

## 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



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-SEP-1975

VILLA ROSARIO  
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

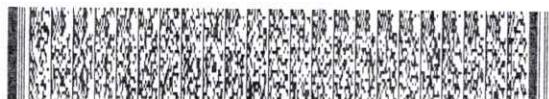
1.67  
ESTURA

O+  
G.S. RH

M  
SEXO

24-SEP-1993 VILLA ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Colombia*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ 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 CON

**DATOS BÁSICOS**

NIVEL EDUCATIVO :	Ninguno	PERTENENCIA ÉTNICA :	Ninguna de las Anteriores
NIVEL SOCIOECONÓMICO :	2. Bajo	PROCEDENCIA :	CUCUTA
ESTADO CIVIL :	Unión libre	OCCUPACIÓN :	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 CLICNIO QUE DE ARTRITIS REUMATOIDEA DESDE 2004, QUIENA CUEDE A CONSULT AEN COMPAÑIA DE SU ESPOSA YAMILE MEDINA, **INGRESA EN SILLAS DE RUEDAS**. REEFIRE 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. REFIRE 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. REFEIRE 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 :	<input type="checkbox"/> Enfermedades Mentales	<input type="checkbox"/> Drogadicción	<input type="checkbox"/> Alcoholismo	<input type="checkbox"/> Hiperlipidemias
	<input type="checkbox"/> Convulsiones	<input type="checkbox"/> Trastornos Metabolismo Lipidos	<input type="checkbox"/> Tabaquismo	<input type="checkbox"/> Infartos a menores de 50 años
ANTECEDENTES CANCER :	<input type="checkbox"/> Seno	<input type="checkbox"/> Útero	<input type="checkbox"/> Ovario	<input type="checkbox"/> Cervix
	<input type="checkbox"/> Próstata	<input type="checkbox"/> Estomago	<input type="checkbox"/> Colo Rectal	<input type="checkbox"/> Piel
	<input type="checkbox"/> 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 Dias

Sexo : Masculino

Nacimiento : 23/09/1975

Teléfono : 3156546943

Dirección : CALLE 26 18 80 NAVARRO GOLF

Empresa : CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO CON

## ANTECEDENTES HEREDITARIOS

ABUELOS : DM

PADRES : NO REFIERE

HERMANOS : NO REFIERE

HIJOS : NO REFIERE

## ANTECEDENTES PERSONALES

PATOLÓGICOS :  Problemas de Piel  Convulsiones  Auditivos  Oculares  Respiratorios  Intoxicaciones  
 Cardiacos  Circulatorios  Hematológicos  Alérgicos  Venerosos  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 :	
FECHAINI 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	Golinumab :	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 sicoactiva	NO
Ejercicio Físico	NO
Exposición a humo de Leña o carbon	NO
Tensión Emocional	NO
Obesidad	NO
Alimienticios: 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 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

Condimentos NO

Uso del tiempo Libre NO

## ACTIVIDAD FÍSICA

TIPO DE EJERCICIO :

Nº 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 METACAPORFALENTE DERECHA. ANQUILOSIS MUÑECAS CON LIMITACION EN ARCOS DE MOVILIDAD. CONTRACTURA EN FLEXION CODOS. ARTRALGIAS Y LIMITACION FUNCIONAL DE HOMBROS. ARTRALGIAS DE CADERAS. CONTRACTURA EN FLEXION DE RODILLAS. LIMITACION FUNCIONAL EN TOBILLOS.
Sistema Nervioso	Normal.
Piel	Normal.
Músculo - Esquelético	Normal.
Neurológia - 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 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

## 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
ESTADO NUTRICIONAL :	6. Preobeso (25 a 29,99)				
PERÍM. ABDOMINAL :	0	RIESGO POR PERÍM. ABD. :		T.A. ACOSTADO :	110
TEMPERATURA :	37	FREC. CARDIACA :	85	T.A. PARADO :	110
PERÍM. MUÑECA :	15	FREC. RESPIRATORIA :	19	T.A. PROMEDIO :	110
GLUCOMETRÍA AVUNAS :	0	GLUCOMETRÍA POST :	0	TENS. CONTROLADA :	SI
LESIÓN EN TEJIDO BLANDO :				INDICADOR HTA :	0. Controlado (Sist < 140) (Diast < 90)
FACTOR RIESGO CARDIOVASCULAR :	Bajo			T.F.G. :	177
				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

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 Dias

Sexo : Masculino

Nacimiento : 23/09/1975

Teléfono : 3156546943

Dirección : CALLE 26 18 80 NAVARRO GOLF

Empresa : CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO CON

## 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"/> Hipoglucemias	<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"/> Tinitus	<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	Ciclofosfamida :	No Recibe
Cloroquina :	No Recibe	D-penicilamina :	No Recibe	Etanercept :	No Recibe
Leflunomida :	Si Recibe	Metotrexate :	Si Recibe	Rituximab :	No Recibe
Sulfasalazina :	No Recibe	Abatacept :	No Recibe	Adalimumab :	No Recibe
Certolizumab :	No Recibe	Golimumab :	No Recibe	Hidroxicloroquina :	No Recibe
Infliximab :	No Recibe	Sales de oro :	No Recibe	Tocilizumab :	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 modificadores 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

OCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS IN ©	LEUCOCITOS	8.46	12/02/2025
---	------------	------	------------

## 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 CON

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

**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

**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 :** PAICENTE MASCULINO QUIEN CURSA CON DAS28 3.45 ALTA ACTIVIDAD DE LA ENFERMDAD HAQ 2.0 LIMITACION SIGNIFICATIVA DE LA ENFERMEDAD, PAICENTE 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 CON

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**



**ADRES**

## **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



Sistema de Identificación de  
Pobladores Beneficiarios de Programas Sociales

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 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

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

