

## 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: F813 - RECURSOS PROPIOS

Confirmación de Registro



Autorización registrada exitosamente con código: 897575



## DATOS DEL USUARIO

Nombre y Apellidos : LUIS ALEJANDRO ARIAS RIVAS Identificación : TI 1148707480  
 Sexo : M Edad : 14 Años Fecha de Nacimiento : 30/10/2010 Teléfono: 3007248276 Estado Civil : SOLTERO(A)  
 Dirección: CR 15 # 25N - 85 MONTE VIDEO 2 Ocupación : MENOR DE EDAD Tipo de Afiliación : BENEFICIARIO  
 Tipo de Usuario : Contributivo Beneficiario Contrato : C NUEVA EPS S.A.  
 Entidad : NUEVA EPS S.A.

## DATOS SOBRE LA ATENCIÓN MEDICA AL USUARIO

FECHA	HORA	T. ART.	FREC. CARD.	FREC. RESP.	TEMP.	PESO	TALLA
<b>09/07/2025</b>	<b>10:53</b>					80	167

Servicio: 890275-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIATRICA

MOTIVO DE CONSULTA:  
 PRIMERA VEZ  
 EDAD 14 AÑOS 9 MESES  
 ACOMPAÑANTE PAPA LUIS GONZALO ARIAS

REMITE PEDIATRIA POR DIFICULTADES DE APRENDIZAJE DESDE INICIO DE ESCOLARIDAD, SE RELACIONA MEJOR CON NIÑOS MAS PEQUEÑOS.  
 NIEGA AGRESIVIDAD  
 NO RECIBE TERAPIAS  
 EN SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA

## ENFERMEDAD ACTUAL:

1 GESTA, VIVOS 2, MADRE DE 28 AÑOS, PADRE DE 30 AÑOS, NO CONSANGUINEOS, STORCH NEG, VIH NEG, SIFILIS NEG, NO PATOLOGIA GESTACIONAL, PARTO CESAREA POR DISTOSIA DE PRESENTACION, PESO 4400 GR, TALLA NO RECUERDA, PC NO RECUERDA, LLANTO ESPONTANEO +, CIANOSIS NIEGA, NO UCIN, NO CONVULSIONES, NO HIPOGLICEMIA, NO ICTERICIA  
 MARCHA 12 M, CE 2-3 AÑOS, BISILABOS 2 AÑOS AÑOS, FRASES 4 AÑOS, DIALOGO 5 AÑOS  
 ESCOLARIZADO 7 GRADO, NO FRACASO ESCOLAR, APRENDE CON DIFICULTAD PREDOMINIO MATEMATICAS, BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES.  
 ALERGIA NIEGA, CIRUGIAS NIEGA, HOSPITALIZACIONES RECENTES NIEGA, CONVULSIONES NIEGA  
 ANT FAMILIARES NIEGA EPILEPSIA, NIEGA CONVULSIONES FEBRILES, NIEGA DISCAPACIDAD FISICA, NIEGA DEFICIT COGNITIVO, NIEGA AUTISMO.  
 ESCOLARIDAD DE LA MADRE PROFESIONAL, ESCOLARIDAD DEL PADRE BACHILLER.  
 ALIMENTACION FAMILIAR BIEN TOLERADA.  
 SUEÑO SIN ALTERACIONES  
 HI DIARIO

## 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 cuáles?: Normal.

LABS 08/04/2025.LEUCO 6.1 N 53% L 35% HB 15 HCTO 46 PLAQ 325YSH 4.47 VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS NO REACTIVOS, MUCOSA 104.

## EXAMEN GENERAL

Oídos: Normal., Nariz: Normal., Boca: Normal., Cuello: Normal., Tórax: Normal., Abdomen: Normal., Genitourinario: Normal., Osteoarticular: Normal., Sistema Nervioso: Normal., Piel: Normal., Musculo-Esqueletico: Normal., Neurologia-Esfera mental: Normal., CardioPulmonar: Normal.

Atendido por:

JOHANNA ANDREA CHAVEZ HERNANDEZ  
 CC. 40325870  
 NEUROPIEDIATRA

Dra. Johanna A. Chavez H.  
 Neuropediatra  
 C.C. 40325870 RM. 7096/2007  
 CONEURO

Reg Prof.

1 de 2

## DATOS DEL USUARIO

Nombre y Apellidos : LUIS ALEJANDRO ARIAS RIVAS Identificación : TI 1148707480  
 Sexo : M Edad : 14 Años Fecha de Nacimiento : 30/10/2010 Teléfono: 3007248276 Estado Civil : SOLTERO(A)  
 Dirección: CR 15 # 25N - 85 MONTE VIDEO 2 Ocupación : MENOR DE EDAD Tipo de Afiliación : BENEFICIARIO  
 Tipo de Usuario : Contributivo Beneficiario Contrato : C NUEVA EPS S.A.  
 Entidad : NUEVA EPS S.A.

