

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: M170-M238-M712



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 594714

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 37.216.391

OMAÑA

APELLIDOS
CARMEN ALICIA

NOMBRES
Carmen Alicia Omaña

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 25-ENE-1948

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO


09-JUN-1969 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2510000-00136300-F-0037216391-20081212 0007980568A 2 7590003821

| | | | |
|--|-------------------------------------|--|--------------------------------|
|  | | CLINICA UBA VIHONCO S.A.S. - 900394575-8 HISTORIA CLÍNICA | |
| Identificación: CC 37216391 | Nombre: CARMEN ALICIA OMAÑAN | Teléfono: | N. historia: 0000187370 |
| Fecha nacimiento: 25/01/1948 | Edad: 74 | Ocupación: | |
| Estado civil: | Sexo: F | Dirección: | |
| Régimen: Subsidiado | Tipo de vinculación: | Teléfono: | Parentesco: |
| Acompañante: - | | Teléfono: | Parentesco: |
| Responsable: | | | |
| Entidad: NUEVA EPS | | | |
| Finalidad de la consulta: Administración de medicamento | | | |
| Causa externa: Enfermedad general | | | |
| Historia de primera vez | | | |
| Fecha de elaboración: 07/09/2022 08:05:00 | | | |
| ANAMNESIS | | | |
| MOTIVO DE CONSULTA: DOLOR RODILLA BILATERAL ENFERMEDAD ACTUAL: FEMENINA DE 74 AÑOS DE EDAD DOLOR RODILLA BILATERAL RX DE RODILL AGONARTROSIS SEVERA AMEROITA RTR SE REMITE A III NIVEL CIRUGIA ARTICULAR ANALGESICO CALCIO TITAIANA | | | |
| REVISIÓN POR SISTEMAS | | | |
| Cabeza cara y cuello | No | | |
| Cardiopulmonar | No | | |
| Abdomen | No | | |
| Extremidades | No | | |
| DOLRO EN RODILLA | No | | |
| Sistema nervioso central | No | | |
| Sistema urinario | No | | |
| Otros | No | | |
| No aplica | No | | |
| Escala de dolor | No | | |
| 1 - Dolor Leve (1-2) | No | | |
| ANTECEDENTES PERSONALES | | | |
| OTROS | No | | |
| ALÉRGICOS | No | | |
| TRAUMÁTICOS | No | | |
| QUIRÚRGICOS | No | | |
| GINECO-OBSTÉTRICOS | No | | |
| TOXICOLÓGICOS | No | | |
| FARMACOLÓGICOS | No | | |

| | | | |
|---|-------------------------------|--|----------------------|
|  | | CLINICA UBA VIHONCO S.A.S. - 900394575-8 HISTORIA CLÍNICA | |
| Identificación: | CC 37216391 | Nombre: | CARMEN ALICIA OMAÑAN |
| Fecha nacimiento: | 25/01/1948 | Edad: | 74 |
| Estado civil: | | Sexo: | F |
| Régimen: | Subsidiado | Dirección: | |
| Acompañante: | - | Tipo de vinculación: | |
| Responsable: | | Teléfono: | |
| Entidad: | NUEVA EPS | Teléfono: | |
| Finalidad de la consulta: | Administración de medicamento | | |
| Causa externa: | Enfermedad general | | |
| <u>ANTECEDENTES FAMILIARES</u> | | | |
| OTROS | | | |
| No | | | |
| <u>EXAMEN FÍSICO</u> | | | |
| Aspecto: Normal | | | |
| ECOG: 1 | | | |
| TA: 1 mmHg - FC: 1 x/min - FR: 1 x/min - T: 1 °C - PESO: 1 kg - TALLA: 1 m - IMC: 1,00 - S.C: 0,20 - S.aO2: 1 | | | |
| Cabeza cara cuello: Normal | | | |
| G.U.: Normal | | | |
| Abdomen: Normal | | | |
| Piel: Normal | | | |
| Extremidades: Normal | | | |
| Mental psicológico: Normal | | | |
| Neurológico: Normal | | | |
| Tórax: Normal | | | |
| CONDUCTA: FEMENINA DE 74 AÑOS DE EDAD DOLOR RODILLA BILATERAL RX DE RODILL AGONARTROSIS SEVERA AMEROITA | | | |
| RTR SE REMITE A III NIVEL CIRUGIA ARTICULAR ANALGESICO CALCIO TIMAIANA | | | |
| DIAGNÓSTICOS: | | | |
| M170 - GONARTROSIS PRIMARIA, BILATERAL - Tipo diagnóstico: - Observación: | | | |
| <hr/> EDGAR LEONARDO HERNANDEZ ESCALANTE Especialidad: ORTOPEDIA CC: 1127356362 RM: 1127356362 | | | |

