

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: G409-Z896



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1291223


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.093.763.588**
MONTOYA PEREZ

APELLIDOS
YONDARWIN

NOMBRES
DARWIN MONTOYA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **18-MAY-1992**
VILLA DEL ROSARIO
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 **A+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

20-SEP-2010 LOS PATIOS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO



REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



A-2500100-01290562-M-1093763588-20220413 0078763997A 1 8504344642



Historia Clínica N. 1093763588
MEDICINA GENERAL - HC 00258651

Documento: CC 1093763588
Edad: 32 Año(s)
Sexo: M
Teléfono: 3
Fecha de consulta: 20/08/2024 15:59
Fecha de impresión: 26/08/2024

Nombre: YONDARWIN MONTOYA PEREZ
Fecha de Nacimiento: 18/05/1992
EPS: NUEVA EPS S.A. REGIMEN SUBSIDIADO
Tipo de usuario: SUBSIDIADO
Dirección: CARRERA 9 # 21-54 BARRIO SANTA BARBARA VILLA DEL ROSARIO
Ciudad: CUCUTA, NORTE DE SANTANDER

Estado Civil: NO REFIERE

Ocupación del paciente: CESANTE

MOTIVO

TELEORIENTACIÓN

NO

NOMBRE DEL ACOMPAÑANTE DEL PACIENTE

alejandra sanabira nossa

PARENTESCO DEL ACOMPAÑANTE

compañera permanente

TELÉFONO DEL ACOMPAÑANTE

3188411019

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL PACIENTE

MIGUEL MONTOYA

PARENTESCO DEL RESPONSABLE

PADRE

TELÉFONO DEL RESPONSABLE

3202142636

ETNIA

NINGUNA

ORIENTACIÓN SEXUAL

HETEROSEXUAL

PACIENTE

• Discapacitado

MOTIVO CONSULTA

Visita médica domiciliaria. PAD

ENFERMEDAD ACTUAL

Control medico, Paciente en compañía de su esposa luz alejandra, refiere que persiste con lesiones por presion.

ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE

Paciente masculino de 32 años de edad, hemodinámicamente estable alerta, orientado en tiempo y espacio, postrado en cama, continua en clínica de heridas de baja complejidad por presentar escara glútea, valorado por neurocirugía Dr antolinez el día 18.07.2024 quien indica 60 terapias física integral y control de 3 meses, PENDIENTE valoración por fisiatría cita agendada para el día 22.08.2024 paciente con BARTHEL DE 0 DEPENDENCIA TOTAL, se solicita junta medica para evaluacion de cuidador, reporte Reporte de Uroanálisis 13-08-2024 amarillo ligeramente turbio, densidad 1020, ph 6.0, nitritos nitritos: positivos leucocitos: 500.00 leuc /ul moco:++ bacterias:+++, paciente cursando IVU se indica manejo, se solicita urocultivo ,se dan recomendaciones y signos de alarma.

ENTORNO PSICOSOCIAL

paciente con dependencia total ,TETRAPLEJIA se cambio de domicilio a finales de julio de 2024 , no tiene pension ,vive en casa de su padre que es un adulto mayor , la esposa es la encargada de los cuidados en el momento no tienen apoyo economico ya que la esposa no puede trabajar, cuenta con una hija de 11 años

RESULTADOS DE EXÁMENES

Reporte de Uroanálisis 13-08-2024 amarillo ligeramente turbio, densidad 1020, ph 6.0, nitritos nitritos: positivos leucocitos: 500.00 leuc /ul moco:++ bacterias:+++ reporte de uroanálisis 24/05/2024 Raspecto: lig. turbio densidad: 1.020 color: amarillo ph.: 5.00 nitritos: negativo leucocitos: 500.00 hematies:0-3 xc leucocitos:16-30 xc celulas epiteliales:0-3 xc moco:escaso bacterias:+++, hemograma leucocitos : 11.37 linfocitos : 27.10 % neutrofilos: 54.70 hemoglobina 12.1 g/dl hematocrito 38.1 % plaquetas 421.0 3/ul

ANTECEDENTES

GENERALES

Pañales agosto Vaseline (agosto)

PATOLÓGICOS



Historia Clínica N. 1093763588
MEDICINA GENERAL - HC 00258651

Documento: CC 1093763588

Edad: 32 Año(s)

