

Centro Medico y Rehabilitacion Valle Salud S.A.S.
Nit.900847382 9
Ordenes de Medicamentos Generadas en Historias Clinicas

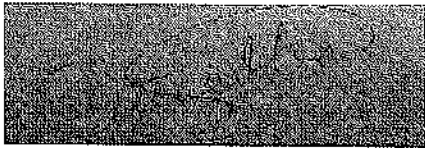
184
43

Caso: 205557

PACIENTE: 12977507 - NESTOR OMAR DIAZ COLONJE

Consecutivo: PR -219724-1

Nº. de Caso: 205557	Nombre del Paciente NESTOR OMAR DIAZ COLONJE	Edad 58 Años	Sexo MASCULINO	Identificación 12977507	Orden No. 1
Medico: DIANA ARTEAGA MENA		Servicio: PRIORITARIA		Fecha: 03/03/2020	09:27
Codigo	Medicamento	Frecuencia			Cant
2363	BETAHISTINA DICLORHIDRATO 16 MG	16 mg ORAL Cada 12 Horas por 10 Dia(s)			20
0011	Acetaminofén Tab	1000 G ORAL Cada 8 Horas por 10 Dia(s)			60



Firma paciente

Dr. DIANA ARTEAGA MENA
Reg.M. 571620

Telefono: 3809927 Dirección: Calle 9 # 39-40

PÁGINA EN BLANCO

Centro Medico y Rehabilitacion Valle Salud S.A.S.
Nit.900847382 9

Ordenes Medicas Generadas en Historias Clinicas

44
185

Caso: 205557

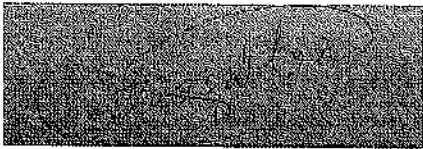
PACIENTE: 12977507 - NESTOR OMAR DIAZ COLONJE

Consecutivo: PR -219724-2

Nº. de Caso: 205557	Nombre del Paciente NESTOR OMAR DIAZ COLONJE	Edad 58 Años	Sexo MASCULINO	Identificación 12977507	Orden No. 2
Medico: DIANA ARTEAGA MENA		Servicio: PRIORITARIA		Fecha: 03/03/2020	09:28

CONTROL OTORRINOLARINGOLOGIA

Justificación :



Firma paciente

Dr. DIANA ARTEAGA MENA
Reg.M. 571620

Telefono: 3809927 Dirección:Calle 9 # 39-40

DIANA ARTEAGA MENA

PÁGINA EN BLANCO



CENTRO MÉDICO
VALLESALUD

HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA

Page 1 of 2

Centro Medico y Rehabilitacion Valle Salud S.A.S.

Nit: 900847382 9

Caso: 217000

NO. ADMISION: 231429

No. de Caso: 217000	Nombre del Paciente NESTOR OMAR DIAZ COLONJE	Edad 58 AÑOS	Sexo MASCULINO	Identificación 12977507
Dirección: CALLE 9 # 13 - 46 B/ LA PAZ		Ciudad:	Telefono: 3103054092	
Ocupacion: OBREROS DE AGRICULTURA	Estado Civil: UNION	Entidad : MUNDIAL DE SEGUROS		
Fec. Nacim. : 18/11/1961		Fecha Ing.: 29/07/2020	Hora Ing.: 07:07	
Nombre del Acompañante:		Parentesco:		

MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL TELECONSULTA

ENFERMEDAD ACTUAL

HISTORIA DE FRACTURA ESCAPULA IZQUIERDA QUE DICE AUN LE DUELE Y SE NOTA EL BULTO CON QUE QUEDO

ANTECEDENTES

DIABETES : NIEGA,
HIPERTENSION ARTERIA : NIEGA,
TABAQUISMO : NIEGA,
ASMA : NIEGA,
IVU : NIEGA,
EPOC : NIEGA,
ALERGICOS : NIEGA

OBESIDAD : NIEGA,
COLAGENESIS : NIEGA,
CARDIOPATIA : NIEGA,
RENAL CRÓNICO : NIEGA,
ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS : NIEGA,
OTROS : PAT: NIEGA
QX. NIEGA
FX NIEGA
TOXICOS: NIEGA

EXAMEN FISICO

FC : FR : T/A : TEMP :
GLASGOW : E - Apertura Ocular : 4-Espontanea V - Respuesta Verbal : 5-Orientado M - Respuesta Motora : 6-Cumple
ordenes Expresadas por Voz
VALOR: 15 / 15 -

ASPECTO GENERAL DEL PACIENTE : ESTABLE
CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : SIN ALTERACION APARENTE
CUELLO : SIN ALTERACION APARENTE
TORAX : SIN ALTERACION APARENTE
ABDOMEN : SIN ALTERACION APARENTE
GENITOURINARIO : SIN ALTERACION APARENTE
PELVIS : SIN ALTERACION APARENTE
DORSO Y EXTREMIDADES : PACIENTE LOGRA ABD Y FLEXION A 120 GRADOS DEL HOMBRO IZQUIERDO
S.N.C. : SIN ALTERACION APARENTE

DIAGNOSTICOS

FRACTURA DE ESCAPULA IZQUIERDA

EVOLUCIÓN

CONTROL TELECONSULTA

HISTORIA DE FRACTURA DE ESCAPULA IZQUEIRDA QUE DICE AUN LE DUELE Y SE NOTA EL BULTO CON QUE QUEDO

EXAMEN PACIENTE LOGRA ABD Y FLEXION A 120 GRADOS DEL HOMBRO IZQUIERDO

RX YA CONSOLIDO SUS FRACTURAS CON LIGERA ANGULACION DE LA ESCAPULA

PÁGINA EN BLANCO

Centro Medico y Rehabilitacion Valle Salud S.A.S.

Nit. 900847382 9

Ordenes Médicas Generadas en Historias Clinicas

46
187

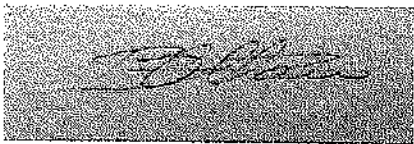
Caso: 217000

PACIENTE: 12977507 - NESTOR OMAR DIAZ COLONJE

Consecutivo: CE -231429-3

No. de Caso: 217000	Nombre del Paciente NESTOR OMAR DIAZ COLONJE	Edad 58 AÑOS	Sexo MASCULINO	Identificación 12977507	Orden No. 3
Medico: BRAHIM NICOLAS KATTAN		Servicio: CONSULTA EXTERNA		Fecha: 29/07/2020	Hora: 09:40
CONTROL AMBULATORIO POR ORTOPEDIA			3 MESES		

Justificación :



Firma del Paciente

Dr. BRAHIM NICOLAS KATTAN
Reg.M. 7639 Esp. CIRUGIA ORTOPEDICA Y
TRAUMATOLOGIA

Telefono: 3809927 Direccion: Calle 9 # 39-40

ORDEN DE MEDICINA

PÁGINA EN BLANCO



CENTRO MÉDICO

VALLESALUD

HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA

Page 2 of 2

Centro Medico y Rehabilitacion Valle Salud S.A.S. Nit: 900847382 9 **188 47**
Caso: 217000

PACIENTE: 12977507 - NESTOR OMAR DIAZ COLONJE

NO. ADMISION: 231429

PLAN

EXPLICO SUS SECUELAS PERANENTES DEBE SEGUIR SUS EJERCICIOS APRENDIDOS POR VARIOS MESES

CONTROL EN 3 MESES

ANALGESIA A NECESIDAD

CONDUCTA / PLAN

1. 29/07/20 : ACETAMINOFÉN TAB 500 G ORAL CADA 8 HORAS POR 20 DIA(S)

3. 29/07/20 : CONTROL AMBULATORIO POR ORTOPEDIA 3 MESES

Firma del Paciente

Dr. BRAHIM NICOLAS KATTAN

Reg.M. 7639 Esp. CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA

33/07/20 13:34:02

PÁGINA EN BLANCO

Centro Medico y Rehabilitacion Valle Salud S.A.S.
Nit. 900847382 9
Ordenes de Medicamentos Generadas en Historias Clinicas

48
189

Caso: 217000

PACIENTE: 12977507 - NESTOR OMAR DIAZ COLONJE

Consecutivo: CE -231429-1

No. de Caso: 217000	Nombre del Paciente NESTOR OMAR DIAZ COLONJE	Edad 58 AÑOS	Sexo MASCULINO	Identificación 12977507	Orden No. 1
Medico: BRAHIM NICOLAS KATTAN		Servicio: CONSULTA EXTERNA		Fecha: 29/07/2020	Hora: 09:34
Codigo 0011	Medicamento Acetaminofén Tab	Frecuencia 500 G ORAL Cada 8 Horas por 20 Día(s)			Cant 60

Ante cualquier situación extraña que presente con el uso de sus medicamentos, por favor reportarlo a nuestra línea de atención.



Firma del Paciente

Dr. BRAHIM NICOLAS KATTAN
Reg.M. 7639 Esp. CIRUGIA ORTOPEDICA Y
TRAUMATOLOGIA

Telefono: 3809927 Direccion: Calle 9 # 39-40

12977507-189

PÁGINA EN BLANCO



CENTRO MÉDICO
VALLESALUD

Centro Médico y Rehabilitación Valle Salud S.A.S.
Nit.900847382 9
FISIOTERAPIA

Page 1 of

190
49

Caso: 215866

PACIENTE: 12977507 - NESTOR OMAR DIAZ COLONJE

Consecutivo: 230292 - 11

No. de Caso: 215866	Nombre del Paciente NESTOR OMAR DIAZ COLONJE	Edad 58 AÑOS	Sexo MASCULINO	Identificación 12977507
Remitido de:		FISIOTERAPIA		

Fecha y Hora

DESCRIPCION

04/08/20 - 10:11 PACIENTE INGRESA PARA TERAPIA FISICA PARA HOMBRO IZQUIERDO

REALIZA TERAPIA FÍSICA CON MODALIDADES SEDATIVAS ASI:

- COMPRESA HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS
- ESTIMULACION ELECTRICA FARADICA (TENS) POR 15 MINUTOS CON TRENES

SE REALIZA FORTALECIMIENTO DE GRUPOS MUSCULARES AFECTOS CON:

- EJERCICIO ISOMETRICOS CON BALON
- EJERCICIO ACTIVO LIBRE EN POLEA
- EJERCICIO RESISTIDO CON THERABAND

PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO.

FISIOTERAPIA

SONIA ELIZABETH CORDOBA YANGUATIN

03/08/20 - 10:17 PACIENTE INGRESA PARA TERAPIA FISICA PARA HOMBRO IZQUIERDO

REALIZA TERAPIA FÍSICA CON MODALIDADES SEDATIVAS ASI:

- COMPRESA HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS
- ESTIMULACION ELECTRICA FARADICA (TENS) POR 15 MINUTOS CON TRENES

SE REALIZA FORTALECIMIENTO DE GRUPOS MUSCULARES AFECTOS CON:

- EJERCICIO ISOMETRICOS CON BALÓN
- EJERCICIO ACTIVO LIBRE EN POLEA
- EJERCICIO RESISTIDO CON TEHRABAND

PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO.

FISIOTERAPIA

SONIA ELIZABETH CORDOBA YANGUATIN

31/07/20 - 10:36 PACIENTE INGRESA PARA TERAPIA FISICA PARA

REALIZA TERAPIA FÍSICA CON MODALIDADES SEDATIVAS ASI:

- COMPRESA HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS
- ESTIMULACION ELECTRICA FARADICA (TENS) POR 15 MINUTOS CON TRENES

SE REALIZA FORTALECIMIENTO DE GRUPOS MUSCULARES AFECTOS CON:

- EJERCICIO ISOMETRICOS CON BALON
- EJERCICIO ACTIVO LIBRE EN POLEA
- EJERCICIO RESISTIDO CON THERABAND
- BALONTERAPIA



CENTRO MÉDICO

VALESALUD

HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA

Centro Medico y Rehabilitacion Valle Salud S.A.S. Nit: 900847382 9

Caso: 215694

Page 2 of 2

50/91

PACIENTE: 12977507 - NESTOR OMAR DIAZ COLONJE

NO. ADMISION: 230117

EXAMEN TIENE AUN CABESTRILLO OUESTO QUE DICE LLEVA 5 MESES CON EL LIMITACION DE LA ABD Y FLEXION DEL HOMBRO IZQUIERDO A 120 GRADOS. SE APRECIA PROMINENCIA MARCADA DE LA ESCAPULA IZQUEIRDA CON DEPRESION CENTRAL

PLAN

RETIRO DE CABESTRILLO

FISIOTERAPIA PARA HOMBRO IZQUIERDO PRIORITARIA 20 SESIONES

CONTROL EN 2 SEMANAS CON RX DE ESCAPULA IZQUIERDA AP LATERAL Y TANGENCIAL

INCAPACIDAD 15 DIAS HASTA LA CITA

ANALGESIA

CONDUCTA / PLAN

1. 15/07/20 : DICLOFENACO GEL 1% 50 GR 50 GR TOPICO CADA 24 HORAS POR 2 DIA(S)
2. 15/07/20 : ACETAMINOFÉN TAB 500 G ORAL CADA 6 HORAS POR 20 DIA(S)
3. 15/07/20 : FISIOTERAPIA POR CONSULTA EXTERNA HOMBRO IZQUIERDO 20 SESIONES ***PRIORITARIA****
4. 15/07/20 : CONTROL AMBULATORIO POR ORTOPEDIA 2 SEMANAS CON RX DE ESCAPULA IZQUIERDA AP, LATERAL Y TANGENCIAL
5. 15/07/20 : INCAPACIDAD MEDICA 15 DIAS

Firma del Paciente

Dr. BRAHIM NICOLAS KATTAN


Reg.M. 7639 Esp. CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA

St
192

CERTIFICADO DE INGRESOS

El suscrito LUIS ALEJANDRO RODRIGUEZ CABRERA contador público, certifica que el señor NESTOR OMAR DIAZ COLUNGE, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con cedula de ciudadanía No. 12.977.507 de Pasto, con domicilio en la Vereda El Retiro De Dagua, obtiene ingresos mensuales por la suma de (\$877.803) OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS TRES PESOS M/CTE, provenientes de su actividad laboral como comerciante, realizando la actividad de vendedor de panela y huevos.

Se expide la presente a los 12 días del mes de febrero del 2021.


