

CC 1014315013

LISBETH KATERINE SANCHEZ SANABRIA

## 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: T849 - Q650



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 904428

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.014.315.013**  
**SANCHEZ SANABRIA**

APELLIDOS  
**LISBETH KATERINE**

NOMBRES

  
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-DIC-1989**  
**ESTADO TACHIRA-SAN CRISTOBAL**  
**VENEZUELA**

LUGAR DE NACIMIENTO  
**1.56 O+**

ESTATURA G.S. RH  
**25-JUN-2020 BOGOTA D.C.**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

**F**

SEXO


  
REGISTRADOR NACIONAL  
ALEXANDER VEGA ROCKA



P-1500150-01143509-F-1014315013-20200630

0071077115A 1

8500465506

	PROCESO DE APOYO
	AREA DE TERAPIAS.
	<b>VALORACION FISIOTERAPEUTICA DE LIMITACIONES FUNCIONALES</b>

### IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

1er. Apellido	2do. Apellido	Nombres	DOCUMENTO:
Sanchez	Sanabona	Lisbeth Katherine	1014315013
Edad: 33	Estado Civil: Soltera	Escolaridad: Técnica	Género: F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Dirección: Calle 1ra N°10-80 B. San Gregorio U/A		Teléfono: 322/2723827	

FECHA: AÑO: 2023 MES: 08 DIA: 02

322/7348410


DIAGNÓSTICO: Complicaciones Dispositivos Protésicos (T849)

VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA: Luxación Cadera Izq (Q650)

<p>Paciente quien hace aprox 11 años presentó defec-          tion osteoarticular funcional, se le diagnosticó Luxa-          ción de Cadera Izq, se le Realizó proceso quirúrgico          donde presentó Rechazo al material por lo que Re-          quiere Reemplazo total Cadera, prótesis Acetabular          desplazada en sentido anterior lo que limita la          movilidad y los desplazamientos, marcha Antalgica          con bastón, dolor severo durante posturas prolongadas          Deformidad Ósea, alteración estabilidad y el equilibrio          Semidependiente Act Básicas Cotidianas.          Requiere Acompañamiento permanente</p>
--

CARACTERIZACIÓN: DISCAPACIDAD MOTORA SEVERA

 MEDICO
---

 FISIOTERAPEUTA
---





Clínica Medical Duarte  
Tratamiento con sentido humano

## HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> LISBETH KATERINE SANCHEZ SANABRIA		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 1014315013		<b>HC:</b> 1014315013 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Beneficiario	<b>EDAD:</b> 34 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO:</b> Femenino
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 23/12/1989	NORTE DE SANTANDER-CUCUTA		<b>TELEFONO:</b> 6073227348	<b>CELULAR:</b> 3227348410
<b>RESIDENCIA:</b> CL 1N10 80 SAN GREGORIO CUCUTA NORTE DE SANTANDER(COLOMBIA)	<b>OCUPACION:</b> AMA DE CASA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b> PRIMARIA
<b>EMAIL:</b> NO TIENE	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> Negro(a)	<b>DISCAPACIDAD:</b> Sin discapacidad		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b> No
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>	<b>TELEFONO:</b>		
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>	<b>TELEFONO:</b>		
<b>FECHA INGRESO:</b> 16/4/2024 - 08:43:19	<b>FECHA EGRESO:</b> 16/4/2024 - 09:02:14			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 010118 - CONSULTA EXTERNA - MD		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> COOSALUD EPS-S MAIS_TRAUMATISMOS				
<b>ESTADO CIVIL:</b> SOLTERO(A)	<b>Estrato:</b> Dos	<b>RH:</b> O+	1f6d363871b90c69ce00bf9abdb65284	

