

## Datos del Registro de Autorización

### Fuente de Recursos

Recursos propios - Municipio Villa del Rosario (MU-54874) - Contrato F

### 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: G309-F009-G458-Z740-Z931

Confirmación de Registro



Autorización registrada exitosamente con código: 1028487

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.143.647

SALCEDO

APPELLIDOS:

JUAN DE LA CRUZ

NOMBRES:

Juan de la Cruz Salcedo

Firma



FECHA DE NACIMIENTO 03-MAY-1930

BOAVITA  
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.61  
ESTATURA

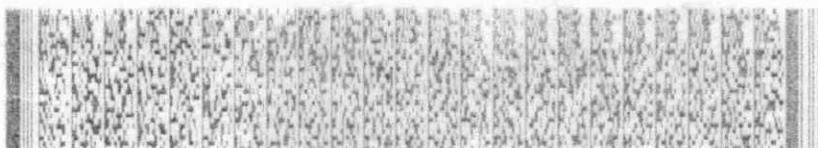
O+  
G.S. RH

M  
SEXO

12-ABR-1954 SOATA  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ANSEL SANCHEZ TORRES



A-0731100-00147992-M-0001143647-20000127

0009896740A 1

25261274



IPS MEDCARE DE COLOMBIA S.A.S.  
NIT 900257281-1

HISTORIA CLÍNICA

Identificación: CC 1143647	Paciente: JUAN DE LA CRUZ SALCEDO
----------------------------	-----------------------------------

Fecha de nacimiento: 03/05/1930	Edad: 94	Sexo: M	Tipo vinculación: SUBSIDIADO
---------------------------------	----------	---------	------------------------------

Estado civil:	Ocupación:
---------------	------------

Dirección: CL 6 # 7-20 BRR SANTANDER VILLA DEL ROSARIO	Barrio: CENTRO	Zona: Urbana	Estrato:
--	----------------	--------------	----------

Ciudad: VILLA DEL ROSARIO	Departamento: NORTE DE SANTANDER	Teléfono: 3103799651 - 3210587400	N. Afiliación:
---------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	----------------

E-mail: alciraduran03@gmail.com	Responsable:	Parentesco:	Teléfono:
---------------------------------	--------------	-------------	-----------

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA
--

Fecha/ Hora de Atención: 15/07/2024 14:00 - Fecha de digitalización: 15/07/2024 16:48

Consulta control

Paciente puntual

**MOTIVO DE LA CONSULTA**

CONTROL MEDICO DOMICILIARIO MENSUAL

**CUIDADOR**

ROSALBINA QUINTERO - ESPOSA

**MOTIVO DE INGRESO AL PROGRAMA**

POR ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DEMENCIA, SND., DE INMOVILIDAD, INCONTINENCIA, SECUELAS DE ACV.

**ENFERMEDAD ACTUAL**

CONTROL MEDICO DOMICILIARIO PACIENTE MASCULINO DE 94 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DEMENCIA, SND., DE INMOVILIDAD, INCONTINENCIA, SECUELAS DE ACV.

**ANTECEDENTES PERSONALES**

POR ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DEMENCIA, SND., DE INMOVILIDAD, INCONTINENCIA, SECUELAS DE ACV. SEPSIS PUNTO DE PARTIDA PULMONAR

**ANTECEDENTES FAMILIARES**

NO REFIERE

**ANTECEDENTES MÉDICOS**

ANOTADOS

**ANTECEDENTES SISTEMÁTICOS**

SND. DE INMOVILIDAD INCONTINENCIA SECUELAS DE ACV

**ANTECEDENTES ALÉRGICOS**

NIEGA

**REVISIÓN POR SISTEMA**

"MEJORIA DE LA ESCARA EN REGION SACRA"

**LATERALIDAD**

NA



IPS MEDCARE DE COLOMBIA S.A.S.  
NIT 900257281-1

HISTORIA CLÍNICA

Identificación: CC 1143647 Paciente: JUAN DE LA CRUZ SALCEDO

Fecha de nacimiento: 03/05/1930 Edad: 94 Sexo: M Tipo vinculación: SUBSIDIADO

Estado civil: Ocupación:

## SIGNOS VITALES

### INDICACIONES:

PACIENTE EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

T.A. (Mm/Hg): 110/60/	F-C (x min): 88	F-R (x min): 19	T (°): 36.2	S.O (%): 95	Glucometría (mg/dl):
TALLA(m): 1.67	PESO(Kg): 59	IMC (kg/m <sup>2</sup> ): 21.16			