LUIS ALEJANDRO RODRIGUEZ CABRERA
CONTADOR PUBLICO
C.C. 16.755.113 DE CALI
T.P. 162007

LUIS ALEJANDRO RODRIGUEZ CABRERA
CC. 16.755.113 de Cali
TP Np 162007 T- CONTADOR. P
Dirección: Calle 47 A Norte # 3N -106
Teléfono: 3207603790

03 MAR 2021 13:45

PÁGINA EN BLANCO

52
193

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industrial y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

162007-T

LUIS ALEJANDRO
RODRIGUEZ CABRERA
C.C. 16755013

RESOLUCION INSCRIPCION 295
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

DIRECTOR GENERAL

[Signature]

JULIO CESAR ACUNA GONZALEZ 171822

FECHA 29/09/2011



VALIDA POR UN (1) SOLO TRAMITE: _____

ANTE LA ENTIDAD _____

Luis Alejandro Rodríguez Cabrera

Contador Público Titulado T.P. 162007-T
Cels. 312 217 4705 - 314 234 8835

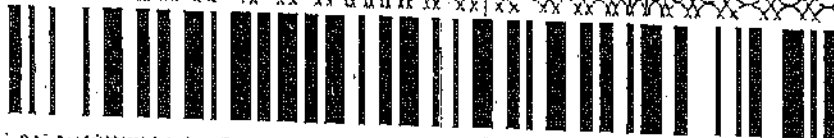
FIRMA DEL CONTADOR EN ORIGINAL _____

[Signature]

201985

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse
al PBX 644 44 50 o devolvérlo a la UAE - Junta Central de
Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogotá D.C.



www.idesq.com

PÁGINA EN BLANCO

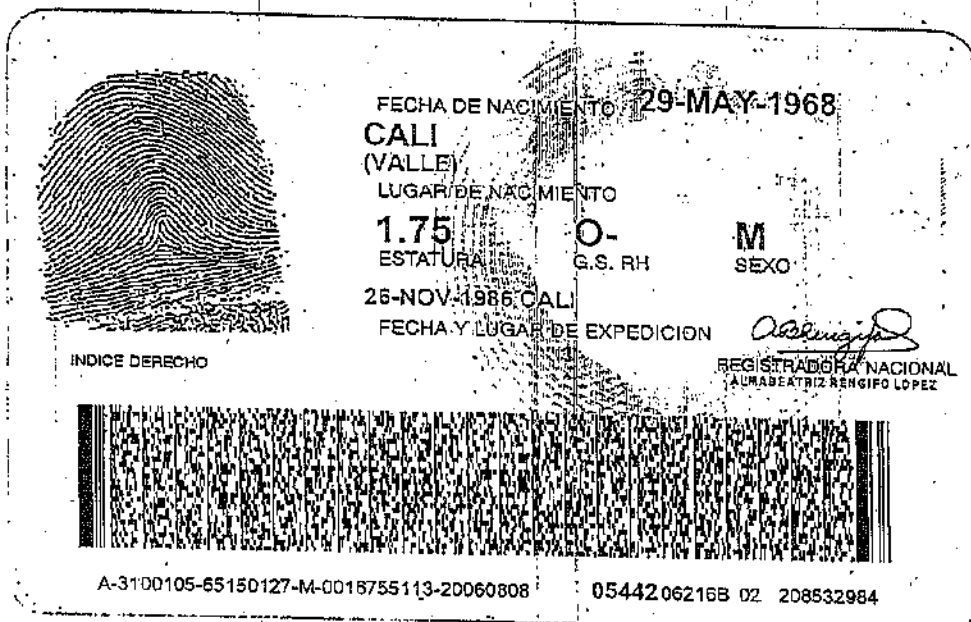


VALIDA POR UN (1) SOLO TRAMITE: _____

ANTE LA ENTIDAD _____

FIRMA DEL CONTADOR EN ORIGINAL _____

Luis Alejandro Rodríguez Cabrera
Contador Público Titulado T.P. 162007
Cels: 312 217 1705 - 314 234 8835



PÁGINA EN BLANCO

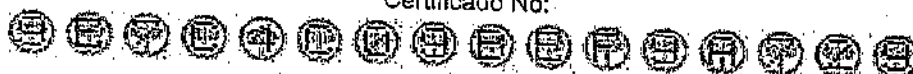
54
195

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



Certificado No:



LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **LUIS ALEJANDRO RODRIGUEZ CABRERA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1675513 de CALI (VALLE DEL CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 162007-T Si tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

Dado en BOGOTÁ a los 5 días del mes de Junio de 2018 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

Luis Alejandro Rodríguez Cabrera
Luis Alejandro Rodríguez Cabrera
Contador Público Titulado T.P. 162007-T
Cels: 312 217 1705 - 314 234 9835

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

PÁGINA EN BLANCO

Datos de Identificación del Paciente

1er Apellido 2do Apellido 1er Nombre 2do Nombre Documento Identidad
DIAZ COLONJE NESTOR OMAR CC - 12977507

Sexo: M Fecha Nacimiento: 18/11/1961 Edad: 58 Años

Datos de la Atención

Fecha Atención: 03/03/2020

Servicio al que Ingreso: PRIORITARIA

Descripción

Motivo de Consulta: VERTIGOS, CEFALEA Y TINITUS

Enfermedad Actual

PACIENTE CON ANTECEDENTES DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA CRANEOENCEFALICO CON TAC DE CRANEO Y COLUMNA CERVICAL SIN ALTERACION. ACUDE EL DIA HDEOY A CITA MEDICA PUES REFIERE CEFALEA A PREDOMINIO FRONTAL, VERTIGOS A PREDOMINIO A LOS CAMBIOS POSTURALES Y TINITUS EN OIDO IZQUIERDO, CON HIPOACUSIA DE OI. NIEGA CONVULSIONES

Antecedentes

DIABETES : NIEGA,
HIPERTENSION ARTERIA : NIEGA,
TABAQUISMO : NIEGA,
ASMA : NIEGA,
IVU : NIEGA,
EPOC : NIEGA,
OBESIDAD : NIEGA,
COLAGENESIS : NIEGA,
CARDIOPATIA : NIEGA,
RENAL CRÓNICO : NIEGA,
ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS : NIEGA,

ALERGICOS : NIEGA

OTROS : PAT: NIEGA

QX. NIEGA

FX CRANIECTOMIA POR HEMTOMA EPIUDURAL

TOXICOS: NIEGA

Revision por Sistemas

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : CEFALEA VERTIGO TINITUS OI

QUELLO : NIEGA SINTOMATOLOGIA

TORAX : NIEGA SINTOMATOLOGIA

ABDOMEN : NIEGA SINTOMATOLOGIA

GENITOURINARIO : NIEGA SINTOMATOLOGIA

PELVIS : NIEGA SINTOMATOLOGIA

DORSO Y EXTREMIDADES : NIEGA SINTOMATOLOGIA

S.N.C. : NIEGA SINTOMATOLOGIA

Hallazgos del Examen Físico

FC: 82 FR: 17 P.A.: 110/70 Temp: 36.4

ASPECTO GENERAL DEL PACIENTE : ESTABLE

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : HEIRDA EN REGIN FORNTAL IZQUIERDA CON PUNTOS DE SUTURA SIN SIGNOS DE INFECCION

OI: CANAL AE SIN ALTERACION, NO SANGRADO, MT INTEGRA

QUELLO : SIN ALTERACION APARENTE

TORAX : SIN ALTERACION APARENTE

ABDOMEN : SIN ALTERACION APARENTE

GENITOURINARIO : SIN ALTERACION APARENTE

PELVIS : SIN ALTERACION APARENTE

DORSO Y EXTREMIDADES : SIN ALTERACION APARENTE

S.N.C. : CONSCIENTE ORIENTADA COHERENTE UERZA Y SENSIBILIDAD OCNSERVAO, MANIOBRAS DE ROMBERG NEGATIVAS, NO SIGNOS MENINGEOS

Diagnóstico

S099 TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO

TRAUMA CRANEOENCEFALICO

NA

Plan de Tratamiento

CONTROL OTORRINOLARINGOLOGIA

BETAHISTINA DICLORHIDRATO 16 MG 16 mg ORAL Cada 12 Horas por 10 Dia(s)

Acetaminofén Tab 1000 G ORAL Cada 8 Horas por 10 Dia(s)

Centro Medico y Rehabilitacion Valle Salud S.A.S.
Resumen Clinico de Atención

Page 2 of 2
No. Caso: 205557

Epicrisis Paciente: CC 12977507 NESTOR OMAR DIAZ COLONJE

Medicamentos Suministrados

BETAHISTINA DICLORHIDRATO 16 MG 16 mg ORAL Cada 12 Horas por 10 Dia(s)
Acetaminofén Tab 1000 G ORAL Cada 8 Horas por 10 Dia(s)

Incapacidad (días): 0

**EL SUSCRITO MEDICO CERTIFICA LA RELACION CAUSAL DIRECTA ENTRE LAS LESIONES QUE
PRESENTA EL PACIENTE Y EL ACCIDENTE DE TRANSITO.**





Dr. DIANA ARTEAGA MENA
Reg.M. 571620



57
198

Datos de Identificación del Paciente

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	Documento Identidad
DIAZ	COLONJE	NESTOR	OMAR	CC - 12977507

Sexo: M Fecha Nacimiento: 18/11/1961 Edad: 58 Años

Datos de la Atención

Fecha Atención: 03/03/2020

Servicio al que Ingreso: PRIORITARIA

Descripción

Motivo de Consulta: VERTIGOS, CEFALEA Y TINITUS

Enfermedad Actual

PACIENTE CON ANTECEDENTES DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA CRANEOENCEFALICO CON TAC DE CRANEO Y COLUMNA CERVICAL SIN ALTERACION . ACUDE EL DIA HDEOY A CITA MEDICA PUES REFIERE CEFALEA A PREDOMINIO FRONTAL, VERTIGOS A PREDOMINIO A LOS CAMBIOS POSTURALES Y TIONITUS EN OIDO IZQUIERDO, CON HIPOACUSIA DE OI. NIEGA CONVULSIONES

Antecedentes

DIABETES : NIEGA,
HIPERTENSION ARTERIA : NIEGA,
TABAQUISMO : NIEGA,
ASMA : NIEGA,
ITU : NIEGA,
EPOC : NIEGA,

OBESIDAD : NIEGA,
COLAGENESIS : NIEGA,
CARDIOPATIA : NIEGA,
RENAL CRÓNICO : NIEGA,
ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS : NIEGA,

ALERGICOS : NIEGA
OTROS : PAT: NIEGA

OX. NIEGA

FX CRANIECTOMIA POR HEMTOMA EPIUDURAL

TOXICOS: NIEGA

Revision por Sistemas

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : CEFALEA VERTIGO TINITUS OI

QUELLO : NIEGA SINTOMATOLOGIA

TORAX : NIEGA SINTOMATOLOGIA

ABDOMEN : NIEGA SINTOMATOLOGIA

GENITOURINARIO : NIEGA SINTOMATOLOGIA

PELVIS : NIEGA SINTOMATOLOGIA

DORSO Y EXTREMIDADES : NIEGA SINTOMATOLOGIA

S.N.C. : NIEGA SINTOMATOLOGIA

Hallazgos del Examen Físico

FC: 82 FR: 17 P.A.: 110/70 Temp: 36.4

ASPECTO GENERAL DEL PACIENTE : ESTABLE

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : HEIRDA EN REGIN FORNTAL IZQUIERDA CON PUNTOS DE SUTURA SIN SIGNOS DE INFECCION

OI: CANAL AE SIN ALTERACION, NO SANGRADO, MT INTEGRA

QUELLO : SIN ALTERACION APARENTE

TORAX : SIN ALTERACION APARENTE

ABDOMEN : SIN ALTERACION APARENTE

GENITOURINARIO : SIN ALTERACION APARENTE

PELVIS : SIN ALTERACION APARENTE

DORSO Y EXTREMIDADES : SIN ALTERACION APARENTE

S.N.C. : CONSCIENTE ORIENATDA COHERENTE UERZA Y SENSIBILIDAD OCNSERVAO, MANIOBRAS DE ROMBERG NEGATIVAS, NO SIGNOS

MENTIENGOS

Diagnóstico

S099 TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO

TRAUMA CRANEOENCEFALICO

NA

Plan de Tratamiento

CONTROL OTORRINOLARINGOLOGIA

BETAHISTINA DICLORHIDRATO 16 MG 16 mg ORAL Cada 12 Horas por 10 Dia(s)

Acetaminofén Tab 1000 G ORAL Cada 8 Horas por 10 Dia(s)

Resumen Clinico de Atención

No. Caso: 205557

Epicrisis Paciente: CC 12977507 NESTOR OMAR DIAZ COLONJE

Medicamentos Suministrados

BETAHISTINA DICLORHIDRATO 16 MG 16 mg ORAL Cada 12 Horas por 10 Dia(s)

Acetaminofén Tab 1000 G ORAL Cada 8 Horas por 10 Dia(s)

Incapacidad (días): 0

EL SUSCRITO MEDICO CERTIFICA LA RELACION CAUSAL DIRECTA ENTRE LAS LESIONES QUE PRESENTA EL PACIENTE Y EL ACCIDENTE DE TRANSITO.



