

## 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: Y835 - RECURSOS PROPIOS

Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 773112



REGISTRADURÍA  
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP

1093609091

## REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo  
Serial

59393274



Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Municipio	X	Número	06	Corregimiento		Inspección de Policía		Código	9868
País - Departamento	Municipio		Corregimiento							

COLOMBIA - NORTE DE SANTANDER - CUCUTA

Datos del inscrito

Primer Apellido

FUENTES

Segundo Apellido

FUENTES

Nombre(s)

YERI ELIZABETH

Fecha de nacimiento

Año	2019	Mes	ENE	Dia	15	Sexo (en letras)	Febrero	Grupo sanguíneo	B	Factor RH	Positivo
-----	------	-----	-----	-----	----	------------------	---------	-----------------	---	-----------	----------

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)

COLOMBIA - NORTE DE SANTANDER - CUCUTA

Tipo de documento anteriormente a Declaración de testigos

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacimiento

14007407-B

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indique los declarantes para el primer apellido del inscrito)  
Apellidos y nombres completos

FUENTES GIL YEIMY ZORAIDA

Documento de identificación (Clave y número)

Nacionalidad

COLOMBIANA

CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 1.092 360 269

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indique los declarantes para el segundo apellido del inscrito)  
Apellidos y nombres completos

FUENTES ORTEGA ELEAZAR

Documento de identificación (Clave y número)

Nacionalidad

COLOMBIANA

CONTRASEÑA NRO. 1.149.462.431

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

FUENTES GIL YEIMY ZORAIDA

Documento de identificación (Clave y número)

Firma

CEDULA DE CIUDADANÍA NRO. 1.092 360 269

YEIMY ZORAIDA F. G.

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clave y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clave y número)

Firma

Fecha de Inscripción

Nombre y firma del funcionario que autoriza

Año	2019	Mes	ENE	Dia	25
-----	------	-----	-----	-----	----

CARMELEN VILLAMIZAR

CARMEN ELVIRA VILLAMIZAR

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Eleazar Fuentes O.  
Firma

CARMELEN VILLAMIZAR

CARMEN ELVIRA VILLAMIZAR

ESPACIO PARA NOTAS



## HISTORIA CLINICA

PACIENTE: YERI ELIZABETH FUENTES FUENTES		IDENTIFICACION: RC 1093609891P	HC: 1093609891P - RC
TIPO AFILIADO: Beneficiario	EDAD: 6 Años	SEXO BIOLOGICO: F	IDENTIDAD DE GENERO Femenino
FECHA DE NACIMIENTO: 15/1/2019	NORTE DE SANTANDER-CUCUTA		CELULAR: 3133333333
RESIDENCIA: 3 3 CORR CUCUTA NORTE DE SANTANDER(COLOMBIA)	OCCUPACION: MENOR	MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: NINGUNO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA:	DISCAPACIDAD: Sin discapacidad	VICTIMA CONFLICTO ARMADO: No
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 17/6/2025 - 09:28:23	FECHA EGRESO: 17/6/2025 - 09:48:12	CAMA:	
DEPARTAMENTO: 010118 - CONSULTA EXTERNA - MD	SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: NUEVA EPS-SUBSIDIADO+74 2024(C.MEDICAL DUARTE)			
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	Estrato: Tres	RH: B+	CONTROL IMPRESION: 50d4elealled9033118269680e64c00a

