

CC 1092355005 **ABDIEL OVIED MEZA CUEVAS**

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: T913 - M623 - R32X - R15X



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 967371

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.092.355.005

MEZA CUEVAS

APELLIDOS

ABDIEL OVED

NOMBRES

Abdiel Oved Meza
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-ENE-1994

VILLA ROSARIO
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

31-ENE-2012 VILLA ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-2510000-00371342-M-1092355005-20120428 0029738805A 1 37764556



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

HISTORIA CLÍNICA

Identificación: CC 1092355005
Fecha de nacimiento: 28/01/1994

Paciente: ABDIEL OVIED MEZA CUEVAS
Edad: 30 Sexo: M Tipo vinculación: SUBSIDIADO

Dirección: CRA 8 # 16-42 LA PALMITA

Ciudad: VILLA DEL ROSARIO

E-mail:

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA

Estado civil:

Barrio: LA PALMITA

Departamento: NORTE DE SANTANDER

Responsable:

Ocupación:

Zona: Urbana

Teléfono: 3134603729 -

Parentesco:

Estrato:

N. Afiliación:

Teléfono:

Fecha/ Hora de Atención: 25/04/2024 18:23 - Fecha de digitalización: 25/04/2024 18:29

Consulta control

Paciente puntual

MOTIVO DE LA CONSULTA

CONTROL MEDICO DOMICILIARIO MENSUAL

CUIDADOR

MADRE

MOTIVO DE INGRESO AL PROGRAMA

SECUELAS DE TRAUMA RAQUIMEDULAR, SINDROME DE INMOVILIDAD, INCONTINENCIA

ENFERMEDAD ACTUAL

CONTROL MEDICO DOMICILIARIO PACIENTE MASCULINO DE 30 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE SECUELAS DE TRM, SINDROME DE INMOVILIDAD, INCONTINENCIA

ANTECEDENTES PERSONALES

SECUELAS DE TRM SINDROME DE INMOVILIDAD INCONTINENCIA

ANTECEDENTES FAMILIARES

NO REFIERE

ANTECEDENTES MÉDICOS

SECUELAS DE TRM SINDROME DE INMOVILIDAD INCONTINENCIA

ANTECEDENTES SISTEMÁTICOS

SECUELAS DE TRM SINDROME DE INMOVILIDAD INCONTINENCIA

ANTECEDENTES ALÉRGICOS

NIEGA

REVISIÓN POR SISTEMA

ASINTOMATICO

LATERALIDAD

DIEZTRA

SIGNOS VITALES**INDICACIONES:**

PACIENTE EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

T.A. (Mm/Hg): 110/80/

F-C (x min): 80

F-R (x min): 20

T (°): 36

S.O (%): 98

Glucometría (mg/dl):

TALLA(m): 1.70

PESO(Kg): 65

IMC (kg/m²): 22.49



IPS MEDCARE DE COLOMBIA S.A.S.

NIT 900257281-1

Identificación: CC 1092355005

Fecha de nacimiento: 28/01/1994

Estado civil:

Paciente: ABDIEL OVIED MEZA CUEVAS

Edad: 30 Sexo: M Tipo vinculación: SUBSIDIADO

Ocupación:

HISTORIA CLÍNICA

ESCALAS

Glasgow: 15 Interpretación: Paciente normal

Barthel: 35 Interpretación: Severa: 25-45 pts

Karnofsky: 50 Interpretación: Incapaz de trabajar, capaz de vivir en el hogar y atender la mayoría de las necesidades personales, requiere diversos grados de asistencia

EXAMEN FÍSICO

Descripción general: PACIENTE EN EL MOMENTO HIDRATADO, AFEBRIL, LUCIDO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN ESCARAS, TOLERANDO LA VIA ORAL SIN APOYO, DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO GLOBALMENTE, CON LIMITACION TOTAL PARA LA MARCHA, ZONA DE PRESION EN REGION LUMBAR, SE MOVILIZA POR SUS MEDIOS EN SILLA DE RUEDAS, DEPENDIENTE PARA ALGUNAS DE SUS ACTIVIDADES.

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

Cardiopulmonar: TORAX SIMETRICO, EXPANSIBLE, SIN TIRAJES SUBCOSTALES, R_sC_sR_s PULMONES CLAROS, SIN SOBRE AGREGADOS.

