

CC 1243340840 RIDER AULY BARBOZA RAMIREZ

## 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: R32X-RE15X-F841 - RECURSOS PROPIOS

Confirmación de Registro



Autorización registrada exitosamente con código: 861291

CÉDULA DE  
CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.243.340.840



Apellidos  
BARBOZA RAMIREZ

Nombres  
RIDER AULY

Nacionalidad: COL Estructura: 1.53 Sexo: M  
Fecha de nacimiento: 29 MAR 1980 G.S.  
A+

Lugar de nacimiento:  
TÁCHIRA-SAN CRISTOBAL  
(VENEZUELA)

Fecha y lugar de expedición:  
13 FEB 2023, CUCUTA

Firma

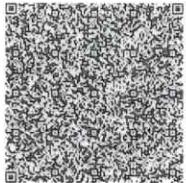
Fecha de expiración:  
15 FEB 2033



00  
015273611



REGISTRADOR NACIONAL  
Alexander Vega Rocha



ICCOLO15273611225001<<<<<<  
8003292M3302152COL1243340840<1  
BARBOZA<RAMIREZ<<RIDER<AULY<<

**ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM****CONSULTA MÉDICA**

Consulta Externa

FECHA : 18/07/2025

INGRESO : 2015992

**BARBOZA RAMIREZ RIDER AULY**

CC - 1243340840

Sexo : Masculino

Teléfono : 320295294031575

Edad : 45A 3M 19D

Nacimiento : 29/03/1980

Dirección : SAN ANTONIO PALOTAL 3157511202 WAPS

Empresa : COOSALUD EPS SA REGIMEN SUBSIDIADO

**CAUSA EXTERNA:** 38 - Enfermedad General**FINALIDAD CONSULTA:** 44 - OTRA**ESTADO DE CONCIENCIA:** ALERTA**MOTIVO CONSULTA:** CONTROL MEDICO**ENFERMEDAD ACTUAL :** ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 45 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO PREVIO DE AUTISMO SEVERO Y RETARDO GLOBAL DEL DESARROLLO, QUIEN ACUDE A CONTROL MÉDICO EN COMPAÑÍA DE LA MADRE. LA MADRE REFIERE QUE EL PACIENTE SE ENCUENTRA ESTABLE, SIN NOVEDAD RELEVANTE EN SU COMPORTAMIENTO HABITUAL NI EN SU ESTADO DE SALUD GENERAL DESDE EL ÚLTIMO CONTROL. NO SE EVIDENCIAN SIGNOS O SÍNTOMAS DE ENFERMEDAD AGUDA, FIEBRE, DOLOR, ALTERACIONES GASTROINTESTINALES O RESPIRATORIAS. EL PACIENTE MANTIENE SUS PATRONES DE SUEÑO Y ALIMENTACIÓN HABITUALES.

**PARACLINICOS :** NO TRAE**ANTECEDENTES :****REVISIÓN POR SISTEMAS :**

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

**SIGNOS VITALES**

Peso : 40 kg

Temperatura : 37 °C

Presión Arterial Sistólica: 125 mmHg

Talla : 165 cm

Frecuencia Respiratoria : 20 V x Min

Presión Arterial Diastólica : 75 mmHg

I.M.C. : 14.69 kg/m2

Frecuencia Cardiaca : 80 V x Min

SO2 : 0 %

**EXÁMEN FÍSICO :**

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

**PLAN DE MANEJO :**

ORDEN MEDICA (Cantidad: 360) PAÑAL TALLA M, USO UNO CADA 6 HORAS POR TRES MESES

MEDICAMENTO (Cantidad: 12) OXIDO DE ZINC + NISTATINA 20%/100000UI TUBO 60 GRAMOS. USO 4 TUBOS AL MES POR TRES MESES.

**DIAGNÓSTICO :**

R32X - INCONTINENCIA URINARIA NO ESPECIFICADA - (Impresión Diagnóstica)

R15X - INCONTINENCIA FECAL

F841 - AUTISMO ATÍPICO

LO ANOTADO

**ANÁLISIS :**

PACIENTE CON PATOLOGÍAS CRÓNICAS ESTABLECIDAS (AUTISMO SEVERO Y RETARDO GLOBAL DEL DESARROLLO) QUE REQUIEREN SEGUIMIENTO Y MANEJO CONTINUO. AL EXAMEN FÍSICO SE ENCUENTRA CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES PARA SU EDAD, SIN HALLAZGOS PATOLÓGICOS RELEVANTES EN PIEL, MUCOSAS, CABEZA, CUELLO, TÓRAX, ABDOMEN Y EXTREMIDADES. SE OBSERVA ADECUADO ESTADO DE HIDRATACIÓN Y NUTRICIÓN. DADA SU CONDICIÓN DE DEPENDENCIA TOTAL, SE HACE ÉNFASIS EN LA EVALUACIÓN DEL CUIDADOR PARA GARANTIZAR EL MANEJO ADECUADO EN CASA Y PREVENIR COMPLICACIONES. SE REFUERZA LA IMPORTANCIA DE MANTENER RUTINAS ESTABLES Y EL CUMPLIMIENTO DE TERAPIAS DE SOPORTE.

**ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM**

NIT: 807,004,631-3  
CALLE 5 N 749 VILLA DEL ROSARIO NORTE DE SANTANDER

**PLAN DE MANEJO**

Consulta Externa

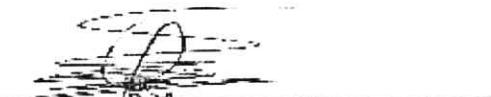
Fecha: 18/07/2025 8:58:23 a. m.

**BARBOZA RAMIREZ RIDER AULY****CC - 1243340840****Edad : 45A 3M 19D****Sexo : Masculino****Nacimiento : 29/03/1980****Teléfono : 320295294031575****Dirección : SAN ANTONIO PALOTAL 3157511202 WAPS****Empresa : COOSALUD EPS SA REGIMEN SUBSIDIADO****Contrato : SNO2023CR1A26772-ESE****ITEM DETALLE DEL SERVICIO****CANT****EN LETRAS**

1 AA1 - ORDEN MEDICA . // PAÑAL TALLA M, USO UNO CADA 6 HORAS POR TRES MESES

360 TRESCIENTOS  
SESENTA

**DIAGNÓSTICO:** R32X INCONTINENCIA URINARIA NO ESPECIFICADA  
R15X INCONTINENCIA FECAL  
F841 AUTISMO ATÍPICO

  
LAGUADO PRADA CHRISTIAN ALEXIS  
C.C. 1092335333  
MEDICINA GENERAL

Fecha de impresión: 18/07/2025 Impreso por CARRILLO REY JUAN DIEGO



ADRES

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

### Resultados de la consulta

#### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1243340840
NOMBRES	RIDER AULY
APELLIDOS	BARBOZA RAMIREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	VILLA DEL ROSARIO

#### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	21/01/2025	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 08/26/2025 10:38:08 | Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya



Sistema de Identificación de  
Auténticos Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta:

26/08/2025

Ficha:

548743531073400047700

A5

### Pobreza extrema

#### DATOS PERSONALES

**Nombres:** RIDER AULY

**Apellidos:** BARBOZA RAMIREZ

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 1243340840

**Municipio:** Villa del Rosario

**Departamento:** Norte de Santander

#### INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

**Encuesta vigente:** 20/09/2023

**Última actualización ciudadano:** 20/09/2023

**Última actualización vía registros administrativos:** 25/11/2023

\*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

JáHemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX

LÍNEA DE CENS. Denuncia de daños: 01 8000 414115 Unidad 50. Email: denuncia@cens.com.co  
Línea gratuita para denunciar daños: 01 8000 525255 Una. Gratuito al 115.



QR DIAN



Grupo epm

Con este número puedes hacer trámites y pagos

Reporta daños y emergencias marcando gratis

ro de cliente:

110098

018000 414 115 ó al 115



Grupo epm

7 DE AGOSTO

Batalla de Boyacá



### Tu Información

Nombre: Elena Rodriguez Jaime  
Dirección: Cra 11 15-33  
Barrio: La Palmita  
Clase de Servicio: Residencial  
Ruta: 105 01512230260  
Ciudad: Villa Del Rosario  
Estrato 2  
Tarifa: Generica

### Tu número de cliente:

Documento equivalente electrónico  
**1084179615**

Fecha y hora de generación: 2025-08-08 12:25:28  
Fecha y hora de expedición: 2025-08-09 08:02:00

Último pago: 24/JUL/2025

Pagaste: \$70,932

Periodo facturado 05/JUL/2025 a 04/AGO/2025

### Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:  
**27/AGO/2025**

Pago con recargo hasta:  
**02/SEP/2025**

### Días Facturados

**31**

Vigilado Superservicios NUIR254001403

6209-2/2



**Servicios Facturados**

- Energía: \$51,748
- Aseo: \$19,212
- Alumbrado Público: \$9,391

Contáctanos a través de la línea de atención 01 8000 414115  
Reporte de daños en Norte de Santander al 115 - #515 Sur de Cesar y de Bolívar

Síguenos en nuestras redes sociales   
Descarga la app CENS [www.cens.com.co](http://www.cens.com.co)

las estaciones de carga son os eléctricos.

de estos sitios.



0250902

Por tus servicios pagas

\$ 80,351



Por tus servicios pagas

\$ 80,351

6209-1/2

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.149.463.833**  
**RAMIREZ PERNIA**

APELLIDOS  
**Xiomara Isabel**

NOMBRES

*Xiomara Ramírez de Pernia*

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-MAY-1961**  
**SAN ANTONIO DE TACHIRA**  
**VENEZUELA**

LUGAR DE NACIMIENTO  
**1.52**      **O+**      **F**  
ESTATURA      G.S. RH      SEKO  
**27-FEB-2019 VILLA DEL ROSARIO**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2510000-01076412-F-1149463833-20190524      0065507383A 1      52151796

