

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

DIAGNOSTICOS: H919-Q381

Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 715458

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.093.300.463**

PATIÑO NOSSA

APPELLIDOS

LUIS ALEJANDRO

NOMBRES

Luis Alejandro P.

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **30-DIC-2008**

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

30-DIC-2026

FECHA DE VENCIMIENTO

O+
G S RH

M

SEXO

14-FEB-2017 VILLA DEL ROSARIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GARCÍA VÁJFA



INDICE DERECHO



P-2610000-00890589-M-1093300463-20170324

0054489644A 1 6974312638



ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM

CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 09/02/2021

SALUD CON CALIDEZ

INGRESO : 462006

PATIÑO NOSSA LUIS ALEJANDRO

TI - 1093300463

Sexo : Masculino

Nacimiento : 30/12/2008 Teléfono : 311 8901238

Dirección : CRA 8 N 25 90 TORRE A APTO 509 GRAN COLOMBIA

Empresa : COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA - COMPARTA

CAUSA EXTERNA: 13 - Enfermedad General

FINALIDAD CONSULTA: 10 - No Aplica

ESTADO DE CONCIENCIA: CONSCIENTE, ALERTA,

MOTIVO CONSULTA: "NO ESCUCHA"

ENFERMEDAD ACTUAL : ADOLESCENTE EN COMPAÑIA DE LA MADRE (MARIA NOSSA) QUIEN REFIERE ANTECEDENTE DE HIPOACUSIA DE LARGA DATA, PROBLEMAS DEL LENGUAJE, QUE GENERA PROBLEMAS DE APRENDIZAJE.

PARACLINICOS :

ANTECEDENTES :

GINECOLÓGICOS: NO REPORTA

QUIRÚRGICOS: NO REPORTA

TRANSFUSIONALES: NO REPORTA

TRAUMÁTICOS: NO REPORTA

ALÉRGICOS: ACETAMINOFEN, BUSCAPINA

HOSPITALIZACIONES: NO REPORTA

PATOLÓGICOS: NO REPORTA

TOXICOLÓGICOS: NO REPORTA

REVISION POR SISTEMAS :

ORGANOS DE LOS SENTIDOS (Anormal). HIPOACUSIA, PROBLEMAS DEL LENGUAJE

RESPIRATORIO (Normal). NEUROPSIQUIATRICO (Normal). CARDIOVASCULAR (Normal). CARDIOPULMONAR (Normal). NEUROLÓGICO (Normal). CIRCULATORIO (Normal). HEMATOPOYETICO Y LINFATICO (Normal). ENDOCRINOLOGICO (Normal). GASTROINTESTINAL (Normal). RENAL (Normal). GENITOURINARIO (Normal). PIEL Y FANERAS (Normal). OSTEOMUSCULAR (Normal). OTROS CUALES? (Normal).

SIGNOS VITALES

Peso : 60 kg

Temperatura : 37 °C

Presión Arterial Sistólica: 100 mmHg

Talla : 170 cm

Frecuencia Respiratoria : 20 V x Min

Presión Arterial Diastólica : 60 mmHg

I.M.C. : 20.76 kg/m²

Frecuencia Cardiaca : 90 V x Min

EXÁMEN FÍSICO :

Ojos (Anormal). OTOSCOPIA BILATERAL LIMITADA POR TAPON DE CERUMEN, MEMBRANA TIMPANICA IZQUIERDA SIN LESIONES, NORMOTENSA.

Boca (Anormal). FRENILLO LINGUAL CORTO

CRANEO (Normal). OÍDOS (Normal). NARIZ (Normal). CUELLO (Normal). TÓRAX (Normal). ABDOMEN (Normal). GENITOURINARIO (Normal). OSTEOARTICULAR (Normal). SISTEMA NERVIOSO (Normal). PIEL (Normal). MÚSCULO - ESQUELETICO (Normal). NEUROLÓGIA - ESFERA MENTAL (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

PLAN DE MANEJO :

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA (Cantidad: 1)

PACIENTE CON IDX DE HIPOACUSIA BILATERAL, TAPON DE CERUMEN, FRENILLO LINGUAL CORTO?

TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD (Cantidad: 1)

PACIENTE CON IDX DE HIPOACUSIA BILATERAL, TAPON DE CERUMEN, FRENILLO LINGUAL CORTO?

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA (Cantidad: 10)

PACIENTE CON 12 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HIPOACUSIA, YA VALORADO POR FONOaudiología QUIEN CONSIDERA 10 SESIONES DE TERAPIA.

TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD (Cantidad: 10)

PACIENTE YA VALORADO POR FONOAUDIOLOGIA QUIEN ORDENA TERAPIA.

DIAGNÓSTICO :

H919 - HIPOACUSIA NO ESPECIFICADA - (Impresión Diagnóstica)

Q381 - ANQUILOGLOSIA

H612 - CERUMEN IMPACTADO

PACIENTE CON IDX DE HIPOACUSIA BILATERAL, TAPON DE CERUMEN, FRENILLO LINGUAL CORTO?

ANÁLISIS :

VALORACION POR OTORRINOLARINGOLOGIA, FODOAUDIOLOGIA

INGRESO : 462006

FECHA : 09/02/2021

SALUD CON CALIDEZ
Villa del Rosario
CONSULTA MEDICA
Consulta Externa
EMERGENCIA
Atención 24/7



PROCESO DE APOYO

AREA DE TERAPIAS.

VALORACION FISIOTERAPEUTICA DE LIMITACIONES FUNCIONALES.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

1er. Apellido Patinzo	2do. Apellido Nossa	Nombres Luis Alejandro	DOCUMENTO: 1093300463
Edad: 13.	Estado Civil: Menor	Escolaridad: Bachiller	Género: F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Dirección: Torres Villa Eugenio Torre A N° 5-09 U/R		Teléfono: 3118901238	

FECHA: AÑO: 2022 MES: 11 DIA: 16 322-7695987

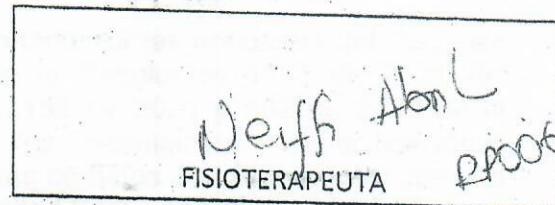
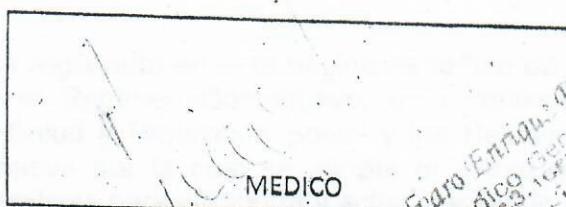
DIAGNÒSTICO: Hipoacusia Neurosensorial 12g (H903)

VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA:

Paciente quien en la niñez presenta trastorno auditivo y de lenguaje diagnosticado como hipacusia neurosensorial que le genera sordera parcial. A la vibración presenta trastorno cognitivo, prueba Romberg+, alteración de la fijación y el seguimiento auditivo, trastorno de la pronunciación, otoscopia bilateral limitada y Audiometría tonal problemas de Apronolejía. Sem dependiente. Adl. Básicas. Oftálmicas frenillo lingual Cointro.

