

CC 1093774522 LEIDY ROCIO AFANADOR OJEDA

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: G403 - RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 751708

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.093.774.522

AFANADOR OJEDA

APELLIDOS

LEIDY ROCIO

NOMBRES

Leidy Rocio Afanador

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-MAY-1993

LOS PATIOS
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53
ESTATURA

A-
G.S. RH

F
SEXO

04-OCT-2012 LOS PATIOS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-2505400-00415012-F-1093774522-20121206

0031834429A 1

39113742



SALUD SOCIAL S.A.S.
Dirección Av. 2 # 19 - 90 Barrio Blanco
Telefono 607 595 6605

NEUROLOGIA

HISTORIA CLINICA GENERAL

N° Historia Clínica: 1093774522

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: **LEIDY ROCIO AFANADOR OJEDA** Identificación: Cédula Ciudadanía **1093774522** Sexo: Femenino
 Fecha Nacimiento: 20/mayo/1993 Edad Actual: 30 Años / 11 Meses / 21 Días ID de Genero: Femenino Raza: MESTIZO Estado Civil: Soltero
 Dirección: calle 19#5-30 senderos de paz Teléfono: 3138815020
 Barrio: SENDEROS DE PAZ Procedencia: VILLA DEL ROSARIO
 Ocupación: AMA DE CASA Correo Electronico: yuranyperrez972@gmail.com

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA Régimen: Regimen_Simplificado
 Plan Beneficios: COOSALUD MODELO RIESGO NEUROLOGICO SUBSIDIADO Nivel - Estrato: SUBSIDIADO (GRUPO C POBLACIÓN VULNERABLE)
 Tipo de contrato: Factura_Global Tipo: Subsidiado

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 6

(Fecha: 10/05/2024 10:07 a. m.)

Acompañante: Parentesco: Teléfono Acomp: N° Ingreso: 1373721 Fecha: 10/05/2024 8:20:12 a. m.

DATOS DE LA ATENCIÓN
ANAMNESIS

Motivo de la Consulta

Control de sus crisis epilépticas.

Enfermedad Actual

Paciente femenino de la cuarta decada de la vida, con historia y diagnostico anotado, epilepsia sintomatica, a quien en enero pasado ante el incremento en las crisis, decidí ajustar el tratamiento, le ordene el Divalproato sódico 500 mg cada 12 horas, incremento Levetiracetam 1000 cada 8 horas, Carbamazepina de liberación prolongada 400 mg cada 12 horas, ademas le adicione Esomeprazol, comenta que el 7 de febrero presenta 4 crisis generalizadas, al parecer sin desencadenante alguna, el 1 de mayo presenta la ultima crisis generalizada tampoco hubo algún desencadenante, asiste a control, al momento de la consulta recibe el tratamiento de forma normal. No tarjo el EEG que le solicite.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema neurológico No refiere
 Sistema otorrino No refiere
 Sistema respiratorio No refiere
 Sistema cardiovascular No refiere
 Sistema gastrointestinal No refiere
 Sistema genitourinario Refiere
 Sistema osteomuscular No refiere
 Sistema endocrino No refiere
 Sistema linfático No refiere
 Sistema tegumentario (piel y faneras) No refiere

FUR 7 de mayo.

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Fecha Actual : viernes, 10 mayo 2024

EXAMEN FISICO - SIGNOS VITALES

TAS: 120 /TAD; 80 TAM: 93 NORMAL FC: 78 FR 18 TEMP. 37,00 SO2
Peso (Kg) 49,5 Talla (Cms) 153 I.M.C. PESO NORMAL
Escala del Dolor 0 Riesgo OM:

EXAMEN FISICO

Estado general: Buen estado general.
Cabeza, cara, cuello:
Torax
Abdomen:
Extremidades superiores:
Extremidades inferiores:
Región lumbosacra:
Genitourinario:
Sistema nervioso central: Consciente, funciones mentales conservadas y acordes al nivel académico, fondo de ojo normal, sensibilidad y fuerza conservada, pruebas vertiginosas negativas, marcha normal.
Piel y faneras:

ESCALA DE BARTHEL

Comer:
Lavarse:
Vestirse:
Arreglarse:
Deposiciones:
Micción:
Usar el Retrete:
Trasladarse:
Deambular:
Escalones:
TOTAL BARTHEL
0

ANALISIS Y TRATAMIENTO Paciente femenino de la cuarta década de la vida, con historia y diagnostico anotado, epilepsia sintomatica, con moderado control de las crisis, desde enero a la fecha 5 episodios, 4 el 7 de febrero y la ultima el 1 de mayo, sin desencadenante, al examen clinico normal, neurologico sin focalidad alguna, transaminasas del 26 de abril de 2024, GOT 13, GPT 12 , mantengo Divalproato sódico 500 mg cada 12 horas, ajusto tratamiento, mantengo Divalproato 500 cada 12 horas, Levetiracetam 1000 cada 8 horas, Carbamazepina de liberación prolongada 400 mg cada 12 horas, adiciono Clobazam, pendiente EEG y control en 3 meses.

EXAMEN FISICO - SIGNOS VITALES

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
Médicos	13/12/2022 2:19:51 p. m.	EPILEPSIA
Médicos	18/04/2023 2:29:25 p. m.	EPILEPSIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

2/4
Usuario: 88141415

Fecha Actual : viernes, 10 mayo 2024

Otros 12/07/2023 5:25:39 Labores menores del hogar, niega tabaquismo o etilismo, G1P0A1C0, ciclos 28x4, FUR 11 de julio de 2023, usa DIU, antecedentes familiares negativos.

