

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: M411 - RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1277620

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.092.357.504**
CABALLERO LEON

APELLIDOS
MISHAEL JORDAN

NOMBRES
Michael Caballero

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **04-MAR-1995**
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.78 **O+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

14-MAR-2013 VILLA ROSARIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-2510000-00502450-M-1092357504-20131026 0035603211A 1 41083046



SALUD SOCIAL S.A.S.
Dirección Av. 2 # 19 - 90 Barrio Blanco
Teléfono 607 595 6605

NEUROCIRUGIA
HISTORIA CLINICA GENERAL

Nº Historia Clínica: 1092357504

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: MISHAEL JORDAN CABALLERO LEON
Fecha Nacimiento: 04/marzo/1995 **Edad Actual:** 30 Años / 1 Meses / 18 Días **ID de Genero:** Masculino **Raza:** MESTIZO **Sexo:** Masculino
Dirección: CRR 9 12-62 LA PALMITA **Estado Civil:** Soltero
Barrio: LA PALMITA **Teléfono:** 3143007810
Ocupación: **Procedencia:** VILLA DEL ROSARIO
Correo Electrónico: Kethe.gh@hotmail.com

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA **Régimen:** Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: COOSALUD EVENTO REGIMEN SUBSIDIADO CUCUTA **Nivel - Estrato:** SUBSIDIADO (GRUPO A POBLACIÓN EN POBREZA EXTREMA)
Tipo de contrato: Factura_Global **Tipo:** Subsidiado

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 66 **(Fecha: 21/04/2025 01:46 p. m.)**
Acompañante: Parentesco: **Teléfono Acomp:**
Dirección Resp: **Nº ingreso:** 2157165 **Fecha:** 21/04/2025 1:29:09 p. m.

DATOS DE LA ATENCIÓN
ANAMNESIS

Motivo de la Consulta

PACIENTE MASCULINO DE 30 AÑOS DE EDAD OPERADO DE ESCOLIOSIS IDEOPATICA JUVENIL BUENA EVOLUCION BUEN ESTADO GENERAL TRATAMIENTO ANAGESICO PARA EL DOLOR COPNTROL EN 4 MESES USO DE FAJA LUMBAR A LA MEDIDA.

Enfermedad Actual

PACIENTE MASCULINO DE 30 AÑOS DE EDAD OPERADO DE ESCOLIOSIS IDEOPATICA JUVENIL BUENA EVOLUCION BUEN ESTADO GENERAL TRATAMIENTO ANAGESICO PARA EL DOLOR COPNTROL EN 4 MESES USO DE FAJA LUMBAR A LA MEDIDA.

REVISIÓN POR SISTEMAS

| | | |
|----------------------------------------------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Sistema neurológico | Refiere | PACIENTE MASCULINO DE 30 AÑOS DE EDAD OPERADO DE ESCOLIOSIS IDEOPATICA JUVENIL BUENA EVOLUCION BUEN ESTADO GENERAL TRATAMIENTO ANAGESICO PARA EL DOLOR COPNTROL EN 4 MESES USO DE FAJA LUMBAR A LA MEDIDA. |
| Sistema otorrino | No refiere | |
| Sistema respiratorio | No refiere | |
| Sistema cardiovascular | No refiere | |
| Sistema gastrointestinal | No refiere | |
| Sistema genitourinario | No refiere | |
| Sistema osteomuscular | No refiere | |
| Sistema endocrino | No refiere | |
| Sistema linfático | No refiere | |
| Sistema tegumentario (piel y faneras) | No refiere | |

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Nombre reporte: HICBPtestoBase

1/10

Usuario: 1090399430

LICENCIADO A: SALUD SOCIAL S.A.S. NIT [802023344-7]

Fecha Actual : lunes, 21 abril 2025

TAS: 120 /TAD: 80 TAM: 93 NORMAL FC: 90 FR 80 TEMP. 36,00 SO2 98
Peso (Kg) 70,0 Talla (Cms) 170 I.M.C. PESO
NORMAL

Escala del Dolor

8

Riesgo Identificado: RIESGO DE CAIDA (síncope o
descompensación metabólica)

EXAMEN FISICO

Estado general: PACIENTE MASCULINO DE 30 AÑOS DE EDAD OPERADO DE ESCOLIOSIS IDEOPATICA JUVENIL BUENA
EVOLUCION BUEN ESTADO GENERAL TRATAMIENTO ANAGESICO PARA EL DOLOR COPNTROL EN 4 MESES
USO DE FAJA LUMBAR A LA MEDIDA.