Dr. DIANA ARTEAGA MENA
Reg.M. 571620



HISTORIA CLINICA DE PRIORITARIA

Page 1 of 2

Centro Medico y Rehabilitación Valle Salud S.A.S. Nit: 900847382 9

200
ST

CENTRO MÉDICO
VALLESALUD

Caso: 205557

NO. ADMISION: 219724

No. de Caso:	Nombre del Paciente	Edad	Sexo	Identificación
205557	NESTOR OMAR DIAZ COLONJE	58 AÑOS	MASCULINO	12977507
Dirección: CALLE 9 # 13 - 46 B/ LA PAZ		Ciudad:	Telefono: 3103054092	
Ocupacion: OBREROS DE AGRICULTURA	Estado Civil: UNION	Responsable: MUNDIAL DE SEGUROS		
Convenio:	Fec. Nacim. : 18/11/1961	Fecha Ing.: 03/03/2020	Hora Ing.: 07:56	
Nombre del Acompañante:		Parentesco:		

MOTIVO DE CONSULTA : VERTIGOS, CEFALEA Y TINITUS

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON ANTECEDENTES DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA CRANEOENCEFALICO CON TAC DE CRANEO Y COLUMNA CERVICAL SIN ALTERACION. ACUDE EL DIA HDEOY A CITA MEDICA PUES REFIERE CEFALEA A PREDOMINIO FRONTAL, VERTIGOS A PREDOMINIO A LOS CAMBIOS POSTURALES Y TINITUS EN OIDO IZQUIERDO, CON HIPOACUSIA DE OI. NIEGA CONVULSIONES

ANTECEDENTES

DIABETES : NIEGA,
HIPERTENSION ARTERIA : NIEGA,
TABAQUISMO : NIEGA,
ASMA : NIEGA,
IVU : NIEGA,
EPOC : NIEGA,
ALERGICOS : NIEGA

OBESIDAD : NIEGA,
COLAGENESIS : NIEGA,
CARDIOPATIA : NIEGA,
RENAL CRÓNICO : NIEGA,
ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS : NIEGA,
OTROS : PAT: NIEGA
QX. NIEGA
FX CRANIECTOMIA POR HEMTOMA EPIUDURAL
TOXICOS: NIEGA

REVISIÓN POR SISTEMAS

REVISION POR SISTEMA :
CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : CEFALEA VERTIGO TINITUS OI
CUELLO : NIEGA SINTOMATOLOGIA
TORAX : NIEGA SINTOMATOLOGIA
ABDOMEN : NIEGA SINTOMATOLOGIA
GENITOURINARIO : NIEGA SINTOMATOLOGIA
PELVIS : NIEGA SINTOMATOLOGIA
DORSO Y EXTREMIDADES : NIEGA SINTOMATOLOGIA
S.N.C. : NIEGA SINTOMATOLOGIA

EXAMEN FISICO

FC: 82 FR: 17 T/A: 110/70

TEMP: 36.4

GLASGOW: E - Apertura Ocular : 4-Espontanea V - Respuesta Verbal : 5-Orientado M - Respuesta Motora : 6-Cumple
ordenes Expresadas por Voz
VALOR: 15 / 15 -

ASPECTO GENERAL DEL PACIENTE : ESTABLE
CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : HEIRDA EN REGIN FORNTAL IZQUIERDA CON PUNTOS DE SUTURA SIN
SIGNOS DE INFECCION

OI: CANAL AE SIN ALTERACION, NO SANGRADO, MT INTEGRA
CUELLO : SIN ALTERACION APARENTE



HISTORIA CLINICA DE PRIORITARIA

Page 2 of 2

Centro Medico y Rehabilitacion Valle Salud S.A.S. Nit: 900847382 9

201
60

Caso: 205557

PACIENTE: 12977507 - NESTOR OMAR DIAZ COLONJE

NO. ADMISION: 219724

TORAX : SIN ALTERACION APARENTE
ABDOMEN : SIN ALTERACION APARENTE
GENITOURINARIO : SIN ALTERACION APARENTE
PELVIS : SIN ALTERACION APARENTE
DORSO Y EXTREMIDADES : SIN ALTERACION APARENTE
S.N.C. : CONSCIENTE ORIENTADA COHERENTE FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADAS, MANIOBRAS
DE ROMBERG NEGATIVAS, NO SIGNOS MENIENGOS

DIAGNOSTICOS PRESUNTIVO

S099 - TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO

TRAUMA CRANEOENCEFALICO



Firma del Paciente

Dr. DIANA ARTEAGA MENA
Reg.M. 571620 Esp. MEDICINA GENERAL



INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA

INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA

N.I.T. 890303395-4

CARRERA 38 # 5B1 39 Teléfono: 5140233

Página 1 de 2

61
202

ANEXO TECNICO 3 SOLICITUD DE AUTORIZACION SERVICIOS DE SALUD

Fecha de Apertura: 2020/07/18

Nombre:	NESTOR OMAR DIAZ COLONJE	Identificación:	CC 12977507
Fecha de Nac.:	1962/11/18	Edad:	57 Años
Dirección:	CRA 40BIS 13-24	Barrio/Localidad:	EL GUABAL
Teléfono:	3163831076	Empresa Responsable:	COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS SA
Ocupación:		Tipo Usuario:	CONTRIBUTIVO - COTIZANTE
Médico Tratante:	FERNANDO EMILIO SILVA CONCHA		

Entidad Prestadora:	INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA
Código:	7600105205
Departamento:	Valle del Cauca - 76
Municipio:	Cali - 76001
Número de Solicitud:	0

MOTIVO CONSULTA

Motivo de Consulta:	OIDOS
Enfermedad Actual:	PACIENTE VIENE A VALORACION REFIERE QUE EN FEBRERO DE 2020, PRESETNO ACCIDENTE DE TRANSITO, A PARTIR DE LO CUAL PRESENTA TINNITUS IZQUEIRDO. <u>HIPOACUSIA Y MAREOS</u>

DIAGNOSTICOS

Causa Externa:	Accidente de tránsito
Tipo de Dx:	Impresion diagnostica
Dx:	H931 TINNITUS
Clase:	Principal
Dx Ingreso/Egreso:	Ingreso
Diagnóstico Relacionado 1:	H904 HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, UNILATERAL CON AUDICION IRRESTRIC
Diagnóstico Relacionado 2:	H813 OTROS VERTIGOS PERIFERICOS
Conducta:	<input checked="" type="checkbox"/> AUDIOMETRIA <input checked="" type="checkbox"/> LOGO AUDIOMETRIA <input checked="" type="checkbox"/> IMPEDANCIOMETRIA <input checked="" type="checkbox"/> ACUFENOMETRIA <input checked="" type="checkbox"/> ENG <input checked="" type="checkbox"/> ELECTROCOCLEOGRAFIA <input checked="" type="checkbox"/> <u>CONTROL CON RESULTADOS DR SILVA</u>
Consentimientos Firmados:	No
Remitido:	No

INFORMACION DE ANEXO 3

Prioridad de la Atención:	Electivo
Tipo de Servicio Solicitado:	Servicios Electivos
Ubicación del paciente al momento de la Solicitud:	Consulta Externa
Examen de la Audición:	954100 AUDIOMETRIA SOD °



BUSCAMOS LUZ EN LA OSURDA
Y PALABRAS EN EL SILENCIO

INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA
N.I.T. 890303395-4
CARRERA 38 # 5B1 39 Teléfono: 5140233

62
203

ANEXO TECNICO 3 SOLICITUD DE AUTORIZACION SERVICIOS DE SALUD

Fecha de Apertura: 2020/07/18

Cantidad:	1
Examen 2:	954301 LOGOaudiometria
Cantidad:	1
Examen 3:	954302 IMITANCIA ACUSTICA [IMPEDANCIOMETRIA]
Cantidad:	1
Exámen 4:	954305 ACUFENOMETRÍA [TINNITUGRAMA]
Cantidad:	1
Exámen 5:	890302 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS
Cantidad:	1
Exámen 6:	952400 ELECTRONISTAGMOGRAFIA [ENG] O FOTOELECTRONISTAGMOGRAFIA SOD
Cantidad:	1
Exámen 7:	954602 ELECTROCOCLEOGRAFIA (ECOG)
Cantidad:	1

Firma del Médico

Registro Médico

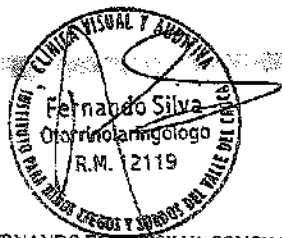
12119

Especialidad

OTORRINOLARINGOLOGIA

FERNANDO EMILIO SILVA CONCHA

C.C: 16639780



Profesional Origen: FERNANDO EMILIO SILVA CONCHA

Profesional Modifica: FERNANDO EMILIO SILVA CONCHA

Fecha Cierre: 2020/07/18 Hora Cierre: 07:24:48 Profesional Cierre: FERNANDO EMILIO SILVA CONCHA

Esp: OTORRINOLARINGOLOGIA

Registro: 12119



INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA

INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA

N.L.T. 890303395-4

CARRERA 38 # 5B1 39 Teléfono: 5140233

Página 11 de 21

HISTORIA CLINICA OTORRINOLARINGOLOGICA

63
204

Fecha de Apertura: 2020/07/18

Nombre:	NESTOR OMAR DIAZ COLONJE	Identificación:	CC 12977507
Fecha de Nac.:	1962/11/18	Edad:	57 Años
Dirección:	CRA 40BIS 13-24	Barrio/Localidad:	EL GUABAL
Teléfono:	3163831076	Empresa Responsable:	COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS SA
Ocupación:		Tipo Usuario:	CONTRIBUTIVO - COTIZANTE
Médico Tratante:	FERNANDO EMILIO SILVA CONCHA		

MOTIVO CONSULTA

Motivo de Consulta: OIDOS

Enfermedad Actual: PACIENTE VIENE A VALORACION REFIERE QUE EN FEBRERO DE 2020, PRESETNO ACCIDENTE DE TRANSITO, A PARTIR DE LO CUAL PRESENTA TINNITUS IZQUEIRDO. HIPOACUSIA Y MAREOS

ANTECEDENTES

Antecedentes Alérgicos:	NO
Antecedentes Traumatológicos:	Niega
Antecedentes Quirúrgicos:	PIERNA DERECHA
Antecedentes Patológicos:	NO
Antecedentes Tóxico-Medicamentoso:	Niega
Antecedentes Laborales:	Niega
Otros Sistemas:	Niega

EXAMEN FISICO

OIDOS	Otoscopia:	MT INTEGRAS
Diapasones:		Normal
NARIZ	Rinoscopia Anterior:	DESVIACION DEL TABIQUE A LA DERECHA
Rinoscopia Posterior:		Normal
Senos Paranasales:		Normal
BOCA	Boca:	Normal
FARINGE	Faringe:	Normal
LARINGE	Laringe:	Normal
CARA Y CUELLO	Cara y Cuello:	Normal

DIAGNOSTICOS

Causa Externa:	Accidente de tránsito
Tipo de Dx:	Impresion diagnostica
Dx:	H931 TINNITUS
Clase:	Principal
Dx Ingreso/Egreso:	Ingreso
Diagnóstico Relacionado 1:	H904 HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, UNILATERAL CON AUDICION IRRESTRIC
Diagnóstico Relacionado 2:	H813 OTROS VERTIGOS PERIFERICOS
Conducta:	AUDIOMETRIA



INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA
CARRERA 38 # 5B1 39 Teléfono: 5140233

INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA
N.I.T. 890303395-4
CARRERA 38 # 5B1 39 Teléfono: 5140233

Página 2 de 2

64
205

HISTORIA CLINICA OTORRINOLARINGOLOGICA

Fecha de Apertura: 2020/07/18

LOGOAUDIOMETRIA
IMPEDANCIOMETRIA
ACUFENOMETRIA
ENG
ELECTROCOCLEOGRAFIA
CONTROL CON RESULTADOS DR SILVA

Consentimientos Firmados: No
Remitido: No

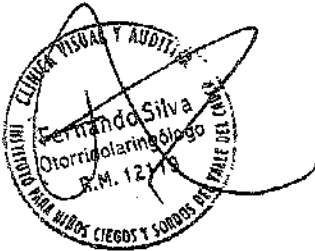
RIESGOS
El paciente presenta riesgos?: No

Firma del Médico

Registro Médico
12119

FERNANDO EMILIO SILVA CONCHA
C.C: 16639780

Especialidad
OTORRINOLARINGOLOGIA



Profesional Origen: FERNANDO EMILIO SILVA CONCHA Profesional Modifica: FERNANDO EMILIO SILVA CONCHA
Fecha Cierre: 2020/07/18 Hora Cierre: 07:24:48 Profesional Cierre: FERNANDO EMILIO SILVA CONCHA Esp: OTORRINOLARINGOLOGIA Registro: 12119



68
206

INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA
REPORTE DE EVALUACIÓN AUDIOLÓGICA

FECHA DE EVALUACIÓN: NOVIEMBRE 26 2020
PACIENTE: NESTOR OMAR DIAZ
EDAD: 58 AÑOS CC 12977507
MOTIVO DE CONSULTA: MAREOS Y TINNITUS OI

AUDIOMETRÍA TONAL

Oído Derecho: Sensibilidad Auditiva Normal 250 a 3000Hz; con descenso Neurosensorial grado Leve – Moderado, entre frecuencias de 4000 a 8000Hz.

PTA: 10dB

Oído Izquierdo: No se obtiene detección ante estímulos sonoros, a la máxima salida del equipo (cofosis). Usuario manifiesta sólo sentir aparente sensación de "presión".

PTA: NR (No Responde)

(PTP O PTA: PROMEDIO DE TONOS PUROS)

LOGOAUDIOMETRÍA

Oído Derecho: Umbral de reconocimiento de palabra (**SRT**) en 10dB, con un nivel de presentación de palabras de 40dB, alcanza un 100% de discriminación del lenguaje.

Oído Izquierdo: No se obtiene umbral de reconocimiento de palabras ni discriminación, a la máxima salida del equipo con masking contralateral.

INMITANCIA ACÚSTICA

Oído derecho: Curva tipo **A (Normal)**; Reflejos acústicos ipsi Presentes y contralaterales Ausentes.

Oído izquierdo: Curva tipo **A (Normal)**; Reflejos acústicos ipsi Invertidos/Ausente y contralaterales Presentes.

ACUFENOMETRÍA

Pte. manifiesta presentar tinnitus en OI, pero no aplica llevar a cabo para ésta prueba, debido al grado de disminución auditiva (ausencia de respuestas).

RECOMENDACIONES:

- Control Médico Remitente.