## ESCALAS

Glasgow: 8	Interpretación: Severo
Barthel: 0	Interpretación: Total: 0-20 pts
Karnofsky: 40	Interpretación: Imposibilidad de cuidarse a sí mismo, requiere de atención institucional u hospitalaria equivalente, la enfermedad puede progresar rápidamente
Neps:	Interpretación:

## EXAMEN FÍSICO

**Descripción general:** SE VALORA PACIENTE EN DOMICILIO AL MOMENTO DE LA CONSULTA HIDRATADO, AFEBRIL, CONSCIENTE, DESORIENTADO, NO SDR, POSTRADO EN CAMA, NO EMESIS, TOLERA VIA ORAL ASISTIDA, NO CONTROLA ESFINTERES, CON LIMITACIÓN TOTAL PARA LA MARCHA Y LA MOVILIDAD, CON SONDA DE GASTROSTOMIA EN MALAS CONDICIONES, SONDA VESICAL FUNCIONAL, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 3LPM, DEPENDIENTE PARA TODAS SUS ACTIVIDADES, CON ZONA DE PRESION REGION SACRA, CON ESCARA EN REGION SACRA CICATRIZADA, CON ESCARA EN REGION DORSAL IZQ CADERA BILATERAL CON TEJIDO DE GRANULACION, SIN SIGNOS DE SOBRE INFECCION.

**Cabeza y cuello:** NORMOCEFALO, MOVIL, SIMETRICO, SIN ADENOPATIAS

**Cardiopulmonar:** RSCRS TORAX SIMETRICO, EXPANSIBLE, SIN TIRAJES SUBCOSTALES MOVILIZACION DE SECRECIENAS, DISMINUCION RUIDOS RESPIRATORIOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES

**Abdomen:** BLANDO DEPRESSIBLE, SIN MASAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION CON RSIS. + CON SONDA DE GASTROSTOMIA EN MALAS CONDICIONES, CON TORTUOSIDAD.

**Genitourinario:** NO CONTROLA ESFINTERES, USO DE PAÑAL PERMANENTE, SONDA VESICAL FUNCIONAL.

**Extremidades:** HIPOTROFICAS, NO EDEMAS, MOVILES.

**Sistema Nervioso Central:** CONSERVADO

## ESTADO ACTUAL

**Complicaciones:** NINGUNO

**Accidentes:** NINGUNO

**Eventos adversos:** NINGUNO

## EVOLUCIÓN

**Análisis de estudios diagnósticos**

NINGUNO

**Análisis de laboratorios clínicos**

NINGUNO

**Ánálisis**

PACIENTE CON ANTECEDENTES DESCritos EN HISTORIA CLINICA, QUIEN SE ENCUENTRA EN EL MOMENTO EN



IPS MEDCARE DE COLOMBIA S.A.S.  
NIT 900257281-1

HISTORIA CLÍNICA

Identificación: CC 1143647 Paciente: JUAN DE LA CRUZ SALCEDO

Fecha de nacimiento: 03/05/1930 Edad: 94 Sexo: M Tipo vinculación: SUBSIDIADO

Estado civil: Ocupación:

REGULAR ESTADO GENERAL , CON CIFRAS DE SIGNOS VITALES DENTRO DE LIMITES ACEPTABLES , POSTRADO , CON LIMITACION FUNCIONAL TOTAL. SONDA DE GASTROSTOMIA EN MALAS CONDICIONES. PACIENTE OXIGENO REQUIRIENTE CON ANTECEDENTES DE SEPSIS PUNTO DE PARTIDA PULMONAR, REQUIRIENTE DE TERAPIAS RESPIRATORIAS, SS TTO, TERAPIAS DE MANTENIMIENTO, CONTINUAR EN EL PAD.

