

CC 1102721132 ODILCE SANCHEZ SUAREZ

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: F069 - RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1369644

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.102.721.132**

SANCHEZ SUAREZ

APELLIDOS

ODILCE

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-MAR-1979**

SAN VICENTE DE CHUCURI
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.38

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

17-NOV-2010 VILLA ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-2510000-00285380-F-1102721132-20110325

0026285952A 1

35976934



CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 26/08/2024

INGRESO : 1674242

SANCHEZ SUAREZ ODILCE

CC - 1102721132

Edad : 45A 5M 10D

Sexo : Femenino

Nacimiento : 16/03/1979

Teléfono : 3153800948

Dirección : MONTE VIDEO I CL 22 12 50 MONTEVIDEO 1

Empresa : COOSALUD EPS SA REGIMEN SUBSIDIADO

CAUSA EXTERNA: 13 - Enfermedad General

FINALIDAD CONSULTA: 10 - No Aplica

ESTADO DE CONCIENCIA: ALERTA

MOTIVO CONSULTA: CHEQUEO MEDICO

ENFERMEDAD ACTUAL : PTE FEMENINO DE 45 AÑOS DE EDAD QUIEN ES TRAIDA POR SU PADRE PARA SOLICITUD DE CERTIFICADO MEDICO

PARACLINICOS :

ANTECEDENTES :

QUIRÚRGICOS: NIEGA
TRAUMÁTICOS: NIEGA
HOSPITALIZACIONES: NIEGA
PATÓLOGICOS: RETARDO MENTAL MODERADO

REVISION POR SISTEMAS :

RESPIRATORIO (Normal). NEUROPSIQUIATRICO (Normal). ORGANOS DE LOS SENTIDOS (Normal). CARDIOVASCULAR (Normal). CARDIOPULMONAR (Normal). NEUROLÓGICO (Normal). CIRCULATORIO (Normal). HEMATOPOYETICO Y LINFATICO (Normal). ENDOCRINOLÓGICO (Normal). GASTROINTESTINAL (Normal). RENAL (Normal). GENITOURINARIO (Normal). PIEL Y FANERAS (Normal). OSTEOMUSCULAR (Normal). OTROS CUALES? (Normal).

SIGNOS VITALES

Peso : 36 kg

Temperatura : 36.3 °C

Presión Arterial Sistólica: 106 mmHg

Talla : 137 cm

Frecuencia Respiratoria : 21 V x Min

Presión Arterial Diastólica : 62 mmHg

I.M.C. : 19.18 kg/m2

Frecuencia Cardíaca : 70 V x Min

EXÁMEN FÍSICO :

Boca (Normal). MUCOSA ORAL HUMEDA NO LESIONES EN OROFARINGE

Cuello (Normal). CUELLO MOVIL SIMETRICO

Tórax (Normal). TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE

Músculo - Esquelético (Normal). Músculo - Esqueletico

CRANEO (Normal). OJOS (Normal). OÍDOS (Normal). NARIZ (Normal). ABDOMEN (Normal). GENITOURINARIO (Normal). OSTEOARTICULAR (Normal). SISTEMA NERVIOSO (Normal). PIEL (Normal). NEUROLOGÍA - ESFERA MENTAL (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

PLAN DE MANEJO :

PAMOATO DE PIRANTEL 250 MG (Cantidad: 6) 1 UN CADA 12 HORAS POR 3 DIAS VÍA ORAL

COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO (Cantidad: 1)

UROANÁLISIS (Cantidad: 1)

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS (Cantidad: 1)

Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS (Cantidad: 1)

Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA (Cantidad: 1)

TRIGLICERIDOS (Cantidad: 1)

COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (Cantidad: 1)

COLESTEROL TOTAL (Cantidad: 1)

GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA (Cantidad: 1)

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO (Cantidad: 1)

DIAGNÓSTICO :

F069 - TRASTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO DEBIDO A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA - (Confirmado Repetido)

