

CC 27891904 BEATRIZ AMANDA VERA MONSALVE

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: H919 - I10X



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 965588



FECHA DE NACIMIENTO 23-SEP-1957

VILLA ROSARIO
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

03-MAR-1978 VILLA ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2500100-00132418-F-0027891904-20081130 0007220796A 2 7050016163

HISTORIA CLINICA

DOCUMENTO.CC 27891904	PACIENTE	BEATRIZ AMANDA VERA MONSALVE	EDAD	63 Años		
EDO. CIVIL	SOLTERO(A)	REGIMEN	2.SUBSIDIADO	GÉNERO	F	
NIVEL EDUCATIVO NO DEFINIDO		OCUPACION		NO SE TIENE INFORMACION		
NIVEL SISBEN 1		DIRECCION	CALLE 10 # 3A 110 VILLA ANTIGUA		TELEFONO	3112281174
ASEGURADORA.		COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.				
CONTRATO.		SSNO2020CR1A00016046				
PROFESIONAL A CARGO.		FONSECA ORTEGA WUILMAR IVAN				
		FECHA DE ATENCION.		04/01/2021		
		Reg		54-3071 MEDICINA GENERAL		

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA

"PARA LA HISTORIA CLINICA Y EL TTO DE LA TENSION"

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINA DE 63 AÑOS DE EDAD A QUIEN EL DIA DE HOY SE LE REALIZA TELECONSULTA, ATIENDE SU HERMANA CARMEN TERESA VERA. REFIERE ANTECEDENTES DE SORDERA BILATERAL DESDE LOS 5 AÑOS DE EDAD, ADEMÁS REFIERE ANTECEDENTES DE HTA EN TTO CON LOSARTAN POTASICO 1 TAB 50 MG VO DIA. FAMILIAR REFIERE BUENA ADHERENCIA A SU TRATAMIENTO. REFIERE QUE EN VISTA DE ANTECEDENTES PRESENTA DIFICULTAD PARA LA COMUNICACION PUESTO QUE DEBE REALIZARLO A TRAVES DE SENAS.

REVISION POR SISTEMAS

PIEL
NORMAL
RESPIRATORIO
NORMAL
SENTIDOS
FAMILIAR REFIERE SORDERA DESDE LOS 5 AÑOS.
DIGESTIVO
NORMAL
OTROS
NORMAL

MUSCULO - ESQUELETICO
NORMAL
URINARIO
NORMAL
CIRCULATORIO
NORMAL
NEUROLOGICO
NORMAL

ANTECEDENTES

NEONATALES
NO REFIERE
PSICOMOTOR
NO REFIERE

INMUNOLOGICOS
NO REFIERE
PATOLÓGICO
HTA DIAGNOSTICADA EN 2010, HERMANA REFIERE SORDERA BILATERAL DESDE LOS 5 AÑOS DE EDAD.

HOSPITALARIO
NO REFIERE

QUIRURGICOS
NO REFIERE HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL A LOS 10 AÑOS DE EDAD

FARMACOLOGICOS
LOSARTAN TAB 50 MG VO DIA.

TOXICO ALERGICOS

FAMILIARES
NO REFIERE

NO REFIERE

ANTECEDENTES GINECO OBSTETRICOS

MENARCA CICLOS
GESTACIONES 0 PARTOS 0 CESAREAS 0
VIVOS 0 MUERTOS 0 GEMELARES 0

F.U.R 01/01/1900 F.U.P 01/01/1900
ABORTOS 0 MORTINATO 0 ECTOPICO 0

FECHA ULT. CITOLOGIA
FECHA ULT. MAMOGRAFIA

RESULTADO
RESULTADO

EXAMEN FISICO

OJOS.
NORMAL
NARIZ
NORMAL
CABEZA-CUELLO
NORMAL
CARDIO PULMONAR
NORMAL
GENITO-URINARIO
NORMAL
PIEL
NORMAL

OIDOS.
FAMILIAR REFIERE SORDERA BILATERAL DESDE LOS 5 AÑOS.
CAVIDAD ORAL
NORMAL
TORAX
NORMAL
ABDOMEN
NORMAL
EXTREMIDADES
NORMAL
NEUROLOGICO
NORMAL

HISTORIA CLINICA

DOCUMENTO.CC 27891904	PACIENTE	BEATRIZ AMANDA VERA MONSALVE	EDAD	63 Años		
EDO. CIVIL	SOLTERO(A)	REGIMEN	2.SUBSIDIADO	GÉNERO	F	
NIVEL EDUCATIVO NO DEFINIDO			OCCUPACION NO SE TIENE INFORMACION			
NIVEL SISBEN 1			DIRECCION	CALLE 10 # 3A 110 VILLA ANTIGUA	TELEFONO	3112281174
ASEGURADORA.			COOSALUD ENTIDAD-PROMOTORA DE SALUD S.A.			
CONTRATO.			FECHA DE ATENCION. 04/01/2021			
PROFESIONAL A CARGO.			FONSECA ORTEGA WUILMAR IVAN	Reg	54-3071 MEDICINA GENERAL	
ASPECTOS GENERALES.						
PACIENTE EN CONDICIONES CLINICAS ESTABLES						
TALLA.	163	PESO.	57	IMC	21.45 TEMPERATURA.	
SIGNOS VITALES						
FRECUENCIA RESPIRATORIA.		18	FRECUENCIA CARDIACA.		74	
TENSION ARTERIAL	SISTOLICA	110	DIASTOLICA	70		
REGISTRO DIAGNOSTICO						
CAUSA EXTERNA	13 ENFERMEDAD GENERAL					
FINALIDAD	10 NO APLICA					
DIAGNOSTICOS.						
H919	HIPOACUSIA. NO ESPECIFICADA					
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)					