JENNY L. SUÁREZ DE LA TORRE
FLGA. ESPECIALISTA AUDIOLOGÍA

PÁGINA EN BLANCO

CLINICA VISUAL Y AUDITIVA OJOS OIDOS NARIZ GA

Inst para Niños Ciegos y Sordos del Valle del Cauca

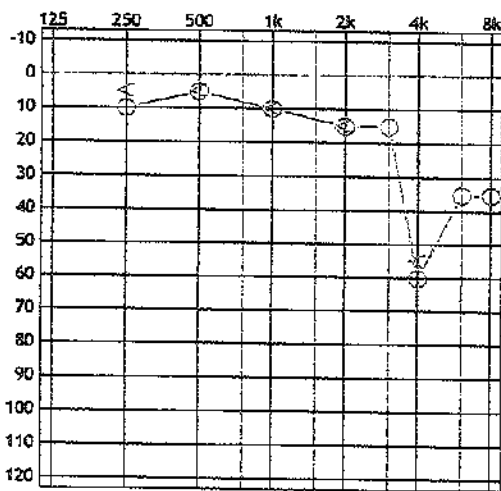


Nombre de paciente DIAZ COLONJE, NESTOR OMAR

Fecha de nacimiento 18/11/1961

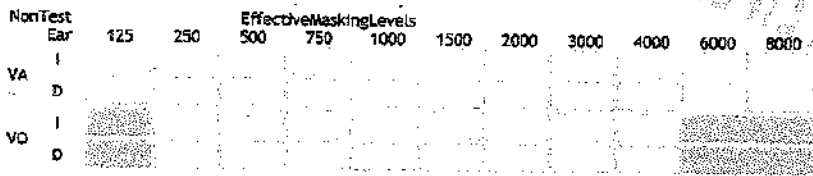
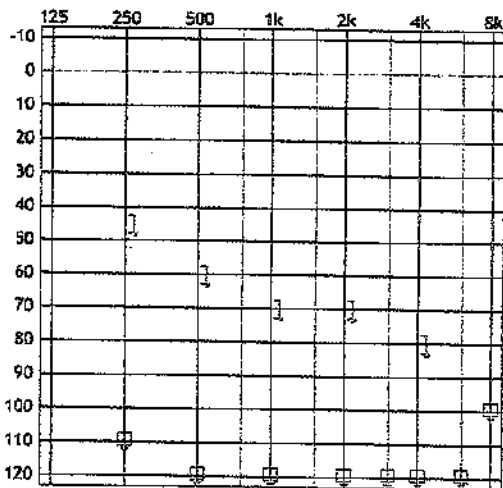
66
207

Fecha de prueba: 26/11/2020



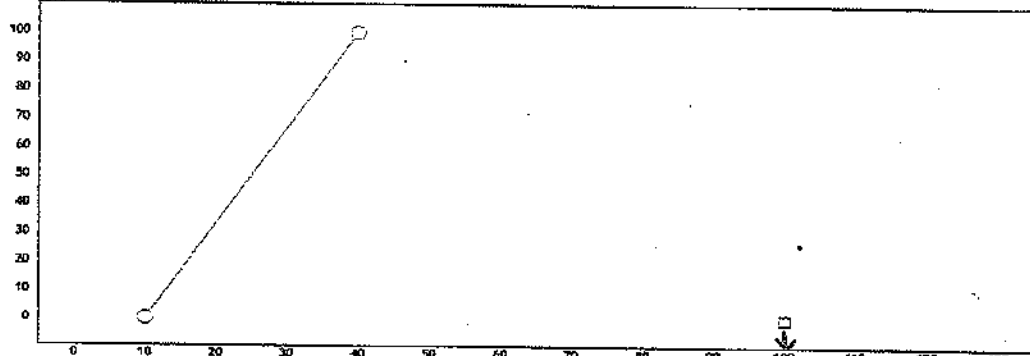
Clave

HTL ○
BCL <
VA enmascarada, sin respi □
VO enmascarada, sin respi 1



Promedio de tonos puros

HTL
erecho (3 Frec.) 10
izquierdo (3 Frec.) 120



Legend

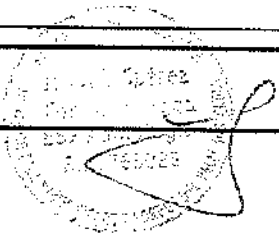
HTL ○
SRT □
URH enmascarado 1

Comentarios de informe

ALI-ACUF. (JS)

Nombre :
ABC

26/11/2020

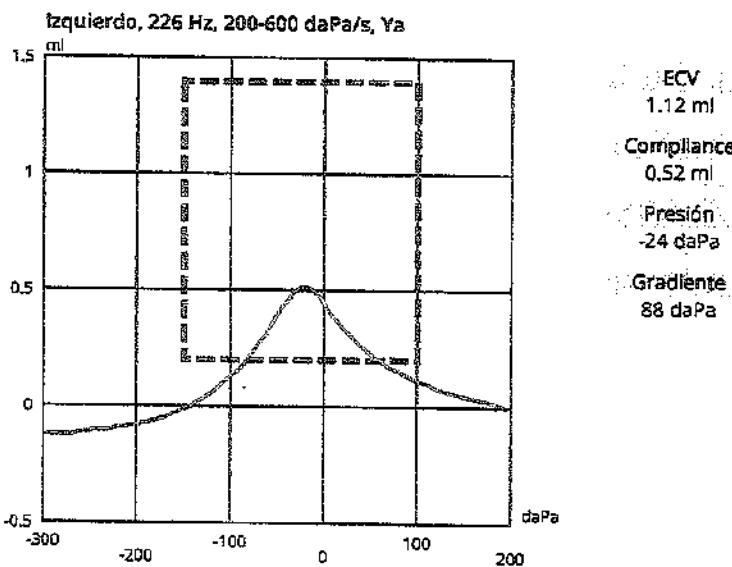
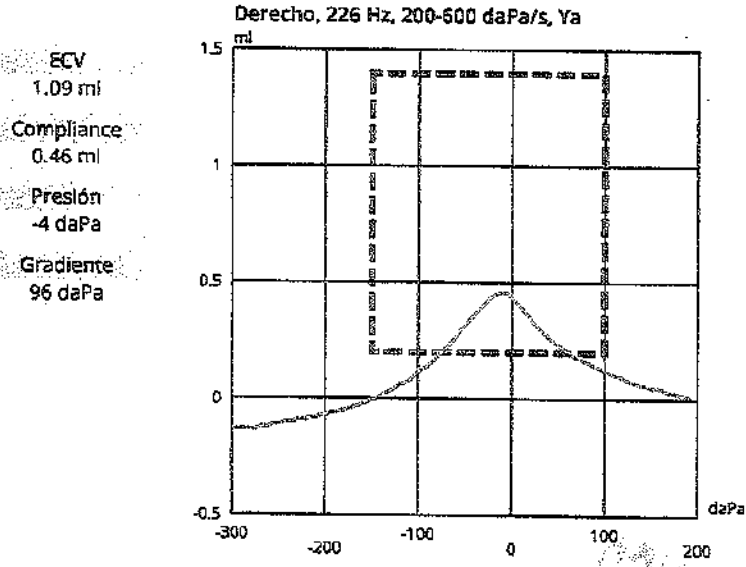


PÁGINA EN BLANCO

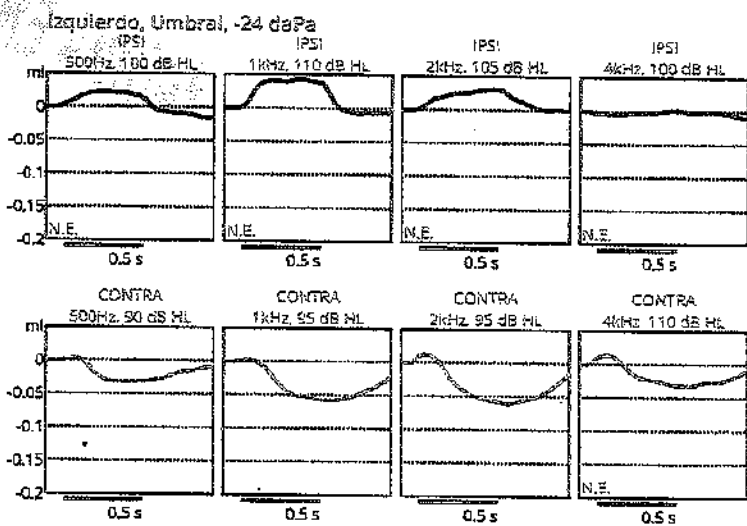
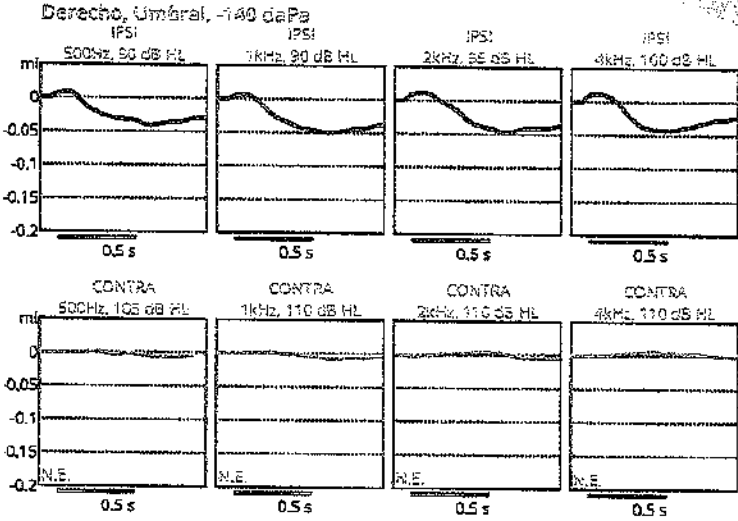
PACIENTE: NESTOR OMAR DIAZ COLONJE - 1961/11/18 (59 years) - H

67
208

1: Timpanometría - 2020/11/26 08:26 a.m.



2: Reflejos acústicos - 2020/11/26 08:26 a.m.



PÁGINA EN BLANCO



ANEXO TECNICO 3 SOLICITUD DE AUTORIZACION SERVICIOS DE SALUD

Fecha de Apertura: 15/12/2020

68
209

Nombre:	NESTOR OMAR DIAZ COLONJE	Identificación:	CC 12977507
Fecha de Nac.:	18/11/1962	Edad:	58 Años
Dirección:	CRA 40BIS 13-24	Barrio/Localidad:	EL GUABAL
Teléfono:	3163831076	Empresa Responsable:	COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS SA
Ocupación:	OTROS	Tipo Usuario:	OTROS
Médico Tratante:	FERNANDO EMILIO SILVA CONCHA		

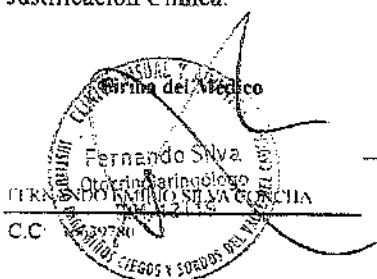
Entidad Prestadora: INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA
Código: 7600105205
Departamento: Valle del Cauca - 76
Municipio: Cali - 76001
Número de Solicitud: 0

DIAGNOSTICOS

Causa Externa: Enfermedad general
Tipo de Dx. Confirmado repetido
Dx: H904 HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL. UNILATERAL CON AUDICION IRRESTRIC
Clase: Principal
Dx Ingreso/Egreso: Ingreso
Conducta: ADAPTACION DE AUDIFONO CROS. CITA DE CONTROL EN 6 MESES
Remitido: No

INFORMACION DE ANEXO 3

Prioridad de la Atención: Electivo
Tipo de Servicio Solicitado: Servicios Electivos
Ubicación del paciente al momento de la Solicitud: Consulta Externa
Examen 1: 8903022 CONSULTA ESPECIALIZADA OTORRINOLARINGOLOGO
Cantidad: 1
Examen 2: 954801 EVALUACION Y ADAPTACION DE PROTESIS Y AYUDAS AUDITIVAS +
Cantidad: 1
Justificación Clínica: ADAPTACION DE AUDIFONO CROS. CITA DE CONTROL EN 6 MESES



Registro Médico

12119

Especialidad

OTORRINOLARINGOLOGIA

Profesional Origen: FERNANDO EMILIO SILVA CONCHA

Profesional Modifica: FERNANDO EMILIO SILVA CONCHA

Fecha Cierre: 15/12/2020 Hora Cierre: 13:50:57 Profesional Cierre: FERNANDO EMILIO SILVA CONCHA

Esp: OTORRINOLARINGOLOGIA

Registro: 12119

PÁGINA EN BLANCO



PLAN DE EVOLUCION OTORRINOLARINGOLOGICA

69
210

INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA

Fecha de Apertura: 15/12/2020

Nombre:	NESTOR OMAR DIAZ COLONJE	Identificación:	CC 12977507
Fecha de Nac.:	18/11/1962	Edad:	58 Años
Dirección:	CRA 40BIS 13-24	Barrio/Localidad:	EL GUABAL
Teléfono:	3163831076	Empresa Responsable:	COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS SA
Ocupación:	OTROS	Tipo Usuario:	OTROS
Médico Tratante:	FERNANDO EMILIO SILVA CONCHA		

Entidad Prestadora:	INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA
Código:	7600105205
Departamento:	Valle del Cauca - 76
Municipio:	Calí - 76001
Número de Solicitud:	0

PLAN DE EVOLUCION

Plan de Evolución: CONTROL CON RESULTADO DE EXAMENES, ENG NORMAL. ECOG OD NORMAL. OI: NO SE OBTIENE NINGUNA RESPUESTA. AUDIOMETRIA OD: NORMAL PTP: 10dB. OI: NO SE OBTIENEN ESTIMULOS SONOROS. PTP: NR. DISCRIMINA AL 100% A 40dB. OI: NO SE OBTIENE UMBRAL. CURVAS TIPO A NORMAL

DIAGNOSTICOS

Causa Externa:	Enfermedad general
Tipo de Dx:	Confirmado repetido
Dx:	H904 HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, UNILATERAL CON AUDICION IRRESTRIC
Clase:	Principal
Dx Ingreso/Egreso:	Ingreso
Conducta:	ADAPTACION DE AUDIFONO CROS. CITA DE CONTROL EN 6 MESES
Remitido:	No

Firma del Médico

Registro Médico

12119

Especialidad

OTORRINOLARINGOLOGIA

FERNANDO EMILIO SILVA CONCHA
C.C: 12977507

Profesional Origen: FERNANDO EMILIO SILVA CONCHA

Profesional Modifica: FERNANDO EMILIO SILVA CONCHA

Fecha Cierre: 15/12/2020

Hora Cierre: 13:50:57

Profesional Cierre: FERNANDO EMILIO SILVA CONCHA

Esp: OTORRINOLARINGOLOGIA

Registro: 12119

PÁGINA EN BLANCO

ELECTRONISTAGMOGRAFIA

1. IDENTIFICACIÓN:

NOMBRES NESTOR OMAR DIAZ COLONJE
ID. 12.977.507
EDAD: 58 AÑOS
FECHA: NOVIEMBRE 26 /2020

2. RESULTADOS DEL EXAMEN

SACADAS DE BUSQUEDA: NORMAL

TEST DE GAZE: NORMAL

PENDULO: NORMAL

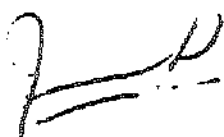
REFLEJO OPTOKINETICO: NORMAL

PRUEBA DIX HALLPIKE: NEGATIVO

PRUEBAS CALORICAS: NORMAL

COMENTARIO: NORMAL

ATENTAMENTE,






Clínica Visual & Auditiva
Ojos - Oídos - Nariz - Garganta
Instituto Para Niños Ciegos y Sordos del Valle del Cauca

TITO LIVIO DELGADO - MEDICO OTORRINOLARINGOLOGO
EXAMINADOR: VICKY LAINO CASTAÑO - AUDIOLOGA

NIT. 890.303.395-4

E-mail: instituto@ciegosysordos.org.co — www.ciegosysordos.org.co

CALI

Dirección Clínica: Calle 5 b2 # 37A - 50

Dirección Rehabilitación: Carrera 38 # 5b1 - 39

PBX: 514 0233 FAX: 558 2782

BUENAVENTURA

Dirección: Carrera 55A # 6 - 119

PBX: 242 458 99 - 243 05 84

PÁGINA EN BLANCO



212

INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA REPORTE DE EVALUACIÓN AUDIOLÓGICA

FECHA DE EVALUACIÓN: NOVIEMBRE 26 2020
PACIENTE: NESTOR OMAR DIAZ
EDAD: 58 AÑOS CC 12977507
MOTIVO DE CONSULTA: MAREOS Y TINNITUS OI

AUDIOMETRÍA TONAL

Oído Derecho: Sensibilidad Auditiva Normal 250 a 3000Hz; con descenso Neurosensorial grado Leve – Moderado, entre frecuencias de 4000 a 8000Hz.