Abdomen: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

Genitourinario: NO CONTROLA ESFINTERES, USO DE PAÑAL PERMANENTE

Extremidades: NO EDEMA, HIPERTROFIA EN MIEMBROS INFERIORES

Sistema Nervioso Central: ALTERADO

ESTADO ACTUAL

Complicaciones: NINGUNO

Accidentes: NINGUNO

Eventos adversos: NINGUNO

EVOLUCIÓN

Análisis de estudios diagnósticos

NO

Análisis de laboratorios clínicos

NO

Análisis

PACIENTE CON ANTECEDENTES DESCRITOS EN HISTORIA CLINICA, QUIEN SE ENCUENTRA EN EL MOMENTO EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, CON SIGNOS VITALES EN CIFRAS NORMALES, CON LIMITACION FUNCIONAL TOTAL. SOLICITO TTO, TERAPIAS DE MANTENIMIENTO, CONTINUAR EN EL PAD.

Plan

1. CONTROL MEDICO EN CASA # 1 AL MES 2. PAQUETE DE ATENCION DOMICILIARIA PACIENTE CRONICO CON TERAPIAS (MENSUAL) 3. TERAPIA FISICA EN CASA # 12 POR MES 4. CAMBIO DE POSTURA CADA 2 HORAS 5. NISTATINA CREMA # 3 TUBOS 6. SULFADIAZINA DE PLATA CREMA # 1 7. BETAMETASONA CREMA # 2 TUBOS 8. PAÑALES DE DESECHABLES TALLA M # 360 TENA SLIP ULTRA (USO: 4 POR DIA; 120 POR MES # 360 ***PARA TRES MESES*** POR TUTELA 54001406301020170003700 9. PAÑITOS HUMEDOS # 900 (USO: 10 POR DIA; 300 POR MES # 900 ***PARA TRES MESES*** POR TUTELA 54001406301020170003700 10. LUBRIDERM X 750 ML # 6 FCO (USO: UNA APLICACION DOS VECES AL DIA; 2 FCO POR MES # 6 FCO ***PARA TRES MESES*** POR TUTELA 54001406301020170003700 11. GUANTES DE MANEJO TALLA M # 3 CAJAS X 100 UND ***PARA TRES MESES*** POR TUTELA 54001406301020170003700 12. RECOMENDACIONES GENERALES, Y SIGNOS DE ALARMA SEGUIR INDICACIONES MÉDICAS, MANTENER HÁBITOS ALIMENTICIOS SALUDABLES, DIETA HIPOSÓDICA, DIETA HIPOGLUCIDA, DIETA BAJA EN GRASA, EXPLICO IMPORTANCIA DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO MÉDICO, SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS, DOLOR PRECORDIAL, PALPITACIÓN, DISNEA, EDEMA,



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

Identificación: CC 1092355005

Fecha de nacimiento: 28/01/1994

Estado civil:

Paciente: ABDIEL OVIED MEZA CUEVAS

Edad: 30 Sexo: M Tipo vinculación: SUBSIDIADO

Ocupación:

HISTORIA CLÍNICA

CEFALEA, MAREO, EMESIS, SÍNCOPE, FATIGA, FIEBRE, DIARREA, DOLOR ABDOMINAL, CAÍDAS, FAMILIAR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	TIPO	PRINCIPAL
T913	SECUELAS DE TRAUMATISMO DE LA MEDULA ESPINAL	CONFIRMADO REPETIDO	(X)
M623	SINDROME DE INMOVILIDAD (PARAPLEJICO)	CONFIRMADO REPETIDO	
R32X	INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO REPETIDO	
R15X	INCONTINENCIA FECAL	CONFIRMADO REPETIDO	

DIAGNÓSTICO DE EGRESO

T913 SECUELAS DE TRAUMATISMO DE LA MEDULA ESPINAL

FINALIDAD DE CONSULTA

VALORACION DE CONTROL

CAUSA EXTERNA

Enfermedad general

CONDICIONES GENERALES AL MOMENTO DEL EGRESO

PACIENTE CON LIMITACION FUNCIONAL, CON DISCAPACIDAD QUE REQUIERE CONTINUAR EN EL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA.

[Handwritten signature]
R.M.: 1417
C.C.: 13.439.271

JAIME ENRIQUE UREÑA ESTEVES
PT : 13479271
MEDICO GENERAL
Tarjeta Profesional: 13479271

Nro. ATENCION 80033078
REGISTRO MEDICO 80013825
FECHA 14/03/2017

CONSULTA EXTERNA

DATOS DE IDENTIFICACION

Nro. Historia	Nombre Paciente	Nro. Identific.	Edad	Sexo
1092355005	ABDIEL OVIED MEZA CUEVAS	CC1092355005	23 A	M

Dirección del Paciente VILLA DEL ROSARIO, LA PALMITA, KR 8 16 42
Empresa SALUD VIDA S.A.
Fecha Ingreso 14/03/2017 Hora Ingreso 17:55 Fecha Egreso 14/03/2017 Hora Egreso 18:01

