

CC 88191892

MIGUEL ARTURO JAIMES CASTILLO

## 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: 5457

### Tipo Valoración

Consultorio 2024 (2024-01-01 a 2024-12-31) id:1818

### Observaciones

DIAGNOSTICO: S881 - Z895



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 775907

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CITIA DE CIUDADANA

NUMERO 88.191.892  
JAIMES CASTILLO

APPELLIDO  
MIGUEL ARTURO



FECHA DE NACIMIENTO 15-MAY-1955  
VILLA DEL ROSARIO  
(NORTE DE SANTANDER)  
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 O+ M  
ESTATURA G.S. RH SEXO

18-MAR-1995 VILLA DEL ROSARIO  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO YACIA



A-2500100-00941143-M-0098191892-20170929 0057576909A 1 7614620454

<b>ESE Hospital</b> <b>Jorge Cristo Sahium</b> Villa del Rosario	PROCESO DE APOYO
	AREA DE TERAPIAS.
	<b>VALORACION FISIOTERAPEUTICA DE DIVERSIDAD FUNCIONAL.</b>

### IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

1er. Apellido	2do. Apellido	Nombres	DOCUMENTO:
Jaimes	Castillo	Miguel Arturo	CC 88191892
Edad: 69	Estado Civil: Union libre	Escolaridad: 5º primaria	Género: F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>
Dirección: Cll 14 N° 7-49 Apto 01 La Palmira URA			Teléfono: 323/7999854

FECHA: AÑO: 2024 MES: 05 DIA: 15

DIAGNÓSTICO: Amputación Transbital Derecha (S881)

### VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA:

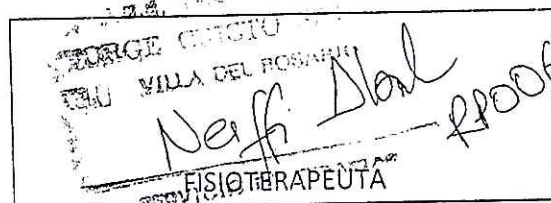
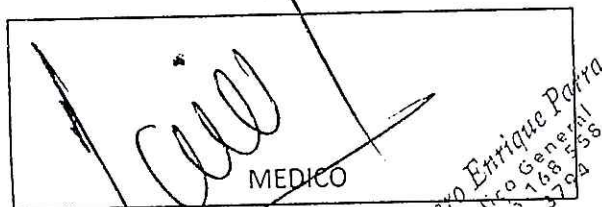
Paciente quien hace aprox. 32 años se le diagnosticó Diabetes Mellitus tipo II, hace 6 años presentó complicación pre diabética con gangrena por lo que se le realizó Amputación Transbital, miembro atrofado, desalineación postural, marcha en trendelenburg con apoyo de prótesis, alteración de la coordinación y el Equilibrio, prótesis no ergonómica, alteración estabilidad y equilibrio.

Requiere Acompañamiento permanente

Semidependiente Act. Básicas Cotidianas

Dependiente para desplazamiento.

CARACTERIZACIÓN: DISCAPACIDAD MOTORA S







**Somefyr S.A.S.**

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN  
ELECTROFISIOLÓGIA POTENCIALES EVOCADOS  
NIT. 900.229.039-9

**SOMEFYR S.A.S.**  
CUCUTA - 900229038-9  
**HISTORIA CLÍNICA**



Identificación: CC 88191892		Nombre: MIGUEL ARTURO JAIMES CASTILLO	
Fecha nacimiento: 15/05/1955	Edad: 69	Ocupación: SIN OCUPACION	
Estado civil: CASADO(A)	Sexo: F	Dirección: CL 14 #7-49 APTO 1 VILLA DEL ROSARI	Teléfono: 3118055827
Régimen: OTRO	Tipo de vinculación: Cotizante		N. historia: 0000060471
Acompañante: DIANA JAIMES	Teléfono:		Parentesco: Hijo(a)
Responsable:	Teléfono:		Parentesco:
Entidad: UBA VIHONCO SAS			
Finalidad de la consulta: No aplica		Causa externa: Enfermedad general	

**Fecha de elaboración: 19/06/2024 10:14:00**

### ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

JUNTA DE FISIOTERAPIA DRS. BECERRA - PAIPILLA - TORRES

ENFERMEDAD ACTUAL:

DX: AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL MID SECUNDARIO A PIE DIABÉTICO (2018)

Viene para solicitar formulación de prótesis la actual tiene 5 años de uso y hace 2 años le realizaron reparaciones.