Cabeza, cara, cuello: N
Torax N
Abdomen: N
Extremidades superiores: N
Extremidades inferiores: N
Región lumbosacra: N
Genitourinario: N
Sistema nervioso central: N
Piel y faneras: N

ESCALA DE BARTHEL

Comer:
Lavarse:
Vestirse:
Arreglarse:
Deposiciones:
Micción:
Usar el Retrete:
Trasladarse:
Deambular:
Escalones:

TOTAL BARTHEL

0

ANALISIS Y TRATAMIENTO PACIENTE MASCULINO DE 30 AÑOS DE EDAD OPERADO DE ESCOLIOSIS IDEOPATICA JUVENIL BUENA
EVOLUCION BUEN ESTADO GENERAL TRATAMIENTO ANAGESICO PARA EL DOLOR COPNTROL EN 4 MESES
USO DE FAJA LUMBAR A LA MEDIDA.

EXAMEN FISICO - SIGNOS VITALES

ANTECEDENTES

| TIPO | FECHA | OBSERVACIONES |
|-------------|------------------------------|-------------------------------------------------|
| Quirúrgicos | 1/12/2022 11:32:14 a. m. | CX DE COUMNA CORRECIÓN DE ESCOLIOSIS |
| Médicos | 14/12/2023 9:07:43 a. m. | POP CORRECCION DE ESCOLIOSIS IDIOPATICA JUVENIL |
| Médicos | 11/06/2024 12:03:10 p. m. | CORRECCION DE ESCOLIOSIS |

Nombre reporte: HCRPHistoBase

2/10

Usuario: 1090399430

LICENCIADO A: [SALUD SOCIAL S.A.S.] NIT [802023344-7]

Fecha Actual : lunes, 21 abril 2025

Médicos 11/12/2024 12:34:36 p. m. PACIENTE OPERADO DE ESCOLIOSIS IDEOPATICA JUVENIL BUENA EVOLUCION BUEN ESTADO GENERAL TRATAMIENTO ANAGESICO PARA EL DOLOR COPNTROL EN 4 MESES USO DE FAJA LUMBAR A LA MEDIDA.

Médicos 21/04/2025 1:46:49 p. m. PACIENTE MASCULINO DE 30 AÑOS DE EDAD OPERADO DE ESCOLIOSIS IDEOPATICA JUVENIL BUENA EVOLUCION BUEN ESTADO GENERAL TRATAMIENTO ANAGESICO PARA EL DOLOR COPNTROL EN 4 MESES USO DE FAJA LUMBAR A LA MEDIDA.

Fumador Medida Fumador Tiempo Fumador Medida Exfumador Tiempo Exfumador
Fumadores en Casa Exposición al humo Tiempo exposición Medida Exposición Mascotas en casa
Sustancias Medida Sustancias Tiempo Sustancias

Planifica FUP G P A C V E M

| EXAMENES | |
|----------|--------|
| Código | Nombre |

907002 COPROLOGICO

Observación:

| RESULTADOS DE EXAMENES | |
|------------------------|--|
|------------------------|--|

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

| PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS | |
|-------------------------------|--------|
| Código | Nombre |

890373 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIROGIA

Observación: CONTROL CON RESULTADOS

| RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS | |
|---------------------------------------------|--|
|---------------------------------------------|--|

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

| DIAGNOSTICDS | | | |
|------------------|--------|--------|-------------|
| Tipo diagnóstico | Código | Nombre | Diagnostico |

Impresión Diagnóstica M411 ESCOLIOSIS IDIOPATICA JUVENIL

☒ Principal

Finalidad Consulta: Otra

Causa Externa: Enfermedad general

| MEDICAMENTOS | | | | |
|--------------|--------|---------------|--------------|----------|
| CUM | Nombre | Concentración | Presentación | Cantidad |

20093155-03 PREGABALINA 75 MG CAPSULA 75 MG 120 CAPSULA

Via de administración: Oral Duración: 120 Dias

Indicación:

20044427-03 CICLOBENZAPRINA CLORHIDRATO 15 MG TABLETA 15 MG 120 gramo(s)