RESUMEN DE LA ATENCION

MOTIVO DE LA CONSULTA

VENGO POR LAS ORDENES DE LAS TERAPIAS

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 22 AÑOS DE AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRAUMA RAQUIMEDULAR EN T4 POR HERIDA CON ARMA DE FUEGO DE 3 MESES CON ESCARA SACRA MAS HEMIPLEJIA SE SOLICITA ORDENES DE TERAPIA FISICA DOMICILIARIA POR 30 DIAS OCUPACIONAL DOMICILIARIA POR 30 DIAS , Y ENFERMA DOMICILIARIA POR 30 DIAS , Y PSICOLOGIA

ASPECTO GENERAL

REGULAR ESTADO

REVISION POR SISTEMAS

Organo de Los Sentidos : NO REFIERE
Cardiovascular : NO REFIERE
Respiratorio : NO REFIERE
Digestivo : NO REFIERE
Genito Urinario : NO REFIERE
Neurologico : NO REFIERE
Osteomuscular : ATROFIA MUSCULAR
Piel y Faneras : NO REFIERE
Otros : NO REFIERE

ANTECEDENTES

Patologico:
OTITIS MEDIA CRONICA
Quirurgico:
HPAF MAS TRM

EXAMEN FISICO

-Scala de Glasgow- :
Verbal :5 Motor :5 Ocular :5
TOTAL : 15/15
Fecha y Hora: 14/03/2017(17:55) Talla: 170.00
Peso: 64.00 Ind.Masa: 0.2200
T.A.:100/80 F.C.: 88 TEMP.: 37.0 F.R.: 20

EXAMEN FISICO

Hallazgos :
Cabeza : NORMAL
Ojos : NORMAL
ORL : NORMAL
Cuello : NORMAL
Torax : NORMAL
CP : RSCRS PULMONES CLAROS NBIEN VENTILADOS
Abdomen : BLANDO DEPREISBLE
Pelvis : NORMAL
Extremidades : ATROFIA MUCULAR PARAPLEJIA
GU : SONTA VESICAL
Neurologicos : NORMAL
Columna : NORMAL
Piel y Mucosas : NORMAL
Psiquiatricos : NORMAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO

G822 PARAPLEJIA, NO ESPECIFICADA

TRATAMIENTO

Formulación :
Fecha : 14/03/2017 Medico : MARIA EMILIA GUTIERREZ Medicamento : Cantidad : 30
Dosificacion : TERAPIA FISICA DOMICILIARIA
Fecha : 14/03/2017 Medico : MARIA EMILIA GUTIERREZ Medicamento : Cantidad : 30
Dosificacion : TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA
Fecha : 14/03/2017 Medico : MARIA EMILIA GUTIERREZ Medicamento : Cantidad : 1
Dosificacion : ENFERMERA DOMICILIARIA 30 DIAS
Fecha : 14/03/2017 Medico : MARIA EMILIA GUTIERREZ Medicamento : Cantidad : 0
Dosificacion :

DIAGNOSTICOS DE EGRESO

F411 TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

Medico que Realiza la Consulta

MARIA EMILIA GUTIERREZ C.C.32.723.131

Firma y Sello del Médico :

[Firma manuscrita]

[Sello circular: Emilia Maria Gutierrez, Medico General, 14/03/2017, 16:22, M 22/19]



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	1092355005
NOMBRES	ABDIEL OVED
APELLIDOS	MEZA CUEVAS
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:

09/03/2024
19:43:35

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

Fecha de consulta:

03/09/2024

Ficha:

54874026549600000071



DATOS PERSONALES

Nombres: ABDIEL OVED

Apellidos: MEZA CUEVAS

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1092355005

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

03/04/2021

Última actualización ciudadano:

22/04/2021

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



"La información de su encuesta debe ser revisada por inconsistencias presentadas en los procedimientos atribuibles a la recolección de información. La oficina Sisben debe realizar en un plazo no mayor a 12 meses, un proceso para dar solución a este hallazgo. En caso de que la oficina no realice este proceso en el plazo mencionado, se realizará un bloqueo preventivo de su encuesta. Si requiere mayor información por favor comunicarse con la oficina Sisbén de su municipio"

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

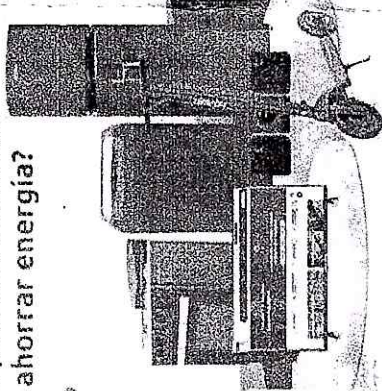
Consejos para
ahorrar energía



¿Quieres ganar premios mientras
aprendes a ahorrar energía?

