

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: M236-S821-RECURSOS PROPIOS

Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1269882

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 5.454.957
LIZARAZO CHACON

APELICIÓN

PABLO ARGEMIRO

NOMBRES

Pablo Lizarazo Chacon

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-MAR-1961

HERRAN
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

02-OCT-1980 HERRAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACA



A-2510000-01064518-M-0005454957-20190227 0064673118A 1 6975326140



CLINICA UBA VIHONCO S.A.S.

- 900394575-8

HISTORIA CLÍNICA

Identificación: CC 5454957 Nombre: PABLO ARGEMIRO LIZARAZO CHACON
 Fecha nacimiento: 07/03/1961 Edad: 64 Ocupación:
 Estado civil: Sexo: M Dirección: CL 7 #21B-6 52 SANTA BARBARA Teléfono: 3114978158
 Régimen: Subsidiado Tipo de vinculación: Beneficiario N. historia: 0000170545
 Acompañante: Parentesco:
 Responsable: Parentesco:
 Entidad: NUEVA EPS
 Finalidad de la consulta: Detección de alteraciones del adulto
 Causa externa: Enfermedad general

Fecha de elaboración: 15/05/2025 15:31:00

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

Trauma en pierna a izquierda

ENFERMEDAD ACTUAL:

ya me retiraron el material el 28/03/25 refiere dolor en la rodilla izquierda

radiografía panorámica de rodilla izquierda no se definen trazos de fractura cambios degenerativos difusos de la rodilla izquierda manifestado por perdida de espacio articular y esclerosis de superficies longitud radiológica extremidades inferiores derecha e izquierda 92 sin asimetría

cita anterior

refiere ciada de 2 mts de altura hace 1 año ocasiona fractura d etibia llevado a cirugia tiene material de osteosíntesis mantiene dolor y deformidad en rodillas

esta proceso de retiro de material cumple terapia físicas en el momento no esta terapias

REVISIÓN POR SISTEMAS

Cabeza cara y cuello

No

Cardiopulmonar

No

Abdomen

No

Extremidades

No

Sistema nervioso central

No

Sistema urinario

No

Otros

No aplica

Escala de dolor

2 - Dolor Molesto (3-4)

ANTECEDENTES PERSONALES

Hipertensión arterial

OTROS

IN

ALÉRGICOS

No

TRAUMÁTICOS

No

AV 1 N 10-48 BARRIO LATINO - - Colombia

Página 1 de 3



CLINICA UBA VIHONCO S.A.S.

- 900394575-8

HISTORIA CLÍNICA

Identificación: CC 5454957 Nombre: PABLO ARGEMIRO LIZARAZO CHACON
 Fecha nacimiento: 07/03/1961 Edad: 64 Ocupación:
 Estado civil: Sexo: M Dirección: CL 7 #21B-6 52 SANTA BARBARA Teléfono: 3114978158
 Régimen: Subsidiado Tipo de vinculación: Beneficiario N. historia: 0600170545
 Acompañante: Parentesco:
 Responsable: Parentesco:
 Entidad: NUEVA EPS
 Finalidad de la consulta: Detección de alteraciones del adulto
 Causa externa: Enfermedad general

QUIRÚRGICOS

COLOCACION DE TUTOR EXTERNO TIBIA IZQUIERDA + RETIRO DE TUTOR + OSTEOSINTESIS TIBIA IZQUIERDA. ANESTESIAS S/C GINECO-OBSTETRICOS

No

TOXICOLÓGICOS

No

FARMACOLÓGICOS

LOSARTAN + AMLODIPINO

ANTECEDENTES FAMILIARES

OTROS

No

EXAMEN FÍSICO

Aspecto: Ingresó despierta alerta orientado en sus tres esferas marcha con ayuda de bastón canadienses

ECOG. Ø

TA: 100/76 mmhg - FC: 80 xmin - FR: 20 xmin - T: 36 °C - PESO: 94 kg - TALLA: 1.77 m - IMC: 30.00 - S.C: 2.11 - SpO2: 99

