

CC 1092354356 JOSE RAMON JOVES ESPINEL

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: M840-M263 - RECURSOS PROPIOS

Confirmación de Registro



Autorización registrada exitosamente con código: 1398544

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.092.354.356**
JOVES ESPINEL

APELLIDOS
JOSE RAMON

NOMBRES

Joves Ramon J.R.

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **09-MAY-1949**

VILLA ROSARIO
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 **O+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

11-NOV-2011 VILLA ROSARIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Santander, Colombia -*

REGISTRADOR NACIONAL

CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



P-2510000-00358068-M-1092354356-20120126

0029053895A 1

37757100

RESEÑA HOSPITAL

Jorge Cristo Sahium
Villa del Rosario

PROCESO DE APOYO

AREA DE TERAPIAS.

VALORACION FISIOTERAPEUTICA DE LIMITACIONES FUNCIONALES.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

1er. Apellido Joves	2do. Apellido Espinel	Nombres José Ramón	DOCUMENTO: 1092354356
Edad : 73	Estado Civil : Casado	Escolaridad: 5º primaria	Género: F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Dirección: B. San Gregorio Cl 13 # 3-48 01/RC		Teléfono: 300/6411515	

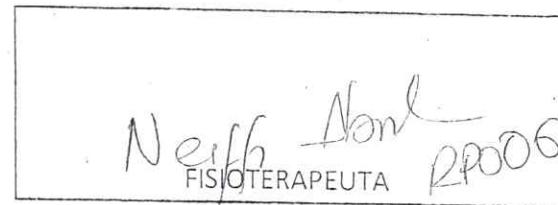
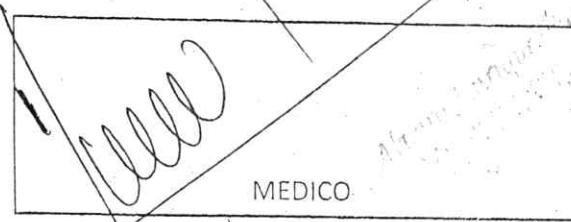
FECHA: AÑO: 2023 MES: 02 DIA: 06

DIAGNÓSTICO: Deformidades hallux (M203) fractura pie (S929)

VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA:

Paciente que hace aprox 7 años sufrió trauma en pie derecho causando fracturas múltiples que le generó deformidades en flexión con alteración del apoyo del segmento, deformidad por aplastamiento. Actualmente presenta Artrosis Rodilla Izquierda por lo que presenta dificultad para trasladarse por tramos largos e inestables / dolor durante las posturas prolongadas, marcha antalgica e inestables, requiere de bastón para desplazarse. Semidependiente Actividades Vida Diaria.

CARACTERIZACIÓN: DISCAPACIDAD MOTORA MODERADA





Clinica Medical Duarte
Unidad de Cuidados Intensivos

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: JOSE RAMON JOVES ESPINEL

IDENTIFICACION: CC 1092354356

HC: 1092354356 - CC

POBLACION VULNERABLE:

FECHA DE NACIMIENTO: 9/5/1949

PERFECTICIA ETNICA:

EDAD: 73 años SEXO: M TIPO AFILIADO: Beneficiario

RESIDENCIA: CL 10 CA 12-70 EL PARAMO

NORTE DE SANTANDER-CUCUTA

TELEFONO: 3214499482 CELULAR: 3234152623

EMAIL: NO TIENE

OCCUPACION: COMERCIANTE

NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:

PARENTESCO:

TELEFONO:

NOMBRE ACOMPAÑANTE:

PARENTESCO:

TELEFONO:

FECHA INGRESO: 24/4/2023 - 14:52:39

FECHA EGRESO: 24/4/2023 - 15:51:19

CAMA:

DEPARTAMENTO: 010118 - CONSULTA EXTERNA - MD

SERVICIO: AMBULATORIO

PLAN: COOSALUD EPS-S MAIS_TRAUMATISMOS

ESTADO CIVIL: UNION LIBRE

Imprimio: MERCEDES MAGAILANES CAUSADO - mercedes.magallanes

1f9eb2f2d87b5ef2f179b408d307ed3

Fecha Impresion: 2023/04/24 - 16:03:47

FECHA

MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

15:49 erasmo.nieto - ERASMO NIETO NIETO

MOTIVO DE CONSULTA:

CONTRO POP DE RETIRO DE M.O.S. EN PIE DERECHO

2023-04-24

ENFERMEDAD ACTUAL :

HERIDA SIN SIGNOS DE INFECCION; NO EXUDADO. SIN DOLOR NI LIMITACION FUNCIONAL EN PIE. LLENADO CAPILAR DISTAL MENOR A 2 SEGUNDOS. RX: FX CONSOLIDADA. BUENA EVOLUCION CLINICO-IMAGENOLOGICA. SE INDICA RETIRO EN 15 DIAS. ALTA POR ORTOPEDIA. SE DAN RECOMENDACIONES.

ANTECEDENTES PERSONALES

ANTECEDENTES

OP

DETALLE

ANTECEDENTES

Alergicos

NO

NIEGA

NO

NIEGA

ANTECEDENTES FAMILIARES

ANTECEDENTES

DETALLE

OP

TIPO

DETALLE

F. REGIS

Alergicos

NO P NIEGA 2023-04-17

NO P NIEGA 2022-12-27

NO P [] 2020-07-21

NO F NIEGA 2023-04-17

NO F NIEGA 2022-12-27

NO F [] 2020-07-21

Alimentacion

Cardiovascular

Cerebro vascular

Crecimiento y Desarrollo

Hospitalarios

Infecciosos

Imunologicos

Metabolicos

Otros

Pediatricos	
Quirurgicos	
Respiratorio	
Toxicos	
Transfusionales	
Traumaticos	

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL: ERASMO NIETO NIETO	FECHA: 2023-04-24	
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Extremidades (20)	ANORMAL	HERIDA SIN SIGNOS DE INFECCION; NO EXUDADO. SIN DOLOR NI LIMITACION FUNCIONAL EN PIE. LLENADO CAPILAR DISTAL MENOR A 2 SEGUNDOS. RX: FX CONSOLIDADA. BUENA EVOLUCION CLINICO-IMAGENOLOGICA. SE INDICA RETIRO EN 15 DIAS. ALTA POR ORTOPEDIA. SE DAN RECOMENDACIONES.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
MB40	CONSOLIDACION DEFECTUOSA DE FRACTURA		

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2023-04-24	15:50 erasmo.nieto - ERASMO NIETO NIETO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA HERIDA SIN SIGNOS DE INFECCION; NO EXUDADO. SIN DOLOR NI LIMITACION FUNCIONAL EN PIE. LLENADO CAPILAR DISTAL MENOR A 2 SEGUNDOS. RX: FX CONSOLIDADA. BUENA EVOLUCION CLINICO-IMAGENOLOGICA. SE INDICA RETIRO EN 15 DIAS. ALTA POR ORTOPEDIA. SE DAN RECOMENDACIONES.

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
No aplica	

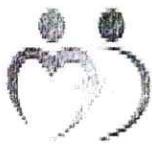
DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO	
MB40	CONSOLIDACION DEFECTUOSA DE FRACTURA	AMBULATORIO	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

*Genf
Erasmo nieto nieto = medico traumatólogo*



Clínica Medical Duarte
Tu salud es nuestra prioridad

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: JOSE RAMON JOVES ESPINEL	IDENTIFICACION: CC 1092354356	HC: 1092354356 - CC
POBLACIÓN VULNERABLE:	PERTENENCIA ETNICA:	
FECHA DE NACIMIENTO: 9/5/1949	EDAD: 72 Años	SEXO: M TIPO AFILIADO: Beneficiario
RESIDENCIA: CL 10 CA 12-70 EL PARAMO	NORTE DE SANTANDER-CUCUTA	TELEFONO: CELULAR: 3167587692
EMAIL: NO TIENE	OCCUPACION: COMERCIANTE	
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 11/6/2021 - 08:45:53	FECHA EGRESO: 11/6/2021 - 09:18:22	CAMA:
DEPARTAMENTO: 010118 - CONSULTA EXTERNA - MD	SERVICIO: AMBULATORIO	
PLAN: COOSALUD EPS-S MAIS_TRAUMATISMOS		
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	6d2330163158a4bba146bcb0173406a3	

Imprimió: LISBETH LAZARO ORTIZ - lisbeth.lazaro

Fecha Impresión: 2021/6/11 - 09:43:37

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
	09:17	carla.contreras - CARLA LUCIA CONTRERAS ACOSTA
2021-06-11	MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL POP	ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE MASCULINO EVALUADO CON EPP CON 15 DIAS DE POP CON BUENA EVOLUCION CLINICA Y RADIOLOGICA. HERIDAS EN VIAS DE CICATRIZACION, SIN ERITEMA CALOR O RUBOR, PERFUSION DISTAL PRESENTE. SE INDICA APOYO CON ZAPATO POSTOPERATORIO, CITA CONSULTA 1 MES

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES	OP	DETALLE	
ANTECEDENTES	Alergicos		
ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--	DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE
		P	2020-07-21
Alimentacion	NO	F	2020-07-21
Cardiovascular			
Cerebro vascular			
Crecimiento y Desarrollo			
Hospitalarios			
Infecciosos			
Inmunologicos			
Metabolicos			
Otros			
Pediatricos			
Quirurgicos			
Respiratorio			
Toxicos			
Transfusionales			

Traumaticos

EXAMEN FISICO			
PROFESIONAL:CARLA LUCIA CONTRERAS ACOSTA		FECHA:2021-06-11	
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES	
Extremidades (20)	ANORMAL	PACIENTE MASCULINO EVALUADO CON EPP CON 15 DIAS DE POP CON BUENA EVOLUCION CLINICA Y RADIOLOGICA. HERIDAS EN VIAS DE CICATRIZACION, SIN ERITEMA CALOR O RUBOR, PERFUSION DISTAL PRESENTE. SE INDICA APOYO CON ZAPATO POSTOPERATORIO, CITA CONSULTA 1 MES	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M203	OTRAS DEFORMIDADES DEL HALLUX (ADQUIRIDAS)		

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO			
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO		
2021-06-11	09:18 carla.contreras - CARLA LUCIA CONTRERAS ACOSTA ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA PACIENTE MASCULINO EVALUADO CON EPP CON 15 DIAS DE POP CON BUENA EVOLUCION CLINICA Y RADIOLOGICA. HERIDAS EN VIAS DE CICATRIZACION, SIN ERITEMA CALOR O RUBOR, PERFUSION DISTAL PRESENTE. SE INDICA APOYO CON ZAPATO POSTOPERATORIO, CITA CONSULTA 1 MES		
	ORIGEN DE LA ATENCION		
	Enfermedad general		

FINALIDAD DE LA ATENCION			
No aplica			

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO	
M203	OTRAS DEFORMIDADES DEL HALLUX (ADQUIRIDAS)		AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

PROFESIONAL: CARLA LUCIA CONTRERAS ACOSTA

CE - 669597

ESPECIALIDAD - TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA

Imprimió: LISBETH LAZARO ORTIZ - lisbeth.lazaro

Fecha Impresión: 2021/6/11 - 09:43:38

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	1092354356
NOMBRES	JOSE RAMON
APELLIDOS	JOVES ESPINEL
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	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	11/07/2015	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 01/17/2025 12:10:53 | 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:

17/01/2025

Ficha:

54874094555000000020

A5

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: JOSE RAMON

Apellidos: JOVES ESPINEL

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1092354356

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 28/04/2021

Última actualización ciudadano: 22/09/2023

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 Cuentas

Dirección:

Carrerra 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co



Grupocenso

Centrales Eléctricas del Norte de Santander S.A. E.S.P.

NIT: 890500514-9. Somos Autoretenedores a título de Renta; Resolución 547 del 25 de Enero de 2002. Grandes Contribuyentes: Resolución No. 000200 del 27 de diciembre de 2024 / Agentes Retenedores IVA.

Servicio de aseo Compensación en costo unitario (\$/kWh)

Generación (G): 407.5115
Transmisión (T): 56.0327
Distribución (D): 292.1103
Costo Unitario \$/kWh: 981.9668

CONSUMO SUBSISTENCIA: 173.263

Histórico de consumo \$/kWh

	172	190	198	191	168	181	153	182
	\$172.638	\$180.353	\$185.151	\$182.403	\$182.085	\$182.139	\$182.139	\$182.139
	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	Actual	Promedio
Consumo	172.638	180.353	185.151	182.403	182.085	182.139	182.139	182.139

Información de consumo / Detalle del servicio de energía

Activa	Lectura kWh	Reactiva	Lectura kVARh
Actual	21152	153	Actual
Anterior	20999		Anterior

CONSUMO ACTIVA	Concepto	\$ 150,241	Valor Mes
SUBSIDIO		\$ 466	
INTERES MORA		\$ 95,211	
SALDO ANTERIOR			

\$ 173,263

Total de energía

Estado Financiaciones / CrediSOMOS

Nº de convenio	Deuda inicial	Tasa Interés	Cuotas Pend.	Deuda actual	Cuotas Fact.

Servicio de aseo

Empresa: VEOLIA ASO NORTE DE SANTANDER	NIT: 807005020
Sitio Web: www.veolia.com.co/oriente	Teléfono: 018000950096
Correo: co.servicioalcliente.aseo.oriente@veolia.com	Dirección: AV 4A 8N-57 ZONA INDUSTRIAL
Clase de servicio: RESIDENCIAL - RE	Estrato: 1 Periodo: 01-2025
Frecuencia de barido: 1	Frecuencia de recolección: 3 Puerta a puerta: NO
subs/cont (\$): -1299	subs/cont (%): 20 Costos: 21,499

Con este número puedes hacer trámites y pagos

Reporta daños y emergencias marcando gratis

ro de cliente: 105329

018000 414 115 ó al 115

Si aún no has realizado el cambio de cuenta provisional a definitiva, acércate a nuestras oficinas de atención y actualiza este trámite.

Verifica si tu cuenta es provisional aquí



Servicios Facturados

\$173,263	\$34,435	\$32,829
Por tus servicios pagas		
\$240,527		



Si tu medidor de energía presenta fallas, contacta la línea de atención nacional

01 8000 414115

Total de aseo \$ 34,435

Impuesto alumbrado público

Clausula CPSCCU: 25 Sujeto activo (Municipio): Villa Del Rosario
Sujeto pasivo (Contribuyente): Abigail Merchan Concesionario: Concesión American Lighting S.A.S. Tel 5644164

Norma municipal que aprueba: Acuerdo No. 006 de 2017

Para mayor información comuníquese con la alcaldía de su municipio y para mantenimiento al operador en la linea:

5644164 Concesión American Lighting S.A.S.

Base Gravable: 150,241

Tarifa: 10

Concepto	Valor Mes
IMUESTO ALUMBRADO PÚBLICO	\$ 15.024
SALDO ANTERIOR	\$ 17.805

Total alumbrado público \$32,829



Dale una mano al Medio Ambiente
Ahora recibe tu factura por correo electrónico
Ingrresa a www.cens.com.co



Por tus servicios pagas

\$ 240,527

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.091.373.273

JOVES ZAMBRANO

APELLIDOS

JONATHAN JOSE

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 27-NOV-1978

DISTRITO FEDERAL-LIBERTADOR
VENEZUELA

LUGAR DE NACIMIENTO

1.69
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

30-ENE-2019 VILLA DEL ROSARIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRO TRADICIONAL DE LA CEDULA

JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA



P-2510000-01090493-M-1091373273-20190802

0067129640A 1

9909424991