Via de administración: Oral Duración: 120 Dias

Indicación: 19992938-12 ACETAMINOFEN 250 MG + NAPROXENO 220 MG + CAFEINA 65 MG 250 MG + 220 MG + 65 MG 240 gramo(s)

Nombre reporte: IHCUPHISUBase

3/10
Usuario: 1090399430

(LICENCIADO A: [SALUD SOCIAL S.A.S.] NIT [802023344-7])

Via de administración: Oral

Duración: 120 **Días**

Indicación:

INDICACIONES MEDICAS

PACIENTE MASCULINO DE 30 AÑOS DE EDAD OPERADO DE ESOLIOSIS IDEOPATICA JUVENIL. BUENA EVOLUCION. BUEN ESTADO GENERAL. TRATAMIENTO ANAGESICO PARA EL DOLOR. COPNTROL EN 4 MESES. USO DE FAJA LUMBAR A LA MEDIDA.

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

| Código | Nombre |
|--------|--------|
|--------|--------|

Observación:

Dr. Alberto Ochoa Garcia
ABSTRACTS UNIT
C.C. PONTIFICIA
24-05-22
Ochoa.

OCHOA GOVIN ALBERTO

NEUROCIRUGIA

1090399430

o 1090399430

Naming report: HCRPIstoBase

LICENCIADO A. [SALUD SOCIAL S.A.S.] NIT [800027344-7]



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 | 1092357504 |
| NOMBRES | MISHAEL JORDAN |
| APELLIDOS | CABALLERO LEON |
| 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 | 01/01/2020 | 31/12/2999 | CABEZA DE FAMILIA |

Fecha de Impresión: 08/28/2025 17:36:25 Estación de origen: 2801:12:c800:2070::1

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 presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de

Registro válido

Fecha de consulta:

28/08/2025

Ficha:

54874521554800000673

A4

GRUPO SISBÉN IV

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: MISHAEL JORDAN

Apellidos: CABALLERO LEON

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1092357504

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

18/09/2024

Última actualización ciudadano:

18/09/2024

Última actualización vía registros administrativos:

19/09/2024

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

A1→A5
Pobreza extrema

B1→B7
Pobreza moderada

C1→C18
Vulnerabilidad

D1→D21
Ni pobre ni vulnerable

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
- Minsalud - Ministerio de Salud
- RNEC - Registraduría Nacional del Estado Civil
- Migración Colombia



QR DIAN



Grupo epro

Con este número puedes
hacer trámites y pagos
Reporta daños y emergencias
mercado gratis



cliente

511215

018000 414 115 ó al 115



7 DE AGOSTO

Batalla de Boyacá



Nombre: Alexander Ramiro Guerrero
Dirección: Cra 9 12-62 (511215)
Barrio: La Palmita
Clase de Servicio: Residencial
Ruta: 105 01512240090

Ciudad: Villa Del Rosario
Estrato 1
Tarifa: Generica

Tu número de cliente:

511215

Documento equivalente electrónico
1084182115

Fecha y hora de generación: 2025-08-08 12:27:09
Fecha y hora de expedición: 2025-08-09 07:56:00

Último pago: 01/AGO/2025
Pagaste: \$118,407



¡Escanea y paga!

Periodo facturado 05/JUL/2025 a 04/AGO/2025

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:
27/AGO/2025

Pago con recargo hasta:
02/SEP/2025

31

Vigilado Superservicios NUIR-254001-003

7008-212

Servicios Facturados



\$98,551



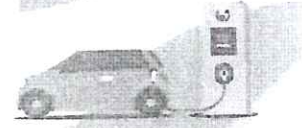
\$16,447

Alumbrado Público

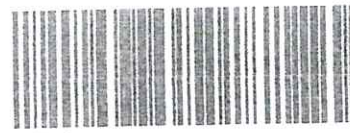
\$17,698



las estaciones de carga son
los eléctricos.
en las estaciones.



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



Por los
servicios pagas



\$ 132,696

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.092.363.410**

GUERRERO HERNANDEZ

APELLIDOS

INGRID KATHERINNE

NOMBRES

Ingrid Guerrero

FIRMA




FECHA DE NACIMIENTO **23-AGO-1997**

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 **A+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

24-AGO-2015 VILLA ROSARIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



P-2510000 00745441 F-1002363410-20150911 0046379089A 1 45016493