R634 - PERDIDA ANORMAL DE PESO

E.S.E. Hospital
Jorge Cristo Sahium
Villa del Rosario

SALUD CON CALIDEZ

CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 26/08/2024

INGRESO : 1674242

Edad : 45A 5M 10D

Sexo : Femenino

Nacimiento : 16/03/1979

Teléfono : 3153800948

Dirección : MONTE VIDEO I CL 22 12 50 MONTEVIDEO 1

Empresa : COOSALUD EPS SA REGIMEN SUBSIDIADO

ANÁLISIS :

paciente femenino adulto medio quien presenta trastorno neurológico diagnosticado como lesión cerebral, al examen físico se evidencia disartria, edad cronológica que no concuerda con la edad aparente, sin orientación clara en tiempo, espacio, desalineación postural, trastorno de la conducta y comportamiento, no ha recibido escolaridad por su antecedente de base, requiere acompañamiento permanente, con grado de discapacidad moderado 80% por lo que se le hace imposible realizar actividades diarias y/o pertenecer al campo laboral. ss labs de control, se indica desparasitante, se dan recomendaciones y signos de alarma.


OBREGON VERGEL LEIDY KATHERINE
C.C. 1090502849

MEDICINA GENERAL



REHABILITACION INTEGRAL
Martha Omoña & Asociados



IPS REHABILITACIÓN INTEGRAL MARTA OMAÑA
NIT: 900.338.359-5

HISTORIA CLINICA

Sucursal: PRINCIPAL

Fecha: Octubre 10 de 2024 - Octubre 10 de 2024

DATOS DEL USUARIO

Nombre y Apellidos :	ODILCE SANCHEZ SUAREZ	Identificación:	1102721132	Tipo Doc:	CC
Dirección:	CALLE 22AN # 13-47 BARRIO MONTEVIDEO 1	Sexo:	F	Edad:	45 Años
Ocupación :	SIN OCUPACION	Fecha de Nacimiento :	16/03/1979		
Tipo de Usuario :	Subsidiado	Teléfono:	3205577297		
Contrato :	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA S.A.	Estado Civil :	SOLTERO(A)		
Entidad :	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA S.A.	Tipo de Afiliación :	COTIZANTE		

DATOS SOBRE LA ATENCIÓN MEDICA AL USUARIO

FECHA	HORA	T. ART.	FREC. CARD.	FREC. RESP.	TEMP.	PESO	TALLA
10/10/2024	15:58						

Servicio:

MOTIVO DE CONSULTA: dificultad para realizar movimientos coordinados y seguir ordenes

ANTECEDENTES: Retardo mental moderado

REVISIÓN POR SISTEMAS:

ENFERMEDAD GENERAL: Recibo paciente acompañado pr familiar (Padre y Prima) para realizar terapia física, a la valoración inicial presenta, fatiga y disnea al momento de realizar ejercicios o movimientos intensos, dolor por escala numérica visual del dolor: Dolor nocturno: no presenta, Dolor al reposo: no presenta, Dolor a la palpación: no presenta Dolor a los movimientos: no presenta, Espasmos musculares: Moderados en cuádriceps e isquiotibiales izquierdo Goniometría: conservados sus arcos de movilidad activo y pasivo de sus extremidades. Examen muscular: debilidad muscular a nivel general Sensibilidad: Conservada Medidas especiales: Edema: no presenta. Propiocepcion: Alterada en miembro inferior Postura: Tronco adelantado, cabeza y cuello adelantados, hombros protruidos, cadera en antero versión, rodillas en hiperextensión. Retracciones: moderadas retracciones en cuádriceps derecho, isquiotibiales izquierdo, gastronemios y tibiales Marcha: alteradas fases y determinantes

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA Diagnostico fisioterapéutico: Deficiencia neurologicaque le limita los movimientos en general, restringiéndole actividades como realizar actividades de higiene, comer, correr, saltar, presenta como facilitador la buena actitud por parte de los acompañantes del paciente ante la fisioterapia.

TRATAMIENTO: SE RECOMIENDA VALORACION POR MEDICO TRATANTE PARA MANEJO DE SINTOMAS



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	1102721132
NOMBRES	ODILCE
APELLIDOS	SANCHEZ SUAREZ
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	01/01/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/12/2024 11:07:51	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

Registro válido

Fecha de consulta:

12/11/2024

Ficha:

54874054553700000646

B5

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: ODILCE

Apellidos: SANCHEZ SUAREZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1102721132

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

16/07/2019

Última actualización ciudadano:

18/07/2019

Última actualización via registros administrativos:

25/11/2023

***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

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX



Centrales Eléctricas del Norte de Santander S.A. E.S.P.

