

CC 1093804466 CRUZ NEREO SANCHEZ VILLAMIZAR

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: R268 - RECURSOS PROPIOS

Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1083336





CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 15/08/2025

INGRESO : 2048740

CC - 1093804466

Edad : 57A 9M 9D

Sexo : Masculino

Nacimiento : 6/11/1967

Teléfono : 3227092131

Dirección : CALLE 9 NUM 10 71 GRAMALOTE

Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

CAUSA EXTERNA: 38 - Enfermedad General**FINALIDAD CONSULTA:** 44 - OTRA**ESTADO DE CONCIENCIA:** CONCIENTE ALERTA ORIENTADO**MOTIVO CONSULTA:** CONTROL MEDICO - DISCAPACIDAD MOTORA

ENFERMEDAD ACTUAL : MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD QUIEN ACUDE A CONTROL MEDICO, PACIENTE CON LIMITACION FIUNCIONAL PARA LA MARCHA, PRESENTA AMPUTACION DE DEDOS DE PIE IZQUIERDA + ULCERA ACTIVA CRONICA QUE LIMITA SU CAPACIDAD DE MARCHA Y MOVILIDAD, REFIERE ADEMÁS SENSACION DE VERTIGOS Y PERDIDA DEL EQUILIBRIO. PACIENTE CON ANTENDITDE DE DM + HTA + OBESIDAD, PACIENTE CON CUADRO DE DISCAPACIDAD MOTORA SEVERA.

PARACLINICOS : NO TRAE**ANTECEDENTES :**

GINECOLÓGICOS: NIEGA

QUIRÚRGICOS: ANPUTACION 4 Y 5 ARTEJO PIE IZQUIERDO //

TRANSFUSIONALES: NIEGA

TRAUMÁTICOS: TRAUMA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO .

HOSPITALIZACIONES: POP.

PATOLÓGICOS: HTA - DM2 NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS - NEUMONIA ? - ENF VENOSA CRONICA PERIFERICA, ENFERMEDAD ATROSCLEROTICA DEL CORAZON . SIGNOS SUGESTIVOS DE EPOC.

TOXICÓLOGICOS: EXPOSICION A BIOMASAS . EXPOSICION A HUMO DE LEÑA DURANTE 2 AÑOS . NIEGA SER BEBEDOR.

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 : 85 kg

Temperatura : 37 °C

Presión Arterial Sistólica: 125 mmHg

Talla : 165 cm

Frecuencia Respiratoria : 20 V x Min

Presión Arterial Diastólica : 75 mmHg

I.M.C. : 31.22 kg/m²

Frecuencia Cardiaca : 80 V x Min

SO2 : 0 %

EXÁMEN FÍSICO :

CRANEO (Normal). OJOS (Normal). OÍDOS (Normal). NARIZ (Normal). BOCA (Normal). CUELLO (Normal). TÓRAX (Normal). ABDOMEN (Normal). GENITOURINARIO (Normal). ÓSTEOARTICULAR (Normal). SISTEMA NERVIOSO (Normal). PIEL (Normal). MÚSCULO ESQUELETICO (Normal). NEUROLOGÍA - ESFERA MENTAL (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

PLAN DE MANEJO :

ORDEN MEDICA (Cantidad: 1) *** CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD *** CERTIFICO A PACIENTE CON DISCAPACIDAD MOTORA Y DE LA MARCHA SECUNDARIO A AMPUTACION DE DEDOS DE PIE IZQUIERDO, SECUNDARIO A PIE DIABETICO. PACIENTE CON MULTIPLES COMORBILIDADES Y RIESGO CARDIOVASCULAR ALTO POR DM + HTA Y OBESIDAD.

DIAGNÓSTICO :

R268 - OTRAS ANORMALIDADES DE LA MARCHA Y DE LA MOVILIDAD Y LAS NO ESPECIFICADAS - (Impresión Diagnóstica)

E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION

I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

E669 - OBESIDAD NO ESPECIFICADA

LO ANOTADO

ANÁLISIS :

PACIENTE CON CLICNIA DESCRITA, CURSNADO DISCAPACIDAD MOTORA SEVERA SECUNDARIO A AMPUTACION DE DEDOS DE PIE IZQUIERDO SECUNDARIO A PIE DIABETICO, LO CUALLIMITA LA MOVILIDAD, LA MARCHA Y ELEQULIBRIO.

