

## 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: M872 - S720 - RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 981945

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 88.164.732

FLOREZ

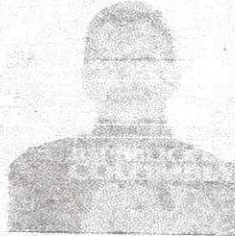
APELLIDOS

CARLOS SAUL

SEXO

*Carlos Saul Florez*

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-MAY-1970

CHITAGA  
(NORTE DE SANTANDER)  
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69  
ESTATURA

O+  
G.S. RH

M  
SEXO

08-AGO-1988 CHITAGA  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Saul Florez*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS AMIR NANCHEZ TORRES




A-2505400-00132895-M-0088164732-20091202

0007396581A 1

7600010006



		CLINICA UBA VIVONCO S.A.S. - 900394575-8 <b>HISTORIA CLÍNICA</b>	
<b>Identificación:</b> CC 88164732	<b>Nombre:</b> CARLOS SAUL FLOREZ		
<b>Fecha nacimiento:</b> 23/05/1970	<b>Edad:</b> 54	<b>Ocupación:</b>	
<b>Estado civil:</b>	<b>Sexo:</b> M	<b>Dirección:</b> CL 31 #0E - 55 LA CORDIALIDAD	<b>Teléfono:</b>
<b>Régimen:</b> Subsidiado		<b>Tipo de vinculación:</b> Beneficiario	<b>N. historia:</b> 0000310278
<b>Acompañante:</b>		<b>Teléfono:</b>	<b>Parentesco:</b>
<b>Responsable:</b>		<b>Teléfono:</b>	<b>Parentesco:</b>
<b>Entidad:</b> NUEVA EPS			
<b>Finalidad de la consulta:</b> Detección de alteraciones del adulto			
<b>Causa externa:</b> Enfermedad general			
<b>Historia de primera vez</b>			
<b>Fecha de elaboración:</b> 28/11/2024 14:50:00			
<b>ANAMNESIS</b>			
<b>MOTIVO DE CONSULTA:</b>			
ACCIDENTE 2019 FX DE FEMUR PROXIMAL DERECHO			
<b>ENFERMEDAD ACTUAL</b>			
ACCIDENTE 2019 FX DE FEMUR PROXIMAL DERECHO , DOLOR Y ACORTAMIENTO DE MID , USA BASTON PARA DEAMBULACION,			
RX DE CADERA SE EVIDENCIA NECROSIS AVUSCULAR DE CABEZA FEMORRAL, TORNILLAS CANULADO EN ACETABULO CON			
SIGNO DE AUFUAMEINTO, SEGUN REMISSON III NIVEL CIRGIA DE CADERA VALORAICON Y CONDUCTA, PANIORMICA DE			
MIEMBROS INFERIOE TRATAMIENTO			
<b>REVISIÓN POR SISTEMAS</b>			
Cabeza cara y cuello			
No	No	No	No
Cardiopulmonar	Cardiopulmonar	Cardiopulmonar	Cardiopulmonar
No	No	No	No
Abdomen	Abdomen	Abdomen	Abdomen
No	No	No	No
Extremidades	Extremidades	Extremidades	Extremidades
DOLOR EN CADERA	DOLOR EN CADERA	DOLOR EN CADERA	DOLOR EN CADERA
Sistema nervioso central	Sistema nervioso central	Sistema nervioso central	Sistema nervioso central
No	No	No	No
Sistema urinario	Sistema urinario	Sistema urinario	Sistema urinario
No	No	No	No
Otros	Otros	Otros	Otros
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Escala de dolor	Escala de dolor	Escala de dolor	Escala de dolor
2 - Dolor Molesto (3-4)	2 - Dolor Molesto (3-4)	2 - Dolor Molesto (3-4)	2 - Dolor Molesto (3-4)
<b>ANTECEDENTES PERSONALES</b>			
OTROS			
No	No	No	No
ALÉRGICOS	ALÉRGICOS	ALÉRGICOS	ALÉRGICOS
No	No	No	No
TRAUMÁTICOS	TRAUMÁTICOS	TRAUMÁTICOS	TRAUMÁTICOS
No	No	No	No
QUIRÚRGICOS	QUIRÚRGICOS	QUIRÚRGICOS	QUIRÚRGICOS
No	No	No	No
GINECO-OBSTÉTRICOS	GINECO-OBSTÉTRICOS	GINECO-OBSTÉTRICOS	GINECO-OBSTÉTRICOS
No	No	No	No
Toxicológicos	Toxicológicos	Toxicológicos	Toxicológicos
No	No	No	No
FARMACOLÓGICOS	FARMACOLÓGICOS	FARMACOLÓGICOS	FARMACOLÓGICOS