Con este número puedes hacer trámites y pagos
Reporta daños y emergencias marcando gratis
Número de cliente: **181451**
018000 414 115 ó al 115



Servicio de energía

Componentes del costo unitario (\$/kWh)

Generación (G): 369.0993
Transmisión (T): 48.5517
Distribución (D): 282.0564
Costo Unitario \$/kWh: 925.0027
Subsidio (%): -56.6644
Comercialización (Cv): 134.3430
Pérdidas Reconocidas (PR): 78.6183
Restricciones (R): 12.3340
Tarifa Aplicada \$/kWh: 400.8554
FECHA PUBLICACIÓN: 20/SEP/2024

Histórico de consumo \$/kWh



Información de consumo / Detalle del servicio de energía

Activa	Lectura	kWh	Reactiva	Lectura	kVAh
Actual	25153	77	Actual		
Anterior	25076		Anterior		

Concepto	Valor Mes
CONSUMO ACTIVA	71.225
SUBSIDIO	-40.369



Servicio de aseo

Empresa: VECOLIA ASEO NORTE DE SANTANDER
Sitio Web: www.vecolia.com.co/oriente
Correo: co.servicioalcliente.aseo.orient@vecolia.com
Clase de servicio: RESIDENCIAL - RE
Frecuencia de barrido: 1
Subscont (\$): -1886
NIT: 807005020
Teléfono: 018000950096
Dirección: AV 4A 8N-57 ZONA INDUSTRIAL
Estado: 1
Período: 09-2024
Frecuencia de recolección: 3
Puerta a puerta: SI
Costos: 9.430

Costo Unitario

VIA	Mes	Consumo (Ton)	Tarifa (\$)
TRBL	SEP	0.0664	7,625
TRBL	AGO	0.0664	7,538
TRLU	JUL	0.0664	7,325
TRRA	JUN	0.0674	7,504
TRRA	MAY	0.0674	7,470
CYMA	ABR	0.0674	7,308
TAFA			
TRMA			
CFT			

Histórico

Concepto	Valor Mes
SUBSIDIO ASEO	-1.886
COMERCIALIZACIÓN POR SUSCRIPCIÓN	3.303
COMERCIALIZAC. APROVECHAMIENTO	991
RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE	633
BARRIDO Y LIMP. DE AREAS PUBL.	3.843
INCENTIVO AL APROVECHAMIENTO I	47
LIMPIEZA URBANA	372
TRATAMIENTO DE LIXIVIADOS	37
VALOR BASE APROVECHAMIENTO	43
DISPOSICIÓN FINAL	162

Total de aseo

\$ 7,545

Impuesto alumbrado público

Cláusula CPSCCU 25	Sujeto activo (Municipio): Villa Del Rosario
Sujeto pasivo (Contribuyente): David Sanchez	Concesionario: Conscción American Lighting S.A.S. Tol
Norma municipal que aprueba Acuerdo No. 006 de 2017	5644164
Para mayor información comunicarse con la alcaldía de tu municipio y para mantenimiento al operador en la línea: 5644164	Conscción American Lighting S.A.S.
Base Gravable: 71.225	Tarifa 10
Concepto	Valor Mes
IMPUESTO ALUMBRADO PUBLICO	7.123

Total alumbrado público

\$ 7,123



Dale una mano al Medio Ambiente
Ahora recibe tu factura por correo electrónico
Ingresa a www.cens.com.co



Por tus servicios pagas

\$ 45,534

\$30,866

\$7,545

\$7,123

Por tus servicios pagas

\$45,534



Paga a tu medida

Ahora tu presupuesto familiar estará feliz
Inscríbete a
Porque puedes pagar tu factura de CENS hasta en 3 pagos durante el mes

Servicios Facturados

- 1 Descarga la app de CENS
- 2 Ingresa a Solicitar Turno
- 3 Selecciona la oficina más cercana y solicita tu turno



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **60.412.965**

PARRA SANCHEZ
APELLIDOS

VIVIANA
NOMBRES

Viviana Parra S.
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-JUL-1980**

VILLA ROSARIO
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

06-OCT-1998 VILLA ROSARIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Almabeatriz Rengifo Lopez
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-2510000-55140554-F-0060412965-20051021 0763105293A 02 175604181