

RC 1094708930 LAURA SOFIA HERNANDEZ PUENTES

## Datos del Registro de Autorización

### Fuente de Recursos

Recursos propios - Municipio VILLA DEL ROSARIO (MU-54874) - Contrato

### Causa Autorización

1. Primera Valoración

### Entidad Valoradora Asignada

IPS PROGRESANDO EN SALUD SAS Id: 6365

### Tipo Valoración

Consultorio 2025 (2025-01-01 a 2026-12-31) id:2460

### Observaciones

DX: G409 - RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 848957







NIT. 900542979-5

Av. 11e No 4-09 Quinta Oriental, San Jose De Cúcuta  
Cel. 304 574 7807 - Tel. 5943310 - 5943311  
E-mail. ciade.especialistas@hotmail.com

N° Atención: 17,02

## ATENCIÓN POR NEUROLOGÍA

### DATOS PERSONALES

Ciudad: CÚCUTA (NORTE DE SANTANDER, COLOMBIA) 05/03/2025 - 05:22 P. M. Fecha Atención: 05/03/2025 05:22:21p. m.  
RC: 1094708930 Nombres y Apellidos: HERNANDEZ PUENTES LAURA SOFIA Fecha de Nacimiento: 20/03/2019 Edad: 5 AÑOS 11 MESES 15 DÍ  
Genero: FEMENINO Estado Civil: SOLTERO(A) Dirección: NA Teléfono: Celular: NA  
Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Ocupación: NA Acudiente: MARIA  
Teléfono del Acudiente: Parentesco: MADRE

### MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL

### ENFERMEDAD ACTUAL



PACIENTE FEMENINA DE 5 AÑOS Y 10 MESES SIN FACTORES DE RIESGO NEUROLÓGICOS PERINATALES, CON RETRASO GLOBAL DEL DESARROLLO PREVIO QUE MEJORÓ CON TERAPIAS, CON ANTECEDENTE DE CONVULSIÓN FEBRIL SIMPLE (AL AÑO DE VIDA), ACTUALMENTE EN SEGUIMIENTO POR EPILEPSIA DE AUSENCIAS INFANTILES, SOLO HA PRESENTADO CRISIS DE AUSENCIA, NUNCA TCG NI MIOCLONIAS, EN MANEJO CON ACIDO VALPROICO 5 CC VO CADA 12 HORAS, SIN RECURRENCIA DE CRISIS, NO SE LOGRA HIPERVENTILACION SATISFACTORIA POR 3 MINUTOS.

MADRE APARENTE COMPROMISO COGNITIVO, PREVIAMENTE NO DABA EL MEDICAMENTO DE MANERA ADECUADA, AL PARECER AHORA SI TIENE BUENA ADHERENCIA.

EN ANTERIOR CONSULTA DESCRIBIA EVENTOS SUGESTIVOS DE APNEAS OBSTRUCTIVAS DE SUEÑO, SE ENVIÓ POLISOMNOGRAFIA QUE REPORTA INSOMNIO DE MANTENIMIENTO, RONCOPATIA LEVE, ESCASOS EPISODIOS DE APNEA OBSTRUCTIVA SIN DESATURACION, EMPEZÓ CONTROLES POR OTORRINO.

ENVIE TELEMETRIA Y NIVELES DE ACIDO VALPROICO PERO LA MADRE NO LOS TOMA

EN EL COLEGIO REFIEREN QUE ES HIPERACTIVA Y CON CORTOS PERIODOS ATENCIONALES, CUMPLE CRITERIOS PARA TDAH COMBINADO, TIENE BAJO RENDIMIENTO, ESTÁ EN