**Plan**

1- VISITA MEDICA EN CASA # 1 POR MES 2- CAMBIOS DE POSTURA CADA 2 HORAS 3- PAQUETE DE ATENCION DOMICILIARIA PACIENTE CRONICO CON TERAPIAS (MENSUAL) 4- ATENCION INTEGRAL HERIDAS DE BAJA COMPLEJIDAD MENSUAL DOMICILIARIA 5- CAMBIO DE SONDA VESICAL CADA 15 DIAS 6- TERAPIA FISICA EN CASA # 12 POR 30 DIAS 7- TERAPIA RESPIRATORIA # 10 POR 30 DIAS 8. NISTATINA SUSP. ORAL # 1 9- ACETAMINOFEN TABLETAS # 20 10- NISTATINA CREMA # 3 TUBOS 11- ACIDO FOLICO TABLETAS X 1 MG # 30 12- TIAMINA TABLETAS X 300 MG # 30 13- BISACODILO 5MG TABLETAS # 30 14- LACTULOSA SUSPENSION # 1 FCO 15- BECLOMETASONA INH # 1 FCO 16- SS// OXIGENO POR CANULA NASAL 3 LPM \*POR UN MES\* 17- SS// BOLSAS ALIMENTACION ENTERAL # 4 \*PARA UN MES\* 18. SS// CAMBIO DE GASTROSTOMIA 19. SS// VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA (CAMBIO DE GASTROSTOMIA) 20. PAÑALES DESECHABLES TENA SLIP ULTRA TALLA L # 270 \*\*PARA 3 MESES\*\* 21. RECOMENDACIONES GENERALES, SEGUIR INDICACIONES MÉDICAS, MANTENER HÁBITOS ALIMENTICIOS SALUDABLES, DIETA HIPOSÓDICA, DIETA BAJA EN GRASA, EXPLICO IMPORTANCIA DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO MÉDICO, SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS, DOLOR PRECORDIAL, PALPITACIÓN, DISNEA, EDEMA, CEFALEA, MAREO, EMESIS, SÍNCOPE, FATIGA, FIEBRE, DIARREA, DOLOR ABDOMINAL, CAÍDAS, FAMILIAR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

**DIAGNÓSTICOS**

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	TIPO	PRINCIPAL
G309	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO REPETIDO	(X)
F009	DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA (G30.9†)	CONFIRMADO REPETIDO	
R32X	INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO REPETIDO	
R15X	INCONTINENCIA FECAL	CONFIRMADO REPETIDO	
J449	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO REPETIDO	
G458	OTRAS ISQUEMIAS CEREBRALES TRANSITORIAS Y SINDROMES AFINES	CONFIRMADO REPETIDO	
Z740	PROBLEMAS RELACIONADOS CON MOVILIDAD REDUCIDA	CONFIRMADO REPETIDO	
Z931	GASTROSTOMIA	CONFIRMADO REPETIDO	

**DIAGNÓSTICO DE EGRESO**

**F009 DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA (G30.9†)**

**FINALIDAD DE CONSULTA**

No aplica

**CAUSA EXTERNA**



IPS MEDCARE DE COLOMBIA S.A.S.  
NIT 900257281-1

HISTORIA CLÍNICA

Identificación: CC 1143647

Paciente: JUAN DE LA CRUZ SALCEDO

Fecha de nacimiento: 03/05/1930

Edad: 94 Sexo: M Tipo vinculación: SUBSIDIADO

Estado civil:

Ocupación:

Enfermedad general

### CONDICIONES GENERALES AL MOMENTO DEL EGRESO

PACIENTE AÑOSO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON DISCAPACIDAD QUE REQUIERE CONTINUAR EN EL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA POR LIMITACION FUNCIONAL TOTAL.

27  
400  
R.M.: 1417  
Z.C. 12. 479.271.

JAIME ENRIQUE UREÑA ESTEVES

PT : 13479271

MEDICO GENERAL

Tarjeta Profesional: 13479271



## **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	1143647
NOMBRES	JUAN DE LA CRUZ
APELLIDOS	SALCEDO
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:** 10/10/2024 11:36:13 | **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

Sistema de Identificación de  
Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales**Registro válido****Fecha de consulta:****10/10/2024****Ficha:****54874010550000000019**

## A3

### Pobreza extrema

**DATOS PERSONALES****Nombres:** JUAN DELACRUZ**Apellidos:** SALCEDO**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía**Número de documento:** 1143647**Municipio:** Villa del Rosario**Departamento:** Norte de Santander**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA****Encuesta vigente:** 16/07/2019**Última actualización ciudadano:** 16/07/2019**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



CEDULA DE  
CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.005.024.541



Apellidos  
**BOTIA DURAN**

Nombres  
**JOHAN SEBASTIAN**

Nacionalidad  
**COL** Estatura  
**1.70** Sexo  
**M**

Fecha de nacimiento  
**17 ENE 2003**

G.S.  
**O-**

Lugar de nacimiento  
**CUCUTA (NORTE DE SANTANDER)**

Fecha y lugar de expedición  
**21 ENE 2021, VILLA DEL ROSARIO**

Firma  
*Sean Burea*

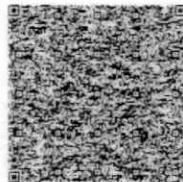
Fecha de expiración  
**26 DIC 2032**



.CO  
010968536



REGISTRADOR NACIONAL  
Avance Vega Roche



ICCOLO10968536225100<<<<<<  
0301176M3212264COL1005024541<4  
BOTIA<DURAN<<JOHAN<SEBASTIAN<<