PTA: 10dB

Oído Izquierdo: No se obtiene detección ante estímulos sonoros, a la máxima salida del equipo (cofosis). Usuario manifiesta sólo sentir aparente sensación de "presión".

PTA: NR (No Responde)

(PTP O PTA: PROMEDIO DE TONOS PUROS)

LOGOAUDIOMETRÍA

Oído Derecho: Umbral de reconocimiento de palabra (**SRT**) en 10dB, con un nivel de presentación de palabras de 40dB, alcanza un 100% de discriminación del lenguaje.

Oído Izquierdo: No se obtiene umbral de reconocimiento de palabras ni discriminación, a la máxima salida del equipo con masking contralateral.

INMITANCIA ACÚSTICA

Oído derecho: Curva tipo **A (Normal)**; Reflejos acústicos ipsi Presentes y contralaterales Ausentes.

Oído izquierdo: Curva tipo **A (Normal)**; Reflejos acústicos ipsi Invertidos/Ausente y contralaterales Presentes.

ACUFENOMETRÍA

Pte. manifiesta presentar tinnitus en OI, pero no aplica llevar a cabo para ésta prueba, debido al grado de disminución auditiva (ausencia de respuestas).

RECOMENDACIONES:

- Control Médico Remitente.

JENNY L. SUÁREZ DE LA TORRE
FLGA. ESPECIALISTA AUDIOLOGÍA

PÁGINA EN BLANCO

CLINICA VISUAL Y AUDITIVA OJOS OIDOS NARIZ GA

Inst para Niños Ciegos y Sordos del Valle del Cauca



Nombre de paciente

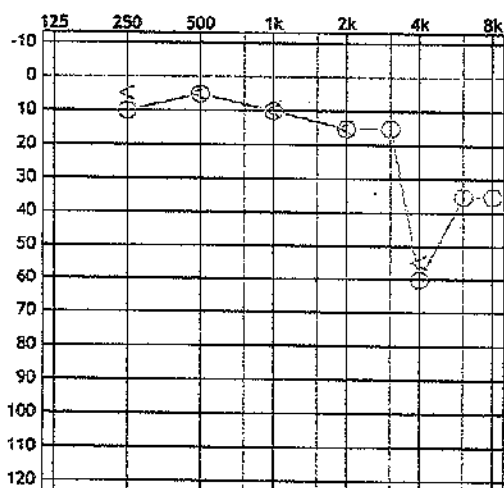
DIAZ COLONJE, NESTOR OMAR

Fecha de nacimiento

18/11/1961

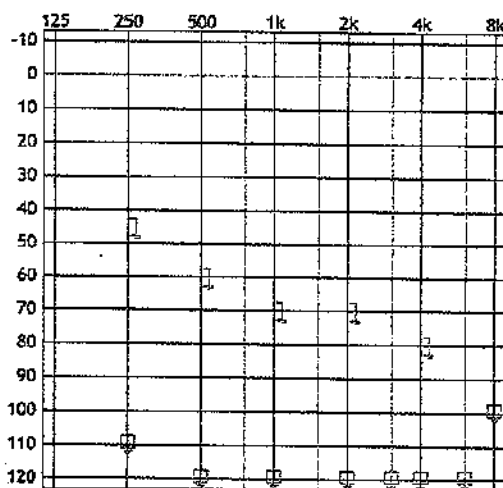
Fecha de prueba:

26/11/2020



Clave

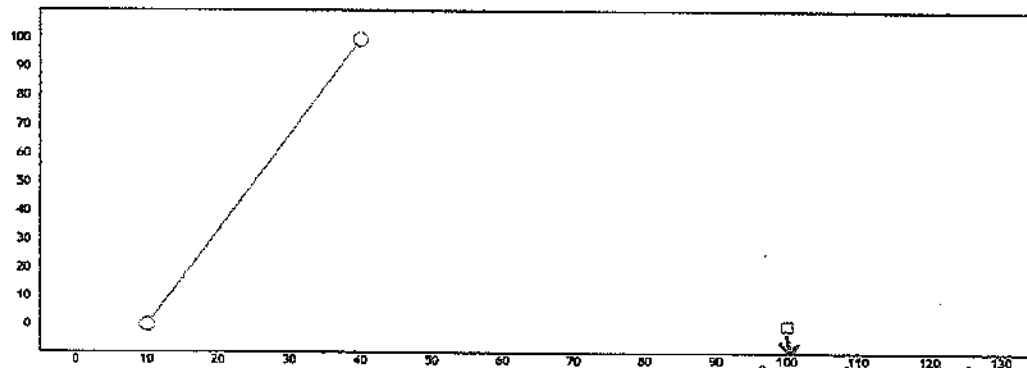
HTL ○
BCL <
VA enmascarada, sin resp. □
VO enmascarada, sin resp. □



NonTest Ear	125	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
VA									
D									
VO									
D									

Promedio de tonos puros

HTL 10
erecho (3 Frec.)
120
izquierdo (3 Frec.)



Legend

SRT ○
URH enmascarado □

Comentarios de informe

ALI-ACUF. (JS)

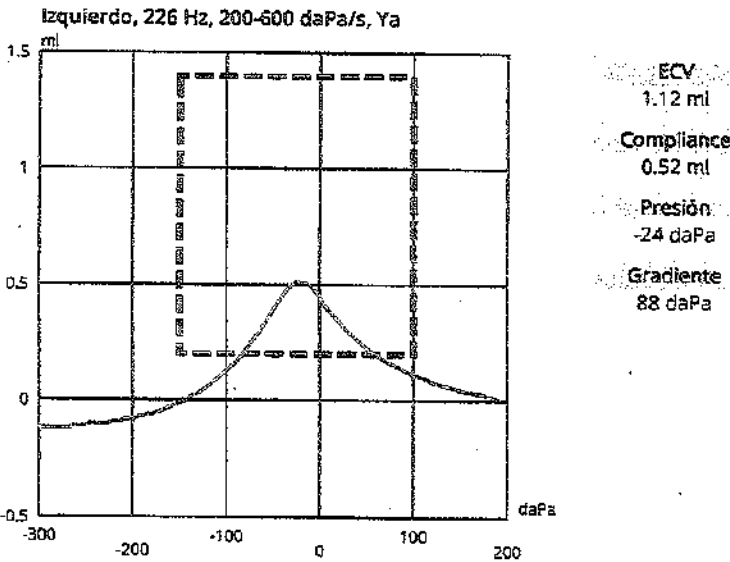
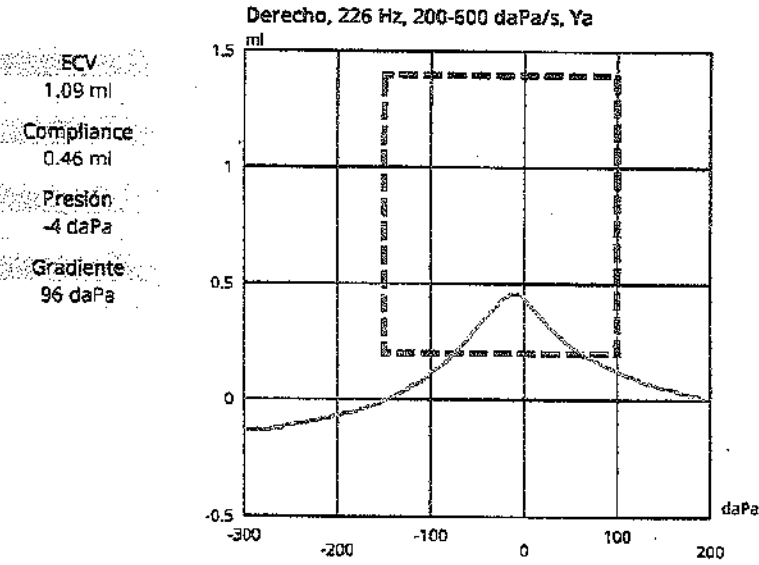
Nombre :
ABC

26/11/2020

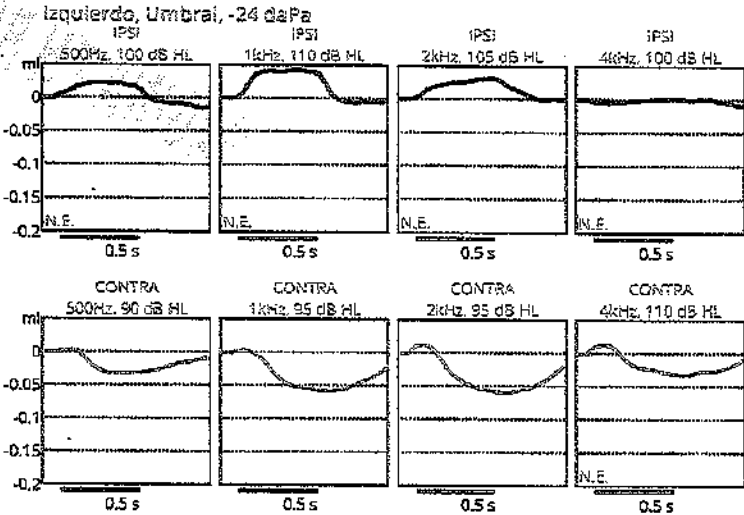
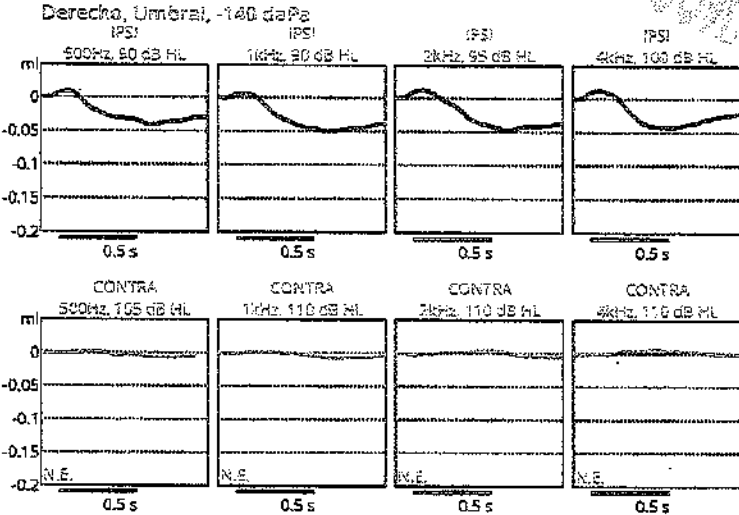
PÁGINA EN BLANCO

PACIENTE: NESTOR OMAR DIAZ COLONJE - 1961/11/18 (59 years) - H

1: Timpanometría - 2020/11/26 08:26 a.m.



2: Reflejos acústicos - 2020/11/26 08:26 a.m.



PÁGINA EN BLANCO

ELECTROCOCLEOGRAFIA

1. Identificación:

1.1. Paciente: NESTOR OMAR DÍAZ CALONJE

ID. 12.977.507

1.2. Entidad: COMPAÑÍA MUNDIAL DE
SEGUROS

1.3. Fecha: NOV 26 / 2020

1.4. Edad: 58 AÑOS

1.5. Motivo de consulta: MAREOS, HIPOACUSIA

2. PROCEDIMIENTOS:

2.1. Prueba realizada con electrodo TIPTRODES (Electrodo de canal auditivo recubrimiento con lámina de metal dorado)

Auriculares de inserción

Promediaciones .1000

Intensidad promedio de 95 dB n HI

Polaridad alternante

Estímulo Click

Velocidad del estímulo 7.10/seg

3. RESULTADOS:

	OD	OI	Valores de Referencia
Latencia Base AP	0.41ms	-	Valor de Referencia (0.31-0.46 mseg)
Latencia Potencial de Sumación (SP)	0.74ms	-	Valor de referencia (0.8 – 1.20 mseg)
Latencia Onda I A.P. (Potencial de Acción)	1.57ms	-	Valor de Referencia (1.41-1.73 mseg)
Ratio o Delta Sp / Ap (Potencial de sumación / potencial acción)	0.34%	-	Valor de referencia (0.49% normal) (50-1.00%) patológico

4. DESCRIPCION DEL EXAMEN:

Los resultados de EcoG indican relación SP/AP normal en oído derecho, relación SP/AP ausente en oído izquierdo posiblemente asociado con el grado de pérdida auditiva.

5. INTERPRETACIÓN:

Oído derecho: Presión endolinfática normal.

Oído izquierdo: No se obtiene ninguna respuesta.