#### CRITERIOS TDAH

##### INATENCIÓN:

- (A) A MENUDO NO PRESTA ATENCIÓN SUFICIENTE A LOS DETALLES O INCURRE EN ERRORES POR DESCUIDO EN LAS TAREAS ESCOLARES, EN EL TRABAJO O EN OTRAS ACTIVIDADES. (SI)
- (B) A MENUDO TIENE DIFICULTADES PARA MANTENER LA ATENCIÓN EN TAREAS O EN ACTIVIDADES LÚDICAS. (SI)
- (C) A MENUDO PARECE NO ESCUCHAR CUANDO SE LE HABLA DIRECTAMENTE. (SI)
- (D) A MENUDO NO SIGUE INSTRUCCIONES Y NO FINALIZA TAREAS ESCOLARES, ENCARGOS, U OBLIGACIONES EN EL CENTRO DE TRABAJO. (SI)
- (E) A MENUDO TIENE DIFICULTADES PARA ORGANIZAR TAREAS Y ACTIVIDADES. (SI)
- (F) A MENUDO EVITA, LE DISGUSTA O ES RENUENTE EN CUANTO A DEDICARSE A TAREAS QUE REQUIEREN UN ESFUERZO MENTAL SOSTENIDO. (SI)
- (G) A MENUDO EXTRAVÍA OBJETOS NECESARIOS PARA TAREAS O ACTIVIDADES. (SI)
- (H) A MENUDO SE DISTRAE FÁCILMENTE POR ESTÍMULOS IRRELEVANTES. (SI)
- (I) A MENUDO ES DESCUIDADO EN LAS ACTIVIDADES DIARIAS. (SI)

##### HIPERACTIVIDAD

- (A) A MENUDO MUEVE EN EXCESO MANOS O PIES, O SE REMUEVE EN SU ASIENTO. (SI)
- (B) A MENUDO ABANDONA SU ASIENTO EN LA CLASE O EN OTRAS SITUACIONES EN QUE SE ESPERA QUE PERMANEZCA SENTADO. (SI)
- (C) A MENUDO CORRE O SALTA EXCESIVAMENTE EN SITUACIONES EN QUE ES INAPROPIADO HACERLO. (SI)
- (D) A MENUDO TIENE DIFICULTADES PARA JUGAR O DEDICARSE TRANQUILAMENTE A ACTIVIDADES DE OCIO. (SI)
- (E) A MENUDO "ESTÁ EN MARCHA" O SUELE ACTUAR COMO SI TUVIERA UN MOTOR. (SI)
- (F) A MENUDO HABLA EN EXCESO. (SI)
- (G) A MENUDO PRECIPITA RESPUESTAS ANTES DE HABER SIDO COMPLETADAS LAS PREGUNTAS. (SI)
- (H) A MENUDO TIENE DIFICULTADES PARA GUARDAR TURNO. (SI)
- (I) A MENUDO INTERRUMPE O SE INMISCUE EN LAS ACTIVIDADES DE OTROS. (SI)

HISTORIA DE EVENTOS: A LOS 2 AÑOS INICIA CON CRISIS AFEBRILES DE MIRADA FIJA, CESE DE ACTIVIDAD MOTORA POR CORTOS SEGUNDOS DE DURACIÓN Y OTROS EVENTOS CARACTERIZADOS POR DESPERTARES SÚBITOS, CIANOSIS, DIFICULTAD RESPIRATORIA, RONCA EN LA NOCHE, SIN OTRAS CARACTERÍSTICAS

##### ESTUDIOS:

11/12/24: EKG NORMAL

01/08/24: RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES NORMALES

25/07/25: CH: LEUCOS: 6080 N: 29% L: 37% HB: 13.1 HCTO: 38% PLAQ: 383.000 AST: 29.8 ALT: 12.2

04/05/24: POLISOMNOGRAFIA: INSOMNIO DE MANTENIMIENTO, RONCOPATIA LEVE, ESCASOS EPISODIOS DE APNEA OBSTRUCTIVA SIN DESATURACION.

12/01/24: ALT: 37 AST: 50.6 CH: LEUCOS: 6650 N: 28% LINF: 45% HB: 12 HCTO: 354.7% PLAQ: 310000

11/11/23: AST: 24.6 ALT: 20 CH: LEUCOS: 6060 N: 29.6% LINF: 40.3% HB: 13 HCTO: 36.5% PLAQ: 280.000

30/05/23 IRM CEREBRAL SIMPLE 2NORMAL

27/03/23 HEMOGRAMA NORMAL, TRANSAMINASAS NORMALES.

06 2022 EKG: NORMAL

19/11/22 HEMOGRAMA NORMAL, TSH 1.13, T4L 1.16. TRANSFERRINA 300

12/22 ECOCARDIOGRAMA NORMAL

VIDEOEEG 10/11/22 LEIDA POR NEUROLOGO ADULTOS CONEURO: ANORMAL POR UNA DESCARGA PAROXISTICA GENERALIZADA.

