

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: T920 – RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1254984

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **60.401.236**

CRIADO SANJUAN

APELLIDOS
ALICIA

NOMBRES

alicia criado s

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-JUN-1965**

VILLA ROSARIO
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

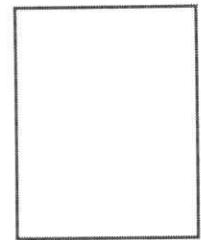
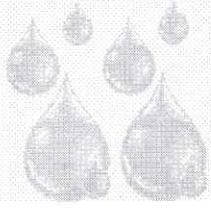
1.70 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

11-DIC-1984 VILLA ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Santa marta, Colombia*
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2510000-00615792-F-0060401236-20140830 0039780125A 3 42883248



HISTORIA CLÍNICA DE FISIATRÍA

DATOS PERSONALES		Historia Clínica:284,167
Ciudad y Fecha: <u>CÚCUTA (NORTE DE SANTANDER, COLOMBIA) 22/10/2024 - 11:28 A. M.</u> Empresa: <u>COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.</u>		
CC: <u>60401236</u>	Nombres y Apellidos: <u>CRIAZO SANJUAN ALICIA</u>	Genero: <u>FEMENINO</u> Edad: <u>59 AÑOS 4</u> Estado Civil: <u>SOLTERO(A)</u>
Nivel Educativo: <u>PRIMARIA</u>	Tipo de Evaluacion Medica: <u>CONSULTA DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN</u>	
Profesión o Cargo: <u>NA</u>	Nombre Acompañante: <u>ASISTE SOLA</u>	
Parentesco: *	Telefono: *	E.P.S: <u>COOSALUD</u>

MOTIVO CONSULTA

SECUELAS DE HERIDA EN MANO IZQUIERDA

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINA DE 59 AÑOS DE EDAD QUE REFIERE HABER SUFRIDO HERIDAS EN MANO IZQUIERDA EN FORMA ACCIDENTAL CON OBJETO CORTANTE (UCHILLO) QUE OCASIONO LESIÓN DE TENDONES FLEXORES.
POR LO QUE FUE SOMETIDA A CIRUGIA (TENOFFARIAS TENDINOSAS) DE FLEXORES DE 2DO ,3ERO ,4TO Y 5TO DEDO DE MANO IZQUIERDA HACE APROXIMADAMENTE 23 AÑOS.
MANIFIESTA ADEMÁS LIMITACION PARA LA EXTENSION DE LOS DEDOS ,PINZA Y AGARRE COMPLETOS DOMINANCIA ZURDA.
HACE VARIOS AÑOS RECIBIO PLAN DE TERAPIA FÍSICA.

Antecedentes Familiares

Observación

NO REFIERE

Antecedentes Médicos

Observación

NO REFIERE

Antecedentes Personales

Observación

NO REFIERE

Antecedentes Quirúrgicos

Observación

TENORRAFIA EN MANO IZQUIERDA

SAFENECTOMIA BILATERAL

CESAREA

SIGNS VITALES

Tension Arterial:	<u>120 / 70</u>	Frecuencia Cardiaca:	<u>88 x minuto</u>	Frecuencia Respiratoria:	<u>16 x minuto</u>
Temperatura:	<u>37.00 °C</u>	Peso:	<u>74.00 kg</u>	Talla:	<u>172 cm</u>
Perímetro Abdominal:	<u>cm</u>	Interpretación:	<u>IMC:</u>	25.01 Preobeso	ZURDO

EXAMEN FISICO

Hallazgo

PACIENTE ALERTA, EN BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADA

OJOS: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, PUPILLAS ISOCORICAS A LA LUZ, MOVIMIENTOS OCULARES PRESENTES, ESCLERAS ANICTERICAS PINRAL PABELLONES AURICULARES NORMOIMPLANTADOS

BOCA: MUCOSA ORAL HUMEDA, FARINGE Y AMÍGDALAS DE TAMAÑO Y ASPECTO ADECUADO PIEL: NORMOTERMICA, SIN LESIONES EXTERNAS

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, NO DEPRESIONES NI HEMATOMAS, CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS CERVICALES

CAMBIOS EN LA PIEL: NO HAY SEÑALES, CICATRICES, NI MARCAS DE IMPORTANCIA A NIVEL CUTÁNEO

CARDIOPULMONAR: RESPUESTA PRESORA Y CRONOTROPICA ADECUADA RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS O INURGITACION YUGULAR, TRAQUEA NORMOCENTRADAS

PULMONES: MURMULLO VESICULAR AUDIBLE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO DOLOR A LA PALPACIÓN EN REJA COSTAL

ABDOMEN: DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO CIRCULACIÓN COLATERAL

EXTREMIDADES: REFLEJOS MIOTENDINOSOS SIMETRICOS, SIN EDEMAS NI CIANOSIS, CON PULSOS PRESENTES Y LLENADO CAPILAR

NEUROLOGICO: NO PERDIDA DE SENSIBILIDAD A NINGUN NIVEL QUE DENOTE FOCALIDAD NEUROLOGICA NI REPERCUSION SISTEMICA.