CAUSA EXTERNA: 13 - Enfermedad General

FINALIDAD CONSULTA: 10 - No Aplica

ESTADO DE CONCIENCIA: CONSCIENTE ORIENTADA HIDRATADA AFEBRIL

MOTIVO CONSULTA: TRAE REPROTES DE ECOGRAFIA QUE MUESTRA

ENFERMEDAD ACTUAL : TRATE RFREPORTES ECOGRAFIA DERECHA QUIE MUESTRA QUE SEDEBE INVESTIGAR DESGARRO DE MENISCO Y CAMBIOS OSTEO ARTROSICOS . BURSITIS SUPRAPATELAR Y ANSERINA QUISTE DE BAKER Y ECOGRASFA DE RODILLA DERECHA QUE N2MUESTRA CALCIFICACION EN ESPACIO SUBCUADRICIPITAL COMPATIBLE CON CUERPO LIBRE ASOCIADO A BURSITIS LEVE DEL SUBCUARICIPITAL CAPSULITIS LATERAL ASOCIADO CAMBIOS ARTROSICOS GENERALIZADOS QUISTE DE BAKER NO COMPLICADO POR LOQ UE SE LE EXPLICA LOS RESULTADOS A LA PTE Y SE DIRECIONA PARA EL PARA VALORACION Y MANEJO POR ORTOPEDIA

PARACLINICOS :**ANTECEDENTES :**

GINECOLÓGICOS: G 4 P 4 CO A0 HV 4
QUIRÚRGICOS: HISTERECTOMIA
TRANSFUSIONALES: SE INDAGA Y NO REFIERE
HOSPITALIZACIONES: SE INDAGA Y NO REFIERE
PATÓLOGICOS: OBESIDAD OSTEOPOROSIS, DISLIPIDEMIA MIXTA ,
TOXICOLÓGICOS: SE INDAGA Y NO REFIERE

REVISION POR SISTEMAS :

RESPIRATORIO (Normal). NEUROPSIQUIATRICO (Normal). ORGANOS DE LOS SENTIDOS (Normal). CARDIOVASCULAR (Normal). CARDIOPULMONAR (Normal). NEUROLÓGICO (Normal). CIRCULATORIO (Normal). HEMATOPOYETICO Y LINFATICO (Normal). ENDOCRINOLÓGICO (Normal). GASTROINTESTINAL (Normal). RENAL (Normal). GENITOURINARIO (Normal). PIEL Y FANERAS (Normal). OSTEOMUSCULAR (Normal). OTROS CUALES? (Normal).

SIGNOS VITALES

Peso : 74 kg

Temperatura : 37 °C

Presión Arterial Sistólica: 130 mmHg

Talla : 155 cm

Frecuencia Respiratoria : 20 V x Min

Presión Arterial Diastólica : 70 mmHg

I.M.C. : 30.8 kg/m2

Frecuencia Cardiaca : 80 V x Min

EXÁMEN FÍSICO :

Osteoarticular (Normal). HAY DOLOR Y LIMITACION DE LOS MOVIMIENTOS DE AMBAS RODILLAS

Cardio Pulmonar (Normal). RSCRS PULMNES CALROS VENTIALDOS

CRANEO (Normal). OJOS (Normal). OÍDOS (Normal). NARIZ (Normal). BOCA (Normal). CUELLO (Normal).
TÓRAX (Normal). ABDOMEN (Normal). GENITOURINARIO (Normal). SISTEMA NERVIOSO (Normal). PIEL (Normal).
MÚSCULO - ESQUELETICO (Normal). NEUROLOGIA - ESFERA MENTAL (Normal).