Sexo: M

Teléfono: 3

Fecha de consulta: 20/08/2024 15:59

Fecha de impresión: 26/08/2024

Nombre: YONDARWIN MONTOYA PEREZ

Fecha de Nacimiento: 18/05/1992

EPS: NUEVA EPS S.A. REGIMEN SUBSIDIADO

Tipo de usuario: SUBSIDIADO

Dirección: CARRERA 9 # 21-54 BARRIO SANTA BARBARA VILLA DEL ROSARIO

Ciudad: CUCUTA, NORTE DE SANTANDER

mielopatía severa cervical con tetraplejía - postoperatorio de discectomía cervical por vía anterior, nivel c5-c6. - monoparesia del miembro superior derecho; monoplejía del miembro superior izquierdo. 23.04.2024 paraplejía. Secuelas de accidente de tránsito 23.03.2024, SOLO MUEVE EL CUELLO

FARMACOLÓGICOS

niega

TOXICOLÓGICOS

intoxicación aguda por cocaína-cannabis

ALÉRGICOS

niega

TRAUMÁTICOS

Victima accidente de tránsito el 14 de enero de 2024

QUIRÚRGICOS

pop de traqueostomía abierta Pop gastrostomía pop de discectomía cervical por vía anterior, nivel c5-c6 23.04.2024 fractura de fémur izquierdo
Broncoscopia el día 5-05.2024 Resección de lesión en bronquio 5-05.2024

HOSPITALARIOS

hospitalizado en hospital Erasmo meoz desde el día 23.03.2024 al 11.05.2024

E.T.S.

Niega

VACUNAS

Inmunizado para covid tres dosis

OCUPACIONALES

Niega

GINECOLÓGICOS

No aplica

PADRE

Niega

MADRE

Niega

HERMANOS

Niega

OTROS

Niega

REVISIÓN SISTEMAS

CABEZA Y CUELLO

niega

EXTREMIDADES SUPERIORES

niega

TORAX

niega

ABDOMEN Y PELVIS

niega

EXTREMIDADES INFERIORES

niega

TEGUMENTARIO

niega

ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS

niega

NEUROLÓGICO

niega



Historia Clínica N. 1093763588 MEDICINA GENERAL - HC 00258651

Documento: CC 1093763588

Edad: 32 Año(s)

Sexo: M

Teléfono: 3

Fecha de consulta: 20/08/2024 15:59

Fecha de impresión: 26/08/2024

Nombre: YONDARWIN MONTOYA PEREZ

Fecha de Nacimiento: 18/05/1992

EPS: NUEVA EPS S.A. REGIMEN SUBSIDIADO

Tipo de usuario: SUBSIDIADO

Dirección: CARRERA 9 # 21-54 BARRIO SANTA BARBARA VILLA DEL ROSARIO

Ciudad: CUCUTA, NORTE DE SANTANDER

CIRCULATORIO

niega

RESPIRATORIO

niega

GASTROINTESTINAL

niega

GENITOURINARIO

niega

OSTEOMUSCULAR

niega

ENDOCRINO

niega

OTROS

niega

EXAMEN FÍSICO

| | | | | | |
|-------------------------|----------|---------------------|----------|------------------|--------------|
| Talla | 168 cm | Peso | 65 Kg | IMC | 23.0: Normal |
| Frecuencia respiratoria | 18 x min | Frecuencia cardíaca | 78 x min | Tensión arterial | 105/60 mmHg |
| Temperatura | 36 °C | Perimetro abdominal | 0 cm | | |

EXAMEN FÍSICO

SATURACION 97% ambiente. NEUROLÓGICO alerta orientado en tres esferas CABEZA Y CUELLO Normocéfala. Ojos Pupilas Reactivas, Oídos No se explora. Boca Mucosa húmeda, cicatriz herida quirúrgica cervical anterior derecha a TÓRAX No tirajes, RsCs rítmicos, no agregados. ABDOMEN Blando, depresible, no signos de irritación peritoneal, Rsls positivos. extremidades tetraplejia monoparesia del miembro superior derecho no apresion ; monoplejia del miembro superior izquierdo, PIEL ulcera superficial en gluteo derecho de 10cm x 5cm mayor diametro trasversal, gluteo izquierdo lesione de 10cm x 4cm, lesion infraescapular derecho de 2x 2cm GENITOURINARIO Incontinencia, portador de sonda vesical.

