

## 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: F412 - R454 - F919

Confirmación de Registro



Autorización registrada exitosamente con código: 944521

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA  
16.654.368

NUMERO

CAICEDO OSORIO

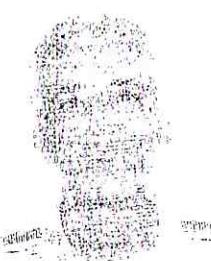
APELLIDOS

JAVIER

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 27-SEP-1959

CALI

(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.80

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

30-JUL-1979 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

JUAN CARLOS ORIHUELA VACA

INDICE DERECHO



A-2510000-43156783-M-001654368-20070305

01288070648 02 221018472

p monica\_s22@hotmail.com

p 312 50 64157

p calle 5 nro 15-44



Jorge Cristo Sahium  
Villa del Rosario

## PROCESO DE APOYO

### AREA DE TERAPIAS.

### VALORACION FISIOTERAPEUTICA DE LIMITACIONES FUNCIONALES

#### IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

1er. Apellido	2do. Apellido	Nombres	DOCUMENTO:
Carcero		Osorio Javier	16654368
Edad: 63	Estado Civil: —	Escolaridad: —	Género: F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Dirección:	Teléfono:		

FECHA: AÑO: 2023 MES: 12 DIA: 12

DIAGNÓSTICO: Trastorno mixto Ansiedad y Depresión (F41.2)

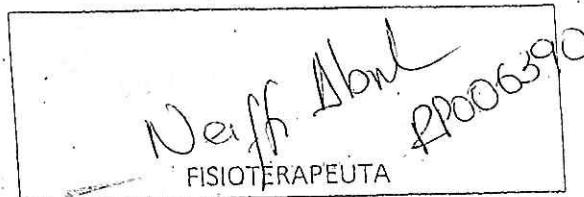
#### VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA:

Paciente con Alteración mental con episodios de ataques moderados. Recibe tratamiento farmacológico permanente (Sertalina 50mg./Ácido Valproico), tendencia aislamiento e irritabilidad, Agresividad ocasional, Trastorno conductual y el comportamiento. Antecedentes hijos Autistas; No se ubica en tiempo y espacio, dificultad para comunicarse con el medio externo.

Sensibilidad a la luz, sonido, olor, tacto, temperatura.

Requiere acompañamiento permanente

CARACTERIZACIÓN: DISCAPACIDAD MENTAL MODERADA



**ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHUM****CONSULTA MÉDICA**

Consulta Externa

FECHA : 07/10/2024

INGRESO : 1725529

**CAICEDO OSORIO JAVIER JAVIER**

CC - 16654368

Sexo : Masculino

Teléfono : 312 5064157

Edad : 65A OM 10D

Nacimiento : 27/09/1959

Dirección : CRA.12 N-17-37 BARRIO LA PALMITA 3124118266

Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

**CAUSA EXTERNA:** 15 - Otra Causa**FINALIDAD CONSULTA:** 10 - No Aplica**ESTADO DE CONCIENCIA:** ALERTA Y ORIENTADO**MOTIVO CONSULTA:** "NECESITO AYUDA"

**ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD QUIEN CONSULTA POR PRESENTAR CANSANCIO MENTAL; ENOJO; DESAPEGO; NO REFIERE FELICIDAD; REFIERE QUE NO PRESENTA EMOCIONES POSITIVAS; NIEGA PENSAMIENTOS SUICIDAS; SIN EMBRAGO NO REFIERE QUE NO PUEDE CONTROLAR LA IRA. REFIERE QUE TIENE PENSAMIENTOS NEGATIVOS CON SU ESPOSA

**PARACLINICOS :****ANTECEDENTES :**

QUIRÚRGICOS: PTERIGIUM OJO IZQUIERDO/CATARATA + LIO DE AMBOS OJOS

TRANSFUSIONALES: NIEGA

TRAUMÁTICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: PTERIGIUM OJO IZQUIERDO/CATARATA + LIO DE AMBOS OJOS

PATÓLOGICOS: CATARATA DE AMBOS OJOS / TRASTORNO DEL ANIMO /DESPRENDIMIENTO DE RETINA IZQUIERDA EN EL

2021/GONALGIA BILATERAL CON RX DEL 27 DE JUNIO 23 DE AMBAS RODILLAS QUE MUESTRAN OSTOPENIA BILATERAL

TOXICOLÓGICOS: FUMADOR PESADO A RAZON DE 6 CIGARRILLOS X DIA

**REVISIÓN POR SISTEMAS :**

RESPIRATORIO (Normal). NEUROPSIQUIATRICO (Normal). ORGANOS DE LOS SENTIDOS (Normal). CARDIOVASCULAR (Normal).  
 CARDIOPULMONAR (Normal). NEUROLÓGICO (Normal). CIRCULATORIO (Normal). HEMATOPOYETICO Y (Normal).  
 LINFATICO (Normal). ENDOCRINOLÓGICO (Normal). GASTROINTESTINAL (Normal). RENAL (Normal).  
 GENITOURINARIO (Normal). PIEL Y FANERAS (Normal). OSTEOMUSCULAR (Normal). OTROS CUALES? (Normal).

