

**CC 27588457** **ALCIRA MORENO**

## 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: G629



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 908516

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 27.588.457

MORENO

APELLIDOS  
ALCIRA

NOMBRES

*Alcira Moreno*

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 25-MAY-1941

VILLA ROSARIO  
(NORTE DE SANTANDER)  
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60  
ESTATURA

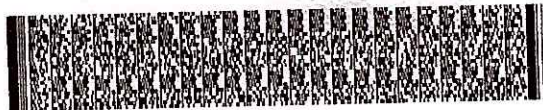
O+  
G.S. RH

F  
SEXO

03-AGO-1966 CUCUTA  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2510000-00287542-F-0027588457-20110330

0028458035A

5020533172



IPS MEDCARE DE COLOMBIA S.A.S.

NIT 900257281-1

Teléfono 5777177 - 5777188 - 5777199

Identificación CC 27588457

Fecha de nacimiento 25/05/1941

HISTORIA ESPECIALIZADA

Dirección AV 2E # 5-35 LA CEIBA

Email GERENCIA@IPSMEDCARE.COM

Paciente ALCIRA MORENO

Edad 83

Sexo F

Régimen OTRO

Página 1 de 2

Historia clínica 27588457

Entidad NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA

Dirección CL 1 # 5-29 BRR FÁTIMA VILLA DEL ROSARIO

Ciudad CUCUTA

E-mail

Responsable

Estado civil

Barrio FATIMA

Departamento NORTE DE SANTANDER

Parentesco

Ocupación

Zona Urbana

Teléfono 312 4838541 -

Teléfono

Estrato

N. Afiliación

Tipo vinculación OTRO

Fecha / hora de atención 14/06/2024 10:28

Consulta externa

Consulta por primera vez

NO

Finalidad de la consulta

No aplica

Causa externa

Enfermedad general

Anamnesis

Motivo de consulta

Cita domiciliaria de fisioterapia

Enfermedad actual

Relata la paciente antecedentes de reemplazo de ambas caderas, con limitación para las rotaciones

Escala del dolor

Moderado 3-4

De las piernas

Antecedentes

Patológicos

Hipertensión arterial

Si

Enfermedades infecciosas

Cardiocerebrovascular

Enfermedades respiratorias

Diabetes

Si

ETS / VIH

Otros

Si

ARTROSIS SEVERA CADERAS

Alérgicos

Alérgicos

No

Traumáticos

Traumáticos

Quirúrgicos

Quirúrgicos

Si

REEMPLAZO ARTICULAR CADERA BILATERAL

Gineco-obstétricos

Gineco-obstétricos

Toxicológicos

Toxicológicos

No

Farmacológicos

Farmacológicos

Si

VALSARTAN 160 MG CADA 12 HORAS, METOPROLOL 50 MG CADA 12 HORAS, HCTZ 25 M G DÍA CLONIDINA 150 MCG CADA 8 HORAS VENIA ENMANEJO CON METFORMIAN 850 MG DÍA

Familiares

Hipertensión

Si

Cáncer

Enf. mentales

Cardíacas

Enf. Respiratorias

Dislipidemias

Diabetes

Si

Alérgicos

Neurológicos

Hipoglicemia

Artropatías

Cerebrovasculares

Signos vitales

T.A. (mm/Hg) 130/80

F-C (x min.) 80

F-R (x min.) 19

T (°)

S.O (%)

GLUCOMETRÍA (mg/dl)

Entidad NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA

**Indicaciones**

**Examen físico**

Talla (m) 1.65	PESO (kg) 72	IMC (kg/m²) 26.45	S.C. 1.79
<b>Examen físico</b>			
Cabeza-cara-cuello	SI	Normocefalo, cuello Movil, con dolor	
G.U.	SI	Normal	
Abdomen	SI	Normal	
Piel	SI	Normal	
Extremidades	SI	Inferiores, con limitación para las rotaciones, acusa dolor y debilidad, fuerza 3/5	
Mental psicológico			
Neurológico	SI	Parestesias de las 4 extremidades, no hace marcha	
Sentidos	SI	Normal	
Tórax	SI	Normal	
Vascular			
Columna	SI	Normal	
Otros sistemas			

**Análisis**

**Paraclínicos**

No tiene actuales

**Conducta**

Continuar con plan casero de terapias

**Análisis**

Paciente femenina de 83 años No reemplazo total de las caderas, limitación para la marcha

**Plan de tratamiento**

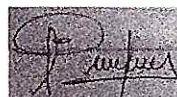
Cafeína 65 acetaminofen 500 n 90 , ácido tiocítico 600 mg tableta n 90

**¿Necesita control?**

SI Mes (es) 3

**Diagnósticos**

Código	Diagnóstico	Observación	Tipo	Principal
G629	Polineuropatía, No Especificada	Con reemplazo total de caderas	Confirmado repetido	✓



**PAULO CESAR BECERRA ORTIZ**  
CN : 88205878  
FISIATRA  
Tarjeta Profesional: RM.3033





I.P.S.  
**MEDCARE**  
DE COLOMBIA S.A.S.