ESCALA DE BARTHEL

| | | | | | | | |
|-----------------|------|---------------|------|--------------------|------|----------------|------|
| 1. COMER | 0/10 | 2. LAVARSE | 0/5 | 3. VESTIRSE | 0/10 | 4. ARREGLARSE | 0/5 |
| 5. DEPOSICIONES | 0/10 | 6. MICCION | 0/10 | 7. USAR EL RETRETE | 0/10 | 8. TRASLADARSE | 0/15 |
| 9. DEAMBULAR | 0/15 | 10. ESCALONES | 0/10 | | | | |

0/100 Dependencia Total

Convenciones: Menor o igual a 20 dependencia total || 25-45 dependencia severa || 50-60 dependencia moderada || Mayor a 60 dependencia leve

ESCALA DE ACTIVIDAD DE KARNOFSKY

INVALIDO INCAPACITADO, NECESITA CUIDADOS Y ATENCIONES
ESPECIALES, ENCAMADO MAS DEL 0% DEL DÍA: 40

ESCALA DE EVALUACIÓN PARA LA CAPACIDAD DE MARCHA

Marcha nula o con ayuda física de 2 persona.: 0

OTRAS ESCALAS

NORTON:

8 (Paciente de alto riesgo)

ANÁLISIS

ANÁLISIS

Paciente masculino de 32 años de edad con idx Secuelas de accidente de tránsito 23.03.2024, SOLO MUEVE EL CUELLO, mielopatía severa cervical con tetraplejia - postoperatorio de discectomía cervical por vía anterior, nivel c5-c6. - monoparesia del miembro superior derecho; monoplejia del miembro superior izquierdo. 23.04.2024 paraplejia. Incontinencia urinaria y fecal, ULCERAS POR PRESION, , hemodinámicamente estable alerta, orientado en tiempo y espacio, postrado en cama, continua en clínica de heridas de baja complejidad por presentar escara glútea, valorado por neurocirugía Dr antolínez el día 18.07.2024 quien indica 60 terapias física integral y control de 3 meses, PENDIENTE valoración por fisiatría cita agendada para el día 22.08.2024 paciente con BARTHEL DE 0 DEPENDENCIA TOTAL, se solicita junta médica para evaluación de cuidador, esposa refiere que tiene inconvenientes para cambios de posición ya que el paciente es muy pesado, y no cuenta con otro familiar que le ayude, cursando ivu para lo que se india manejo, se solicita urocultivo, se dan recomendaciones y signos de alarma.

Documento: CC 1093763588

Edad: 32 Año(s)

Sexo: M

Teléfono: 3

Fecha de consulta: 20/08/2024 15:59

Fecha de impresión: 26/08/2024

Nombre: YONDAWIN MONTOYA PEREZ

Fecha de Nacimiento: 18/05/1992

EPS: NUEVA EPS S.A. REGIMEN SUBSIDIADO

Tipo de usuario: SUBSIDIADO

Dirección: CARRERA 9 # 21-54 BARRIO SANTA BARBARA VILLA DEL ROSARIO

Ciudad: CUCUTA, NORTE DE SANTANDER

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

M500 - TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA (G99.2*) (CONFIRMADO REPETIDO)

DIAGNÓSTICOS SECUNDARIOS

G822 - PARAPLEJIA, NO ESPECIFICADA (CONFIRMADO REPETIDO)

145 - R263 INMOVILIDAD (CONFIRMADO REPETIDO)

R15X - INCONTINENCIA FECAL (CONFIRMADO REPETIDO)

N394 - OTRAS INCONTINENCIAS URINARIAS ESPECIFICADAS (CONFIRMADO REPETIDO)

145 - R263 INMOVILIDAD (CONFIRMADO REPETIDO)

N390 - INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO (CONFIRMADO NUEVO)