Imprimio: ANA TERESA ROA CAMPEROS - ana.rosa

Fecha Impresión: 2025/6/17 - 09:55:32

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL											
2025-06-17	09:41 luis.c.becerra - LUIS CARLOS BECERRA ANDRADE	MOTIVO DE CONSULTA : SECUELAS DE AMPUTACION CONGENTA DE LA PIerna DERECHA DEFOMRIDAD EN VARO DE LA RODILLA	ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE ASISTE A CONTROL EN SU 1º SEMANA POP DE HEMIEPIFIODESIS LATERAL PRXIMAL DE LA TIBIA DERECHA CON PLACA EN 8 Y HEMIEPIFIODESIS DE PERONE CON UN TORNILLO. ASINTOMATICA R X S. SOSPECHA DE DESVIACION DE LA COLUMNA									
ANTECEDENTES PERSONALES												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>ANTECEDENTES</th> <th>OP</th> <th>DETALLE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ANTECEDENTES</td> <td>SI</td> <td>07-06-2025 HEMIEPIFIODESIS LATERAL PRXIMAL DE LA TIBIA DERECHA CON PLACA FISARIA EN 8 Y EPIFIODESIS DE PERONE PROXIMAL CON UN TORNILLO CANULADO</td> </tr> <tr> <td>Quirurgicos</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				ANTECEDENTES	OP	DETALLE	ANTECEDENTES	SI	07-06-2025 HEMIEPIFIODESIS LATERAL PRXIMAL DE LA TIBIA DERECHA CON PLACA FISARIA EN 8 Y EPIFIODESIS DE PERONE PROXIMAL CON UN TORNILLO CANULADO	Quirurgicos		
ANTECEDENTES	OP	DETALLE										
ANTECEDENTES	SI	07-06-2025 HEMIEPIFIODESIS LATERAL PRXIMAL DE LA TIBIA DERECHA CON PLACA FISARIA EN 8 Y EPIFIODESIS DE PERONE PROXIMAL CON UN TORNILLO CANULADO										
Quirurgicos												

ANTECEDENTES FAMILIARES													
ANTECEDENTES--	DETALLE												
Alergicos													
Alimentacion													
Cardiovascular													
Cerebro vascular													
Crecimiento y Desarrollo													
Hospitalarios													
Infecciosos													
Inmunologicos													
Metabolicos													
Otros													
Pediatricos													
Quirurgicos	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>OP</th> <th>TIPO</th> <th>DETALLE</th> <th>F. REGIS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SI</td> <td>P</td> <td>07-06-2025 HEMIEPIFIODESIS LATERAL PRXIMAL DE LA TIBIA DERECHA CON PLACA FISARIA EN 8 Y EPIFIODESIS DE PERONE PROXIMAL CON UN TORNILLO CANULADO</td> <td>2025-06-17</td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td>F</td> <td></td> <td>2025-06-17</td> </tr> </tbody> </table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	07-06-2025 HEMIEPIFIODESIS LATERAL PRXIMAL DE LA TIBIA DERECHA CON PLACA FISARIA EN 8 Y EPIFIODESIS DE PERONE PROXIMAL CON UN TORNILLO CANULADO	2025-06-17	NO	F		2025-06-17
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS										
SI	P	07-06-2025 HEMIEPIFIODESIS LATERAL PRXIMAL DE LA TIBIA DERECHA CON PLACA FISARIA EN 8 Y EPIFIODESIS DE PERONE PROXIMAL CON UN TORNILLO CANULADO	2025-06-17										
NO	F		2025-06-17										
Respiratorio													
Toxicos													
Transfusionales													
Traumaticos													

EXAMEN FISICO			
PROFESIONAL: LUIS CARLOS BECERRA ANDRADE	ESTADO	FECHA: 2025-06-17	
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES	
Extremidades (20)	ANORMAL	HERIDAS QUIRURGICAS DE ASPECTO LATERAL DE LA PIENA DERECHA EN ADECUADO PROCESO DE CICATRIZACION. DOLOR LEVE EN AREA QUIRURGICA CON LA EXTENSION.	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS				
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	TIPO DIAGNOSTICO	ESTADO	OBSERVACION
Y835	AMPUTACION DE MIEMBRO(S)	CR	RESUELTO	