**SÍGNOS VITALES**

Peso : 65 kg

Temperatura : 36 °C

Presión Arterial Sistólica: 120 mmHg

Talla : 165 cm

Frecuencia Respiratoria : 15 V x Min

Presión Arterial Diastólica : 80 mmHg

I.M.C. : 23.88 kg/m2

Frecuencia Cardiaca : 85 V x Min

**EXÁMEN FÍSICO :**

Músculo - Esquelético (Normal). Músculo - Esqueletico  
 CRANEO (Normal). OJOS (Normal). OÍDOS (Normal). NARIZ (Normal). BOCA (Normal). CUELLO (Normal).  
 TÓRAX (Normal). ABDOMEN (Normal). GENITOURINARIO (Normal). OSTEOARTICULAR (Normal). SISTEMA NERVIOSO  
 (Normal). PIEL (Normal). NEUROLÓGIA - ESFERA MENTAL (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

**PLAN DE MANEJO :**

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA (Cantidad: 1)

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA (Cantidad: 1)

**DIAGNÓSTICO :**

F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN - (Impresión Diagnóstica)

R454 - IRRITABILIDAD Y ENOJO

F919 - TRASTORNO DE LA CONDUCTA NO ESPECIFICADO

JULIO BLANCO SARA YERITZA  
 C.C. 1093798870  
 MEDICINA GENERAL

ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHUM

ESE Hospital  
Jorge Cristo Sahum  
Villa del Rosario

CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 09/09/2023

INGRESO : 1343137

CAICEDO OSORIO JAVIER

CC - 16654368

Sexo : Masculino

Teléfono : 312 5064157

Edad : 63A 11M 13D

Nacimiento : 27/09/1959

Dirección : CRA.12 N-17-37 BARRIO LA PALMITA

Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

DIAGNÓSTICO :

H545 - VISION SUBNORMAL DE UN OJO - (Impresión Diagnóstica)

Recomendaciones generales/Remito a oftalmología !prioritario !!!

Habitos de vida saludables

Informo signos de alarma para ir por urgencia del hospital Jorge cristo sahum : fiebre ,escalofrio . Dolor del pecho , Dolor abdominal , dolor de cabeza, vomitos , diarreas , convulsiones, mal estado general , respiracion rapida , Dolor de pecho , dificultad para respirar , aleteo nasal . Ponerse rojo morado o azul al-toser , o cualquier otro signo o sintoma que usted considere extraño,la esposa del paciente dice entender y aceptar.

Autoexamen de TESTICULOS una vez por mes y consultar con medico en caso de dolor , bolas, retracciones, cambios de aspecto de la piel , AUMENTO DEL TAMAÑO, ENDURECIMIENTO ,enrojecimiento o cualquier otro signo o sintoma que considere extraño en los TESTICULOS, la esposa del paciente entiende y acepta .

ANÁLISIS :

LA ESPOSA DEL PACIENTE:MONICA SARMIENTO, DICE QUE:" VE MAL CON EL OJO IZQUIERDO DESDE HACE 1 SEMANA" , CON ANTECEDENTE DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA IZQUIERDA HACE 2 AÑOS ,NIEGA OTROS SIGNOS O SINTOMAS,ESTA EN SEGUIMIENTO CON OFTALMOLOGIA, ULTIMO CONTROL DICE QUE FUE HACE 3 MESES, REMITO A OFTALMOLOGIA !!PRIORITARIO!!,DEJO RECOMENDACIONES, SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA PARA IR POR URGENCIA DEL HOSPITAL JORGE CRISTO,LA ESPOSA DEL PACIENTE DICE ENTENDER Y ACEPTAR

  
Dra. Sandra Luque  
LUQUE CANADIANA SANDRA LUQUE  
P.N.V.C.C. 283.686  
MEDICINA GENERAL

**ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM**

**ESE Hospital**  
**Jorge Cristo Sahium**  
Villa del Rosario

**CONSULTA MÉDICA**  
Consulta Externa  
**FECHA :** 09/09/2023  
**INGRESO :** 1343137

**CAICEDO OSORIO JAVIER****CC - 16654368**

**Edad :** 63A 11M 13D  
**Nacimiento :** 27/09/1959  
**Dirección :** CRA.12 N-17-37 BARRIO LA PALMITA  
**Empresa :** NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

**Sexo :** Masculino**Teléfono :** 312 5064157**CAUSA EXTERNA:** 13 - Enfermedad General**FINALIDAD CONSULTA:** 10 - No Aplica**ESTADO DE CONCIENCIA:** ALERTA**MOTIVO CONSULTA:** TELECONSULTA: " VE MAL CON EL OJO IZQUIERDO DESDE HACE 1 SEMANA"

**ENFERMEDAD ACTUAL :** LA ESPOSA DEL PACIENTE: MONICA SARMIENTO, DICE QUE: " VE MAL CON EL OJO IZQUIERDO DESDE HACE 1 SEMANA", CON ANTECEDENTE DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA IZQUIERDA HACE 2 AÑOS ,NIEGA OTROS SIGNOS O SINTOMAS, ESTA EN SEGUIMIENTO CON OFTALMOLOGIA, ULTIMO CONTROL DICE QUE FUE HACE 3 MESES /NIEGA SIGNOS NI SINTOMAS COMPATIBLES CON COVID 19 / ALERGIAS :NIEGA / TIENE 3 DOSIS DE VACUNA COVID 19.

**PARACLINICOS :****ANTECEDENTES :**

QUIRÚRGICOS: PTERIGIUM OJO IZQUIERDO/CATARATA + LIO DE AMBOS OJOS

TRANSFUSIONALES: EL PACIENTE NIEGA

TRAUMÁTICOS: LA ESPOSA NIEGA

HOSPITALIZACIONES: PTERIGIUM OJO IZQUIERDO/CATARATA + LIO DE AMBOS OJOS

PATÓLOGICOS: CATARATA DE AMBOS OJOS / TRASTORNO DEL ANIMO /DESPRENDIMIENTO DE RETINA IZQUIERDA EN EL

2021/GONALGIA BILATERAL CON RX DEL 27 DE JUNIO 23 DE AMBAS RODILLAS QUE MUESTRAN OSTOPENIA BILATERAL

**REVISION POR SISTEMAS :**

ORGANOS DE LOS SENTIDOS (Anormal). DISMINUCION DE AGUDEZA VISUAL DEL OJO IZQUIERDO

RESPIRATORIO (Normal). NEUROPSIQUIATRICO (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 :** 0 kg**Temperatura :** 0 °C**Presión Arterial Sistólica:** 0 mmHg**Talla :** 0 cm**Frecuencia Respiratoria :** 0 V x Min**Presión Arterial Diastólica :** 0 mmHg**I.M.C. :** 0 kg/m2**Frecuencia Cardiaca :** 0 V x Min**EXÁMEN FÍSICO :**

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

**PLAN DE MANEJO :**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA (Cantidad: 1)  
PRIORITARIO !!!!!!!!!!!!!!!ORDEN MEDICA (Cantidad: 1) Recomendaciones generales/Remito a oftalmologia !prioritario !!!  
Habitos de vida saludables

Informo signos de alarma para ir por urgencia del hospital Jorge cristo sahium : fiebre ,escalofrio . Dolor del pecho , Dolor abdominal , dolor de cabeza, vomitos , diarreas , convulsiones, mal estado general , respiración rapida , Dolor de pecho , dificultad para respirar , aleteo nasal . Ponse rojo morado o azul al toser , o cualquier otro signo o síntoma que usted considere extraño,la esposa del paciente dice entender y aceptar.

Autoexamen de TESTICULOS una vez por mes y consultar con medico en caso de dolor , bolas, retracciones, cambios de aspecto de TESTICULOS, la esposa del paciente entiende y acepta .

## **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	16654368
NOMBRES	JAVIER
APELLIDOS	CAICEDO OSORIO
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: 10/09/2024 19:46:58 | 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 presentado la EPS o



Sistema de Identificación de  
Población Beneficiaria del Programa Sisbén

Registro válido

09/10/2024

Fecha de consulta:

54874351559200005883

Ficha:

A3

Pobreza extrema

#### DATOS PERSONALES

Nombres: JAVIER

Apellidos: CAICEDO OSORIO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 16654368

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

#### INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

10/08/2021

Última actualización ciudadano:

10/08/2021

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



GASES DEL ORIENTE S.A. E.S.P.  
NIT : 890503900-2

CLL 10 #5-04 EDF. SEADE OF 201

Somos autorretenedores Res. 0547 de 25/01/2002 y Grandes

Contribuyentes Res. DIAN 012220 de 26/12/2022.

Autorización Numeración de Facturación

Numeración autorizada  
Rango Desde FACT0 Hasta FACT50000000  
Vigencia desde 2024-04-08 Hasta 2026-04-08  
730 Días  
18764068641210



Código de usuario  
y/o referencia

145621

MONICA SARMIENTO ROJAS

CL 5 A 15 44 TURBAY AYALA

63442425

VILLA DEL ROSARIO

Total a pagar 1 + 2 \$29.900,00

Pago oportuno hasta 2024-10-03

Fecha de suspensión 2024-10-04

Fecha y hora de generación 2024-09-17

Fecha y hora de expedición 2024-09-17

Forma de pago Crédito

Factura electrónica de venta FACT1097496

Ruta 602014912259 Ciclo 14

Último pago 2024-08-22 Atraso 0

Mora%2.135 Corriente%2.135 Mora P. Servicio%N/A

Valores en reclamación \$0,00

CUFE: 17ef9cc3b03504254b444c46aa5e17bbae9f923c187481ac9e63c05713decff736b98ced2a991bb26944274685da31ac

### 1 Código Concepto

	Código	Concepto	Und	Cant	Valor unitario	Subtotal	IVA	Total
12	FE Ajuste decena		UND	1,00	\$1,18	\$1,18	0	\$1,18
02	FE Consumo		M3	17,93	\$3.888,83	\$69.726,72	0	\$69.726,72
03	Subsidio		UND	17,93	\$2.221,30	\$-39.827,90	0	\$-39.827,90

Subtotal \$29.900,00

Subtotal \$0,00

Valor total \$29.900,00

### 2 Concepto

	Concepto	Und	Cant	Valor unitario	Subtotal	IVA	Total

Subtotal

\$0,00

### 3 Concepto

Concepto	Saldo	Cuota mes		Vr. cuota	Nuevo saldo	Cuotas pend.
		Cuota	Interés			

Total items: 2

Total factura electrónica: \$69.727,90

Total a pagar 1 + 2 \$29.900,00

El fraude atenta contra su vida, la de sus vecinos y pone en riesgo su inmueble. Denúncielo. LÍNEA DE ATENCIÓN 6075748888-018000999188 - LÍNEA EMERGENCIA 164 - 3105845521



(415)770998000674(8020)31901079(3900)0000029900(96)20241003

FAVOR NO COLOCAR SELLOS SOBRE EL CÓDIGO DE BARRAS

Código usuario y/o referencia 145621

Periodo de facturación 07-AGO.-2024-05-SEPT.-2024

Factura electrónica de venta FACT1097496

Pague hasta 2024-10-03

Total a pagar \$29.900,00

Indicadores de calidad Ver publicación www.gasesdeloriente.com.co



Cupo disponible

\$2.800.000,00

Datos del medidor

Consumos

USUARIO

Generada por Software SICOM2, desarrollado por Alcanos de Colombia S.A. E.S.P. NIT 891.101.577-4

Recaudador

A partir del 24/07/24, la metodología para definir las desviaciones significativas del consumo cambiará, su nueva estructuración podrá ser consultada en el Anexo 1 al CCU publicado en la página web desde el 20/07/24. Para mayor información consultar el Boletín Informativo numero 05-2024 publicado en la página www.gasesdeloriente.com.co.

Impresión por arturo villamizar NIT 135094648

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA  
**63.442.425**

NUMERO

**SARMIENTO ROJAS**

APELLIDOS

**MONICA**

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **28-ABR-1968**

**FLORIDABLANCA**

(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.60**  
ESTATURA

**O+**  
G.S. RH

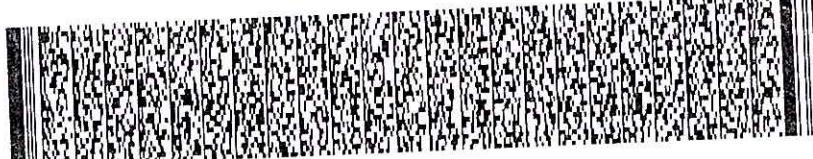
**F**  
SEXO

**24-NOV-1986 PIEDECUESTA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS CALIHO VACHA



INDICE DERECHO



A-2510000-43156783-F-0063442425-20070305

01223 07064B 02 221818461