Únete al concurso
Usuario Piloso

¡Regístrate ahora!
Escaneando este código



Apoyados por: VEOLIA, Codelco, Empresas Compañías, CENSA, SCS

El hurto reiterado de infraestructura eléctrica atenta contra la disponibilidad permanente
del servicio y te puede dejar sin energía por un término indeterminado.

¿Conoces la presencia de personas que roban y/o resaca cables en el servicio eléctrico?
Llama al 113 o a la línea de emergencias de la Policía Nacional (166, SSPD 6635-3007)

Compensación Calidad del Servicio

Periodo Actual
Mes 1 Mes 2 Mes 3
1T08915-De la Empresa

Información de tu instalación

Medidor Activa: 6648825
Medidor Reactiva:
Alimentador: PATC2
Nivel de tensión: 1
Carga instalada: 1.8
Constante de medida: 1

Periodo Retroactivo
Mes 2 Mes 3

Indicadores	Gr. Calidad
C.Transformador	FIUG
FIUG	FIU
FIU	VC
VC	CEC
VR.Compensar S	%

31

Medios de pago

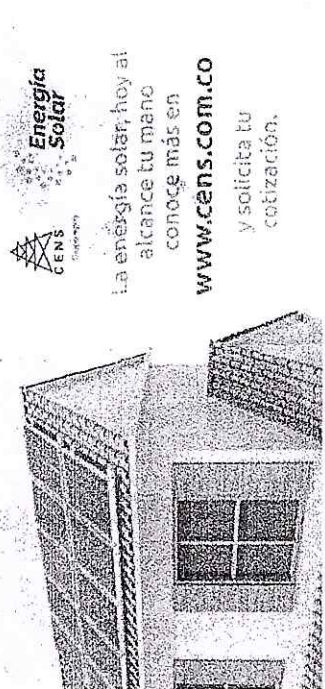
Puntos de pago

Estimado cliente, recuerda que tienes la posibilidad de pagar en efectivo, cheque o medio electrónico ingresando a
<https://sites-placetopay.com/censcentraleselectricasdelns/login>

Agencias Cúcuta 75 - BBVA - Compecens - Cogujasimales - Almacenes Éxito - Ilinorte Bancolombia - Davivienda - Electy - PTM - Banco de Bogotá -
Banco Caja Social - Banco Popular - Red Multipol - Baloto - Banco Agrario - Cajeros y Datafonos ATH - SuperGIROS (sur del Cesar y sur de Bolívar)

SOMOS
El fin merece la mejor. Con
CredisOMOS tienes un
bono de \$300.000 para el
cambio de la nevera.
¡Máximizas tus contenidos
como recibiste
607.559.1715

Energía Solar
La energía solar, hoy al
alcance tu mano
conoce más en
www.cens.com.co
y solicita tu
cotización.



El presente documento equivalente a
factura, presta merito ejecutivo en
virtud del artículo 13 del Decreto 142 de
1994 modificado por el artículo 18
de la ley 689 de 2001.
De conformidad con el Decreto 2150
de 1995, la firma mecánica que
aparece a continuación, tiene plena
validez para todos los efectos
legales.
José Manuel González Gango
Representante Legal



Información

Nombre: María Concepcion Cuevas Sepulveda
Dirección: Kdx 6-1 palo gordo
Barrio:
Ciudad: Villa Del Rosario
Estrato 1
Tarifa: Genetica
Ruta: 139 01512500070

Tu número de cliente: **197892**
Documento equivalente a factura N° - 1073962217
Fecha de emisión: Mayo 02/2024

Tu último pago fue:
08/MAR/2024
Pagaste:
\$145,290



¡Felicitaciones estas al día en tu pago!

¡Escanear y pagar!

Periodo facturado 17/NOV/2023 a 16/FEB/2024

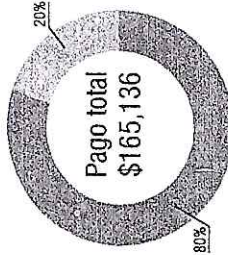
Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:
21/JUN/2024

Días
Facturados

92

Servicios Facturados



Energía

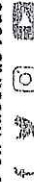


Alumbrado Público

Contáctanos a través de la línea de atención 01 8000 414115

Reporte de daños en Norte de Santander al 115 - #515 Sur de Cesar y de Bolívar

Síguenos en nuestras redes sociales



Descarga la app CENS www.cens.c

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
60.282.350
NUMERO
CUEVAS SEPULVEDA
APELLIDOS
MARIA CONCEPCION
NOMBRES
FIRMA



INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 28-OCT-1956
SAN MIGUEL
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55
ESTATURA
O-
G.S. RH
F
SEXO
19-JUN-1979 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMAREZATH HENDIGO LOPEZ

A-2500100-57 139449-F-0060282350-20051115 02457 05319D 02 188659855