Aspectos de la Comunicación

CARACTERIZACIÓN: DISCAPACIDAD AUDITIVA MOPERDOS



MARIA EXCELINE NOSSA CELY

TO A AP 509 TORRES VILLA EUGENIO

52343293

VILLA DEL ROSARIO

Total a pagar 1 + 2 \$22.030,00

Pago oportuno hasta 2024-10-03

Fecha de suspensión 2024-10-04

Fecha y hora de generación 2024-09-19

Fecha y hora de expedición 2024-09-19

Forma de pago Crédito

CUFE: 446301075285ad398e21ee0ec.cb507a93fd00ee7206517fdb7c559c356958a5a38e634bb243a469065a76e995fb33744

Factura electrónica de venta FACT1068233

Ruta 602036323981 Ciclo 36

Último pago 2024-08-29 Atraso 0

Mora%2.135 Corriente%2.135 Mora P. Servicio%N/A

Valores en reclamación \$0,00

Revisión periódica

Fecha vencimiento:

06-AGO-2024-		Días facturados	30
Periodo facturado	04-SEPT.-2024	Estrato	1 - DOM DOM
Medidor No 0163315222		Lectura	Fecha
		983	2024-08-05
		997	2024-09-04
Anterior		Real	
Actual		Real	
Factor de corrección 0,944	Consumo corregido	13,21	
Poder calorífico 1065,00	Consumo Kw/H	145,57	Valor Kw/H 11,02

Observaciones de lectura

Indicadores de calidad Ver publicación www.gasesdeloriente.com.co

Componentes tarifarios Consumos anteriores m³

CUvm,J,J 3594,770	Mes	Prom	AGO	JUL	JUN	MAY	ABR	MAR
Cumf,J,J 3375,810		8,21	7,56	10,4	9,47	7,57	6,64	7,6
Gm,J,J 293,710								
Tm,J,J 249,700								
Dm,J,J 1338,980								
fPCm,J,J 1065,000								
Cm,J,J 3375,810								
D 1,540								
TRM 1065,00								
%S1 57,120								
%S2 46,380								
%C5y6 20,000								
%Cnr 8,900								

APROVECHA TU
CUPO APROBADO

\$2.200.000

PARA RENOVAR TU HOJA

FERRETERIA Y CONSTRUCCIÓN

ELECTRÓNICA TECNOLOGÍA

Cupo disponible

\$2.800.000,00

Estimado/a Usuario/a. Nos complace informarle que, tras cumplir con el proceso de análisis de datos establecido de acuerdo a la Resolución 105 007 del 2024, hemos determinado que su consumo de gas se ha facturado con base en el consumo real registrado. De acuerdo a: "Consumo no supera promedio del estrato". Si tiene dudas, contáctenos

Subtotal \$22.030,00

Subtotal \$0,00

Valor total \$22.030,00

2 Concepto	Und	Cant	Valor unitario	Subtotal	IVA	Total

Subtotal

\$0,00

3 Concepto	Saldo	Cuota mes	Vr. cuota	Nuevo saldo	Cuotas pend.
		Cuota	Interés		

Total ítems: 2

Total factura electrónica: \$51.373,37

Total a pagar ① + ② \$22.030,00

A partir del 24/07/24, la metodología para definir las desviaciones significativas del consumo cambiará, su nueva estructuración podrá ser consultada en el Anexo 1 al CCU publicado en la página web desde el 20/07/24. Para mayor información consultar el Boletín Informativo número 05-2024 publicado en la página www.gasesdeloriente.com.co.



(415)770999800674(8020)31871816(3900)0000022030(96)20241003

FAVOR NO COLOCAR SELLOS SOBRE EL CÓDIGO DE BARRAS

Código usuario y/o referencia

157235

Periodo de facturación 06-AGO-2024-04-SEPT.-2024

Factura electrónica de venia

FACT1068233

2024-10-03

Pague hasta

Total a pagar \$22.030,00

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **52.343.293**

NOSSA CELY

APPELLIDOS

MARIA EXCELINE

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-ABR-1975**

COVARACHIA
(BOYACA)

LUgar DE NACIMIENTO

1.66 **O+** G.S. RH

ESTATURA G.S. RH

20-JUN-1994 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

F
SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA



A-2500100-00890269-F-0052343293-20170323

0054403370A 1

7594332980