PLAN

PLAN DE MANEJO

- se solicita valoración medica mensual para control
- se realiza miples de pañales.
- se solicita junta para evaluar cuidador
- se solicita cambio de sonda vesical
- valoración por psicología
- se solicita clínica de heridas 10 curaciones al mes
- se indica 60 terapia física por indicación de neurocirugía para continuar el proceso de rehabilitación
- Se dan recomendaciones y signos de alarma

| Insumo | Indicaciones | Cantidad | Duración | Cantidad Total | |
|--|--|------------|-------------------|----------------|---|
| 393 - PAÑAL ADULTO TALLA XL | PAÑALES PARA ADULTO TALLA XL MAXIMA ABSORCION PARA USAR 4 AL DIA, 120 AL MES Y 360 POR TRES | 4 | 90 DIAS (3 MESES) | 360.00 | |
| Medicamento | Dosis | Frecuencia | Duración | Cantidad Total | Indicaciones |
| 1314 - PREGABALINA 75 MG CAPUSLA - VÍA ORAL (Medicamentos POS) | 1 | 12 HORAS | 30 DIAS | 60.00 | TOMAR 1 TAB VO CADA 12 HORAS |
| 1174 - OMEPRAZOL 20MG TABLETAS - VÍA ORAL (Medicamentos POS) | 1 | 1 DÍA | 30 DIAS | 30.00 | TOMAR 1 TAB VO EN AYUNAS |
| 1196 - OXIDO DE ZINC AL 25 % TARRO 500 GR - USO CUTÁNEO (Medicamentos POS) | 1 | AL DIA | 30 DIAS | 1 | APLICAR CON CADA CAMBIO DE PAÑAL |
| 67 - ACIDO ASCORBICO TABLETA EFERVESCENTE 1 GRAMO - VÍA ORAL (Medicamentos POS) | 1 | AL DIA | 30 DIAS | 30.00 | TOMAR 1 TAB VO AL DIA |
| 320 - CEFALEXINA 500 MG TABLETA - VÍA ORAL (Medicamentos POS) | 1 | 6 HORAS | 7 DIAS | 28.00 | DAR 1 TAB CADA 6 HORAS POR 7 DIAS |
| 75 - ACIDO FUSIDICO CREMA 2% TUBO X 15 GR - USO | 1 | 1 DÍA | 30 DIAS | 2 | APLICAR EN SITIO DE LESION |



Historia Clínica N. 1093763588
MEDICINA GENERAL - HC 00258651

Documento: CC 1093763588

Edad: 32 Año(s)

Sexo: M

Teléfono: 3

Fecha de consulta: 20/08/2024 15:59

Fecha de impresión: 26/08/2024

Nombre: YONDARWIN MONTOYA PEREZ

Fecha de Nacimiento: 18/05/1992

EPS: NUEVA EPS S.A. REGIMEN SUBSIDIADO

Tipo de usuario: SUBSIDIADO

Dirección: CARRERA 9 # 21-54 BARRIO SANTA BARBARA VILLA DEL ROSARIO

Ciudad: CUCUTA, NORTE DE SANTANDER

| | | | | | |
|--|--|--|-------------------|----------|---|
| CUTÁNEO (Medicamentos POS) | | | | | |
| 1622 - VASELINA FRASCO 400 GR - USO CUTÁNEO (Medicamentos POS) | 1 | 1 DÍA | 90 DIAS (3 MESES) | 1 | APLICAR EN EN ZONAS DE PRESIÓN |
| Interconsulta | Indicaciones | | | Cantidad | |
| 299 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE) | PACIENTE CON BARTHEL DE 0, SOLO CUENTA CON ESPOSA QUE ES LA ENCARGADA DE LOS CUIDADOS, | | | 1 | |
| Examen | Indicaciones | | | Cantidad | |
| 901235 - UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO) | TOMA DOMICILIARIA | | | 1 | |
| 6233 - ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD NCOC | AUXILIAR PARA TOMA DOMICILIARIA | | | 1 | |
| Decisión | Mes Inicio | Detalles | | | Observaciones |
| 890101 - ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL | Septiembre 2024 | Frecuencia: 1 DÍA Actividades: . | | | MENSUAL |
| N111 - EXTRACCION Y/O CAMBIO DE SONDA VESICAL | Septiembre 2024 | Frecuencia: 2 VECES | | | CAMBIO CADA 15 DÍAS |
| 890111 - ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | Septiembre 2024 | Frecuencia: 30 DÍAS Actividades: .. | | | 60 MENSUAL PARA REHABILITACION POR INDICACION DE NEUROCIRUGIA EL DIA 18.07.2024 |
| E891866 - ATENCION INTEGRAL HERIDAS DE BAJA COMPLEJIDAD MENSUAL DOMICILIARIA | Septiembre 2024 | Frecuencia: 10 DÍAS | | | 10 CURACIONES AL MES |
| 890108 - ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGIA | Septiembre 2024 | Frecuencia: 1 DÍA | | | 1 AL MES |