Actualmente la prótesis está partida, desajustada, el pie está deteriorado.

### ANTECEDENTES PERSONALES

OTROS

DM2.

ALÉRGICOS

Niega.

### ANTECEDENTES FAMILIARES

### EXAMEN FÍSICO

Aspecto: Buen estado general - PESO: 75 kg - TALLA: 1.65 m - IMC: 27.92 - S.C: 1.83

Columna y extremidades: Muñón sano, leve retracción de isquiotibiales, completa extensión. El pie protésico está partido. El patrón de marcha está afectado porque la pierna protésica se comporta como un MI más corto.

CONDUCTA: - Nueva prótesis modular para amputación transtibial de miembro inferior derecho con socket de contacto total con resina con carbono reforzada, sistema de suspensión por Liner y pin de sujeción, pie SACH.

DIAGNÓSTICOS:

Z895 - AUSENCIA ADQUIRIDA DE PIERNA A NIVEL DE O DEBAJO DE LA RODILLA - Tipo diagnóstico: CONFIRMADO REPETIDO -

Observación:

*[Firma]*  
Deynara Patricia Villalón  
Médico Fisiatra  
R.M. 0020  
C.C. 900.229.039-9

*[Firma]*

LEIDY YAHAIRA TORRES ESPINOSA  
Especialidad: MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACION  
CC: 37271915 RM: 0020

Leidy Yahaira Torres  
Médico Fisiatra  
U. Nacional  
R.M. 0020 del 2006 C.C. 37271915

*[Firma]*  
Dr. Danilo Becerra Ortiz  
R.M. 3033  
Somefyr S.A.S.



SOMEFYR S.A.S.

CALLE 15 N° 3AE-06 CAOBOS Teléfono: 5891720-5891968

**FORMULAS MEDICAS**

Identificación: CC 88191892

Nombre: MIGUEL ARTURO JAIMES CASTILLO

Edad: 69 Años

Fecha: 19/06/2024 10:14:00

Entidad: UBA VIHONCO SAS - UBA VIHONCO SAS ACACIOS

Prótesis modular para amputación transtibial de miembro inferior derecho con socket de contacto total con resina con carbono reforzada, sistema de suspensión por Liner y pin de sujeción y pie SACH. # 1 (UNO)

Leidy Yahaira Torres  
Especialista Fisiatra  
U Nacional  
E.M. 0020 del 2006 C.C. 37271915

Deyanira Paipilla Monroy  
Médico Fisiatra  
E.M. 883  
C.C. 31.712.030

Leidy Yahaira Torres  
E.M. 0020 del 2006 C.C. 37271915

Leidy Yahaira Torres

LEIDY YAHAIRA TORRES ESPECIALISTA  
Especialidad: MEDICINA FISICA Y REHABILITACION  
CC: 37271915 RM: 0020

Back 301523497

## PRE-AUTORIZACION DE SERVICIOS

nueva  
eps

gente cuidando gente

Solicitada el: 19/06/2024 14:07:15  
Preautorizada el: 21/06/2024 14:25:08  
Impresa el: 28/06/2024 07:37:29

No. Solicitud: NO REPORTADO  
No. Autorización: (POS-8385) P006-301523497  
Código EPS: EPS037

Afiliado: CC.88191892

JAIMES CASTILLO MIGUEL ARTURO

Edad: 69

Fecha Nacimiento: 15/05/1955

Tipo afiliado: BENEFICIARIO (SISBEN-1)

