

CC 41545233

MARIA FELIX CONTRERAS 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: 5457

Tipo Valoración

Consultorio 2024 (2024-01-01 a 2024-12-31) id:1818

Observaciones

DIAGNOSTICOS: M130 - M154



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 596673

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **41.545.233**
CONTRERAS SUAREZ

APELLIDOS
MARIA FELIX

NOMBRES

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-SEP-1951**
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.50 A+

ESTATURA G.S. RH
03-JUL-1973 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

SEXO **F**


REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



A-2400100-01152630-F-0041545233-20200815

0071484999A 1

4546129750

	PROCESO DE APOYO
	AREA DE TERAPIAS.
	VALORACION FISIOTERAPEUTICA DE LIMITACIONES FUNCIONALES.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

1er. Apellido	2do. Apellido	Nombres	DOCUMENTO:
Contreras	Suarez	Mara Felix	CC 41545233
Edad: 72	Estado Civil: Separada	Escolaridad: Profesional	Género: F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Dirección: Cll 5 N°0 / Cll 0 N°5-53 B. Paltma U/Rio.		Teléfono: 310/7900542	

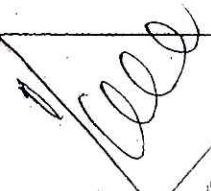
FECHA: AÑO: 2024 MES: 02 DIA: 24

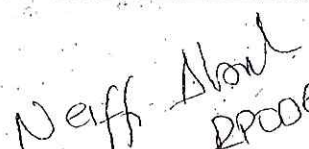
DIAGNÓSTICO: Poliartritis (M130) Artritis Erosiva (M15A)


VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA:


<p>Paciente con Enfermedad larga data Artritis y Artritis con predominio en Rodillas que requiere tratamiento farmacológico permanente, cuadro dolor severo que limita notablemente la movilidad, limitación severa para desplazarse por tramos largos y ejercer posturas prolongadas, adyunto presenta Osteopenia, presenta Inestabilidad Articular por lo que ha presentado caídas ocasionando fractura muñeca izquierda.</p> <p>Presenta marcha Antálgica, genu varo y deformidad en flexión de Rodillas.</p> <p>Semidependiente Act. Básicas Cotidianas</p> <p>Requiere Acompañamiento permanente</p>

CARACTERIZACIÓN: DISCAPACIDAD MOTORA MODERADA

 MEDICO Enrique Parro Médico General C.C. 13.158.552 R. 3794
--

 FISIOTERAPEUTA DP006390

 UBA Viñanco		CLINICA UBA VIHONCO S.A.S. - 900394575-8 HISTORIA CLÍNICA	
Identificación: CC 41545233	Nombre: MARIA FELIX CONTRERAS SUAREZ		
Fecha nacimiento: 29/09/1951	Edad: 72		
Estado civil:	Sexo: F		
Régimen: SUBSIDIADO	Dirección:		
Acompañante:	Tipo de vinculación:		
Responsable:	Teléfono:	Teléfono:	N. historia: 0000142447
Entidad: NUEVA EPS	Teléfono:	Parentesco:	
Finalidad de la consulta: Detención de alteraciones del adulto	Causa externa: Enfermedad general		
Fecha de elaboración: 10/04/2024 08:50:00			
<u>ANAMNESIS</u>			
MOTIVO DE CONSULTA: CONTROL ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON ANTECEDENTES DE ARTROSIS LA CUAL REFEEIERA ENTIRSE MEJOR, REFEEIER DISMINUCION DE DOLOR ARTICULAR, RESTO NEGRA			
<u>REVISIÓN POR SISTEMAS</u>			
Cabeza cara y cuello			
No			
Cardiopulmonar			
No			
Abdomen			
No			
Extremidades			
No			
Sistema nervioso central			
No			
Sistema urinario			
No			
Otros			
No aplica			
Escala de dolor			
1 - Dolor Leve (1-2)			
<u>ANTECEDENTES PERSONALES</u>			
OTROS			
No			
ALÉRGICOS			
No			
TRAUMÁTICOS			
No			
QUIRÚRGICOS			
No			
GINECO-OBSTÉTRICOS			
No			
TOXICOLÓGICOS			
No			
FARMACOLÓGICOS			
No			
<u>ANTECEDENTES FAMILIARES</u>			
OTROS			
No			

 CLINICA UBA VIHONCO S.A.S. - 900394575-8 HISTORIA CLINICA		Identificación: CC 41545233 Fecha nacimiento: 29/09/1951 Estado civil: Régimen: SUBSIDIADO Acompañante: Responsable: Entidad: NUEVA EPS		Nombre: MARIA FELIX CONTRERAS SUAREZ Ocupación: Dirección: Tipo de vinculación: Teléfono: Teléfono: N. historia: 0000142447 Parentesco: Parentesco:	
Finalidad de la consulta: Detección de alteraciones del adulto		Causa externa: Enfermedad general			
EXAMEN FISICO Aspecto: Normal ECOG: 0 TA: 110/80 mmHg - FC: 71 x/min - FR: 21 x/min - T: 36 °C - PESO: 45 kg - TALLA: 1. m - IMC: 45.00 - S.C: 1.02 - SaO2: 99 Cabeza cara cuello: Normal G.U.: Normal Abdomen: Normal Piel: Normal Extremidades: Normal Mental psicológico: Normal Neurológico: Normal Tórax Normal Otros sistemas: DOLOR ARTICULAR LEVE CONDUCTA: -CALCIO 600 MG TAB UNA DARI APOR 4 MESES -ACIDO FOLICO 1 MG TAB UNA DIARIA POR 4 MESES -PRIDOXINA 50 MCG TABUNATAS CADA 12 H POR 4 MESES -COLCHICINA 0.5 MG CAPUNA CADA 12 H POR 4 MESES -CONTIGROLPR MI EN 4 MESES DIAGNÓSTICOS: M154 - (OSTEO)ARTROSIS EROSIVA - Tipo diagnóstico: CONFIRMADO NUEVO - Observación: Necesita control: Si, en 120 días					
ALCIRA JACQUELINA RUEDA GIL Especialidad: MEDICINA INTERNA CC: 112976635 RN: 172976635					