<b>CLINICA UBA VIHONCO S.A.S.</b> - 900394575-8 <b>HISTORIA CLINICA</b>		Nombre: CARLOS SAUL FLOREZ	
Identificación: CC 88164732		Ocupación:	
Fecha nacimiento: 23/05/1970		Edad: 54	
Estado civil:		Sexo: M	
Régimen: Subsidado		Dirección: CL 31 #0E - 55 LA CORDIALIDAD	
Acompañante:		Tipo de vinculación: Beneficiario	
Responsable:		Teléfono:	
Entidad: NUEVA EPS		Teléfono:	
Finalidad de la consulta: Detección de alteraciones del adulto		N. historia: 0000310278	
Causa externa: Enfermedad general		Parentesco:	

No	<b>ANTECEDENTES FAMILIARES</b> OTROS No
No	<b>EXAMEN FÍSICO</b> Aspecto: Normal ECOG: 0 TA: 12 mmHg - FC: 1 x/min - FR: 1 x/min - T: 36.5 °C - PESO: 1 kg - IMC: 1.00 - S.C. 0.20 - SaO2: 1 Cabeza cara cuello: Normal G.U: Normal Abdomen: Normal Piel: Normal Extremidades: Normal Mental psicológico: Normal Neurológico: Normal Tórax: Normal

No	CONDUCTA: ACCIDENTE 2019 FX DE FEMUR PROXIMAL DERECHO , DOLOR Y ACORTAMIENTO DE MID. USA BASTON PARA DEAMBULACION, RX DE CADERA SE EVIDENCIA NECROSIS AVUSCULAR DE CABEZA FEMORRAL, TORNILLAS CANULADO EN ACETABULO CON SIGNO DE AFLUJAMIENTO, SEÑALA REMISION III NIVEL CIRGIA DE CADERA VALORACION Y CONDUCTA. PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES TRATAMIENTO <b>DIAGNÓSTICOS:</b> M872 - OSTEONECROSIS DEBIDA A TRAUMATISMO PREVIO - Tipo diagnóstico: - Observación: S720 - FRACTURA DEL CUELLO DEL FEMUR - Tipo diagnóstico: - Observación:
----	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

EDGAR LEONARDO HERNANDEZ ESCALANTE Especialidad: ORTOPEDIA CC: 112755632 RM: 112755632
----------------------------------------------------------------------------------------------

**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	88164732
NOMBRES	CARLOS SAUL
APELLIDOS	FLOREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	LOS PATIOS

**Datos de afiliación :**

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	30/09/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	07/26/2024 10:49:52	Estación de origen:	2801:12:c800:2070::1
---------------------	---------------------	---------------------	----------------------

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

Registro válido

Fecha de consulta:

23/01/2025

Ficha:

548743671376700000657

**B2**

**Pobreza moderada**

**DATOS PERSONALES**

**Nombres:** CARLOS SAUL

**Apellidos:** FLOREZ

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 88164732

**Municipio:** Villa del Rosario

**Departamento:** Norte de Santander

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

**Encuesta vigente:**

13/11/2024

**Última actualización ciudadano:**

13/11/2024

**Última actualización vía registros administrativos:**

25/11/2023

**\*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

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX





Gases del Oriente  
S.A. E.S.P.  
NIT. 890 503 900-2  
CI 10 5-04 OF. 201 EDIFICIO 36ADE

ESTA FACTURA PRESTA MERITO EJECUTIVO ARTICULO 130 LEY 142/94.  
SOMOS AUTOTRIBUTORES RES. 0547 DE 25/01/2002 Y GRANDES CONTRIBUYENTES  
RES. DIAN 012220 DEL 26 DE DICIEMBRE DE 2002.