Dirección Afiliado: CL 3 N 4 13 BARRIO FATIMA

Departamento: NORTE DE SANTANDER 5

Municipio: VILLA DEL ROSARIO 674

Teléfono afiliado: (7) - 3504316409

Teléfono celular afiliado:

Correo electrónico: arturomatabarro55@gmail.com

L.P.S. Primaria: SUBSIDIADO-E.S.E. HOSPITAL LOCAL JORGE CRIST

Solicitado por: SUBSIDIADO-UBA VIHONCO SAS

NIT: 900394575 - 8

Código: 540010194901

Dirección: CALLE 8 NO. 1E-25 BARRIO POPULAR

Departamento: NORTE DE SANTANDER 54

Municipio: CUCUTA 001

Teléfono: (7) - 5922862

Ordenado por: TORRES ESPINOSA LEIDY YAHUIRA

Remitido a: SUBSIDIADO-A OTTOBOCK HEALTH CARE ANDINA SAS

NIT: 830109987 - 9

Código: 222222222222

Dirección: CARRERA 22 N° 164-34 BARRIO TOBERIN

Departamento: DISTRITO CAPITAL 11

Municipio: BOGOTA, D.C. 001

Teléfono: (1) - 8018619988

Ubicación del paciente: CONSULTA EXTERNA

Origen: ENFERMEDAD GENERAL

AUSENCIA ADQUIRIDA DE PIERNA A NIVEL DE O DEBAJO DE LA RODILLA

CODIGO	CANT	DESCRIPCION
5104433	1	PROTESIS DE MIEMBRO INFERIOR TRANSITORIAL

Afiliado no cancela ningún valor por concepto de Pago Moderador o Copago

DERECHA

Manejo integral según guía: NO

Firma Afiliado o Acudiente

Autorizador: DIANA ESPERANZA GONZALEZ CUBILLOS  
Teléfono:  
Cargo o Actividad: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Esta es una PRE-AUTORIZACIÓN. La IPS debe generar la autorización definitiva por Internet o a través del call center de autorizaciones al teléfono en Bogotá 3 07 70 23, a Nivel Nacional 01 8000 94 88 11 ANTES de prestar el servicio.  
VÁLIDO POR 180 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE PREAUTORIZACIÓN.

\* \* Referencia - Cuenta Medica: P006-301523497  
Registro impreso por: KAINA MARCELA LEON MONCADA

6001130 SEPT. 7 2013 R.F. S.L.

NUEVA EPS S.A. - NIT 900.156.264-2





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	88191892
NOMBRES	MIGUEL ARTURO
APELLIDOS	JAIMES CASTILLO
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	09/10/2017	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:

08/06/2024  
08:24:29

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 válido

Fecha de consulta:

06/08/2024

Ficha:

54874351562600028933

A4

### Pobreza extrema

#### DATOS PERSONALES

**Nombres:** MIGUEL ARTURO

**Apellidos:** JAIMES CASTILLO

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 88191892

**Municipio:** Villa del Rosario

**Departamento:** Norte de Santander

#### INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

**Encuesta vigente:**

17/08/2023

**Última actualización ciudadano:**

17/08/2023

**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:**

Carrera 7 No. 4-71 Barrio Centro

**Teléfono:**

5701220 - 5700873 - 5700317

**Correo Electrónico:**

sisben@villarosario.gov.co







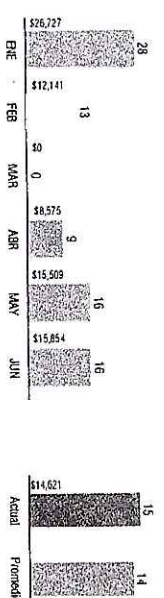


**Centrales Eléctricas del Norte de Santander S.A. E.S.P.**  
 NIT: 890500514-9. Somos Autoretendores a título de Renta. Resolución 547 del 25 de Enero de 2002.  
 Grandes Contribuyentes: Resolución DIAN 0012220 del 26 de diciembre de 2022 / Agentes Retenedores IVA.