## HOJA DE EVOLUCION MEDICA

TIPO DE DOCUMENTO ☒ CV ☐ TI ☐ EC ☐ CE N° 27 588 457 E= 32 AND

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES
Moreno		Alira.

FECHA	HORA	ATENCION, ACTIVIDAD Y/O PROCEDIMIENTO	FIRMA DEL MEDICO
3-9-23	10:00	Fisioterapia.	
Motus de cadera =		le cambiaron las caderas y no tenerilla de	
Ruedas.			
Recepción por J. Alchuz bajo visita.			
Antecedentes =		HTA HT. Diabética HT. Reemplazo total de	
caderas eudax		2001 derecha	
Examen físico		paciente, eudax, en silla de ruedas. en buenas condiciones.	
Cere =		Neurocápsula, uso lentes, cuello móvil	
Tórax =		Normal	
Abdomen =		Normal.	
CV =		Normal	
Extremidades.		Superiores móviles, dolor de hombro izquierdo	
Inferiores =		Extremidad de caderas eudax buenas condiciones.	
no hace flexión =		70° bilateral, no hace mucho, hace espaldas	
pie derecho, posible lesión del cálcio popliteo derecho			
Diagnóstico =		paraparesia por reemplazo total de caderas	
Plan =		SS silla de ruedas standard para traslado	
		control fisioterapia 3 meses	
signos de alarma =		cuidados por caderas	
Recomendaciones =		traslados fuera del hogar en silla de ruedas	

*Paula Becerra*  
FISIATRA  
C.M. 3033150



## 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	27588457
NOMBRES	ALCIRA
APELLIDOS	MORENO
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:	09/03/2024 15:22:35	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

A5

Fecha de consulta:

03/09/2024

Ficha:

548743531073000037150

Pobreza extrema

**DATOS PERSONALES**

**Nombres:** ALCIRA

**Apellidos:** MORENO

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 27588457

**Municipio:** Villa del Rosario

**Departamento:** Norte de Santander

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

**Encuesta vigente:**

12/07/2023

**Última actualización ciudadano:**

12/07/2023

**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**

## Contacto Oficina SISBEN

**Nombre administrador:**

Astrid María Mendoza Cuen

**Dirección:**

Carrera 7 No. 4-71 Barrio Cen

**Teléfono:**

5701220 - 5700873 - 57003

**Correo Electrónico:**

sisben@villarosario.gov





Grupo eprg

Con este número puedes hacer trámites y pagos

Reporta daños y emergencias marcando gratis

Número de cliente

106653

01 8000 414 115 ó al 115

### Tu información

Nombre: F. Hernandez

Dirección: Cll 1 5-29

Barrio: Fatima

Clase de Servicio: Residencial

Ruta: 105 01512303570

Ciudad: Villa Del Rosario

Estrato 2

Tarifa: Generica

Tu número de cliente: 106653

Documento equivalente a factura N° - 1076126269

Fecha de emisión: Agosto 13/2024

Tu último pago fué:

22/JUL/2024

Pagaste:

\$191,652



¡Felicitaciones estas al día en tu pago!

¡Escanee y paga!

Periodo facturado 09/JUL/2024 a 07/AGO/2024

### Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

26/AGO/2024

Pago con recargo hasta:

04/SEP/2024

Días  
Facturados

30

### Servicios Facturados



Energía

\$132,990



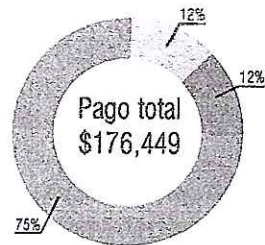
Aseo

\$21,478

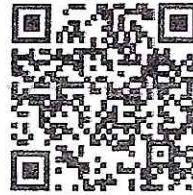


Alumbrado Público

\$21,981



### Portal de Autogestión



Gestiona tu cuenta de energía en el Portal de Autogestión

Regístrate en [www.cens.com.co](http://www.cens.com.co) / Servicios en línea

### Servicios Facturados



\$132,990



\$21,478



\$21,981

### Por tus servicios pagas

\$176,449

Conoce más respecto a la resolución CREG 105\_007 y regístrate si te identificas como un cliente estacional



Escanéa este código QR

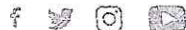


al Medio Ambiente  
por correo electrónico  
a [www.cens.com.co](http://www.cens.com.co)

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](http://www.cens.com.co)



1240904



\$ 176,449

servicios al cliente

12625-1/2

000-1007-25:JURIN: servicios superiores oportuna

12625-2/2

LÍNEA ÚNICA DE CENS: Denuncia, consultas, reportes o quejas. Email: [contacto@cens.com.co](mailto:contacto@cens.com.co)  
Línea Única Cens: Denuncia, consultas, reportes o quejas. Email: [contacto@cens.com.co](mailto:contacto@cens.com.co)



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 60.406.716  
HERNANDEZ MORENO

APELLIDOS  
BEATRIZ

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-JUL-1973

VILLA ROSARIO  
(NORTE DE SANTANDER)  
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69  
ESTATURA

O+  
G.S. RH

F  
SEXO

09-MAR-1992 VILLA ROSARIO  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2500100-00129057-F-0060406716-20081117

0006248677A 1

7020010782