PLAN DE MANEJO :

SULFASALAZINA 500MG TABLETA (Cantidad: 60) 1 UND CADA 12 HORAS POR 30 DIAS VÍA ORAL

LIDOCAINA CLORHIDRATO HCL 2% JALEA ESTERIL (Cantidad: 2) 2 UND
APLICAR 2 VECES AL DIA X30 DIAS


CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA (Cantidad: 1) TRATE RFREPORTES ECOGRAFIA DERECHA QUIE MUESTRA QUE SEDEBE INVESTIGAR DESGARRO DE MENISCO Y CAMBIOS OSTEO ARTROSICOS . BURSITIS SUPRAPATELAR Y ANSERINA QUISTE DE BAKER Y ECOGRASFA DE RODILLA DERECHA QUE N2MUESTRA CALCIFICACION EN ESPACIO SUBCUADRICIPITAL COMPATIBLE CON CUERPO LIBRE ASOCIADO A BURSITIS LEVE DEL SUBCUARICIPITAL CAPSULITIS LATERAL ASOCIADO CAMBIOS ARTROSICOS GENERALIZADOS QUISTE DE BAKER NO COMPLICADO POR LOQ UE SE LE EXPLICA LOS RESULTADOS A LA PTE Y SE DIRECIONA PARA EL PARA VALORACION Y MANEJO POR ORTOPEDIA

DIAGNÓSTICO :

M238 - OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA - (Impresión Diagnóstica)

M179 - GONARTROSIS NO ESPECIFICADA

M712 - QUISTE SINOVIAL DEL HUECO POPLITEO (DE BAKER)


RIVERA MORA ALVARO ALFONSO
C.C. 13506878
MEDICINA GENERAL

**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 | 37216391 |
| NOMBRES | CARMEN ALICIA |
| APELLIDOS | OMAHNA |
| 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 | 10/08/2021 | 31/12/2999 | CABEZA DE FAMILIA |

| | | | |
|---------------------|------------------------|---------------------|----------------|
| Fecha de Impresión: | 11/05/2024 18:38:21 | 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

Fecha de consulta:

05/11/2024

Ficha:

54874014548200000120

A3

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: CARMEN ALICIA

Apellidos: OMAÑA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 37216391

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

25/04/2023

Última actualización ciudadano:

25/04/2023

Última actualización via 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:

Carrera 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co

Chatea con

Lucia

Agrégalas al WhatsApp
323 231 5115



Los servicios de CENS
al alcance de tu mano



¿Quieres ganar uno de estos
electrodomesticos?

Únete al concurso
Usuario Piloso

¡Regístrate ahora!
Escanear este código



te obsequia una
licuadora!

¡Llévate tu licuadora gratis con CreditoSomas!
Realizando compra superior a \$2.000.000 con
tarjetas de crédito Cajas de Pensiones y Cajas de
Ahorro, o tarjeta de crédito Cajas de Pensiones y Cajas de
Ahorro.

Comunicate a la línea de atención
SOMOS 310 247 4033

Para participar debes ser titular o cotitular de una tarjeta de crédito o de una tarjeta de débito emitida por una de las entidades financieras participantes.