RECOMENDACIONES

SE DA RECOMENDACIONES GENERALES Y SE EXPICAN SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A URGENCIAS (FIEBRE, TOS, DISNEA, DOLOR TORACICO, CEFALEA, ALTERACIONES EN EL GUSTO Y OLFATO)
 DIETA HIPOSODICA HIOPGRASA.
 EVITAR CAIDAS Y ACCIDENTES EN EL HOGAR.
 SE SUGIERE PRACTICA DE EJERCICIO 30 MINUTOS DIA
 LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUES DE IR AL BANO. O CADA 2 HORAS.
 USO DE TAPABOCA, CONSERVAR DISTANCIA DE 2 METROS
 EVITAR AGLOMERACIONES
 EVITAR CONTACTO CON PERSONAS CON SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA.
 CUMPLIR CON CUARENTENA OBLIGATORIA.
 CONSUMIR AGUA HERVIDA
 TENSION ARTERIAL EN METAS
 SE DA FORMULA CON LOSARTAN PARA 1 MES. SE ASOCIA PIRANTEL.
 SE EXPIDE HISTORIA CLINICA A SOLICITUD DE FAMILIAR.

FORMULACION

Cant. Medicamentos

30 LOSARTAN TABLETA 50 MG
 6 PIRANTEL (EMBONATO O PAMOATO) TABLETA O CAPSULA 250 MG DE BA

PROCEDIMIENTOS SOLICITADOS

NO REGISTRA

REMISIONES

NO REGISTRA

REMISIONES A PYP

NO REGISTRA

FONSECA ORTEGA WUILMAR IVAN
 MEDICINA GENERAL

Registro. 54-3071



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	27891904
NOMBRES	BEATRIZ AMANDA
APELLIDOS	VERA MONSALVE
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	01/09/2013	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	08/01/2024 14:30:43	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



Sistema de Identificación de
Parejantes Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta:

01/08/2024

Ficha:

54874351559200029868

B1

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: BEATRIZ AMANDA

Apellidos: VERA MONSALVE

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 27891904

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 31/03/2022

Última actualización ciudadano: 31/03/2022

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:

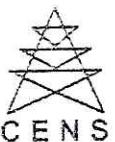
Carrera 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co



G. electrico

P.
002.
PAVA.Con este numero puedes
hacer trámites y pagos
Reporta daños y emergencias
marcando gratis

Número de cliente.

108199

018000 414 115 ó al 115

Nombre: Lvera
 Dirección: Cll 10 3a-110
 Barrio: Villa Antigua
 Clase de Servicio: Residencial
 Ruta: 105 01512623460

Ciudad: Villa Del Rosario
 Estrato 2
 Tarifa: Generica

2024
ta SI
164

Si aun no has realizado el cambio de cuenta
 provisional a definitiva, acercate a nuestras
 oficinas de atención y actualiza este trámite.

Verifica si tu cuenta
 es provisional aquí

Tu número de cliente: 108199

Documento equivalente a factura N° - 1072758684

Fecha de emisión: Marzo 13/2024

Tu último pago fué:

04/FEB/2024

Pagaste:

\$57,890



Vigilado Superservicios NMR 294001-003
 306
 132
 939
 338
 979
 773
 91
 171
 587
 494
 646
 656

Evite la suspensión del servicio : Periodos de atraso:
 servicio : 1

¡Escanea y paga!

Periodo facturado 10/FEB/2024 a 09/MAR/2024

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta: INMEDIATO
 Días Facturados

29

2024-02-29
505

A.S. Tel



Por tus servicios pagas

\$107,890

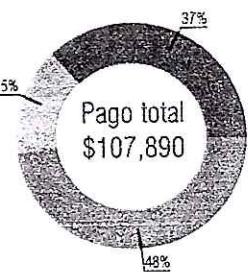
\$51,708 \$39,505 \$16,677

Servicios Facturados

Servicios Facturados

Energía
 Aseo
 Alumbrado Público

\$51,708
 \$39,505
 \$16,677



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

en la linea:

1,384
1,293

,677

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **88.186.197**

VERA MONSALVE

APELLIDOS

JUAN JOSE

NOMBRES

Juan Jose Vera Monsalve

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **28-AGO-1969**

VILLA ROSARIO
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57
ESTATURA

A+
G.S. RH

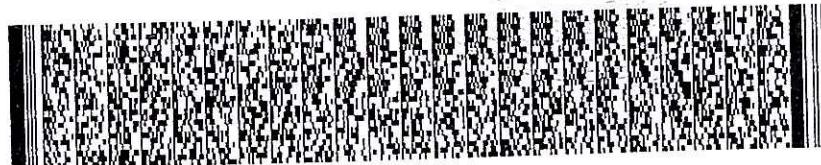
M
SEXO

25-MAY-1988 VILLA ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sanchez Torre*

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2510000-00120402-M-0088186197-20081102

0005189933A 1

7580003428