Identificación: CC 41545233
Fecha nacimiento: 29/09/1951
Estado civil: F
Régimen: SUBSIDIADO
Acompañante:
Responsable:
Entidad: NUEVA EPS
Finalidad de la consulta: Detención de alteraciones del adulto
Causa externa: Enfermedad general

Nombre: MARIA FELIX CONTRERAS SUAREZ
Edad: 71
Sexo: F
Tipo de vinculación:
Teléfono:
N. historia: 0000142447
Parentesco:
Parentesco:

Identificación: CC 41545233
Fecha nacimiento: 29/09/1951
Estado civil: F
Régimen: SUBSIDIADO
Acompañante:
Responsable:
Entidad: NUEVA EPS
Finalidad de la consulta: Detención de alteraciones del adulto
Causa externa: Enfermedad general

Nombre: MARIA FELIX CONTRERAS SUAREZ
Edad: 71
Sexo: F
Tipo de vinculación:
Teléfono:
N. historia: 0000142447
Parentesco:
Parentesco:

Fecha de elaboración: 26/07/2023 13:29:00

ANAMNESIS
MOTIVO DE CONSULTA:

ENFERMEDAD ACTUAL:
PACIENTE FEMENINA DE 71 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE DOLOR ARTICULAR LA CUAL REFIERE DOLOR ARTICULAR GENERALIZADO, RESTO NEGATIVO

REVISIÓN POR SISTEMAS

Cabeza cara y cuello

No

Cardiopulmonar

No

Abdomen

No

Extremidades

No

Sistema nervioso central

No

Sistema urinario

No

Otros

No aplica

Escala de dolor

1 - Dolor Leve (1-2)

ANTECEDENTES PERSONALES

OTROS

No

ALERGICOS

No

TRAUMÁTICOS

No

QUIRÚRGICOS

No

GINECO-OBSTÉTRICOS

No

TOXICOLÓGICOS

No

FARMACOLÓGICOS

No

ANTECEDENTES FAMILIARES

OTROS

No

Dígitos sistemas: DOLOR ARTICULAR GENERALIZADO
PARACLINICOS: ACIDO URICO Y ANTICITRULINADOS NORMAL RESTO NO HICIERON
CONDUCTA: CALCIO 500 MG TAB UNATAB DIARI APOR 4 MESES
-CALCITRIOL 0.5 MG CAPS UNA DIARI APOR 4 MESES
-PIRIDOXINA 50 MCG TAB UNATAB CADA 12 H POR 4 MESES
-PREDNISOLONA 5 MG TAB UNA TAB INTERDIARIA POR 4 MESES
-ACIDO FOLICO 1 MG TAB UNA TAB DIARI APOR 4 MESES
-COLCHICINA 0.5 MG TAB UNA CADA 12 H POR 4 MESES
-CONTROL POR MI EN 4 MESES
ANÁLISIS: PACIENTE CON DOLOR ARTICULAR GENERALIZADO SE REAJUSTA TTO MEDICO, NO REALIZO PARACLINICA COMPLETA
INDICADA EN CONSULTA ANTERIOR, SE INDICA CONTROL PR MI EN 4 MESES

DIAGNOSTICOS:
M154 - (OSTEOARTROSIS EROSIVA - Tipo diagnóstico CONFIRMADO NUEVO - Observación
Necesita control Si, en 120 días



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	41545233
NOMBRES	MARIA FELIX
APELLIDOS	CONTRERAS 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	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	28/08/2019	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	08/08/2024 17:18:27	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:

31/07/2024

Ficha:

54874351663300022236

B6

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: MARIA FELIX

Apellidos: CONTRERAS SUAREZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 41545233

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

23/02/2024

Última actualización ciudadano:

23/02/2024

Última actualización vía 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 Cuentas

Dirección:

Carrera 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co

Registro válido

Fecha de consulta:

01/03/2024

Ficha:

54874351663300022236

B6

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: MARIA FELIX

Apellidos: CONTRERAS SUAREZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 41545233

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

23/02/2024

Última actualización ciudadano:

23/02/2024

Última actualización vía 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 Cuentas

Dirección:

Carrera 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **60.292.721**

ORTEGA CONTRERAS

APELLIDOS

CARMEN YOLIMA

NOMBRES

Carmen Yolima Ortega Contreras

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-AGO-1960**

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

23-FEB-1981 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



• A-2510000-00754204-F-0060292721-20151007 0046854032A 1 7603573798