### Servicio de energía

Generación (G): 397.9428  
 Transmisión (T): 52.8374  
 Distribución (D): 282.1381  
 Costo Unitario \$/KWh: 974.7306  
 Comercialización (CV): 123.6351  
 Pérdidas Reconocidas (PR): 36.0876  
 Restricciones (R): 26.0896  
 Tarifa Aplicada \$/KWh: 398.0536  
 FEC-44 PUBLICACION: 20/JUN/2024  
 Subsidio (%): -59.1627

### Histórico de consumo \$/KWh



### Información de consumo / Detalle del servicio de energía

Activa	Lectura	KWh	Reactiva	Lectura	KVarh
Actual	3563	15	Actual		
Anterior	3548		Anterior		

### Concepto

CONSUMO ACTIVA	\$	14.621
SUBSIDIO	\$	-8.650
<b>Valor Mes</b>		

### Servicio de aseo

Empresa: VECOLIA ASEO NORTE DE SANTANDER  
 NIT: 807005020  
 Sitio web: www.vecolia.com.co/online  
 Correo: co.serviciocliente.aseo.oriental@vecolia.com  
 Clase de servicio: RESIDENCIAL - RE  
 Frecuencia de bando: 1  
 sub/cont (\$): 4473  
 Teléfono: 018000550396  
 Dirección: AV 4A 8N-57 ZONA INDUSTRIAL  
 Estrato: 1  
 Frecuencia de recolección: 3  
 sub/cont (%): 20  
 Cuentas: 22.365

### Costo Unitario

Mes	Consumo (Ton)	Tarifa (\$)
VBA 16/716.76	0.0674	17.870
TBRU 00123	0.0674	17.836
TBRU 00015	0.0674	17.674
TBRU 00002	0.0674	17.534
TBRU 00039	0.0674	15.781
CUNA 192080.16	0.0674	15.756
TANA 47.82833		
TANA 06744		
GFT 8574		

### Concepto

SUBSIDIO ASEO	\$	-4.473
COMERCIALIZACION POR SUSCRIPT.	\$	3.237
COMERCIALIZAC. APROVECHAMIENTO	\$	9.71
RECOLECCION Y TRANSPORTE	\$	9.512
BARRIDO Y LIMP. DE AREAS PUBL.	\$	3.979
INCENDIO AL APROVECHAMIENTO I	\$	716
LIMPIEZA URBANA	\$	387
TRATAMIENTO DE LIXIVIADOS	\$	559
VALOR BASE APROVECHAMIENTO	\$	569
DISPOSICION FINAL	\$	2.435
<b>Valor Mes</b>		

### Impuesto alumbrado público

Clausula CPSCOL: 25  
 Sujeto pasivo (Contribuyente): Nelson Palino Rojas  
 Sujeto activo (Municipio): Villa Del Rosario  
 Concesionario: Concesion American Lighting S.A.S. Tel 5644164  
 Norma municipal que aprueba: Acuerdo No. 006 de 2017  
 Para mayor información comuníquese con la alcaldía de tu municipio y para mantenimiento al operador en la línea: 5644164 Concesion American Lighting S.A.S.  
 Base Grable: 14.621  
 Tarifa: 10  
**Valor Mes**

### Total alumbrado público

\$5,370

### Estado Financiero / CreditosOMOS

Nº de convenio	Deuda inicial	Tasa Interés	Cuentas Pend.	Deuda actual	Cuentas Fac.

### Total de energía

\$5,971

Con este número puedes hacer trámites y pagos Reporta datos y emergencias marcando gratis  
 cliente: 018000 414 115 ó al 115  
**437168**

### Portal de Autogestión



Gestiona tu cuenta de energía en el Portal de Autogestión  
 Regístrate en [www.cens.com.co/](http://www.cens.com.co/)  
 Servicios en línea

### Servicios Facturados

\$5,971 \$17,892 \$5,370

### Por tus servicios pagas

\$29,233

CELEBRAMOS NUESTRA INDEPENDENCIA  
**20 DE JULIO**  
 COLOMBIA

Por tus servicios pagas \$29,233





delgadocarja@gmail.com