Cabeza cara cuello: Normal

G.U: Normal

Abdomen: Normal

Piel: Normal

Extremidades: cadera bilateral con rango de amplitud

rodilla izquierda cajon anterior positivo y bisagra medial positivo inestabilidad mala alienacion rotuliana cicatriz en pierna izquierda extensión de rodilla -30 grados no se puede reducir flexion maxima 120 grados rango de movilidad 90

Mental psicológico: Normal

Neuroológico: Normal

Torax: Normal

CONDUCTA: 5821 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA

m236 OTRA RUPTURA ESPONTANEA DEL (DE LOS) LIGAMENTOS DE LA RODILLA

890364 cita control fisiatra en 4 meses

consulta de primera vez por traumatología y ortopedia n°1 segundo opinión y concepción

931001 terapia fisicas n° 10 manejo dolor y edema en rodilla izquierda

839600 infiltracion suslancia terapeutica cantidad n° 2 (mes 1 rodilla izquierda aplicar biopolímero hidrogenado con iones de plata)

839600 infiltracion suslancia terapeutica cantidad n° 2 (mes 2 rodilla izquierda aplicar biopolímero hidrogenado con iones de plata)

biopolímero hidrogenado con iones de plata 2,5 ml cantidad n°2 uso intraarticular ménisula en rodilla izquierda por dos meses

meloxicam 15 mg n° 30 tabletas Asegúrese de entregar las 30 tabletas completas al paciente.

Dosis y frecuencia: Tomar 1 tableta cada 24 horas NOCHE, según sea necesario para el dolor. Suspender el uso una vez que el dolor haya

AV 1 N 10-48 BARRIO LATINO - - Colombia

Página 2 de 3



CLINICA UBA VIHONCO S.A.S.

- 900394575-8

HISTORIA CLINICA

Identificación: CC 5454957 Nombre: PABLO ARGEMIRO LIZARAZO CHACON

Fecha nacimiento: 07/03/1961 Edad: 64 Ocupación:

Estado civil: Soltero Sexo: M Dirección: CL 7 #21B-6 52 SANTA BARBARA

Teléfono: 3114978158

Régimen: Subsidiado Tipo de vinculación: Beneficiario

N. historia: 0000170545

Acompañante: Teléfono:

Parentesco:

Responsable: Teléfono:

Parentesco:

Entidad: NUEVA EPS

Finalidad de la consulta: Detección de alteraciones del adulto

Causa externa: Enfermedad general

desaparecido

• Cantidad máxima mensual: 10 tabletas

Importante: La cantidad mensual máxima es de 10 tabletas, y el tratamiento puede continuar hasta por 3 meses según la necesidad del paciente y la evaluación médica

Análisis: s821 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA

m236 OTRA RUPTURA ESPONTANEA DEL (DE LOS) LIGAMENTO(S) DE LA RODILLA

escala de Barthel: 100/100 total independencia en actividades de vida diaria

Paciente el día de hoy se evidencia secuelas permanente en rodilla izquierda por fractura de tibia rodilla con inestabilidad de la misma se descarta asimetría marcha asimétrica por dolor y cambios osteoarticulares de rodilla radiografía muestra una pérdida completa espacio articular lesión que amerita segunda opinión de ortopedia se sugiere infiltración con biopolímero hidroquinado con iones de plata 1 vez mensual por dos meses para tratar de ampliar el espacio articular y disminuir dolor terapia física y fórmula médica

DIAGNÓSTICOS:

(M236 - OTRA RUPTURA ESPONTANEA DEL (DE LOS) LIGAMENTO(S) DE LA RODILLA - Tipo diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA - Observación:

S821 - FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA - Tipo diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA - Observación:

Dr Pedro Antonio Pérez L.
Especialista en Reumatología
C.C. 72258597
Rethus E9938 / RM41313
Universidad Metropolitana - UCV

PEDRO ANTONIO PÉREZ
Especialidad: FISIATRA
CC. 72258597 RM.