Dr. Guillermo Portilla
C.C. 79540720
RM. 1213-88

GUILLERMO LEON PORTILLA PORTILLA
CC 79540720
NACIONAL - MEDICO

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 | 1093763588 |
| NOMBRES | YONDARWIN |
| APELLIDOS | MONTOYA PEREZ |
| 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 | NUEVA EPS S.A. | SUBSIDIADO | 01/01/2020 | 31/12/2999 | CABEZA DE FAMILIA |

Fecha de Impresión: 08/23/2024 16:20:07 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

Fecha de consulta:

27/08/2024

Ficha:

54874351561700011258

A3

GRUPO SISBÉN IV
Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: YONDARWIN

Apellidos: MONTOYA PEREZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1093763588

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

23/09/2021

Última actualización ciudadano:

23/09/2021

Última actualización via registros administrativos:

***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

No pobre ni vulnerable



Grupo epm

Con este número puedes
hacer trámites y pagos

Reporta daños y emergencias
marcando gratis

Número de
cliente:

110825

018000 414 115 ó al 115



Hogar y previsión / CreditSOMOS

Concepto

Valor

VALOR CUOTA COLMENA SEGUROS 2/12

824

Tu información

Nombre: M. Montoya

Dirección: Cra 9 21-54

Bairro: Santa Barbara

Clase de Servicio: Residencial

Número: 105 01512200685

Ciudad: Villa Del Rosario

Estrato 2

Tarifa: Generica

Tu número de cliente: 110825

Documento equivalente a factura N° - 1076112633

Fecha de emisión: Agosto 13/2024

Tu último pago fue:

29/JUL/2024

Pagaste:

\$160,311



Las cuotas están al día en tu pago!

¡Escanea y paga!

Periodo facturado 08/JUL/2024 a 07/AGO/2024

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

26/AGO/2024

Pago con recargo hasta:

04/SEP/2024

Días
Facturados

31

Servicios Facturados



Energía

\$189,253



ASCO

\$16,696



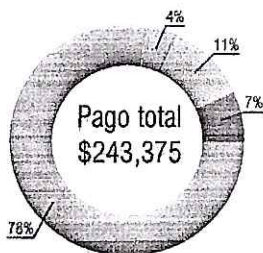
Transporte Público

\$27,602



Hogar / Prevision /
CreditSOMOS

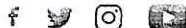
\$9,824



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



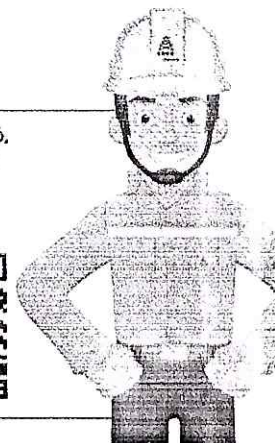
Descarga la app CENS www.cens.com.co



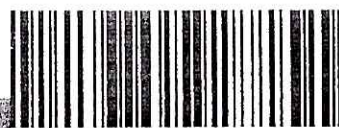
Grupo epm

Este mes tu consumo aumentó,
te invitamos a conocer estas
recomendaciones para que
hagas uso eficiente de la
energía en tu hogar.

Escanea
este código



al Medio Ambiente
por correo electrónico
a www.cens.com.co



240904



\$ 243,375

3990-1/2

Vigilado por Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios

3990-2/2

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.092.364.398**
SANABRIA NOSSA

APELLIDOS
LUZ ALEJANDRA

NOMBRES
LUZ Alejandra Sanabria.

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **02-NOV-1997**
VILLA ROSARIO
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

15-ENE-2016 VILLA ROSARIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VALCÁ



P-2510000-00785384-F-1092364398-20160203 0048228460A 1 45029139