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
2025-06-17 09:47	luis.c.becerra - LUIS CARLOS BECERRA ANDRADE CC: 88201284 ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA PEDIATRICA INDICACIONES GENERALES, CUIDADOS D ELAS HERIDAS QUIRURGICAS, SE FORMULAN MULETAS AXILARES, CONTROL EN 1 MES CON RX DE COLUMNA EN SEDESTACION Y RODILLA DERECHA.	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION	
	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA GONIOMETRIA U ORTOGRAMA FORMATO 14 X 17 NIÑOS		2025/6/17 - 09:45:12
IMAGENOLOGIA RADIODILOGICA	Observacion:	PANORAMICA DE COLUMNA TOMAR EN SEDESTACION		
	Orden Profesional	LUIS CARLOS BECERRA ANDRADE		
	Diagnosticos Presuntivos			

SOLICITUD AMBULATORIA

<b>PROFESIONAL:</b> LUIS CARLOS BECERRA ANDRADE CC - 88201284 T.P 3231-1999			
<b>IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA</b>	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL	2025/6/17 - 09:45:35
	Observacion:	RX AP Y L DE RODILLA DERECHA TOMAR EN 1 MES	
	Orden Profesional	LUIS CARLOS BECERRA ANDRADE	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>SOLICITUD AMBULATORIA</b>			
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS CARLOS BECERRA ANDRADE CC - 88201284 T.P 3231-1999			
<b>OTROS</b>	890381	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	2025/6/17 - 09:46:14
	Observacion:	MARTES 22 DE JULIO EN LA MAÑANA	
	Orden Profesional	LUIS CARLOS BECERRA ANDRADE	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>SOLICITUD AMBULATORIA</b>			
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS CARLOS BECERRA ANDRADE CC - 88201284 T.P 3231-1999			

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica
--------------------------	-----------

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO	TIPO DIAGNOSTICO
Q725	DEFECTO POR REDUCCION LONGITUDINAL DE LA TIBIA	AMBULATORIO	CN

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

  
**PROFESIONAL:** LUIS CARLOS BECERRA ANDRADE  
CC - 88201284 - T.P 3231-1999 RM N°13231  
**ESPECIALIDAD -** ORTOPEDIA PEDIATRICA  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: ANA TERESA ROA CAMPEROS - ana.roa

Fecha Impresión: 2025/6/17 - 09:55:32



**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	RC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1093609891
NOMBRES	YERI ELIZABETH
APELLIDOS	FUENTES FUENTES
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	15/01/2019	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de impresión: 06/17/2025 | Estación de origen: 10:58:59 | 192.168.70.220

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

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

Registro válido

Fecha de consulta:

17/06/2025

Ficha:

54874351554600001353

A3

### Pobreza extrema

#### DATOS PERSONALES

**Nombres:** YERI ELIZABETH

**Apellidos:** FUENTES FUENTES

**Tipo de documento:** Registro civil

**Número de documento:** 1093609891

**Municipio:** Villa del Rosario

**Departamento:** Norte de Santander

#### INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

**Encuesta vigente:**

16/05/2023

**Última actualización ciudadano:**

18/09/2024

**Última actualización vía registros administrativos:**

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

### Contacto Oficina SISBEN

**Nombre administrador:**

Astrid María Mendoza Cuentas

**Dirección:**

Carrerra 7 No. 4-71 Barrio Centro

**Teléfono:**

5701220 - 5700873 - 5700317

**Correo Electrónico:**

sisben@villarosario.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.092.360.269**

FUENTES GIL

APELLIDOS

YEIMY ZORAIDA

NOMBRES

Yeimy Zoraida F.G.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-ABR-1996**

LA UVITA  
(BOYACA)

LUgar DE NACIMIENTO

**1.52**      **AB+**      **F**  
ESTATURA      G.S. RH      SEXO

05-MAY-2014 VILLA DEL ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN  
*[Handwritten signature]*

REGISTRADOR NACIONAL  
ALEXANDER VEGA ROCHA



A-2510000-01329072-F-1092360269-20221117    0090402833A 1    8505473518