IPS UBA VIHONCO SAS - REGIMEN SUBSIDIADO
Contrato UT VIHONCO CEIMLAB
CUCUTA Tel: 5955846 OPC. 2
Sede Principal: Calle 17 - 2E N° 2E-66 BARRIO CAOBOS

UBA Vihonco
Contributoria de la NUEVA IPS

ORDEN MEDICA

Sede de atención:	Sede Principal: <input type="text"/> UBA VIHONCO Gran Colombia: <input type="text"/>	UBA VIHONCO Sede 6 Subsidiado: <input checked="" type="checkbox"/>
	Centro Especializado UBA VIHONCO SAS: <input type="text"/> UBA VIHONCOSAS Sede 4: <input type="text"/>	Clinica UBA VIHONCO: <input type="checkbox"/>
Fecha:	15 5 25	Atencion Domiciliaria: <input type="checkbox"/>
Nombre Paciente:	PABLO ARGEMIRO LIZARAZO CHACON	
DIAGNOSTICO:	DOC <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/>	Número de D.I.: 5454957 Edad: 64 Contributivo: <input type="checkbox"/> subsidiado: <input checked="" type="checkbox"/>

1. FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA

2. OTRA RUPTURA ESPONTANEA DEL (DE LOS) LIGAMENTO(S) DE LA RODILLA

34438567?

• Dipolímero hidrogenado con iones de plata jeringa prellenada 2,5 ml cantidad n°2
Asegúrese de entregar las 2 unidades s completas al paciente
uso intraarticular mensual en rodilla izquierda por dos meses

meloxicam 15 mg n° 30 tabletas Asegúrese de entregar las 30 tabletas completas al paciente.

Dosis y frecuencia: Tomar 1 tableta cada 24 horas NOCHE, según sea necesario para el dolor. Suspender el uso una vez que el dolor haya desaparecido.

Cantidad máxima mensual: 10 tabletas.

Importante: La cantidad mensual máxima es de 10 tabletas, y el tratamiento puede continuar hasta por 3 meses según la necesidad del paciente y la evaluación médica.

Profesional: MD PEDRO A PEREZ

Registro Profesional: 69998

Especialidad: MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

La presente SOLICITUD tiene vigencia 30 días a partir de la fecha de prescripción.

ORDEN MEDICA

Sede de atención:	Sede Principal: _____	UBA VIHONCO Gran Colombia: _____	UBA VIHONCO Sede 6 Subsidiado: <input checked="" type="checkbox"/>
Centro Especializado UBA VIHONCO SAS:	_____	UBA VIHONCOSAS Sede 4: _____	Clinica UBA VIHONCO: _____
Fecha:	15 5 25	DOC <input type="checkbox"/> CC <input checked="" type="checkbox"/>	Número de D.I.: 5454957
Nombre Paciente:	PABLO ARGEMIRO LIZARAZO CHACON		
DIAGNOSTICO :	Contributivo: _____		
			Edad: 64
			Subsidiado: <input checked="" type="checkbox"/>

5821 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA
 m236 OTRA RUPTURA ESPONTANEA DEL (DE LOS) LIGAMENTO(S) DE LA RODILLA

890364 cita control fisiatra en 4 meses

consulta de primera vez por traumatología y ortopedia n°1 segundo opinión y concepto

931001 terapia fisicas n° 10 manejo dolor y edema en rodilla izquierda

839600 infiltracion sustancia terapeutica cantidad n° 2 (mes 1 rodilla izquierda aplicar biopolímero hidrogenado coniones de plata)

x39600 Infiltracion sustancia terapeutica cantidad n° 2 (mes2 rodilla izquierda aplicar biopolímero hidrogenado coniones de plata)

Profesional:	MD PEDRO A PEREZ
Registro Profesional:	69998
Especialidad:	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

La presente SOLICITUD tiene vigencia 30 días a partir de la fecha de prescripción.