##### ANTECEDENTES:

-PERINATALES: G3A1C2V2, NO CONSANGUINIDAD, TERCERO EMBARAZO, SIN COMPLICACIONES CPN+, ECOGRAFIAS NORMALES, STORCH NEGATIVO, NACE A LAS 39 SEMANAS POR CESAREA POR PODÁLICO, PESO: 2900 GR, TALLA: NR, BUENA ADAPTACIÓN NEONATAL, ALTA TEMPRANA CONJUNTO CON LA MADRE, NO ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES EL PRIMER MES

-NEURODESARROLLO: S: 6 MESES, M: 4 AÑOS, BISILABOS A LOS 4 AÑOS, FRASES: 4 AÑOS.

-PERSONALES: MOLUSCO CONTAGIOSO, EPILEPSIA GENERALIZADA

-FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE

-QUIRÚRGICOS: NO REFIERE

-ALÉRGICOS: NO REFIERE

-HOSPITALARIOS: NO REFIERE

-FAMILIARES: NO REFIERE

PRIMERO: NO SABE VOCALES, NO SABE NUMEROS, NO LEE, NO ESCRIBE, NO CUENTA CON LOS DEDOS.

##### OBJETIVO

NO APLICA



## EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

NO APLICA

CODIGO	DIAGNÓSTICOS	ORIGEN	TIPO
F900	PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION	ENFERMEDAD GENERAL	3 - DIAGNÓSTICO CONFIRMADO REPETIDO
G40	EPILEPSIA	ENFERMEDAD GENERAL	3 - DIAGNÓSTICO CONFIRMADO REPETIDO

## ANÁLISIS Y PLAN DE TRATAMIENTO

PACIENTE FEMENINA DE 5 AÑOS Y 10 MESES SIN FACTORES DE RIESGO NEUROLÓGICOS PERINATALES, CON RETRASO GLOBAL DEL DESARROLLO PREVIO QUE MEJORÓ CON TERAPIAS.

ACTUALMENTE EN SEGUIMIENTO POR EPILEPSIA DE AUSENCIAS INFANTILES Y TDAH COMBINADO, NO SE DESCARTA COMPROMISO COGNITIVO, DESPUES DE LOS 6 AÑOS SE PLANEA REALIZAR ENP Y TEST DE INTELIGENCIA.

SOLO HA PRESENTADO CRISIS DE AUSENCIA, NUNCA TCG NI MIOCLONIAS, ESTÁ EN MANEJO CON ACIDO VALPROICO 5 CC VO CADA 12 HORAS, SIN RECURRENCIA DE CRISIS, NO SE LOGRA HIPERVENTILACION SATISFACTORIA POR 3 MINUTOS.

MADRE APARENTA COMPROMISO COGNITIVO, PREVIAMENTE NO DABA EL MEDICAMENTO DE MANERA ADECUADA, AL PARECER AHORA SI TIENEN BUENA ADHERENCIA.

EN ANTERIOR CONSULTA DESCRIBIA EVENTOS SUGESTIVOS DE APNEAS OBSTRUCTIVAS DE SUEÑO, SE ENVIÓ POLISOMNOGRAFIA QUE REPORTA INSOMNIO DE MANTENIMIENTO, RONCOPATIA LEVE, ESCASOS EPISODIOS DE APNEA OBSTRUCTIVA SIN DESATURACION, EMPEZÓ CONTROLES POR OTORRINO.

ENVIE TELEMETRIA Y NIVELES DE ACIDO VALPROICO PERO LA MADRE NO LOS TOMA  
EN EL COLEGIO REFIEREN QUE ES HIPERACTIVA Y CON CORTOS PERIODOS ATENCIONALES, CUMPLE CRITERIOS PARA TDAH COMBINADO. ESTA EN PRIMERO: NO SABE VOCALES, NO SABE NUMEROS, NO LEE, NO ESCRIBE, NO CUENTA CON LOS DEDOS.

CONSIDERO PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, REQUIERE ESTUDIOS Y TERAPIAS

## PLAN:

PESO: 18.3KG

EN EL COLEGIO REQUIERE ADAPTACIÓN CURRICULAR

ACIDO VALPROICO DAR 5,5 CC VO CADA 12 HORAS POR 4 MESES

TERAPIA FONOLÓGICA Y OCUPACIONAL 2 VECES POR SEMANA POR 4 MESES

SS/VEEG DE 3 HORAS CON SUEÑO, VIGILIA, EPOCAS IMPRESAS, LECTURA POR NEUROPEDIATRIA O EPILEPTOLOGÍA.