**Aniversario
de emociones**

Si tienes un vehículo eléctrico o híbrido enchufable

Solicita tu tarjeta para activar las estaciones de carga en
Ventura Púiza, Unicentro y Oficina CENS en Ocaña



Solo debes
escanear
este QR



Consejos para
ahorrar energía



Plancha una vez
por semana



No seques la ropa húmeda
con el ventilador



Reemplaza los bombillos tradicionales
por ahorradores o LED

Resolución CREG 123 de 2014: "Ahorro y uso eficiente de la energía eléctrica"

Compensación Calidad del Servicio

Periodo Actual

Mes 1 Mes 2 Mes 3 Mes 1 Mes 2 Mes 3

1T02570-De la Empresa

Información de tu instalación

Medidor Activa: 18562408

Medidor Reactiva:

Alimentador: ELSC68

Nivel de tensión: 1

Carga instalada: 1.5

Constante de medida: 1

21

El presente documento equivale a la factura presta mérito electrónico en virtud del artículo 130 del Ley 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 Miguel González Campo
Representante Legal



Medios de pago

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

Puntos de pago

Agujetas Cúcuta 75 - BBVA - Compecens - Coguadua - Cajas de Pensiones Exito - Ilmorite Bancolombia - Davivienda - Electy - PTM - Banco de Bogotá - Banco Caja Social - Banco Popular - Red Multicolor - Banco Agrario - Cajeros y Datafonos ATH - SuperGIROS (sur del Cesar y sur de Bolívar)



Grupo epm

Tu Información

Nombre: Carmen Alicia Omaña

Dirección: Cra 11 4 55 mnz 2 lte 10 apt 2

Barrio: Correg La Parada

Clase de Servicio: Residencial

Ruta: 105 01512720735

Ciudad: Villa Del Rosario

Estrato 1

Tarifa: Generica

Tu número de cliente: 448874

Documento equivalente a factura N° - 1077490246

Fecha de emisión: Octubre 11/2024

Tu último pago fue:

26/SEP/2024

Pagaste:

\$54,825



¡Felicitaciones estas al día en tu pago!

¡Escanee y pague!

Periodo facturado 07/SEP/2024 a 08/OCT/2024

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

25/OCT/2024

Pago con recargo hasta:

02/NOV/2024

Días
Facturados

32

Servicios Facturados



Energía

\$23,650



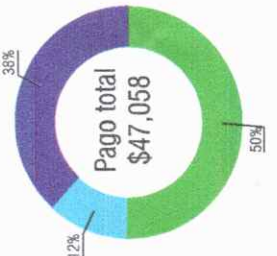
ASCO

\$17,950



Alumbrado Público

\$5,458



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.com.co

Servicio de energía
Componentes del costo unitario (\$/kWh)

Consumo Substancia: 173 kWh

Historico de consumo \$/kWh



Información de consumo / Detalle del servicio de energía

| Activa | Lectura | KWh | Reactiva | Lectura | KVarh |
|----------|---------|-----|----------|---------|-------|
| Actual | 5967 | 59 | Actual | | |
| Anterior | 5908 | | Anterior | | |

| Concepto | Valor Mes |
|----------------|------------|
| CONSUMO ACTIVA | \$ 54,575 |
| SUBSIDIO | \$ -30,925 |

| Total de energía | | \$ 23,650 |
|-------------------------------------|---------------|--------------|
| Estado Financiaciones / CreditSOMOS | | |
| Nº de convenio | Deuda inicial | Tasa Interés |
| | Cuotas Pend. | Deuda actual |
| | | Cuotas Faci. |

Servicio de aseo

| | |
|--|--|
| Empresa: VEDOLIA SE0 NORDE DE SANTANDER | NIT: 807005020 |
| Sitio Web: www.vedolia.com.co/oriente | Teléfono: 018000950396 |
| Correo: servicioclientes@vedolia.com | Dirección: AV 44 - 84-57 20MA INDUSTRIAL |
| Clase de servicio: RESIDENCIAL - RE | Estado: 1 |
| Frecuencia de barrido: 1 | Frecuencia de recolección: 3 |
| Costo/cont (\$): -4887 | Puerta a puerta: 1 |
| | Costos: 22.437 |