MANO IZQUIERDA: TROFISMO MUSCULAR CONSERVADO

DEFORMIDAD EN FLEXION DE 2DO, 3ERO, 4TO Y 5TO DEDO

CON BRIDAS ADHERENCIALES A NIVEL PALMAR QUE IMPOSIBILITAN LA EXTENSION COMPLETA DE LOS DEDOS

BASICAMENTE SOBRE INTERFALANGICAS PROXIMALES

CONSULTAS REALIZADOS

Producto	Valor	Resultado
CONSULTA DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	N	NO APLICA

OBSERVACIONES PARA CLINICOS Y LABORATORIOS

NO APLICA

CODIGO	DIAGNÓSTICOS	ORIGEN	TIPO
T920	SECUELAS DE HERIDA DE MIEMBRO SUPERIOR	ENFERMEDAD GENERAL	PRINCIPAL

PLAN TERAPÉUTICO (Análisis)

NO APLICA

CONDUCTA

ORDEN DE MEDICAMENTOS N° 0

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	POSOLOGÍA	CANT	FECHA CREACIÓN
NO APLICA	NO APLICA	0	NO APLICA

ORDEN A SERVICIOS N° 1

NOMBRE DEL SERVICIO	CANT	FECHA CREACIÓN
[890302] CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	1	22/10/2024 11:36:23 a. m.

ORDEN DE REMISION A ESPECIALISTA N° 0

NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD	MOTIVO DE LA REMISIÓN	FECHA CREACIÓN
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

ORDEN DE INCAPACIDAD N° 0

MOTIVO DE LA INCAPACIDAD	DIAS	TIPO	FECHA CREACIÓN
NO APLICA	0	NO APLICA	NO APLICA

EVOLUCIONES

MÉDICO

Firma:
Nombre:
R. M.:

Dr. Omar Rivera Martínez
Psiquiatra
Tel. 4-22-24-45
Calle 10A - 60-23

RIVERA MARTINEZ OMAR VICENTE
8996 L.S.O.

PACIENTE

Firma:
Nombre:
CC:

CRIADO SANJUAN ALICIA
60401236



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	60401236
NOMBRES	ALICIA
APELLIDOS	CRISTINA SANJUAN
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: 07/21/2025 14:30:31 | 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 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



Sistema de Identificación
Pobreza Bécnica del Hogar

Registro válido

Fecha de consulta:

21/07/2025

Ficha:

54874757554600000001

A2

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: ALICIA

Apellidos: CRIADO SANJUAN

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 60401236

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

10/09/2024

Última actualización ciudadano:

10/09/2024

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 Cuentas

Dirección:

Carrerra 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co



ALCALDÍA DE
**VILLA DEL
ROSARIO**

Recibo Oficial de Impuesto Predial Unificado

ALCALDIA MUNICIPAL DE VILLA DEL ROSARIO

Ley 44/1990 - DIVISION DE IMPUESTOS MUNICIPALES

890503373-0

Recibo No. FT00686753

LIQUIDACIÓN OFICIAL IMPUESTO PREDIAL UNIFICADO POR CONCEPTOS

SUBSECRETARIO DE RENTAS E IMPUESTOS

Fecha Emisión:	19/02/2025	Fecha Vencimiento:	30/04/2025	Tarifa:	5.00	Impreso por:	MARIAMARINOP
Código Catastral:	01-02-1043-0001-201	Período:	2025	Área Construida:	38.00	Área Terreno:	0 Htas 0.00 m ²
Propietario:	ALICIA CRIADO SANJUAN	Documento:	60401236	Avalúo:	1,122,000.00	Último Pago:	9110.0
Dirección:	CS 4 ST A BR BRISAS DEL NARINO	Interés Mora:	22.92				
Estrato:	2	Tipo Predio:	URBANO - HABITACION				

PAGUE EN: BANCOLOMBIA - BANCO DE BOGOTA - SUPERGIROS CONVENIO 32499 - APP BBVA CONVENIO 32499



FACTURACIÓN SISTEMATIZADA	0.00
FECHA LIMITE DE PAGO	30/04/2025
DESCUENTO PRONTOPAGO	800.00
DESCUENTO INTERES MORA	0.00
DESCUENTO CAPITAL	0.00
TOTAL	9,110.00

CUPON DEL USUARIO

ALCALDIA MUNICIPAL DE VILLA DEL ROSARIO

Impreso el:	21/07/2025	% Interes	22.92	5.00
Código Catastral:	01-02-1043-0001-201	ID:	60401236	
Dirección:	CS 4 ST A BR BRISAS DEL NARINO			
Nombre:	60401236 - ALICIA CRIADO SANJUAN			
Área Terreno:	0.00	Área Construida:	38.00	
Último Avalúo:	1,122,000.00			

RECIBO No.	SISTEMATIZACIÓN	
FT00686753	0.00	
TOTAL A PAGAR		
9,110.00		
DCTO. PRONTO PAGO	DCTO. INTERESES	DCTO. CAPITAL
800.00	0.00	0.00
FECHA LIMITE	30/04/2025	

CUPÓN DE TESORERIA

CONCEPTO	VIGENCIA 2025	INTERESES 2025	VIGENCIA 2024	INTERESES 2024	OTRAS VIGENCIAS	INT. OTRAS VIG.	TOTALES
IMPUESTO PREDIAL	5,610.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,610.00
SOBRETASA AMBIENTAL	1,700.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,700.00
SOBRETASA BOMBERIL	400.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	400.00
SOBRETASA GESTION RIESGO DESASTRES	2,200.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,200.00

INF. DEL PAGO FECHA LÍMITE: 30/04/2025

Impreso el: 21/07/2025

Código Catastral: 01-02-1043-0001-201

Nombre: 60401236 - ALICIA CRIADO SANJUAN

ID: 60401236

RECIBO No.	FT00686753
TOTAL SIN DCTO	9,910.00
DESCUENTO PRONTOPAGO	800.00
DESCUENTO INTERÉS MORA	0.00
DESCUENTO CAPITAL	0.00
TOTAL A PAGAR	9,110.00

CUPÓN DEL BANCO

ALCALDIA MUNICIPAL DE VILLA DEL ROSARIO

IMPRESO POR: MARIAMARINOP



(415)7709998939677(8020)010000686753(3900)0000009110(96)20250430