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	5454957
NOMBRES	PABLO ARGEMIRO
APELLIDOS	LIZARAZO CHACON
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	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/01/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 02/24/2025 08:15:57 | 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



Registro valido

Fecha de consulta:

05/06/2025

A4

Ficha:

54874351556700039448

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES**Nombres:** PABLO ARGEMIRO**Apellidos:** LIZARAZO CHACON**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía**Número de documento:** 5454957**Municipio:** Villa del Rosario**Departamento:** Norte de Santander**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA****Encuesta vigente:** 16/09/2024**Última actualización ciudadano:** 01/10/2024**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:

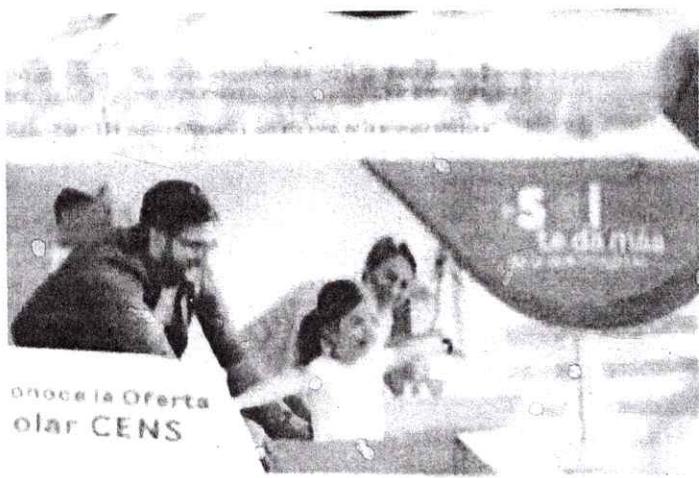
Carrerra 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co



Conoce la Oferta
Solar CENS



Égala al WhatsApp
23 231 5115

556e18219c60ccf1d447203f9ccab27c5002da

Información de tu instalación

Retroactivo	Medidor Activa:	27-03-2025
Mes 2	Medidor Reactiva:	
Mes 3	Alimentador:	SANIC43
	Nivel de tensión:	1
	Carga Instalada:	64
	Constante de medida:	1

Este es un documento con que se hace efectivo el pago de la medida establecida en virtud del artículo 130 de la Ley 147 de 1994 modificado por el artículo 18 de la Ley 689 de 2001.
De conformidad con el Decreto 2150 de 1985, la firma mecánica que aparece a continuación tiene plena validez para todos los efectos legales.

Enzo Miguel Gómez Vargas
Supervisor de Proyectos

Esta condición tiene una duración de 12 meses. El servicio de atención al cliente podrá disponer de recursos de repositorio para atender las necesidades de los usuarios.

Para efectivo, cheque o medio electrónico ingresando www.cens.com.co
Bancos Ecu - Ilustre Banco Popular - Davivienda - Efecty - PTM - Banco de Bogotá
Caja Agosto - Cajeros y Distribuidores ATMs - SuperGIROS (sur del Cesar y sur de Bolívar)

OR DIAN

Grupoepry
CENS

Tu Información

Nombre: Lidia Jimenez Cuevas

Dirección: Kdx3-21-1-b

Barranco Lomitas

Clase de Servicio: Residencial

Teléfono: 105 01512902135

Ciudad: Villa Del Rosario

Estrato: 2

Tarifa: Generica

Tu número de cliente: **432686**

Documento equivalente electrónico
1081479871

Fecha y hora de generación: 2025-04-09 20:28:13
Fecha y hora de expedición: 2025-04-10 12:29:00

Último pago: 25/ENE/2023
Pagaste: \$133,540

Periodo facturado 07/MAR/2025 a 05/ABR/2025

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:
INMEDIATO

Fecha de suspensión:
INMEDIATO

Días Facturados

30

Escanea y paga!

Servicios Facturados

	\$207,160
	\$52,781



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



FECHA DE NACIMIENTO 18-OCT-1985
RUBIO - TACHIRA
VENEZUELA

LUGAR DE NACIMIENTO
22-ENE-2014 RAGONVALIA

ESTATURA 1.63 O+ F
G.S. RH SEXO

INDICE DERECHO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Santos, Estado Tachira*

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ABEL SÁNCHEZ TORRES



P-2507000-00549057-F-1127053598-20140222 0037342455A 1 41077566