Con este número puedes
hacer trámites y pagos

Reporta daños y emergencias
marcando gratis

Reporta
to de
cliente:

448874

018000 414 115 ó al 115

Ahora tu
presupuesto familiar
estará feliz

Inscríbete a

Paga a tu medida

Costo Unitario

| | Costo Unitario | Mes | Consumo (ton) | Tarifa (\$) |
|-------|----------------|-----|---------------|-------------|
| VBA | 170772,8 | SEP | 0,0664 | 18,137 |
| TBR1 | ,0012 | AGO | 0,0664 | 18,152 |
| TTR1 | ,00022 | JUL | 0,0664 | 17,892 |
| TTRA | ,00003 | JUN | 0,0674 | 17,870 |
| TBA | ,00378 | MAY | 0,0674 | 17,836 |
| CVMA | 193955,33 | ABR | 0,0674 | 17,674 |
| TATNA | 51,24933 | | | |
| TINA | ,06635 | | | |
| CFT | 8509 | | | |

VBA: Valor Base Aproximativo; TBR1: toneladas Bordo y Limpia; TTR1: toneladas Limpia y Bordo; TTRA: toneladas Rendimiento; TBA: toneladas Rendimiento; CVMA: Costos Rendidos No Aprobados; TATNA: toneladas Rendimiento Aprobados; TINA: toneladas Rendimiento Aprobados; CFT: Costo fijo total.

Concepto

| | | |
|--------------------------------|----|-------|
| SUPERSTUDIO ASFO | \$ | 4.487 |
| COMERCIALIZAC. POR SUSCRIPT. | \$ | 3.363 |
| COMERCIALIZAC. APROVECHAMIENTO | \$ | 991 |
| RECOLECCION Y TRANSPORTE | \$ | 9.578 |
| BARRIDO Y LIMP. DE AREAS PUBL. | \$ | 3.843 |
| INCENTIVO AL APROVECHAMIENTO I | \$ | 705 |
| LIMPEZA URBANA | \$ | 372 |
| TRATAMIENTO DE LIXIVIADOS | \$ | 566 |
| VALOR BASE APROVECHAMIENTO | \$ | 645 |
| DISPOSICION FINAL | \$ | 2.444 |

Impuesto alumbrado público

| Concepto | Tarifa | Valor Mens |
|---|---|-------------------|
| Clasista CFSCCC 25 | | |
| Supleto pasivo (Contr buyene), Carmen Alicia Onaia | Supleto activo (Municipio): Villa Del Rosario | |
| | Concesionario: Concesion American Lighting S.A.S. Tel | |
| Norma municipal que aprueba, Acuerdo No. 006 de 2017 | 5644164 | |
| Para mayor informacion comuniquese con la alcaldia de tu municipio y para mantenimiento al operador en la linea | | |
| 5644164 Concesion American Lighting S.A.S. | | |
| Base Grable: 54.575 | Tarifa 10 | |
| Concepto | | Valor Mens |
| IMPUESTO ALUMBRADO PUBLICO | | \$ 5,456 |

Total alumbrado público \$5,458



Dale una mano al **Medio Ambiente**
Ahora recibe tu factura por **correo electrónico**
Ingresa a **www.cens.com.co**



Por tus servicios pagas

\$ 47,058

Por tus servicios pagas

\$47,058

**Solicita un turno por la
app de CENS y programa
tu atención en
3 sencillos pasos**

- 1 Descarga la app de CENS
- 2 Ingresa a Solicitar Turno
- 3 Selecciona la oficina más cercana y solicita tu turno



24619-1/2

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
60.405.222

NUMERO
ROJAS OMAÑA
APELLIDOS
LUZ MARINA
NOMBRES

Luz Marina Rojas Omana
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 30-NOV-1970
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.54 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
15-AGO-1990 VILLA ROSARIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GARCIA VALEA



A-2510000-55163443-F-0080405222-20071221 03010 073550 02 262094991