## DATOS SOBRE LA ATENCIÓN MEDICA AL USUARIO

FECHA	HORA	T. ART.	FREC. CARD.	FREC. RESP.	TEMP.	PESO	TALLA
EXÁMEN GENERAL:							
TALLA: 167 CM 50+1 DE	PESO: 80 KG +1+2 DE	PC: 56.5 CM 50+2 DE					
ALERTA							
FENOTIPOAGRADABLE, NO PERMITE RETIRAR LA ROPA, CONDUCTA PUEIRIL, SIGUE INSTRUCCIONES AUNQUE SE DEBE INSISTIR, LENGUAJE CON FALLOS ARTICULATORIOS, PENSAMIENTO CONCRETO.							
MOE SIN ALTERACIONES							
SIMETRIA FACIAL							
LENGUA SIN FASCICULACIONES, DIENTES APIÑADOS							
TONO Y TROFISMO NORMAL							
RMT: ++/++++							
FUERZA 5/5							
MARCHA NORMAL EN TANDEM PUNTAS Y TALONES, SALTO MONOPODAL							
SIGNOS BLANDOS +							
NO OBSERVO MOVIMIENTOS ANORMALES							
PIEL ACANTOSIS NIGRICAS CERVICAL							

## IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:

38-15-1

Hijo de PADRES NO CONSANGUINEOS CON ANTECEDENTE DE MACROSOMIA FETAL, DESDE TEMPRANA EDAD PRESENTO TRASTORNO DEL LENGUAJE CON POSTERIORES DIFICULTADES DE APRENDIZAJE Y SOBREPESO. ACTUALMENTE IMPRESIONA COMPROMISO COGNITIVO. SOLICITO ESTUDIOS DE EXTENSION, ENVIO A ENDOCRINO E INDICO TERAPIAS INTEGRALES. RECOMIENDO ESCOLARIZACION EN AULA DE APOYO CON FLEXIBILIZACION CURRICULAR Y REFUERZOS ESCOLARES. EXPLICO CUADRO CLINICO, DEJO SIGNOS DE ALARMA, RESUELVO DUDAS, REFIERE ENTENDER

CIE10: F813-TRASTORNO MIXTO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES

## TRATAMIENTO:

CH TSH T4L FERRITINA PERFIL LIPIDICO

RESONANCIA CEREBRAL SIMPLE BAJO PRIVACION DE SUEÑO ACONDADO CON EL PADRE - CUPS 883101

AUDIOMETRIA CUPS 954107

ADMINISTRACION (APLICACIÓN) DE PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS WESCHLER CUPS 940701

VAL ENDOCRINO CUPS 890245 - RIESGO DE OBESIDAD

TERAPIA LENGUAJE CUPS 937000 Y OCUPACIONAL CUPS 938303, 36 SESIONES DE CADA UNA. 12 SESIONES POR MES. FX 3 MESES

REHABILITACION COGNITIVA 24 SESIONES 8 POR MES, FX 3M. CUPS 944301

INFORME ESCOLAR+ INFORME DE TERAPIAS

CONTROL CON REPORTES CUPS 890375

Atendido por:

JOHANNA ANDREA CHAVEZ HERNANDEZ  
 CC. 40325870  
 NEUROPEDIATRA

Dra. Johanna A. Chavez H.  
 Neuropediatra  
 C.C. 40325870 RM. 7096/2007  
**CONEURO**

Reg Prof.

2 de 2



# 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	TI
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1148707480
NOMBRES	LUIS ALEJANDRO
APELLIDOS	ARIAS RIVAS
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.	CONTRIBUTIVO	01/12/2022	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión: 11/05/2025 07:57:47 | 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:

07/11/2025

Ficha:

54874642555200000469

A3

### Pobreza extrema

#### DATOS PERSONALES

Nombres: LUIS ALEJANDRO

Apellidos: ARIAS RIVAS

Tipo de documento: Tarjeta de identidad

Número de documento: 1148707480

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

#### INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 16/10/2025

Última actualización ciudadano: 06/11/2025

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

SERVICIOS NORTE DE SANTANDER  
NIT: 890501734-7  
CENTRALES ELECTRICAS DEL NORTE  
DE SANTANDER S.A. E.S.P.  
NIT: 890500514

NUMERO TRANSACCION: 32512209  
FECHA: 22/09/2025 HORA: 13:46:39  
VENDEDOR: 1004846474  
OFICINA GUAIMARAL  
NIT: 890501734-7

CODIGO SEGURIDAD  
>631233836\$%

RECAUDO CENS PREPAGO  
REFERENCIA: 14412429624  
COMPRA: 7949281  
ESTRATO: 2  
USO: RESIDENCIAL

PIN: 46123311414702004590

NOM CLIENTE: NANCY PEREA DE ARIAS  
DIRECCION: CRA 15 25N-85  
BARRIO: 1411-MONTEVIDEO (VILLA ROSARIO)  
MUNICIPIO: 54874-VILLA DEL ROSARIO  
DEPARTAMENTO: 54-NORTE DE SANTANDER

NUM CLIENTE: 287197  
MEDIDOR: 14412429624  
VALOR VENTA: \$10,000  
VALOR PRECARGA: 0  
KW/H: 17  
TARIFA: 871.3912  
KW/H SUBS: 17  
SUBSIDIO: -5946  
CONTRIBUCION: 0  
APL DEU: 1000  
SALDO: 192414  
APL ASEO: 0  
SALDO ASEO: 0  
OPE ASEO: VEOLIA ASEO NORTE DE SANTANDER  
SAS ESP  
TEL OPE ASEO: 018000950096  
FECHA PAGO: 22/09/2025 HORA:13:46:39  
CONSERVE ESTE TIQUETE,  
ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO

