

CC 60403203

MERCEDES VELASCO BERMUDEZ

## 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: M179-M170

 Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1006454



CENTRAL DE ESPECIALISTAS IPS

NIT: 900550254-

SOLICITUD DE INTERCONSULTA

Lugar Atención: CENTRAL DE ESPECIALISTAS IPS

Código Habilitación: 540010252501

60403203

1

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

INTERCONSULTA

VELASCO

MERCEDES

PRIMER APELLIDO

BERMUDEZ

NOMBRES

SEGUNDO APELLIDO

SEXO: Femenino

EDAD: 58 A 3 M 2

CAMA:

SECCION: Consulta Externa

VINCULACION: COOSALUD MODELO

DIAGNOSTICO DE SOLICITUD DE INTERCONSULTA: M170 GONARTROSIS PRIMARIA, BILATERAL

MOTIVO SOLICITUD INTERCONSULTA:

DOLOR EN AMBAS RODILLAS QUE LIMITA LA BIPEDESTACIÓN PROLONGADA. CHOQUE ROTULIANO (+). RANGOS ARTICULARES DISMINUÍDOS (FLEXIÓN 90°). SE EVIDENCIA VARO DERECHO Y VALGO IZQUIERDO. PACIENTE QUIEN CURSA CON OBESIDAD. FUNCIÓN NEUROVASCULAR CONSERVADA.

RX: GONARTROSIS BILATERAL

PACIENTE QUIEN HA REALIZADO MÚLTIPLES SESIONES DE FISIOTERAPIA SIN MEJORÍA CLÍNICA

PACIENTE QUIEN AMERITA ATC

PLAN:

- SS VALORACIÓN POR CIRUGÍA DE RODILLA (ORTOPEDIA NIVEL III)

DIAGNOSTICO DE RESPUESTA DE INTERCONSULTA:

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA DE RESPUESTA

ERASMO NIETO NIETO

Cedula de Ciudadanía : 1034304939  
ORTOPEDISTA

MEDICO SOLICITANTE

ESPECIALIDAD  
ORTOPEDIA

ESPECIALISTA QUE RESPONDE

**CENTRAL DE ESPECIALISTAS IPS**

Tel. Nit :-

**HISTORIA CLINICA GENERAL - ORTOPEDIA**

Historia No : 60403203

CitiSalud

Pagina : 1

Lugar Atención: CENTRAL DE ESPECIALISTAS IPS

Fecha Impresión: 15/04/2021 11:17:08

Paciente : CC. 60403203 MERCEDES VELASCO BERMUDEZ

Sexo : F Fecha Nacimiento : 12/04/1963

Edad : 58 A 3 D

Lugar Nacimiento :

Grupo Sanguíneo : O +

Estado Civil :

Género LGTBI:

Lugar Residencia : NORTE DE SANTANDER VILLA DEL ROSARIO Barrio : Otro

Dirección : MORICHAL CA L-18

Telefonos : 3058406717

Grupo Étnico :

Religión :

Escolaridad :

Tipo de Discapacidad : SIN ESPECIFICAR

Ocupación :

Empresa/Contrato : COOSALUD / MODELO

Cita No : 214906

Tipo Usuario : Subsidio Total

Estrato : ESTRAT

Fecha Cita: 15 abril 2021 10:35

Fecha Atencion: 15 abril 2021 11:06

Tipo Afiliado :

Fecha Salida: 15 abril 2021 11:12

**MOTIVO DE CONSULTA / ENFERMEDAD ACTUAL:****Motivo Consulta:** PROTOCOLO COVID19

LAS RODILLAS

**Enfermedad Actual:** PTE FEMENINA Q REFEIRE X PTAR DOLOR EN RODILLAS DE HACE VARIOS MESES .**RESULTADO AYUDAS DIAGNOSTICAS:****RESULTADOS:**

RX DE RODILLAS SIGNOS DE GONARTROSIS MODERADA

**TIPO DE SANGRE** Hemoclasificación: "O" RH : Positivo**SIGNOS VITALES**

FC: 80 x min

FR: 12 x min

TEMP: 37 °C

**EXAMEN FISICO:****EXTREMIDADES:**

RODILLAS CREPITACIONES + CEPILLO + MOVILIDAD +

**DIAGNOSTICOS**

Diag. Ppal : M179 GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA (DX. CRONICO - 01/01/1900 | ETAPA: 0 - 01/01/1900).

Observaciones : PTE FEMENINA Q REFEIRE X PTAR DOLOR EN RODILLAS DE HACE VARIOS MESES . - TIENE RX DE RODILLAS SIGNOS DE GONARTROSIS MODERADA - SE ORDENA VALORACION X III NIVEL DE ORTOPEDIA . CIRUGIA DE RODILLA

Tipo Diagnóstico : IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Causa Externa : ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad de la Consulta : NO APlica

**PLAN DE MANEJO Y TRATAMIENTO:**

SE ORDENA VALORACION X III NIVEL DE ORTOPEDIA . CIRUGIA DE RODILLA

**PROFESIONAL****TULLIO FERNANDO JAIMES TRILLOS**

Cedula de Ciudadanía : 13720047

ORTOPEDISTA

**CENTRAL DE ESPECIALISTAS IPS**  
av 2 # 17-26 la playa Tel. 5895794 Nit : 900550254-  
**HISTORIA CLINICA GENERAL - ORTOPEDIA**

Historia No : 60403203

CitiSalud

Fecha Impresión: 05/08/2021 16:20:38

Página : 1

Lugar Atención: CENTRAL DE ESPECIALISTAS IPS

Paciente : CC. 60403203 MERCEDES VELASCO BERMUDEZ

Sexo : F Fecha Nacimiento : 12/04/1963

Edad : 58 A 3 M 24 D

Grupo Sanguíneo : O +

Estado Civil :

Lugar Residencia : NORTE DE SANTANDER VILLA DEL ROSARIO Barrio : Otro

Dirección : MORICHAL CA L-18

Grupo Étnico :

Religión :

Tipo de Discapacidad : SIN ESPECIFICAR

Ocupación :

Empresa/Contrato : COOSALUD / MODELO

Cita No : 233645

Tipo Usuario : Subsidio Total

Fecha Cita: 05 agosto 2021 15:20

Fecha Atención: 05 agosto 2021 16:13

Lugar Nacimiento :

Género LGTBI:

Telefonos : 3058406717

Escolaridad :

Tipo Afiliado :

Fecha Salida: 05 agosto 2021 16:20

Estrato : ESTRAT

#### MOTIVO DE CONSULTA / ENFERMEDAD ACTUAL:

**Motivo Consulta:** "ME DUELEN LAS RODILLAS"

**Enfermedad Actual:** DOLOR EN AMBAS RODILLAS QUE LIMITA LA BIPEDESTACIÓN PROLONGADA.

#### RESULTADO AYUDAS DIAGNOSTICAS:

RESULTADOS: RX: GONARTROSIS BILATERAL

#### ANTECEDENTES PERSONALES:

PERINATALES: NO REFIERE

#### ANTECEDENTES FAMILIARES:

INMUNOLOGICOS: NO REFIERE

TIPO DE SANGRE Hemoclasificación: "O" RH : Positivo

SIGNOS VITIALES

TA: 120/80 mmHg TAM: 93.33 mmHg

#### EXAMEN FISICO:

CONDICIONES GENERALES: DOLOR EN AMBAS RODILLAS QUE LIMITA LA BIPEDESTACIÓN PROLONGADA. CHOQUE ROTULIANO (+). RANGOS ARTICULARES DISMINUIDOS (FLEXIÓN 90°). SE EVIDENCIA VARO DERECHO Y VALGO IZQUIERDO. PACIENTE QUIEN CURSA CON OBESIDAD. FUNCIÓN NEUROVASCULAR CONSERVADA.

#### DIAGNOSTICOS

Diag. Ppal : M170 GONARTROSIS PRIMARIA, BILATERAL (DX. CRONICO - 01/01/1900 || ETAPA: 0 - 01/01/1900).

Tipo Diagnóstico : CONFIRMADO NUEVO

Causa Externa : OTRA

Finalidad de la Consulta : NO APLICA

#### PLAN DE MANEJO Y TRATAMIENTO:

DOLOR EN AMBAS RODILLAS QUE LIMITA LA BIPEDESTACIÓN PROLONGADA. CHOQUE ROTULIANO (+). RANGOS ARTICULARES DISMINUIDOS (FLEXIÓN 90°). SE EVIDENCIA VARO DERECHO Y VALGO IZQUIERDO. PACIENTE QUIEN CURSA CON OBESIDAD. FUNCIÓN NEUROVASCULAR CONSERVADA.

RX: GONARTROSIS BILATERAL

PACIENTE QUIEN HA REALIZADO MÚLTIPLES SESIONES DE FISIOTERAPIA SIN MEJORÍA CLÍNICA

PACIENTE QUIEN AMERITA ATC

PLAN:

- SS VALORACIÓN POR CIRUGÍA DE RODILLA (ORTOPEDIA NIVEL III)

**CENTRAL DE ESPECIALISTAS IPS**  
av 2 # 17-26 la playa Tel. 5895794 Nit : 900550254-  
**HISTORIA CLINICA GENERAL - ORTOPEDIA**

Pagina : 2 Viene de 1

Lugar Atención: **CENTRAL DE ESPECIALISTAS IPS**

Historia No : 60403203

CitiSalud

Fecha Impresión: 05/08/2021 16:20:38

Paciente : CC. 60403203 MERCEDES VELASCO BERMUDEZ

Fecha Cita: 05 agosto 2021 15:20

Fecha Atencion: 05 agosto 2021 16:13

Fecha Salida: 05 agosto 2021 16:20

PROFESIONAL



ERASMO NIETO NIETO

Cedula de Ciudadania : 1034304939

ORTOPEDISTA



HISTORIA CLINICA

**HISTORIA CLINICA**

|                 |  |
|-----------------|--|
| Toxicos         |  |
| Transfusionales |  |
| Traumaticos     |  |

|   |         |   |
|---|---------|---|
| IDENTIFICACION: CC 60-0303203 - MERCEDES VELASCO BERMUDEZ |         | FECHA: 2021-09-24   |
| PERFECTICENCIA ENTRICA:                                   |         | OBSERVACIONES   |
| EDAD: 58 Años   | SEXO: F | COLABORADOR, ORIENTADA, AMERICA CON COERCA ANTALGICA, RODILLA DERECHA VARIOS DISCRETO DOLOR, INTENSO A LA MANIPULACION E RODILLAS COMPARTIMENTO INTERNO DOLOROSO, ROCES Y FT MODERADO A SEVERO .//...//... PACIENTE CON OBTESIDAD MORBIDA SEVERA DE RODILLA SIN ENABRIGO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO: PACIENTE INSISTE EN SER OPERADA MOTIVO PRO EL CUAL SE ENVIA A JUNTA MEDICA PARA ESCUCHAR OPINION DE OTROS EXPERTOS.//...//... PLAN: S.S. EXMANES PREQUIRURGICA VAL. PNEUMONIA. A. S.S. VAL. POR JUNTA INDICA DE REEMPLAZOS ARTICULARES S.S. VAL. GINECOLOGIA VAL ODONTOLOGIA S.S. VAL. NUTRICIONISTA ACETAMINOFEN 500MG 2 TAB NO C/12H #40 |
| TIPO ALTAZADO: Beneficio                                  |         | PROFESSIONAL: JOSE LUIS HERNANDEZ GONZALEZ  |
| SISTEMA   |         | ESTADO  |
| OCUPACION: ama de casa                                    |         | COMPLETA  |
| TELEFONO:   |         | PINZAMIENTO   |
| PARENTESCO:   |         | COMPARTIMENTO INTERNO DOLOROSO, ROCES Y FT MODERADO A SEVERO .//...//... PACIENTE CON OBTESIDAD MORBIDA QUE CONTRAINDICA  |
| TELEFONO:   |         | PROCEDIMIENTO QUIRURGICO: PACIENTE INSISTE EN SER OPERADA MOTIVO PRO EL CUAL SE ENVIA A JUNTA MEDICA PARA ESCUCHAR OPINION DE OTROS EXPERTOS.//...//... PLAN: S.S. EXMANES PREQUIRURGICA VAL. PNEUMONIA. A. S.S. VAL. POR JUNTA INDICA DE REEMPLAZOS ARTICULARES S.S. VAL. GINECOLOGIA VAL ODONTOLOGIA S.S. VAL. NUTRICIONISTA ACETAMINOFEN 500MG 2 TAB NO C/12H #40  |
| FECHA EGRESO: 14/9/2021 - 08:11:54                        |         | ANORMAL   |
| CAMA:   |         | Extremidades (20)   |
| SERVICIO: AMBULATORIO                                     |         |   |
| PLAN: COOSALUD EPS NAYI. TRAUMATISMOS                     |         |   |
| TESTESTO CIVIL: SOLTERO(A)                                |         |   |
| Ficha impresión: 2021/09/24 - 08:20:06                    |         |   |
| 34439567894c70cc202005c124bb7c                            |         |   |

|  |  |
|--|--|
| MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL  |  |
| 08:05 Jose.hernandez - JOSE LUIS HERNANDEZ GONZALEZ  |  |
| NOTA DE CONSULTA :   |  |
| (DOLOR EN RODILLA)   |  |
| ENFERMEDAD ACTUAL :  |  |
| C.C. DE DOLOR EN RODILLA BILATERAL CRONICO EN OCASIONES INCAPACITANTE , NO MEJORA CON ANALGESA ANBALUTORIA . RX DE RODILLO CON CHABLOS ARTROSICOS TROMOCAPRIMENTALES CON PINZAMIENTO ARTICULAR |  |
| FECHA:   |  |

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| ANTECEDENTES PERSONALES             |  |
| OP DETALLE                          |  |
| Alergicos NO NO                     |  |
| Metabolicos SI HYA OBESIDAD MORBIDA |  |
| ANTECEDENTES FAMILIARES             |  |
| DETALLE                             |  |
| A)OP TIPO DETALLE F. NEGAT          |  |
| NO P NO 2021-09-24                  |  |
| NO F NO 2021-09-24                  |  |
| Alimentacion                        |  |
| Carnebo vacalar                     |  |
| Crecimiento y Desarrollo            |  |
| Hospitalarios                       |  |
| Infecciosos                         |  |
| Inmunologicas                       |  |
| Pediatricas                         |  |
| Quirurgicas                         |  |
| Respiratorias                       |  |

|                                   |             |
|-----------------------------------|-------------|
| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS |             |
| CODIGO                            | ESTADO      |
| M179                              | OBSERVACION |
| SONATROSIS. NO ESPECIFICADA       |             |
| ORIGEN DE LA ATENCION             |             |
| Enfermedad general                |             |

|                          |  |
|--------------------------|--|
| FINALIDAD DE LA ATENCION |  |
| No Aplica                |  |

|                                  |             |
|----------------------------------|-------------|
| DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS |             |
| CODIGO                           | SERVICIO    |
| M179                             | AMBULATORIO |
| DIAGNOSTICO DE EGRESO            |             |
| SONATROSIS. NO ESPECIFICADA      |             |

|   |  |
|---|--|
| ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION          |  |
| ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA |  |
| ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUBOS                       |  |

*Jose Luis Hernandez G.*

PROFESSIONAL: JOSE LUIS HERNANDEZ GONZALEZ  
CC- 88190183 - TP 54-23143

162



## 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 | 60403203           |
| NOMBRES                  | MERCEDES           |
| APELLIDOS                | VELASCO BERMUDEZ   |
| 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 | 01/01/2020                   | 31/12/2999                          | CABEZA DE FAMILIA |

**Fecha de Impresión:** 10/21/2024 14:31:22    **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

B2

Fecha de consulta:

04/10/2024

Ficha:

54874862554200001842

Pobreza moderada

#### DATOS PERSONALES

Nombres: **MERCEDES**

Apellidos: **VELASCO BERMUDEZ**

Tipo de documento: **Cédula de ciudadanía**

Número de documento: **60403203**

Municipio: **Villa del Rosario**

Departamento: **Norte de Santander**

#### INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: **05/01/2024**

Última actualización ciudadano: **05/01/2024**

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 Cuen**

Dirección:

**Carrera 7 No. 4-71 Barrio Cen**

Teléfono:

**5701220 - 5700873 - 57003**

Correo Electrónico:

**sisben@villarosario.gov**

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.092.340.670**

MAYORGA VELASCO

APPELLIDOS

LISBETH CAROLINA

NOMBRES

*Lisbeth Carolina Mayorga*  
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **21-AGO-1987**

VILLA ROSARIO  
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.70**      **B-**      **F**

ESTATURA      G.S. RH      SEXO

**06-SEP-2006 VILLA ROSARIO**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*[Signature]*  
REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO YÁCHARA

INDICE DERECHO



A-2510000-00816205-F-1092340670-20160416    0049398044A    6973877662





Grupo Cepsa

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

NIT: 890500514-9. Somos Autoretentadores a título de Renta: Resolución 547 del 25 de diciembre de 2002 / Agentes Retenedores IVA. Grandes Contribuyentes: Resolución DIAN 0012220 del 26 de diciembre de 2022 / Agentes Retenedores IVA.

## Servicio de energía

Componentes del costo unitario (\$/kWh)

Generación (G): 397.9428  
Transmisión (T): 52.8374  
Distribución (D): 282.1381  
Costo Unitario \$/kWh: 974.7306

Consumo Subsistencia: 173 kWh  
Subsidi (%) : -59.1627

| Comercio (C)               |             |
|----------------------------|-------------|
| Pérdidas Recomocidas (PR): | 86.0876     |
| Restricciones (R):         | 26.0896     |
| Tarifa Aplicada \$/kWh:    | 398.0536    |
| FEC/H4 PUBLICACIÓN:        | 20/JUN/2024 |
| Subsidi (%) :              | -59.1627    |

| Costo Unitario |           |
|----------------|-----------|
| VBA            | 167716.76 |
| TRBL           | .00123    |
| TRLU           | .00015    |
| TRRA           | .0002     |
| TRA            | .00339    |
| CYMA           | 192000.16 |
| TAFNA          | 47.82833  |
| GFT            | 8574      |
| Mas            |           |
| JUN            | 0.0674    |
| MAY            | 0.0674    |
| ABR            | 0.0674    |
| MAR            | 0.0674    |
| FEB            | 0.0674    |
| ENE            | 0.0674    |
| Consumo (Ton)  |           |
| JUN            | 17.370    |
| MAY            | 17.336    |
| ABR            | 17.574    |
| MAR            | 17.334    |
| FEB            | 15.811    |
| ENE            | 15.756    |
| Tarifa (\$)    |           |
| JUN            | 17.370    |
| MAY            | 17.336    |
| ABR            | 17.574    |
| MAR            | 17.334    |
| FEB            | 15.811    |
| ENE            | 15.756    |

Histórico

Historico

Historico&lt;/div