CONTROL EN 4 MESES

## ORDEN DE MEDICAMENTOS N° 1

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	POSOLÓGIA	CANT	FECHA CREACIÓN
ACIDO VALPROICO 250MG/5ML (JARABE*120ML)	5,5 CC VO CADA 12 HORAS POR 4 MESES	11	05/03/2025 05:36:25p. m.

## ORDEN A SERVICIOS N° 1

NOMBRE DEL SERVICIO	CANT	FECHA CREACIÓN
[891901] MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO	3	05/03/2025 05:36:36p. m

## ORDEN A SERVICIOS N° 2

NOMBRE DEL SERVICIO	CANT	FECHA CREACIÓN
[SIN CUPS] [SIN CUPS] TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA-- 937000 0001291991 13/03/2025	32	05/03/2025 05:36:51p. m
TERAPIA OCUPACIONAL --938303 0001291992 13/03/2025	32	05/03/2025 05:37:01p. m

## ORDEN A SERVICIOS N° 3

NOMBRE DEL SERVICIO	CANT	FECHA CREACIÓN
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	1	05/03/2025 05:37:15p. m

## ORDEN DE REMISION A ESPECIALISTA N° 0

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

## MÉDICO

Dra. Andrea Vargas Sanabria  
R.M. 1095926179

Firma:

ANDREA VARGAS S.

Nombre:

VARGAS SANABRIA ANDREA PATRICIA

R. M.:

1095926179

## PACIENTE

Firma:

Nombre:

HERNANDEZ PUENTES LAURA SOFIA

RC:

1094708930





NIT. 900542979-5

Av 11e No 4-09 Quinta Oriental, San Jose De Cúcuta  
Cel. 304 574 7807 - Tel. 5943310 - 5943311  
E-mail. ciade.especialistas@hotmail.com

## ATENCIÓN POR NEUROLOGÍA

### DATOS PERSONALES

Nº Atención: 15,84

Ciudad: CÚCUTA (NORTE DE SANTANDER, COLOMBIA) 14/12/2024 - 04:38 P. M. Fecha Atención: 14/12/2024 04:38:45p. m.  
RC: 1094708930 Nombres y Apellidos: HERNANDEZ PUENTES LAURA SOFIA Fecha de Nacimiento: 20/03/2019 Edad: 5 AÑOS 8 MESES 26 DÍA  
Genero: FEMENINO Estado Civil: SOLTERO(A) Dirección: NA Teléfono: Celular: NA  
Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Ocupación: NA Acudiente: MARIA  
Teléfono del Acudiente: Parentesco: MADRE

### MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL

### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINA DE 5 AÑOS Y 8 MESES SIN FACTORES DE RIESGO NEUROLÓGICOS PERINATALES, CON RETRASO GLOBAL DEL DESARROLLO PREVIO QUE MEJORÓ CON TERAPIAS, CON ANTECEDENTE DE CONVULSIÓN FEBRIL SIMPLE (AL AÑO DE VIDA), ACTUALMENTE EN SEGUIMIENTO POR EPILEPSIA DE AUSENCIAS INFANTILES, SOLO HA PRESENTADO CRISIS DE AUSENCIA, NUNCA TCG NI MIOCLONIAS, MADRE APARENTA COMPROMISO COGNITIVO, PREVIAMENTE NO DABA EL MEDICAMENTO DE MANERA ADECUADA, AL PARECER AHORA SI TIENEN BUENA ADHERENCIA, NO ES CLARO SI SIGUE PRESENTADO AUSENCIAS O NO (MADRE MUY MALA INFORMANTE). NO SE LOGRA HIPERVENTILACION SATISFACTORIA POR 3 MINUTOS, LA PACIENTE NO COLABORA. PEDI NIVELES DE ACIDO VALPROICO QUE LA MADRE NO REALIZA, ACUDE CON VEEG DE 3 HORAS DE VIGILIA Y SEÑO NORMAL, TENÍA VEEG PREVIO CON ACTIVIDAD EPILEPTIFORME GENERALIZADA.