Otros 23/01/2024 9:14:25 a. m. FUR 7 de enero de 2024.

Fumador	Medida Fumador	Tiempo Fumador	Medida Exfumador	Tiempo Exfumador
Fumadores en Casa	Exposición al humo	Tiempo exposición	Medida Exposición	Mascotas en casa
Sustancias			Medida Sustancias	Tiempo Sustancias

Planifica FUP G P A C V E M

EXÁMENES	
Código	Nombre

Observación:

RESULTADOS DE EXÁMENES

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS

Código	Nombre
890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA

Observación: Control en 3 meses.

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

DIAGNOSTICOS

Tipo diagnostico	Código	Nombre	Diagnostico
------------------	--------	--------	-------------

Impresión_Diagnostica G403 EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS IDIOPATICOS GENERALIZADOS ☒ Principal

Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Enfermedad_General

MEDICAMENTOS

CUM	Nombre	Concentración	Presentación	Cantidad
227365-07	CARBAMAZEPINA 400 MG TABLETA	400 MG		270 TABLETA
Via de administración: Oral Duración: 90 Dias				
Indicación: Carbamazepina tabletas de liberación modificada Tegretol Retard, 400 mg cada 12 horas, 9am-9pm				
104739-01	DIVALPROATO DE SODIO 500 MG TABLETA	500 MG		180 TABLETA
Via de administración: Oral Duración: 90 Dias				
Indicación: 7am-7pm				
20007895-3	LEVETIRACETAM 1.000 MG TABLETA	1.000 MG		270 TABLETA
Via de administración: Oral Duración: 90 Dias				
Indicación: 6am-2pm-10pm				

Nombre reporte : HCRPHistoBase

3/4
Usuario: 88141415

Fecha Actual : viernes, 10 mayo 2024

20066117-12 ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETA

20 MG

90 TABLETA

Via de administración: Oral Duración: 90 Dias

Indicación: al día en ayunas.

INDICACIONES MEDICAS

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

Código	Nombre
--------	--------

Observación:



JACOME JACOME DULEY MAURICIO
NEUROLOGIA
88141415 o 88141415



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	1093774522
NOMBRES	LEIDY ROCIO
APELLIDOS	AFANADOR OJEDA
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	10/08/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	07/02/2025 19:12:29	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

B7

Fecha de consulta:

02/07/2025

Ficha:

54874061550800000129

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: LEIDY ROCIO

Apellidos: AFANADOR OJEDA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1093774522

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

06/08/2019

Última actualización ciudadano:

03/12/2024

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 Cuen

Dirección:

Carrera 7 No. 4-71 Barrio Cen

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 57003

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov



QR DIAN



Grupo epm

Tu Información

Nombre: Alvaro Augusto Alanador
Dirección: Cll 19 5-30
Barrio: Sendero De Paz
Ciudad: Villa Del Rosario
Clase de Servicio: Residencial
Estrato 1
Ruta: 105 01512210610
Tarifa: Generica

Tu número de cliente: **449157**

Documento equivalente electrónico
1082852081

Fecha y hora de generación: 2025-06-10 17:47:19
Fecha y hora de expedición: 2025-06-11 05:26:00

Último pago: 20/MAY/2025
Pagaste: \$131,369

Periodo facturado 06/MAY/2025 a 04/JUN/2025

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:
25/JUN/2025

Pago con recargo hasta:
03/JUL/2025

Días
Facturados

30

Servicios Facturados

\$100,363
Energía
 \$16,531
Asco
 \$18,853
Alumbrado Público



Contáctanos a través de la línea de atención 01 8000 414115
Reporte de daños en Norte de Santander al 715 - 8515 Sur de Cesar y de Bolívar
Síguenos en nuestras redes sociales
Descarga la app CENS www.cens.com.co

(415)7709998001794(8020)01000044915721(3900)0000135747(96)20250703

Con este número puedes
hacer trámites y pagos

Reporta daños y emergencia
marcando gratis



Grupo epm

Part
Concurso

Ins
www.usu

EFFECTIVO LENA
NIT: 530.131.993

ORDEN DE SERVICIO

N. US: 9592081147
Cliente: 112565 CENS
Fecha: 01/07/2025 09:41:30
PAP: 122021
Identificación: 122021
NOMBRES: ALVARO AUGUSTO ALANADOR
Referencia: 449157 Valor: \$137,747.00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario
Conserva este recibo, es el único
soporte válido para atender cualquier
reclamación.
Para reclamaciones presenle este
recibo; al: (1) 8510101.
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

Servicios Facturados

\$100,363

\$16,531

\$18,853

Por tus servicios pagas

\$135,747

**Día Mundial
del Medio
Ambiente**

5 DE JUNIO



Solicita tu tarjeta para activar las
estaciones de carga en Ventura Plaza,
Unicentro y Oficina CENS en Ocaña

Solo debes
escanear
este QR



Por tus
servicios pagas

\$135,747

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 60.421.987
OJEDA MOLINA

APELLIDOS
MARIA EUCEBIA

NOMBRES
Maria Eusebia Ojeda Molina

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-AGO-1970

VILLA DEL ROSARIO
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

11-JUL-1991 LOS PATIOS

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JOAN CARLOS GALINDO VACHA



A-2510000-01052904-F-0060421987-20181221

0063906940A 1

9906708802