LAGUADO PRADA CHRISTIANALEXIS
C.C. 1092335333
MEDICINA GENERAL



ADRES

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	1093804466
NOMBRES	CRUZ NEREO
APELLIDOS	SANCHEZ VILLAMIZAR
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	09/05/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/02/2025 08:46:53 | 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:

02/09/2025

Ficha:

548743531376700072761

A4

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: CRUZ NEREO

Apellidos: SANCHEZ VILLAMIZAR

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1093804466

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 22/07/2024

Última actualización ciudadano: 22/07/2024

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:

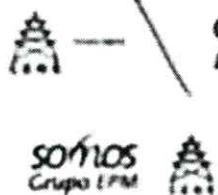
Carrerra 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

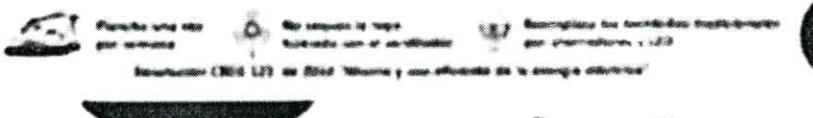
5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co



Consejos para
ahorrar energía



Somos

Lo que nos UNE

Llamanos al 310 247 40 33

¡Celebremos tu
Independencia!



Con Lucía puedes reportar daños
en el servicio de energía

Agrégala al WhatsApp
323 231 5115



CUDÉ: 4abb188ecf7765042283113a1cc8972b1cfcdr9e015086cc1e50c529451560e45635858537c63a8379d434a0cc13afe3

Compromiso Calidad del Servicio

Período Actual

Indicadores	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6
C. Transformador	1102470-Del la Empresa					
DAS	33.262					
DU	6.137					
HC	6					
EP. Contaminación	0					
D	219.753					
Grado Calidad	71					
PLA	12					
PU	8					
VC	2					
CRS	6					
Indicadores adicionales	7					

Período Anterior

Información de la instalación

Medidor Activo: 1102114177

Medidor Pasivo:

Alimentador: 11.253.9

Nivel de tensión: 1

Carga Instalada: 6

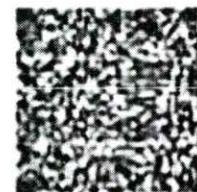
Condición de servicio: 1

Reporte de operación de los sistemas
operativos para monitoreo y control en
el sistema eléctrico. El informe es una
información que se actualiza cada 10
minutos. Se actualiza cada hora.

Reporte de consumo de energía (100
de 1000) a 1 hora anterior que
permite a los consumidores tener una
información más detallada de su consumo.

Puntos y medios

Estimado cliente, recordó que tienes la posibilidad de pagar en efectivo, cheques o medio electrónico ingresando través zona: [ZONA](#)



OR DIAN



Grupo energ

Tu información

Nombre: María Esth Carrasco Villegas

Dirección: Cll 9 10-71-2

Barranquilla

Clae de Servicio: Residencial

Ruta: 105 01512250545

Ciudad: Villa Del Rosario

Estado: 2

Tarifa: Generica

Tu número de cliente: **301480**

Documento equivalente electrónico

1083509457

Fecha y hora de generación: 2025-07-08 10:51:28

Fecha y hora de expedición: 2025-07-08 10:58:30

Último pago: 28/JUN/2025

Pagaste: \$83.949

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

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:
28/JUL/2025

Pago con recargo hasta:
02/AUG/2025

Días Facturados

30

Servicios Facturados

	\$71.873
	\$12.000



Contactanos a traves de la linea de atencion 01 8000 414115

Reporte de datos en Nivel de Suministro al 110 - 0112 Tarifas Cierre y de Salida

Sigueme en nuestras

Descarga la p

50



FECHA DE NACIMIENTO 01-AGO-1959
SAN ANTONIO-BOLIVAR-TACHIRA
VENEZUELA
LUGAR DE NACIMIENTO

1.51 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

05-JUN-2019 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA



P-2500100-01095966-F-1093804465-20190902 0067619754A 3 54624488