EN ANTERIOR CONSULTA DESCRIBIA EVENTOS SUGESTIVOS DE APNEAS OBSTRUCTIVAS DE SUEÑO, SE ENVIÓ POLISOMNOGRAFIA QUE REPORTA INSOMNIO DE MANTENIMIENTO, RONCOPATIA LEVE, ESCASOS EPISODIOS DE APNEA OBSTRUCTIVA SIN DESATURACION, ESTÁ EN SEGUIMIENTO POR OTORRINO Y ALERGOLOGÍA.

HISTORIA DE EVENTOS: A LOS 2 AÑOS INICIA CON CRISIS AFEBRILES DE MIRADA FIJA, CESE DE ACTIVIDAD MOTORA POR CORTOS SEGUNDOS DE DURACIÓN Y OTROS EVENTOS CARACTERIZADOS POR DESPERTARES SÚBITOS, CIANOSIS, DIFICULTAD RESPIRATORIA, RONCA EN LA NOCHE, SIN OTRAS CARACTERÍSTICAS

#### ESTUDIOS:

21/09/24: VEEG DE 3 HORAS DE VIGILIA Y SUEÑO NORMAL  
28/09/24: ALT: 12.2 AST: 29.8 CH: LEUCOS: 7710 N: 23% L: 33% HB: 13.6 HCTO: 38% PLAQ: 345.000  
04/05/24: POLISOMNOGRAFIA: INSOMNIO DE MANTENIMIENTO, RONCOPATIA LEVE, ESCASOS EPISODIOS DE APNEA OBSTRUCTIVA SIN DESATURACION.  
12/01/24: ALT: 37 AST: 50.6 CH: LEUCOS: 6650 N:28% LINF: 45% HB: 12 HCTO: 354.7% PLAQ: 310000  
11/11/23: AST: 24.6 ALT: 20 CH: LEUCOS: 6060 N: 29.6% LINF: 40.3% HB: 13 HCTO: 36.5% PLAQ: 280.000  
30/05/23 IRM CEREBRAL SIMPLE 2NORMAL  
27/03/23 HEMOGRAMA NORMAL, TRANSAMINASAS NORMALES.  
06 2022 EKG: NORMAL  
19/11/22 HEMOGRAMA NORMAL, TSH 1.13, T4L 1.16. TRANSFERRINA 300  
12/22 ECOCARDIOGRAMA NORMAL  
VIDEOEEG 10/11/22 LEIDA POR NEUROLOGO ADULTOS CONEURE: ANORMAL POR UNA DESCARGA PAROXISTICA GENERALIZADA.

#### ANTECEDENTES:

-PERINATALES: G3A1C2V2, NO CONSANGUINIDAD, TERCERO EMBARAZO, SIN COMPLICACIONES CPN+, ECOGRAFIAS NORMALES, STORCH NEGATIVO, NACE A LAS 39 SEMANAS POR CESAREA POR PODÁLICO, PESO: 2900 GR, TALLA: NR, BUENA ADAPTACIÓN NEONATAL, ALTA TEMPRANA CONJUNTO CON LA MADRE, NO ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES EL PRIMER MES  
-NEURODESARROLLO: S: 6 MESES, M: 4 AÑOS, BISILABOS A LOS 4 AÑOS, FRASES: 4 AÑOS.  
-PERSONALES: MOLUSCO CONTAGIOSO, EPILEPSIA GENERALIZADA  
-FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE  
-QUIRÚRGICOS: NO REFIERE  
-ALÉRGICOS: NO REFIERE  
-HOSPITALARIOS: NO REFIRE  
-FAMILIARES: NO REFIERE