Andrea Linares Forero

ANDREA LINARES FORERO
Audióloga

Centro Visual & Auditivo
del Valle del Cauca
Instituto para Niños Ciegos y Sordos

NIT. 890.303.395-4

E-mail: instituto@ciegosysordos.org.co — www.ciegosysordos.org.co

CALI

Dirección Clínica: Calle 5 b2 # 37A – 50

Dirección Rehabilitación: Carrera 38 # 5b1 – 39

PBX: 514 0233 FAX: 558 2782

BUENAVENTURA

Dirección: Carrera 55A # 6 – 119

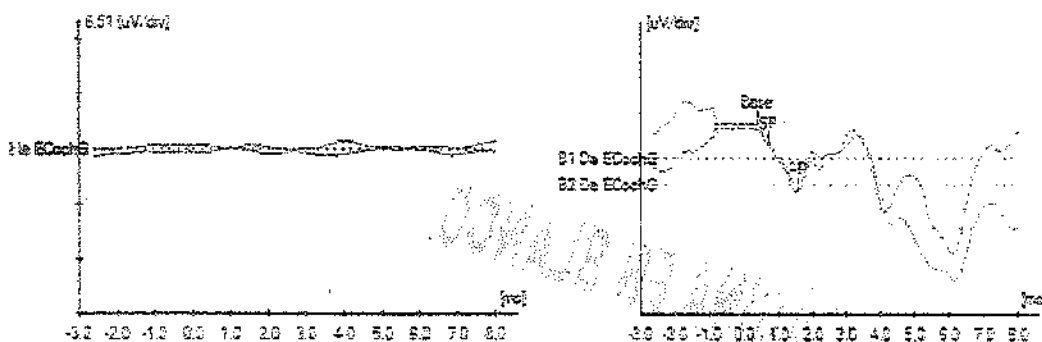
PBX: 242 456 99 – 243 05 84

PÁGINA EN BLANCO

216

EVOKED POTENTIAL REPORT

Patient: DIAZ, NESTOR Birth date: 18/11/1961 Physician: ANDREA LINARES
ID: 12977507 Test date: 26/11/2020 12:48:56 p.m. Tested by:
Gender: Hombre
Result:



Latencies (ms)

Label Index	Base	SP	AP
B1	0.41	0.74	1.57

Interamplitudes (uV)

Label Index	SP-Base	AP-Base	SP:AP Ratio
B1	-0.120	-0.350	0.343

Stimulus Parameters

Label Index	Intensity	Ear	Transducer	Insert Delay	Type	Frequency	Polarity	Ramp	Rise/Fall/Plateau	Rate
A1	95dB	nHL	Equidistant auricular	0.50	Click	N/D	Alternante	N/D	N/D	7.10
A2	95dB	nHL	Equidistant auricular	0.50	Click	N/D	Alternante	N/D	N/D	7.10
B1	90dB	nHL	Decelerator auricular	0.50	Click	N/D	Alternante	N/D	N/D	7.10
B2	90dB	nHL	Decelerator auricular	0.50	Click	N/D	Alternante	N/D	N/D	7.10

Recording Parameters

Label Index	Epoch	Points	Pre-Pon	Averages	Artifacts
A1	10.66	256	-1.79	221	1

NIT. 890.303.395-4

E-mail: instituto@ciegosysordos.org.co - www.ciegosysordos.org.co

CALI

Dirección Clínica: Calle 5 b2 # 37A - 50

Dirección Rehabilitación: Carrera 38 # 5b1 - 39

PBX: 514 0233 FAX: 558 2782

BUENAVENTURA

Dirección: Carrera 55A # 6 - 119

PBX: 242 456 99 - 243 05 84

PÁGINA EN BLANCO

A1	10.66	256	-1.79	262	0
B1	10.66	256	-1.79	640	1
B2	10.66	256	-1.79	795	6

Amplifier Parameters

Label Index	Channel	Gain	Low Filter	High Filter	Notch Filter	Artifact Rejection	Input 1	Input 2
A1	1	50000	10	1500	No	47.50	CZ	AIPSI
A2	1	50000	10	1500	No	47.50	CZ	AIPSI
B1	1	50000	10	1500	No	47.50	CZ	AIPSI
B2	1	50000	10	1500	No	47.50	CZ	AIPSI

NIT. 890.303.395-4

E-mail: instituto@ciegosysordos.org.co — www.ciegosysordos.org.co

CALI

Dirección Clínica: Calle 5 b2 # 37A – 50

Dirección Rehabilitación: Carrera 38 # 5b1 – 39

PBX: 514 0233 FAX: 558 2782

BUENAVENTURA

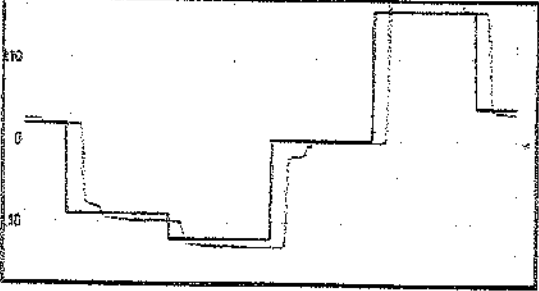
Dirección: Carrera 55A # 6 – 119

PBX: 242 456 99 – 243 05 84

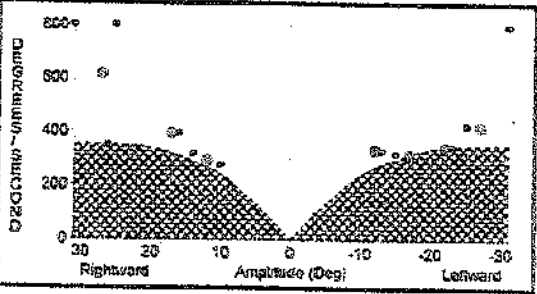
PAGINA EN BLANCO

Saccade-Both Eyes and Tracking-Both Eyes

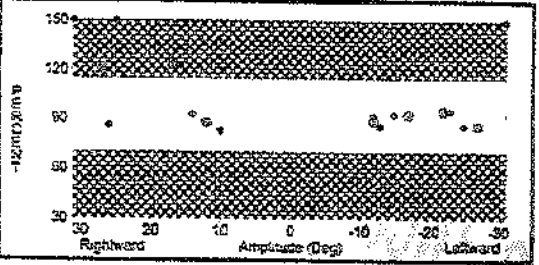
Saccade Horizontal Random Position 00:09 to 00:15



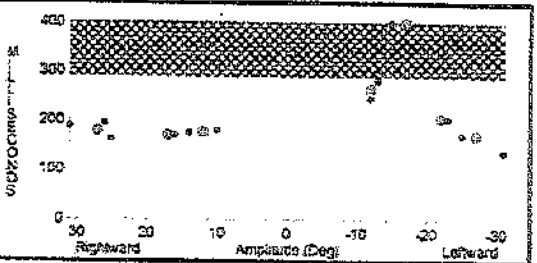
Saccade Peak Velocity



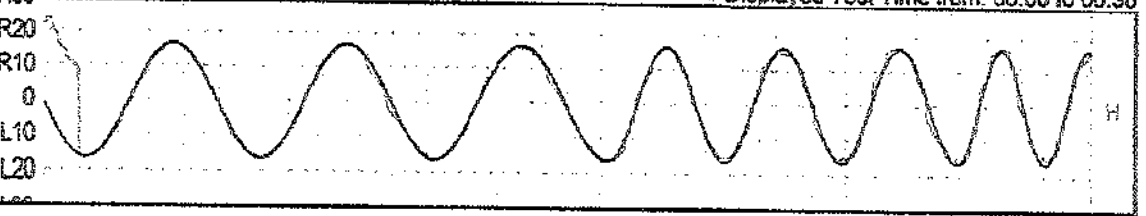
Saccade Accuracy



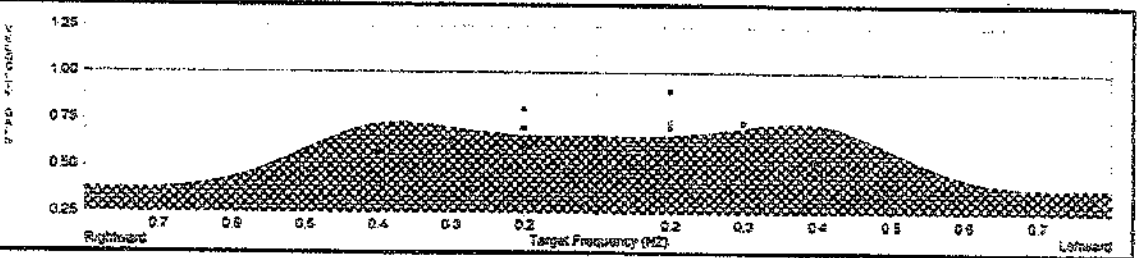
Saccade Latency



Tracking Sine Horizontal

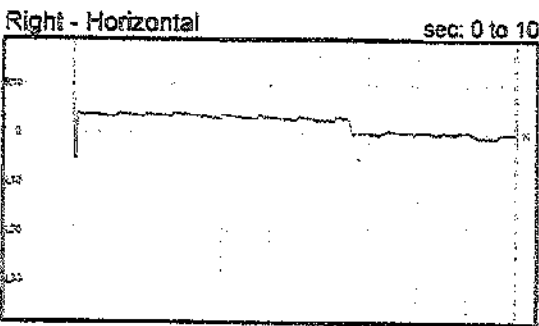


Tracking Gain

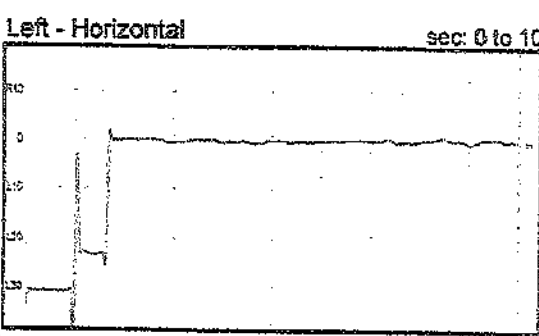


PÁGINA EN BLANCO

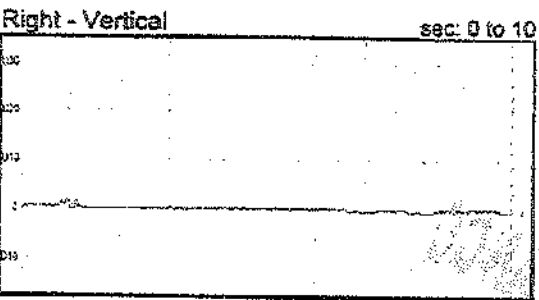
Gaze - Both Eyes



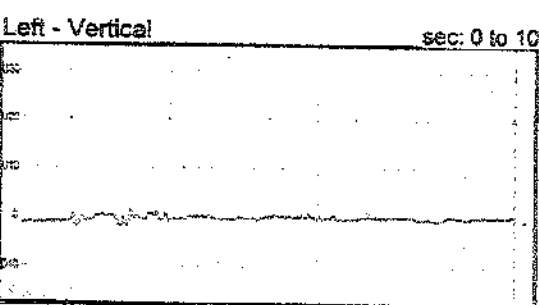
Peak SPV: <peak not set>



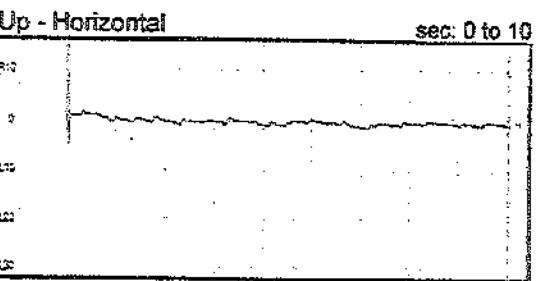
Peak SPV: <peak not set>



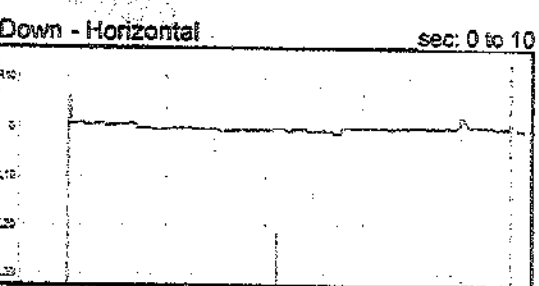
Peak SPV: <peak not set>



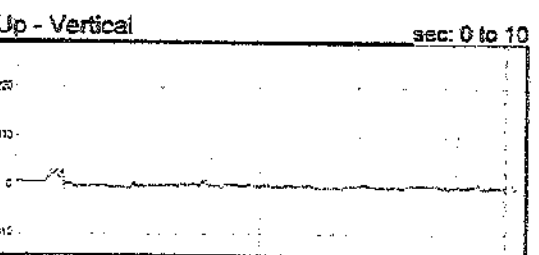
Peak SPV: <peak not set>



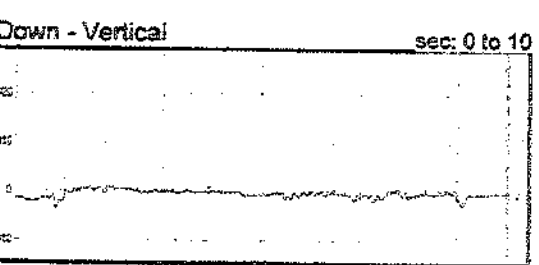
Peak SPV: <peak not set>



Peak SPV: <peak not set>



Peak SPV: <peak not set>



Peak SPV: <peak not set>

PÁGINA EN BLANCO

Patient ID: 12977507
Patient Name: DIAS COLUNJE, NESTOR OMAR
Birthdate: 18/11/1961

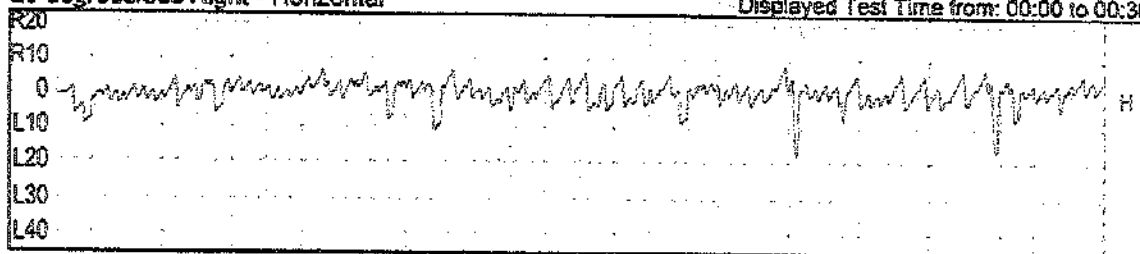
Session Date: 26/11/2020

39
220

Optokinetic - Both Eyes

20 degrees/sec Right - Horizontal

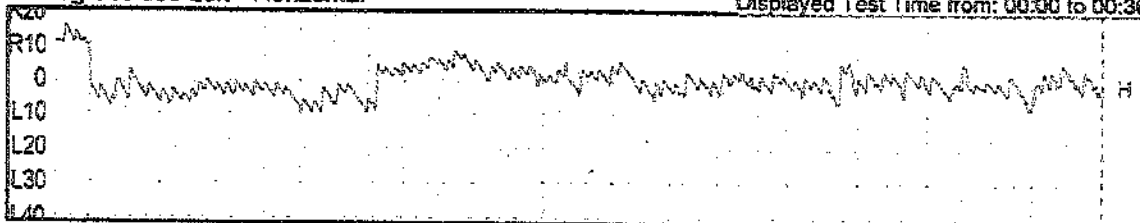
Displayed Test Time from: 00:00 to 00:30