Imprimió: ANA TERESA ROA CAMPEROS - ana.roa

Fecha Impresión: 2024/4/16 - 14:15:16

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2024-04-16	<p><b>08:56</b> roberto.lopez - ROBERTO LOBO RODRIGUEZ</p> <p><b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> Control de terapia física. Actualmente con 6 terapias de las 6 que autoriza la IPS ( Sanaty) de las 14 sesiones ordenadas en el control de seguimiento. Refiere dolor no irradiado en region lumbar . No tiene reporte de resultados. Clínicamente con cicatriz quirúrgica satisfactoria, no edema distal, perfusión y movilidad distal conservada. Se solicita Rx de control , continua terapia para entrenamiento en marcha , fortalecimiento de glúteo mayor y medio.</p> <p><b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b></p>

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Quirúrgicos	SI	RTC Cadera Hace 10 Años.

ANTECEDENTES GINECOBISTRICOS			
ANTECEDENTES		SI	NO
GINECOS	Fecha última menstruación	SI	Detalle
		SI	MENOPAUSIA 60 AÑOS.

ANTECEDENTES FAMILIARES	
ANTECEDENTES--	DETALLE
Alergicos	
Alimentacion	
Cardiovascular	
Cerebro vascular	
Crecimiento y Desarrollo	
Hospitalarios	
Infecciosos	
Inmunologicos	
Metabolicos	
Otros	
Pediatricos	

Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	RTC cadera hace 10 años.	2023-05-09
Respiratorio				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	F	No aplica.	2023-05-09

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL: ROBERTO LOBO RODRIGUEZ		FECHA: 2024-04-16
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Extremidades (20)	ANORMAL	MOTIVO DE CONSULTA : Control de terapia fisica. Actualmente con 6 terapias de las 8 que autoriza la IPS ( Sanaty) de las 14 sesiones ordenadas en el control de seguimien to. Refiere dokir no irradiado en region lumbar . No tiene reporte de resultados. Clínicamente con cicatriz quirurgica satisfactoria, no edema distal , perfusion y movilidad distal conservada. Se solicita Rx de control , continua terapia para entrenamiento en marcha , fortalecimiento de gluoteo mayo r y medio..

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
T849	COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS DE DISPOSITIVOS PROTESICOS, IMPLANTES E INJERTOS		

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO FEMORAL AP LATERAL	2024/4/16 - 08:59:12
	Observacion:	Izquierda.	
	Orden Profesional	ROBERTO LOBO RODRIGUEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: ROBERTO LOBO RODRIGUEZ CC - 79230492 T.P 9543			

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	12	16/4/2024 - 08:45:55
	Observacion:	Cadera izquierda domiciliarias.		
	Diagnosticos Presuntivos			
CONSULTA, MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1	16/4/2024 - 08:45:55
	Observacion:	Control ortopedia medical duarte Dr. Lobo. Paciente en proceso de cirugía reconstructiva de cadera izq.		
	Diagnosticos Presuntivos			
TRASLADO ASISTENCIAL	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO	2	16/4/2024 - 08:45:55
	Observacion:			
	Diagnosticos Presuntivos			



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

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
T849	COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS DE DISPOSITIVOS PROTESICOS, IMPLANTES E INJERTOS	AMBULATORIO

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS						
No FORMULA	MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DIAS TTO	OBSERVACION
105259	1. NAPROXENO 250mg TABLETA O CAPSULA   25	ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	20 TA	10	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL: ROBERTO LOBO RODRIGUEZ

CC - 79230492 - T.P 9543 RM No14255

ESPECIALIDAD - TRAUMATOLOGO - ORTOPEDISTA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: ANA TERESA ROA CAMPEROS - ana.roa

Fecha Impresión: 2024/4/16 - 14:15:16

Registro válido

Fecha de consulta:

01/08/2024

Ficha:

54874351556700038772

**A3**

**Pobreza extrema**

**DATOS PERSONALES**

**Nombres:** LISBETH KATERINE

**Apellidos:** SANCHEZ SANABRIA

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 1014315013

**Municipio:** Villa del Rosario

**Departamento:** Norte de Santander

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

**Encuesta vigente:**

23/06/2022

**Última actualización ciudadano:**

23/06/2022

**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

## 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	1014315013
NOMBRES	LISBETH KATERINE
APELLIDOS	SANCHEZ SANABRIA
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	01/11/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 08/01/2024 11:01:16 Estación de origen: 2801:12:c800:2070::1

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



Lisbeth Sanchez Sanabria



Grupo eprg

### Tu Información

Nombre: F De Cuadros  
Dirección: CII 1n 10-80  
Barrio: San Gregorio  
Ciudad: Villa Del Rosario  
Clase de Servicio: Residencial  
Estrato 2  
Ruta: 105 01512320020  
Tarifa: Generica

Tu número de cliente: **104919**

Documento equivalente a factura N° - 1074768772

Fecha de emisión: Junio 13/2024

Tu último pago fué:

04/MAY/2024

Pagaste:

\$191,530

Evite la suspensión del servicio

1

¡Escanee y pague!



Periodo facturado 09/MAY/2024 a 07/JUN/2024

### Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

**INMEDIATO**

Fecha de suspensión:

27/JUN/2024

Días  
Facturados

**30**

### Servicios Facturados



Energía

\$313,115



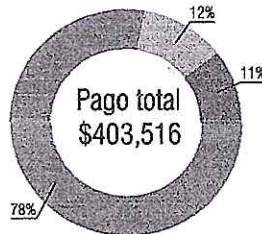
Aseo

\$42,364



Alumbrado Público

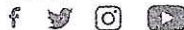
\$48,037



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)

Con  
ha  
P

SERVICIOS NORTE DE SANTANDER  
CENTRALES ELECTRICAS DEL NORTE  
DE SANTANDER S.A. E.S.P.  
NIT. 890500514

NUMERO TRANSACCION: 16986341  
FECHA: 22/06/2024 HORA: 12:32:21  
VENDEDOR: 1092393947  
OFICINA V ROSARIO  
NIT: 890501734-7

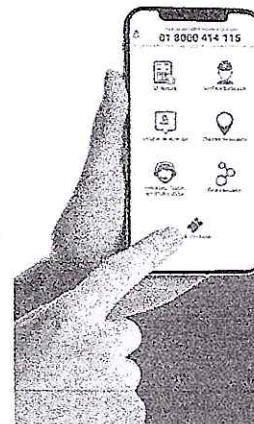
CODIGO SEGURIDAD  
7373783736%

FACTURA EN BLANCO CENS  
REFERENCIA: 01000010491945  
VALOR DEL PAGO: \$403,516  
FECHA DEL PAGO: 22/06/2024 HORA: 12:32:21

CONSERVE ESTE TIQUETE,  
ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO



Grupo eprg



Solicita tu turno  
de atención a  
través de la App  
de CENS

Descárgala en:



al Medio Ambiente  
a por correo electrónico  
a [www.cens.com.co](http://www.cens.com.co)



Forus  
servicios pág.



\$ 403,516



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

**MIGRACIÓN**  
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

No. 4896728

SALAZAR SALAZAR  
APELLIDOS

AMAN  
NOMBRES

VEN  
NACION

931736407111989

07-11-1989  
FECHA DE NACIMIENTO

21-05-2021 BOGOTÁ D.C.  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN  
30-05-2031.  
FECHA DE VENCIMIENTO



FIRMS



## INDICE DERECHO

El titular de este documento debe notificar a Migración Colombia cualquier cambio en la condición o información migratoria.

*Juan Francisco Espinosa Palacios*  
Director General de Migración Colombia

**MIGRACIÓN**  
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES  
[www.migracioncolombia.gov.co](http://www.migracioncolombia.gov.co)

```
IPC0L4896728<<2<<<<<<<<<<<<<  
8911078M3105308VENE1858375<<<1  
SALAZAR<SALAZAR<<AMAN<<<<<<<
```