### OBJETIVO

NO APLICA

### EXÁMENES PARACLINICOS PREVIOS

NO APLICA

CODIGO	DIAGNÓSTICOS	ORIGEN	TIPO
G40	EPILEPSIA	ENFERMEDAD GENERAL	3 - DIAGNÓSTICO CONFIRMADO REPETIDO

**ANÁLISIS Y PLAN DE TRATAMIENTO**

PACIENTE FEMENINA DE 5 AÑOS Y 8 MESES SIN FACTORES DE RIESGO NEUROLÓGICOS PERINATALES, CON RETRASO GLOBAL DEL DESARROLLO PREVIO QUE MEJORÓ CON TERAPIAS, CON ANTECEDENTE DE CONVULSIÓN FEBRIL SIMPLE ( AL AÑO DE VIDA), ACTUALMENTE EN SEGUIMIENTO POR EPILEPSIA DE AUSENCIAS INFANTILES, SOLO HA PRESENTADO CRISIS DE AUSENCIA, NUNCA TCG NI MIOCLONIAS, MADRE APARENTA COMPROMISO COGNITIVO, PREVIAMENTE NO DABA EL MEDICAMENTO DE MANERA ADECUADA Y PRESENTABA AUSENCIAS, DESDE JUNIO 2024 AL PARECER SE LOGRA ADECUADA ADMINISTRACIÓN SIN RECURRENCIA DE EVENTOS, ACUDE CON VEEG DE 3 HORAS DE VIGILIA Y SEÑO NORMAL, TENÍA VEEG PREVIO CON ACTIVIDAD EPILEPTIFORME GENERALIZADA: MADRE NO REALIZA NIVELES DE ACIDO VALPROICO.

ESTÁ EN SEGUIMIENTO POR OTORRINO Y ALERGOLOGÍA POR INSOMNIO DE MANTENIMIENTO, RONCOPATIA LEVE, ESCASOS EPISODIOS DE APNEA OBSTRUCTIVA SIN DESATURACION.

MADRE REFIERE QUE PREVIAMENTE CONTROLABA ESFINTERES SIN PROBLEMA Y QUE ACTUALMENTE ESTÁ PRESENTANDO ENURESIS DIURNA Y NOCTURNA, SOLICITO CONCEPTO DE UROLOGIA.

AL EXAMEN NEUROLÓGICO LA PACIENTE APARENTA COMPROMISO COGNITIVO, CUANDO ESTE MAS GRANDE REALIZARÉ TEST DE INTELIGENCIA.  
POR EL MOMENTO

PLAN:  
PESO: 17.5KG  
SS/ VAL POR UROLOGIA PEDIATRICA  
ACIDO VALPROICO JARABE 250MG/5CC DAR 5 CC VO CADA 12 HORAS (29MG/KG/D)  
CONTROL EN 4 MESES


ORDEN DE MEDICAMENTOS N° 1			
NOMBRE DEL MEDICAMENTO	POSOLOGÍA	CANT	FECHA CREACIÓN
ACIDO VALPROICO 250MG/5ML (JARABE*120ML)	5 CC VO CADA 12 HORAS POR 4 MESES	10	14/12/2024 04:57:44p. m.


ORDEN A SERVICIOS N° 1			
NOMBRE DEL SERVICIO	CANT	FECHA CREACIÓN	
890394 UROLOGIA PEDIATRICA PRIMERA CONSULTA	1	14/12/2024 04:56:53p. m	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	1	14/12/2024 04:57:13p. m	

ORDEN DE REMISION A ESPECIALISTA N° 0		
NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD	MOTIVO DE LA REMISIÓN	FECHA CREACIÓN
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

MÉDICO

PACIENTE

Firma:   
Nombre: VARGAS SANABRIA ANDREA PATRICIA  
R. M.: 1095926179

Firma:   
Nombre: HERNANDEZ PUENTES LAURA SOFIA  
RC: 1094708930





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	RC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1094708930
NOMBRES	LAURA SOFIA
APELLIDOS	HERNANDEZ PUENTES
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:

07/02/2025  
15:32:51

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**,



Registro válido

Fecha de consulta:

02/07/2025

Ficha:

54874004550500000050

A4

**Pobreza extrema**

**DATOS PERSONALES**

**Nombres:** LAURA SOFIA

**Apellidos:** HERNANDEZ PUENTES

**Tipo de documento:** Registro civil

**Número de documento:** 1094708930

**Municipio:** Villa del Rosario

**Departamento:** Norte de Santander

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

**Encuesta vigente:**

18/09/2023

**Última actualización ciudadano:**

18/09/2023

**Última actualización vía registros administrativos:**

\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

**Contacto Oficina SISBEN**

**Nombre administrador:**

Astrid María Mendoza Cuentas

**Dirección:**

Carrera 7 No. 4-71 Barrio Centro

**Teléfono:**

5701220 - 5700873 - 5700317

**Correo Electrónico:**

sisben@villarosario.gov.co