CÓDIGO USUARIO Y/O  
REFERENCIA DE PAGO ELECTRÓNICO

137588

TOTAL A PAGAR \$26.320

Pago Oportuno Hasta 02-MAY.-2024

Fecha de Suspensión 03-MAY.-2024

Fecha de Expedición 18-ABR.-2024

DOCUMENTO  
EQUIVALENTE No. 30690087

Días Facturados 31

Periodo Facturado 07-MAR.-2024-06-ABR.-2024

Ultimo Pago 24-MAR.-2024

VALORES EN RECLAMACIÓN

VALORES \$0

PROCESO

Atraso: 0

DATOS DEL SUSCRITOR:

Nombre: ARNOLDO OJEDA AVILA

Estrato: 1

Ruta: 602014632031

Dirección: CR 18 # 5 N - 120

Clase de Uso: DOM

Medidor No.: 0152942367

Barrio: ANTONIO NARIÑO

Ciclo: 14

Intereses de Mora % 2,411

Municipio: VILLA DEL ROSARIO

Intereses Corriente % 2,411

DESCRIPCIÓN DEL COBRO

CONCEPTO

VALOR

Consumo \$57.315,72  
Subsidio -\$30.996,34  
Ajuste decena \$0,62

SUB-TOTAL

\$26.320

CONCEPTOS OTROS CONCEPTOS

TOTAL A PAGAR

\$26.320

CUPO DISPONIBLE

\$0

DATOS DE MEDICIÓN

CONSUMO MES: 16,14

Causa Cobro

Consumo Prom

Lectura Anterior 1279

Lectura Actual 1296

Consumo M3 17,00

Factor 0,9492 x

Consumo Corregido 16,14

Poder Calorífico (BTU/Pc) 1069,00

Consumo Kw/H 178,51

Factor Kw/H 11,06

CONSUMOS

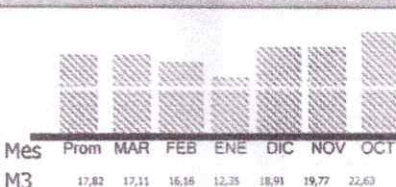
TARIFAS DE CONSUMO POR RANGO

Rango Cons MP Vr. MP Vr Parcial

0 - 20 16,14 \$3.551,16 \$57.315,72

TOTAL \$57.315,72

CONSUMOS ANTERIORES M3



COMPONENTES TARIFARIOS

ClmM3 3269,410  
CulmM3 3321,800  
GmM3 1700,050  
TmM3 269,940  
DmM3 1308,240  
PCmM3 1069,000  
CvM3 0,600  
CmM3 0,600  
Tvm 0,000  
CmM3 3321,800  
P -1,380%  
TmM3 2933,560  
Pm 0,000  
M31 54,080  
M32 42,610  
M33 0,000%  
M34 0,000%  
M35 0,000%  
M36 0,000%  
M37 20,000  
M38 8,900

INDICADORES DE CALIDAD

DES: IPI: IO: IRST:

ESTADO DEL CRÉDITO

CONCEPTO	SALDO ANTERIOR		DESCRIPCIÓN CUOTA FACTURADA				NUEVO SALDO DE CAPITAL	CUOTAS PEND.
	DE CAPITAL	ABONO CAPITAL \$	INT. FINANCIACIÓN \$	VR. CUOTA				

\*Por su seguridad, la de su familia y vecinos no obstaculice el acceso al centro de medición con ningún tipo de elemento (rejas, materas, materiales o etc.), el acceso al medidor es necesario al momento de una emergencia. Ley 142 del 94

• Apreciado usuario, recuerde. El pago oportuno de su factura le evitará la suspensión del servicio y un posible reporte negativo ante las centrales de Riesgo (Art. 12, Ley 1266 de 2008)

Validado por Supervisores NUT y C. Watson

ESCANEA Y PAGA



(415)7709998000674(8020)30690087(3900)0000026320(96)20240502

FAVOR NO COLOCAR SELLOS SOBRE EL CÓDIGO DE BARRAS

Gases del Oriente

CÓDIGO USUARIO Y/O  
REFERENCIA DE PAGO  
ELECTRÓNICO  
PERIODO FACTURADO  
DOCUMENTO EQUIVALENTE No.  
PAGO HASTA  
TOTAL A PAGAR

137588

07-MAR.-2024-06-ABR.-2024

30690087

02-MAY.-2024

\$26.320

PAGUE \$30.00 EN CAJAS Y PUNTOS AUTORIZADOS POR LA EMPRESA

USUARIO

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 8.693.230  
OJEDA AVILA

APELLIDOS  
ARNOLDO

NOMBRES  
*Arnoldo Ojeda A.*



FECHA DE NACIMIENTO 14-MAY-1959  
PALENQUITO  
PINILLOS (BOLIVAR)  
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58  
ESTATURA

B+  
G.S. RH

M  
SEXO

27-SEP-1977 BARRANQUILLA  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INÍCI DE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ABEL SÁNCHEZ TORRES



A-2500100-00321119-M-0009993230-20110809 0027711460A 1 7021454205