :** 120160

**VASQUEZ AMADO LUIS ALBERTO**

**CC - 88190786**

**Edad :** 49 Años 10 Meses 23 Días

**Sexo :** Masculino

**Nacimiento :** 23/09/1975

**Teléfono :** 3156546943

**Dirección :** CALLE 26 18 80 NAVARRO GOLF

**Empresa :** CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO COM

ACETAMINOFEN + CAFEINA (500MG + 65MG) TABLETA (Cantidad: 180) 1 UND CADA 8 HORAS POR 60 DIAS VÍA ORAL

\*\*CASO DE DOLOR

LEFLUNOMIDA 20 MG CAPSULAS (Cantidad: 60) 1 UND CADA 24 HORAS POR 60 DIAS VÍA ORAL

METOTREXATO 2.5 MG TABLETA (Cantidad: 48) 6 UND CADA 7 DÍAS POR 60 DIAS VÍA ORAL

\*\*TOMAR 1 TAB CADA 8 HORAS SOLO LOS DIAS VIERNES Y SABADOS

CALCIO CARBONATO 1500 MG + VITAMINA D3 200 UI TABLETA (Cantidad: 60) 1 UND CADA 24 HORAS POR 60 DIAS VÍA ORAL


PREDNISOLONA 5 MG TABLETA (Cantidad: 60) 1 UND CADA 24 HORAS POR 60 DIAS VÍA ORAL

ACIDO FOLICO 1 MG TABLETA (Cantidad: 60) 1 UND CADA 24 HORAS POR 60 DIAS VÍA ORAL

CICLOBENZAPRINA CLORHIDRATO 10 MG TABLETAS (Cantidad: 30) 1 UND CADA 24 HORAS POR 30 DIAS VÍA ORAL  
EN LA NOCHE

MELATONINA 3 MG (Cantidad: 60) 1 UND CADA 24 HORAS POR 60 DIAS VÍA ORAL  
EN LA NOCHE

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION (Cantidad: 1) PAICENTE QUIEN CURSA  
CON ARTRITIS REUMATOIDEA, CLASE FUNCIONAL III.



**VILARDY MESA GINA VANESA**  
C.C. 1090518459  
MEDICINA GENERAL



## 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	88190786
NOMBRES	LUIS ALBERTO
APELLIDOS	VASQUEZ AMADO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

#### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE"	SUBSIDIADO	01/10/2018	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	06/19/2025 14:04:44	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**

Registro válido

Fecha de consulta:

19/06/2025

Ficha:

54874351557000012602

**A3**

**Pobreza extrema**

**DATOS PERSONALES**

**Nombres:** LUIS ALBERTO

**Apellidos:** VASQUEZ AMADO

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 88190786

**Municipio:** Villa del Rosario

**Departamento:** Norte de Santander

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

**Encuesta vigente:**

16/08/2023

**Última actualización ciudadano:**

16/08/2023

**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:**

Carrera 7 No. 4-71 Barrio Centro

**Teléfono:**

5701220 - 5700873 - 5700317

**Correo Electrónico:**

sisben@villarosario.gov.co

RED DE SERVICIOS NORTE DE SANTANDER  
NIT: 890501734-7  
CENTRALES ELECTRICAS DEL NORTE  
DE SANTANDER S.A. E.S.P.  
NIT. 890500514

NUMERO TRANSACCION: 29334515  
FECHA: 19/06/2025 HORA: 14:27:59  
VENDEDOR: 1233692807  
OFICINA V ROSARIO  
NIT: 890501734-7

CODIGO SEGURIDAD  
&121246336?##

RECAUDO CENS PREPAGO  
REFERENCIA: 14382593904  
COMPRA: 7265596  
ESTRATO: 1  
USO: RESIDENCIAL

PIN: 18028858907499370471

NOM CLIENTE: SANDRA YAMILE MEDINA GUISAO  
DIRECCION: MNZ 2 CASA 1 -1  
BARRIO: 1411-MONTEVIDEO (VILLA ROSARIO)  
MUNICIPIO: 54874-VILLA DEL ROSARIO  
DEPARTAMENTO: 54-NORTE DE SANTANDER

NUM CLIENTE: 1055580  
MEDIDOR: 14382593904  
VALOR VENTA: \$10,000  
VALOR PRECARGA: 0  
KW/H: 18  
TARIFA: 947.3741  
KW/H SUBS: 18  
SUBSIDIO: -7147  
CONTRIBUCION: 0  
APL DEU: 0  
SALDO: 0  
APL ASEO: 0  
SALDO ASEO: 0  
OPE ASEO: VEOLIA ASEO NORTE DE SANTANDER  
SAS ESP  
TEL OPE ASEO: 018000950096  
FECHA PAGO: 19/06/2025 HORA: 14:27:58  
CONSERVE ESTE TIQUETE,  
ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO  
**37272720**

APELLIDOS  
**MEDINA GUISO**

NOMBRES  
**SANDRA YAMILE**

FIRMA  
*Sandra Yamile Medina Guiso*



FECHA DE NACIMIENTO **08-ENE-1981**

**CUCUTA**  
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.62** **A+** **F**  
ESTATURA G.S. RH SEXO

**28-ENE-2000 CUCUTA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL  
IVAN DUDUE ESCOBAR



P-2500100-70094002-F-0037272720-20000928 1285500271A 01 086082721