

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



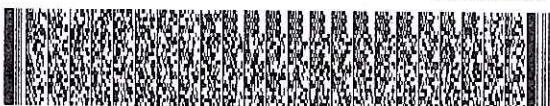
FECHA DE NACIMIENTO 23-DIC-1989  
ESTADO TACHIRA-SAN CRISTOBAL  
VENEZUELA

LUGAR DE NACIMIENTO  
**1.56** O+ F  
ESTATURA G.S. RH  
25-JUN-2020 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN  
  
REGISTRADOR NACIONAL  
ALEXANDER VEGA ROCKA



INDICE DERECHO



P-1500150-01143509-F-1014315013-20200630 0071077115A 1 8500465506

HOSPITAL

Jorge Cristo Sahium

Villa del Rosario

PROCESO DE APOYO

AREA DE TERAPIAS.

VALORACION FISIOTERAPEUTICA DE LIMITACIONES  
FUNCIONALES

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

1er. Apellido Sanchez	2do. Apellido Sandona	Nombres Lisbeth Latenne CC	DOCUMENTO: 101431503
Edad: 33	Estado Civil: Soltera	Escolaridad: Técnico	Género: F M
Dirección: Calle 1m N°10-80 B. San Gregorio V/Ajo		Teléfono: 322/2923827	

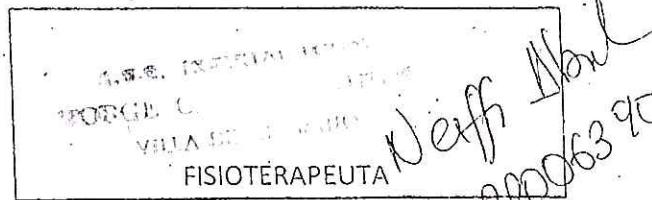
FECHA: AÑO: 2023 MES: 08 DIA: 02 322/7348410

DIAGNÓSTICO: Complicaciones Dispositivos Prostéticos (T849)

VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA: luxacion Cadera Izq (Q650)

Paciente quien viene con otros presenta de le  
rion osteoarticular funcional, se le diagnostico luxa-  
cion de Cadera Izq.; se le realizo proceso quirúrgico  
donde presentó Rechazo al material por lo que Re-  
quiere Reemplazo total Cadera, prótesis Acetabular  
desplazada en sentido aeftativo lo que limita la  
movilidad y los desplazamientos, marcha Antalgica  
con bastón, dolor severo durante horas prolongadas  
Deformidad Osea, alteración estabilidad y el equilibrio;  
Semidependiente Act Básicas Cotidianas.  
Requiere Acompañamiento permanente

CARACTERIZACIÓN: DISCAPACIDAD MOTORA SEVERA





## HISTORIA CLINICA

**Clinica Medical Duarte**  
Tu salud es nuestro compromiso

<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 NACIMIENTO:</b> 23/12/1989	<b>DE:</b>	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>OCCUPACION:</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		08:56 roberto.lobo - ROBERTO LOBO RODRIGUEZ					
<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> Control de terapia física. Actualmente con 6 terapias de las 8 que autoriza la IPS ( Sanaty) de las 14 sesiones ordenadas en el control de seguimiento. Refiere dolor no irradiado en región lumbar. No tiene reporte de resultados. Clinicamente 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.							
<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b>							

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

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

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos				
Alimentacion				
Cardiovascular				
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Imunologicos				
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 seguimiento. Refiere dolor no irradiado en region lumbar . No tiene reporte de resultados. Clinicamente 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 gluteo 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.		
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 cirugia reconstructiva de cadera izq.		
TRASLADO ASISTENCIAL	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO	2	16/4/2024 - 08:45:55
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

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

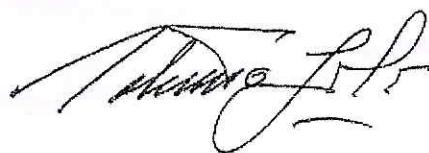
FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica
--------------------------	-----------

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
105259	1. NAPROXENO 250mg TABLETA O CAPSULA   25	ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	20 TA	10
OBSERVACION					

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



Sistema de Identificación de  
Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

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 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:**

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

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 Sarabia



Grupo epm

Tu Información

Nombre: F De Cuadros  
Dirección: Cll 1n 10-80  
Barrio: San Gregorio  
Clase de Servicio: Residencial  
Ruta: 105 01512320020  
Ciudad: Villa Del Rosario  
Estrato 2  
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 Periodos de atraso:  
1 iEscanea y paga!

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

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:  
**INMEDIATO**

Fecha de suspensión:  
27/JUN/2024

Días Facturados

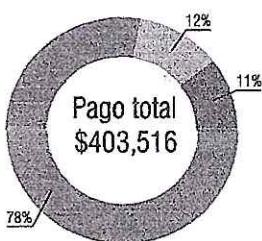
**30**

Vigencia Suspensión Número de Cuenta

13340-2/2

Servicios Facturados

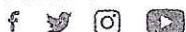
Energía	\$313,115
Aseo	\$42,364
Alumbrado Público	\$48,037



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)

15

SERVICIOS NORTE DE SANTANDER  
CENTRALES ELECTRICAS DEL NORTE  
DE SANTANDER S.A. E.S.P.  
NIT. 890508514

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

CÓDIGO SEGURIDAD  
737378373622

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 ÚNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO

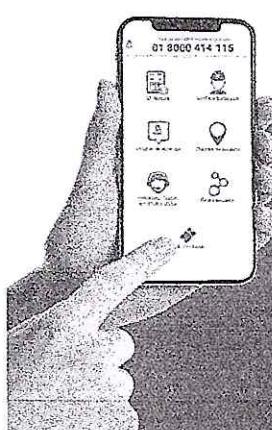


Solicita tu turno  
de atención a  
través de la App  
de CENS

Descárgala en:



Play Store



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



Recibos  
Sustentables



\$ 403,516



COL

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORALMIGRACIÓN  
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

NO. 4896728

SALAZAR SALAZAR

APELLIDOS

AMAN

NOMBRES

VEN

NACIONALIDAD

DNI Hno.

07-11-1989

FECHA DE NACIMIENTO

21-05-2021 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

30-05-2031

FECHA DE VENCIMIENTO

MIGRACIÓN



FIRMA



E1858375



NOTICE DERECHO

El titular de este documento debe notificar a Migración Colombia  
cualquier cambio en la condición o información migratoria.  
Juan Francisco Espinosa Patiño  
Director General de Migración ColombiaMIGRACIÓN  
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES  
www.migracioncolombia.gov.coIPCOL4896728<<2<<<<<<<<<<<  
8911078M3105308VENE1858375<<<1  
SALAZAR<SALAZAR<<AMAN<<<<<<