Peak SPV: <peak not set>

20 degrees/sec Left - Horizontal

Displayed Test Time from: 00:00 to 00:30



Peak SPV: <peak not set>

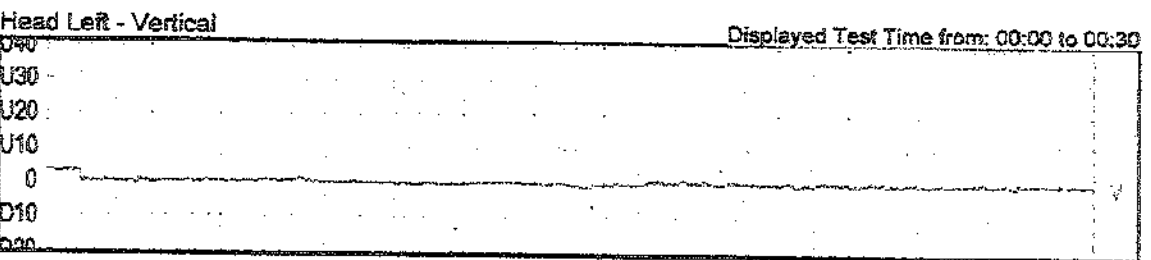
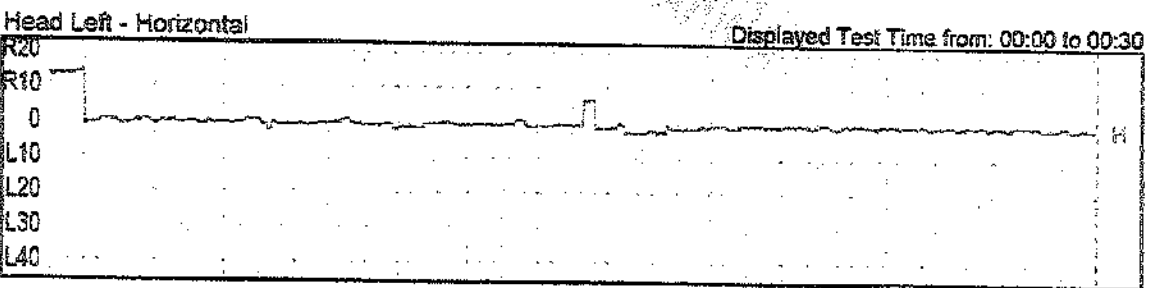
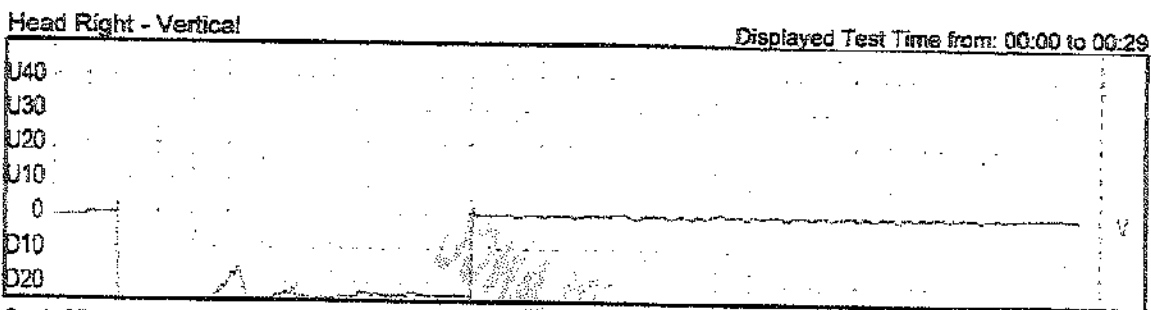
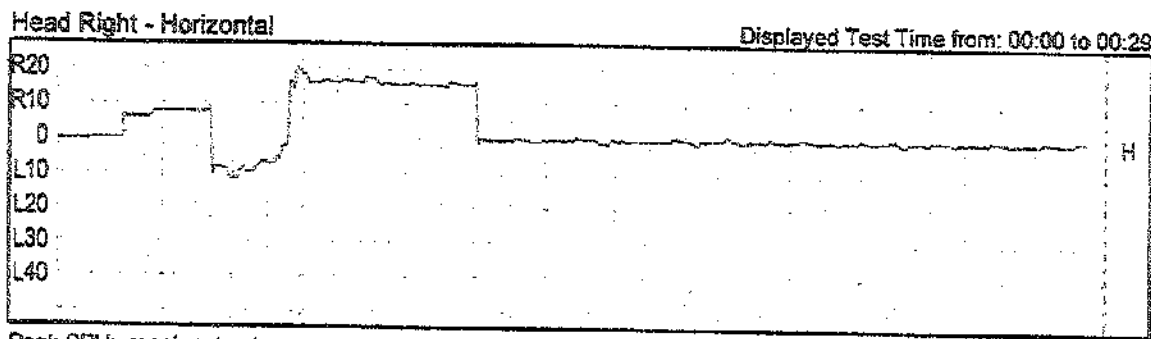
Página en blanco

Patient ID: 12977507
Patient Name: DIAS COLUMNJE, NESTOR OMAR
Birthdate: 18/11/1961

Session Date: 26/11/2020

80
221

Dix-Hallpike - Both Eyes



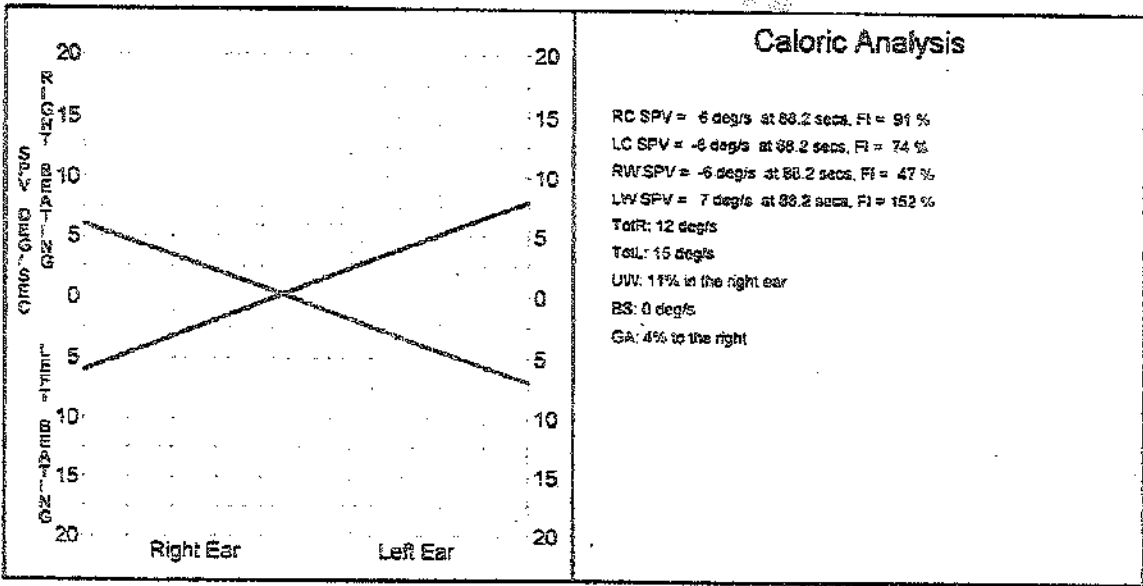
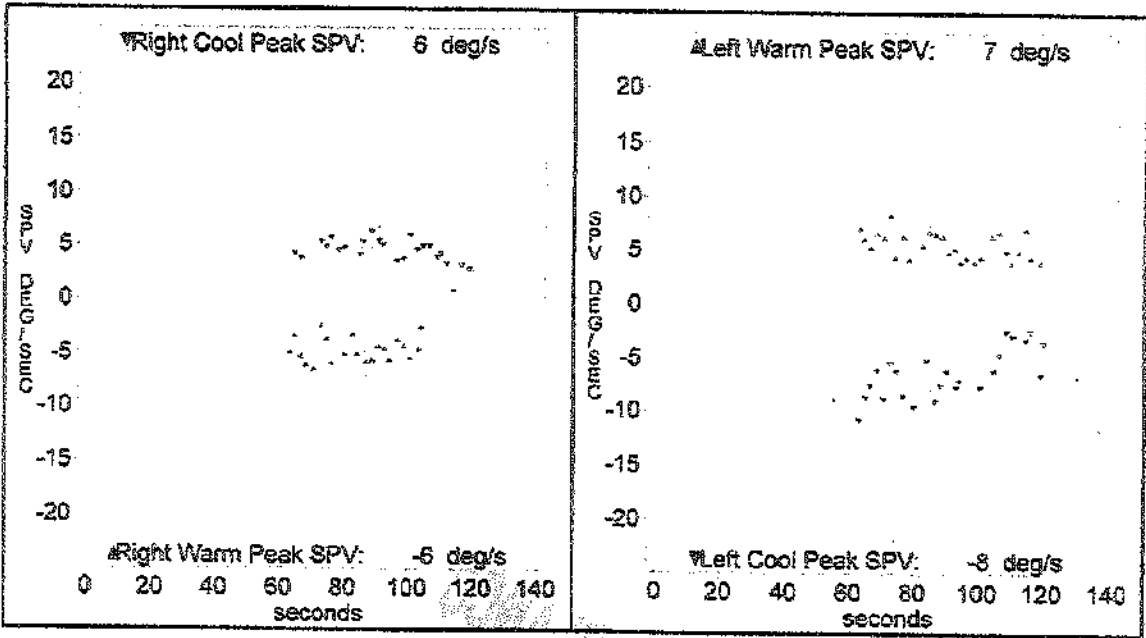
PÁGINA EN BLANCO

Patient ID: 12977507
Patient Name: DIAS COLUNJE, NESTOR OMAR
Birthdate: 18/11/1961

Session Date: 26/11/2020

81
222

Caloric - Both Eyes



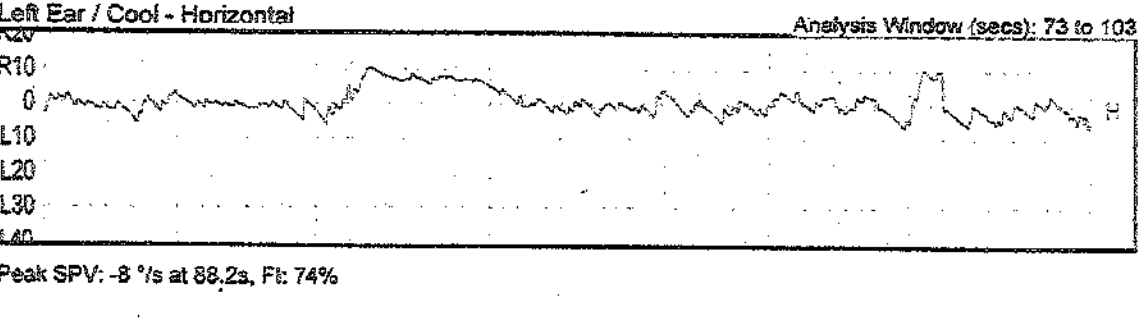
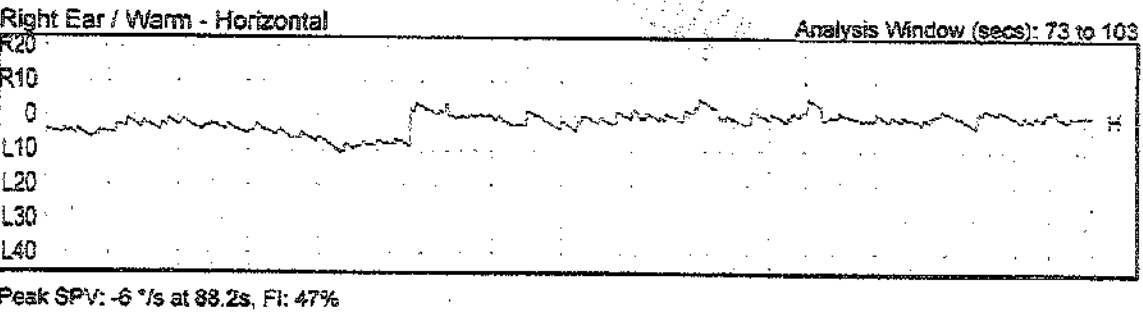
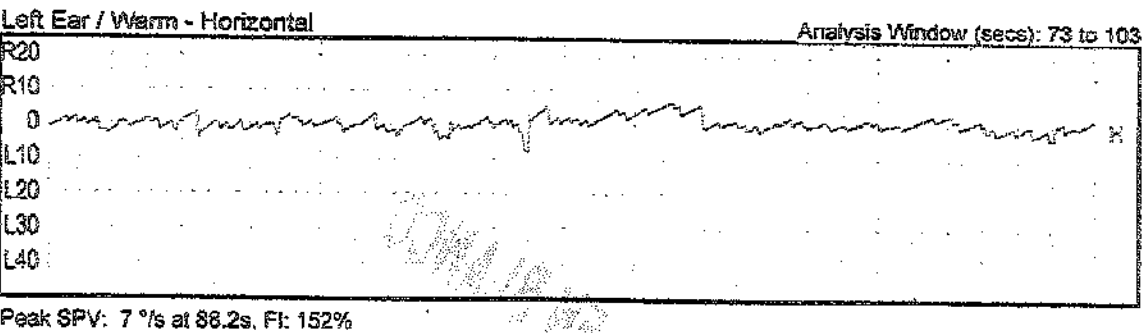
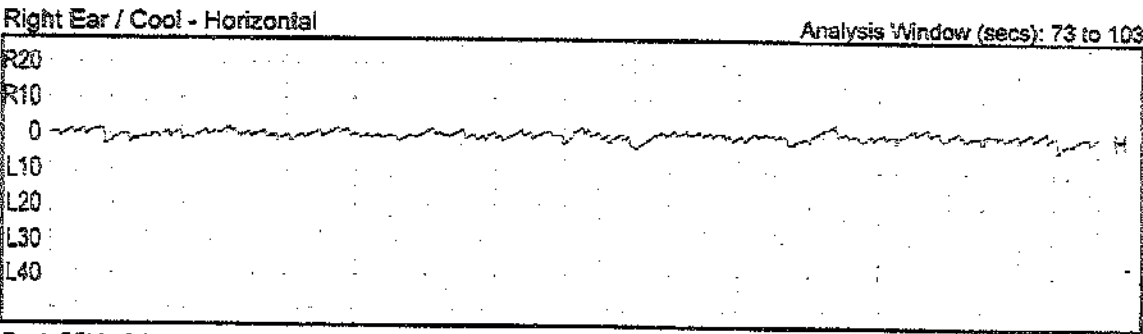
PÁGINA EN BLANCO

Patient ID: 12977507
Patient Name: DIAS COLUNJE, NESTOR OMAR
Birthdate: 18/11/1961

Session Date: 28/11/2020

82
223

Caloric - Both Eyes



PÁGINA EN BLANCO

De: beimar angulo <beimar.repare@gmail.com>
Enviado el: viernes, 15 de octubre de 2021 5:24 p. m.
Para: Ruben Dario Cabeza Orrego
Asunto: Solicitud de documentos y e impulso del proceso penal

224

Señor (a),

Fiscal 125 Local de Dagua (Valle).

