

## Datos del Registro de Autorización

### Fuente de Recursos

Recursos Ministerio - Resolución 2545 de 2024 (Mod. 1539 de 2024)\_

### Causa Autorización

1. Primera Valoración

### Entidad Valoradora Asignada

IPS PROGRESANDO EN SALUD SAS Id: 6021

### Tipo Valoración

Consultorio 2024 (2024-01-01 a 2025-12-31) id:2286

### Observaciones

DX: G931-F840-Q560-H540-H409 - IDS

Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1283564



FECHA DE NACIMIENTO 05-SEP-1994

CUCUTA  
(NORTE DE SANTANDER)

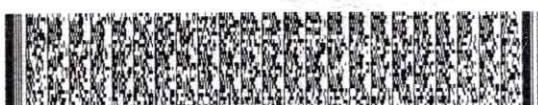
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 O+ F  
ESTATURA G.S. RH SEXO

08-MAY-2013 VILLA ROSARIO

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-2510000-00464172-F-1092357814-20130904 0034723353A 1 40415841

ESE Hospital

Jorge Cristo Sahium  
Villa del Rosario

## PROCESO DE APOYO

## AREA DE TERAPIAS.

## VALORACION FISIOTERAPEUTICA DE LIMITACIONES FUNCIONALES.

## IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

1er. Apellido Guzman	2do. Apellido Bermudez	Nombres Claudia Milena	DOCUMENTO: CC 109235781K
Edad : 28	Estado Civil : Soltera	Escolaridad: —	Género: F <input checked="" type="checkbox"/> M
Dirección: Cra 7 N°20-18 B. la Palmita		U/Rio	Teléfono: 316 / 3420388

FECHA: AÑO: 2023 MES: 11 DIA: 08

DIAGNÓSTICO: Lesión Cerebral E931 / Autismo F840

VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA: Hermafroditismo Q560

Ceguera Bilateral H540

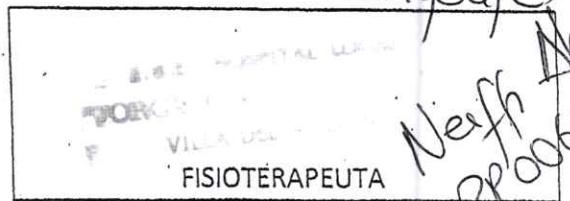
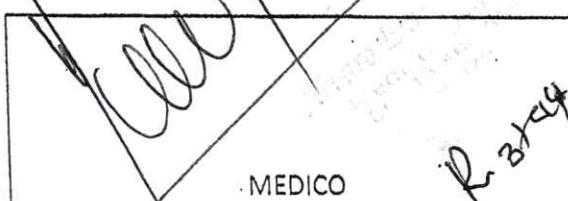
Paciente quien al nacer presentó trastorno Neurológico motor, sensorial, visual, lenguaje severo. Lesión Cerebral, adjunto presenta trastorno endocrino (Hermaphroditismo). Se le han realizado múltiples cirugías. Al valoración presenta Retardo Mental Moderado, posturas deformantes en flexión, trastorno de la conducta y el comportamiento, Retraída, conducta Autista, pies invertidos genu varo, trastorno de la estabilidad y la coordinación. Requiere Acompañamiento permanente. Dependiente de todos los actividades de la vida diaria.

Requiere Acompañamiento permanente

CARACTERIZACIÓN

DISCAPACIDAD MÚLTIPLE SEVERO

(Motor-sensorial-visual-lenguaje)



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

Consulta Externa

**FECHA :** 22/12/2020**INGRESO :** 438945**GUZMAN BERMUDEZ CLAUDIA MILENA****CC - 1092357814****Edad :** 26A 3M 17D**Sexo :** Femenino**Nacimiento :** 5/09/1994**Teléfono :** 3163420388**Dirección :** CARRE 7 20 48 BARRIO SANTA BARBARA**Empresa :** COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA - COMPARTA**CAUSA EXTERNA:** 13 - Enfermedad General**FINALIDAD CONSULTA:** 10 - No Aplica**ESTADO DE CONCIENCIA:** TELECONSULTA**MOTIVO CONSULTA:** PARA TRATAMIENTO DE GLAUCOMA CONGENITO**ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE CON RETRASO MENTAL , EL CUAL SOLICITA MEDICAMENTOS PARA GLAUCOMA CONGENITOS , EL TIMOLOL GOTAS**PARACLINICOS :****ANTECEDENTES :**

QUIRÚRGICOS: NO

TRANSFUSIONALES: NO

TRAUMÁTICOS: NO

PATÓLOGICOS: PARALISIS CEREBRAL ?

**REVISION POR SISTEMAS :**

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

**SIGNOS VITALES****Peso :** 0 kg**Temperatura :** 0 °C**Presión Arterial Sistólica:** 0 mmHg**Talla :** 0 cm**Frecuencia Respiratoria :** 0 V x Min**Presión Arterial Diastólica :** 0 mmHg**I.M.C. :** 0 kg/m<sup>2</sup>**Frecuencia Cardiaca:** 0 V x Min**EXÁMEN FÍSICO :**

Ojos (Anormal). GLAUCOMA OJO DERECHO, NO VISION OJO IZQUIERDO

Sistema Nervioso (Anormal). PARALISIS CEREBRAL

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

**PLAN DE MANEJO :**

TIMOLOL MALEATO SOLUCION OFTALMICA 5 MG / ML (0.5%) (Cantidad: 2)

APLICAR 2 GOTAS EN OJO CADA DIA POR 2 MESES

LORATADINA 10MG TABLETA (Cantidad: 15) 1 UND CADA 24 HORAS POR 15 DIAS VÍA ORAL

CROTAMITON 10% LOCION FRASCO X 60 ML (Cantidad: 1)-1 UN

APLICAR 2 VECES AL DIA

**DIAGNÓSTICO :**

H409 - GLAUCOMA NO ESPECIFICADO - (Impresión Diagnóstica)

**ANÁLISIS :**

TIMOLOL GOTAS Se atiende paciente vía telefónica, se le dan recomendaciones de dieta saludable, ejercicios, se le insiste en uso de tapa bocas, en el aislamiento preventivo, lavado de manos, para evitar contagio de covid 19.

CASTILLO ARDILA JOSE LUIS  
C.C. 88208848  
MEDICINA GENERAL



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

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

### Resultados de la consulta

#### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1092357814
NOMBRES	CLAUDIA MILENA
APELLIDOS	GUZMAN BERMUDEZ
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:** 09/06/2024 15:25:44    **Estación de origen:** 192.168.70.220

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

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

Registro válido

Fecha de consulta:

06/09/2024

Ficha:

54874351556500001876

A2

**Pobreza extrema**

**DATOS PERSONALES**

**Nombres:** CLAUDIA MILENA

**Apellidos:** GUZMAN BERMUDEZ

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 1092357814

**Municipio:** Villa del Rosario

**Departamento:** Norte de Santander

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

**Encuesta vigente:** 04/06/2021

**Última actualización ciudadano:** 04/06/2021

**Última actualización via registros administrativos:**

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

**Contacto Oficina SISBEN**

**Nombre administrador:**

Astrid María Mendoza Cuentas

**Dirección:**

Carrerra 7 No. 4-71 Barrio Centro

**Teléfono:**

5701220 - 5700873 - 5700317

**Correo Electrónico:**

sisben@villarosario.gov.co