E.S.D.

Ref.: Solicitud de copias de documentos.

Rad. 762336000172202000186.

Beimar Andrés Angulo Sarria, mayor de edad y vecino de esta ciudad, abogado en ejercicio, identificado con la cédula de ciudadanía N° 1.059.043.463 de López (Cauca), con TP. No. 229736 del C.S.J, obrando en calidad de apoderado judicial de NÉSTOR OMAR DIAZ COLONJE identificado con No. 12.977.507 de Pasto (Nariño), me dirijo ante usted respetuosamente, con el fin de solicitar sirva expedirme copias de los siguientes documentos:

- 1) Informe policial de accidentes de tránsito.
- 2) Formato FPJ 1 que es el reporte de inicio.
- 3) Formato FPJ 3 que es el informe ejecutivo.
- 4) Formato FPJ 9 inspección de lugares.
- 5) Todos los dictámenes de medicina legal.
- 6) Todas las actas de declaraciones, entrevistas, interrogatorios o testimonio que se hayan practicado en el proceso.
- 7) Álbum fotográfico elaborado por los agentes de tránsito.
- 8) Plano digital topográfico FPJ 17. SCANNER FARO FOCUS.
- 9) Tarjeta de propiedad de los vehículos.
- 10) Videos del accidente de tránsito.
- 11) Copia de los documentos del vehículo implicado.
- 12) Documentos radicados por las partes y recaudados por policía judicial.
- 13) Declaraciones rendida por los testigos
- 14) Dictámenes de medicina legal

De igual forma le informo que no fue posible llegar a un acuerdo con el investigado, la empresa y la compañía de seguros por lo que se tomó la decisión de presentar demanda civil. En consecuencia le solicito que prescinda de convocar a audiencia de conciliación toda vez que la víctima no tiene ánimo conciliatorio por las consideraciones expuestas. Por lo tanto, le solicito proceder con el curso de la investigación penal.

Le informo a la señora fiscal que el poder que me confirió la víctima ya se encuentra en la carpeta que contiene la investigación.

PÁGINA EN BLANCO

Estos documentos son necesarios para poder presentar demanda de responsabilidad civil para buscar la reparación de perjuicios.

NOTIFICACIONES.

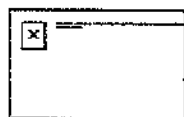
En la carrera 4 No 11-45 oficina 321 Cali (Valle). Teléfono 8828306-3175586909-3007060472.
Dirección electrónica beimar.repare@gmail.com.

Cordialmente,

Beimar Andrés Angulo Sarria

C.C. No. 1.059.043.463 de López (Cauca)

T.P. 229.736 del C.S.J.



BEIMAR ANGULO

Abogado Litigios.

Teléfono: (032)8828306

Celular: 3007060472-3175586909.

Dirección: Carrera 4 # 11-45 oficina 321.

WWW.REPARE.COM.CO

PÁGINA EN BLANCO

Señores,

JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI (REPARTO).

E. S. D.

ANEXO ESPECIAL: Amparo de pobreza.

PROCESO: VERBAL.

DEMANDANTES: Néstor Omar Díaz Colonje (lesionado), Santiago Díaz Cabrera (hijo), Rosana Cabrera Gómez (esposa), Johan Vladimir Díaz Osorio (hijo), Joan Sebastián Díaz Cárdenas (nieto), Alexia Díaz Cárdenas (nieta), Diego Armando Díaz Osorio (hijo), Antonella Díaz Romero (nieta), Amy Johanna Díaz Osorio (hija), Alan Joel Camargo Díaz (nieto), Melany Camargo Díaz (nieta), Maryuri Díaz Osorio (hija), Mariana García Díaz (nieta) y Luciana Jiménez Díaz (nieta).

DEMANDADOS: Wilmer Mejía García (conductor), Inversiones Transur L.T.D.A (propietaria) y SBS Seguros Colombia S.A.

Néstor Omar Díaz Colonje (lesionado) actuando en nombre propio y como representante legal del menor Santiago Díaz Cabrera (hijo); Rosana Cabrera Gómez (esposa) actuando en nombre propio, Johan Vladimir Díaz Osorio (hijo) actuando en nombre propio y como representante legal de los menores Joan Sebastián Díaz Cárdenas (nieto) y Alexia Díaz Cárdenas (nieta); Diego Armando Díaz Osorio (hijo) actuando en nombre propio y como representante legal de la menor Antonella Díaz Romero (nieta); Amy Johanna Díaz Osorio (hija) actuando en nombre propio y como representante legal de los menores Alan Joel Camargo Díaz (nieto) y Melany Camargo Díaz (nieta); Maryuri Díaz Osorio (hija) actuando en nombre propio y como representante legal de los menores Mariana García Díaz (nieta) y Luciana Jiménez Díaz (nieta), mediante el presente escrito nos permitimos solicitar se nos conceda el amparo de pobreza:

SUSTENTACION FACTICA DE LA SOLICITUD:

- 1- Néstor Omar Díaz Colonje (lesionado), como consecuencia del accidente de tránsito no ha podido volver a ejercer sus labores de la misma manera que lo hacía antes del accidente, por lo que al momento de la presentación de la demanda no tiene como sufragar los gastos del proceso.
- 2- Los menores Santiago Díaz Cabrera, Alexia Díaz Cárdenas, Antonella Díaz Romero, Alan Joel Camargo Díaz, Melany Camargo Díaz, Mariana García Díaz y Luciana Jiménez Díaz no trabajan dependen totalmente de sus padres y familiares.
- 3- Los demandantes Johan Vladimir Díaz Osorio y Amy Johanna Díaz Osorio trabajan, cada uno devengan un salario mínimo pero no les alcanza para sufragar los gastos personales y familiares.
- 4- Rosana Cabrera Gómez, Diego Armando Díaz Osorio y Maryuri Díaz Osorio no tienen trabajo al momento de la presentación de la demanda no cuenta con el dinero para sufragar los gastos del proceso.
- 5- Las víctimas no tienen como costear pago de pólizas, aranceles y peritajes por su situación económica actualmente.

PÁGINA EN BLANCO

Los gastos mensuales en promedio de los demandantes son:

CONCEPTO.	GASTOS.
ARRIENDO	\$900.000
SERVICIOS PÚBLICOS	\$450.000
ALIMENTOS	\$1.1000.000
VESTUARIO	\$300.000
TRANSPORTE	\$300.000
TOTAL GASTOS DE LA FAMILIA	\$3.050.000

7. Mis representadas tiene un déficit de gastos mensuales de \$ - 324.422, por lo que se está viendo afectado de manera flagrante su mínimo vital.

SUSTENTACION JURIDICA:

Una de las críticas más importantes a los sistemas procesales que acogen la oralidad es su alto costo económico en temas como peritajes, medidas cautelares, condena en costas, etc.; por lo que de seguro este proceso para mis representados va a influir altamente en su presupuesto mensual de gastos, si no se concede el amparo solicitado y con ello se le vulneraría derechos fundamentales al mínimo vital y al acceso a la administración de justicia.

La realidad económica y social de mis representados, por si sola, ha generado un menoscabo de los mínimos vitales; ahora, sumándole los gastos de un proceso tan costoso como el declarativo de mayor cuantía, se verán mucho más comprometidos.

PETICIÓN:

Solicitamos se nos conceda el amparo de pobreza, toda vez que cumplimos con los requisitos establecidos en el artículo 161 y SS del Código General del Proceso y por consiguiente se proceda a decretar la medida cautelar de inscripción a la demanda solicitada por este apoderado.

ANEXOS.

- 1) Presento 3 Certificados del SISBEN

JURAMENTO.

Mediante el presente escrito, manifestamos bajo la gravedad del juramento que no tenemos los recursos necesarios para afrontar el proceso y este instrumento menoscabara nuestros mínimos vitales.

En calidad de solicitantes:

PÁGINA EN BLANCO

Nestor Omar Diaz Colonje

NESTOR OMAR DIAZ COLONJE.

CC. No. 12.977.507 de Pasto (Nariño).

Rosana Cabrera Gomez

ROSANA CABRERA GÓMEZ.

CC. No. 66.910.097 de Dagua (Valle).

Johan Vladimir Diaz Osorio

JOHAN VLADIMIR DIAZ OSORIO.

CC. No. 94.422.174 de Dagua (Valle).

Diego Armando Diaz Osorio

DIEGO ARMANDO DIAZ OSORIO.

CC. No. 1.114.727.262 de Dagua (Valle).

Amy Johanna Diaz Osorio

AMY JOHANNA DIAZ OSORIO.

CC. No. 1.114.726.111 de Dagua (Valle).

Maryuri Diaz Osorio

MARYURI DIAZ OSORIO.

CC. No. 66.913.042 de Dagua (Valle).

PÁGINA EN BLANCO

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	12977507
NOMBRES	NESTOR OMAR
APELLIDOS	DIAZ COLONJE
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	DAGUA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/12/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/17/2021 15:02:57	Estación de origen:	192.168.70.220
---------------------	---------------------	---------------------	----------------

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

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 presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

PÁGINA EN BLANCO

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	TI
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1113067051
NOMBRES	SANTIAGO
APELLIDOS	DIAZ CABRERA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	DAGUA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/07/2007	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/17/2021 15:04:09	Estación de origen:	192.168.70.220
---------------------	---------------------	---------------------	----------------

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

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 presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

PÁGINA EN BLANCO

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	66910097
NOMBRES	ROSANA
APELLIDOS	CABRERA GOMEZ
FECHA DE NACIMIENTO	*/*/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	DAGUA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
RETIRADO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/01/2016	29/07/2019	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 11/17/2021 15:06:16 Estación de origen: 192.168.70.220

Observaciones

Los datos de afiliación correspondientes al número de identificación registrado, presentan a la fecha inconsistencia con una entidad del Regimen de Excepcion o Especial, se sugiere dirigirse a la entidad que actualmente tiene su afiliación, para que dicha entidad realice la gestión correspondiente.

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

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 presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al

PÁGINA EN BLANCO

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	TI
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1113066002
NOMBRES	JOAN SEBASTIAN
APELLIDOS	DIAZ CARDENAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	SANTIAGO DE CALI

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/07/2021	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:

11/18/2021
14:54:25

Estación de origen:

192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

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 presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

PÁGINA EN BLANCO

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	TI
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1110047389
NOMBRES	ALEXIA
APELLIDOS	DIAZ CARDENAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	SANTIAGO DE CALI

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/07/2021	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	11/18/2021 15:01:26	Estación de origen:	192.168.70.220
---------------------	---------------------	---------------------	----------------

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

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 presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

PÁGINA EN BLANCO

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1114727262
NOMBRES	DIEGO ARMANDO
APELLIDOS	DIAZ OSORIO
FECHA DE NACIMIENTO	*/*/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	DAGUA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/12/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/18/2021 15:02:41	Estación de origen:	192.168.70.220
---------------------	---------------------	---------------------	----------------

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

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 presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

PÁGINA EN BLANCO

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	TI
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1113069549
NOMBRES	ANTONELLA
APELLIDOS	DIAZ ROMERO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	SANTIAGO DE CALI

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA "COMFENALCO VALLE DE LA GENTE"	CONTRIBUTIVO	01/09/2015	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	11/18/2021 15:04:21	Estación de origen:	192.168.70.220
---------------------	---------------------	---------------------	----------------

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

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 presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

PÁGINA EN BLANCO

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	TI
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1109115593
NOMBRES	ALAN JOEL
APELLIDOS	CAMARGO DIAZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	SANTIAGO DE CALI

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS SURAMERICANA S.A.	CONTRIBUTIVO	01/06/2018	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	11/18/2021 15:07:06	Estación de origen:	192.168.70.220
---------------------	---------------------	---------------------	----------------

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

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 presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

PÁGINA EN BLANCO

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	TI
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1034663122
NOMBRES	MELANY
APELLIDOS	CAMARGO DIAZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	SANTIAGO DE CALI

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS SURAMERICANA S.A.	CONTRIBUTIVO	01/06/2018	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	11/18/2021 15:08:44	Estación de origen:	192.168.70.220
---------------------	---------------------	---------------------	----------------

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

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 presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

PÁGINA EN BLANCO



ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	66913042
NOMBRES	MARYURI
APELLIDOS	DIAZ OSORIO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	SANTIAGO DE CALI

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA "COMFENALCO VALLE DE LA GENTE"	CONTRIBUTIVO	30/01/2019	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	11/18/2021 15:10:38	Estación de origen:	192.168.70.220
---------------------	---------------------	---------------------	----------------

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

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 presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

PÁGINA EN BLANCO

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	TI
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1110046206
NOMBRES	MARIANA
APELLIDOS	GARCIA DIAZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	SANTIAGO DE CALI

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.	CONTRIBUTIVO	13/02/2009	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	11/18/2021 15:12:03	Estación de origen:	192.168.70.220
---------------------	---------------------	---------------------	----------------

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

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 presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se

PÁGINA EN BLANCO

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	94422174
NOMBRES	JOHAN VLADIMIR
APELLIDOS	DIAZ OSORIO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	SANTIAGO DE CALI

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/07/2021	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	11/18/2021 14:52:54	Estación de origen:	192.168.70.220
---------------------	---------------------	---------------------	----------------

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

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 presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

PÁGINA EN BLANCO

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1114726111
NOMBRES	AMY JOHANNA
APELLIDOS	DIAZ OSORIO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	SANTIAGO DE CALI

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS SURAMERICANA S.A.	CONTRIBUTIVO	01/06/2018	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:

11/18/2021 15:05:43

Estación de origen:

192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

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 presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

PÁGINA EN BLANCO