

## 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: 5457

### Tipo Valoración

Consultorio 2024 (2024-01-01 a 2024-12-31) id:1818

### Observaciones

DIAGNOSTICOS: G409



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 747093

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.063.491.486**

**CAMPO OSPINO**

APELLIDOS  
**MAYULIS**

NOMBRES  
**Mayulis Campo O.**

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-ENE-1994**

**CHIMICHAGUA**  
(CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.55** **A+** **F**  
ESTATURA G.S. RH SEXO

**19-ENE-2012 CHIMICHAGUA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GAÚNDO VÁZQUEZ



P-1230000-01076547-F-1063491486-20190524 0065527441A 1 9908114522

CIUDADANO CIVIL

## CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 06/08/2024

INGRESO : 1653518

CC - 1063491486

Edad : 30A 6M 29D

Sexo : Femenino

Nacimiento : 8/01/1994

Teléfono : 3138092916

Dirección : MZ 4 LOTE 207 NAVARRO

Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

CAUSA EXTERNA: 13 - Enfermedad General

FINALIDAD CONSULTA: 10 - No Aplica

ESTADO DE CONCIENCIA: ALERTA, CONSCIENTE

MOTIVO CONSULTA: " VENGO POR LOS MEDICAMENTOS DE LAS CONVULSIONES "

ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE FEMENINA DE 30 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE EPILEPSIA QUIEN ACUDE A CONSULTA POR LOS MEDICAMENTOS Y SOLICITAR CITA CONTROL CON NEUROLOGIA

## PARACLINICOS :

## ANTECEDENTES :

GINECOLÓGICOS: MENARQUIA : 12 AÑOS / G1 P0 C1 V1 A0 /PLANIFICA : LIGADURA DE TROMPAS /CCU HACE 6 MESES DICE QUE LE SALIO "BIEN "

QUIRÚRGICOS: CESAREA (1) - APENDICECTOMIA - LIGADURA DE TROMPAS

TRANSFUSIONALES: LA PACIENTE NIEGA

TRAUMÁTICOS: LA PACIENTE NIEGA

HOSPITALIZACIONES: CESAREA (1) - APENDICECTOMIA - LIGADURA DE TROMPAS

PATÓLOGICOS: EPILEPSIA EN TRATAMIENTO /LA PACIENTE NIEGA OTRAS PATOLOGIAS ( 30 JUNIO-2023 )

TOXICOLÓGICOS: LA PACIENTE NIEGA TODO

## REVISION POR SISTEMAS :

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

## SIGNOS VITALES

Peso : 71.1 kg

Temperatura : 36.4 °C

Presión Arterial Sistólica: 128 mmHg

Talla : 155 cm

Frecuencia Respiratoria : 19 V x Min

Presión Arterial Diastólica : 78 mmHg

I.M.C. : 29.59 kg/m2

Frecuencia Cardíaca : 78 V x Min

## EXÁMEN FÍSICO :

Abdomen (Normal). BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION

Músculo - Esquelético (Normal). Músculo - Esqueletico

Cardio Pulmonar (Normal). RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, MURMULLO VESICULAR AUDIBLE SIN AGREGADOS

CRANEO (Normal). OJOS (Normal). OÍDOS (Normal). NARIZ (Normal). BOCA (Normal). CUELLO (Normal).

TÓRAX (Normal). GENITOURINARIO (Normal). OSTEOARTICULAR (Normal). SISTEMA NERVIOSO (Normal). PIEL (Normal). NEUROLOGÍA - ESFERA MENTAL (Normal).

## PLAN DE MANEJO :

LEVETIRACETAM 500MG TABLETA (Cantidad: 180) 1 UND CADA 12 HORAS POR 90 DIAS VÍA ORAL

ACIDO VALPROICO 250 MG TABLETA O CAPSULA (Cantidad: 180) 1 UND CADA 12 HORAS POR 90 DIAS VÍA ORAL

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA (Cantidad: 1)

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE EPILEPSIA EN CONTROL CON NEUROLOGIA

## DIAGNÓSTICO :

G409 - EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO - (Impresión Diagnóstica)

## ANÁLISIS :

PACIENTE FEMENINA DE 30 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE EPILEPSIA QUIEN ACUDE A CONSULTA POR LOS MEDICAMENTOS Y SOLICITAR CITA CONTROL CON NEUROLOGIA, EN EL MOMENTO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ASINTOMATICA, SE SOLICITA CITA CONTROL CON NEUROLOGIA

GARZA MOJICA MICHELL KATERIN

C.C. 1007939654

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	1063491486
NOMBRES	MAYULIS
APELLIDOS	CAMPO OSPINO
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	01/12/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	08/13/2024 15:10:48	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:

13/08/2024

Ficha:

54874351556600007925

**A2**

**Pobreza extrema**

**DATOS PERSONALES**

**Nombres:** MAYULIS

**Apellidos:** CAMPO OSPINO

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 1063491486

**Municipio:** Villa del Rosario

**Departamento:** Norte de Santander

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

**Encuesta vigente:**

03/10/2023

**Última actualización ciudadano:**

03/10/2023

**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:**

Carrera 7 No. 4-71 Barrio Centro

**Teléfono:**

5701220 - 5700873 - 5700317

**Correo Electrónico:**

sisben@villarosario.gov.co



**Cable Éxito** **TV DIGITAL + HD**  
**INTERNET**  
**Por su seguridad y la nuestra, cancele sólo en los puntos de pago autorizados**

Super GIROS

COOPCEGENS

caja de ahorro

efecty

EN LA OFICINA PRINCIPAL PUEDE CANCELAR SU RECIBO CON TARJETA DE CREDITO O DEBITO

OFICINA PRINCIPAL: Av. 3 No. 7-57 Barrio Chapinero - Cúcuta, Col. - Call Center: 607 5784716 - Cel. 318 3383299 / E-mail: [atencioncliente@cableexito.com.co](mailto:atencioncliente@cableexito.com.co)  
 EMPRESA DE TELECOMUNICACIONES - Servicios Prestados por Cable Éxito S.A.S. - NIT 900.558.361-6 - Registro TIC No. RTIC00000000 - Habilitación General - Fecha: 2019/02/17

## INFORMACION

SEDE: PUEBLO, PROGRESO EN L.A. - C.A. 8 No. 8-123 Barrio Progreso - Cel. 301 5332604 - 316 8479547  
 SEDE: CA. CUCUTA EN L.A. - C.A. 8 No. 8-24 Barrio Progreso - Cel. 318 3383299  
 SEDE: BARRIO SANTANDER - CUCUTA (N.S.): Calle 18 No. 17-100 L.C. Y Barrio San José - Cel. 301 2011230 - 315 8466277  
 SEDE: BARRIO CANERREJA (Sider): Av. 32A No. 30-34 Barrio Canerreja - Cel. 301 5554017 - 315 5607729  
 SEDE: FLORIDABLANCA (Sider): Cra. 33 No. 107-18 Luper 200 Centro del Sur - Cel. 313 5554017 - 315 5607729  
 SEDE: AGUACHICA (Cesar): Calle 3 No. 14-17 Barrio Carretero - Cel. 302 3729670  
 SEDE: BECERRIL (Cesar): Calle 9 No. 5-61 Centro - Cel. 313 5552004 - 317 6389787  
 SEDE: SAN ALBERTO (Cesar): Cra. 3 No. 6-25 Barrio El Centro frente al parque principal - Tel. 605 5645280 - Cel. 317 6095803  
 SEDE: PAULITAS (Cesar): Cra. 7 No. 5-45 Barrio El Centro - Cel. 317 8943288

## TELEVISIÓN POR SUSCRIPCIÓN

NOMBRE DEL USUARIO: CAMPO RANGEL BASILISA TEL/CEL: 3138092916  
 DIRECCIÓN: MZ 4 LT 207 - 3 BARRIO: MONTEVIDEO

### MES CAUSADO

JULIO

### ULTIMO PERIODO CANCELADO

JUNIO

### DATOS GENERALES DEL USUARIO

SERVICIO INTERNET

53,000

\$ 53,000  
 \$ 0  
 TOTAL A PAGAR \$ 53,000

PAGA DIRECTO A NUESTRO PERSONAL AUTORIZADO  
 EVITA SUSPENSIÓN E INCONVENIENTES



**DOMICILIO GRATIS**

**Yahirino Perez**  
 Cel: 322 3045836

### DATOS GENERALES DEL USUARIO

221021  
 NOMBRE: CAMPO RANGEL BASILISA CEL: 3138092916  
 DIRECCIÓN: MZ 4 LT 207 - 3  
 MES CAUSADO: 202407 BARRIO: MONTEVIDEO  
 FECHA DE EXPEDICIÓN: 2024-07-11



98517705946245987164520725221821422909160053806196120240711

¡GRACIAS POR SU PAGO!  
 directamente a sus empleados.  
 Si pasados 20 días calendario después  
 de cuenta como moroso a las centrales de  
 cumplimiento a la Ley 1266 de 2008.



**DIOS Y PATRIA**  
 Es un honor ser Policía



**¡NO DEJES QUE TE ENGAÑEN!**  
 Juntos prevenimos el delito

**YO NO PAGO DENUNCIO 165**  
 GAULA POLICIA NACIONAL

TOTAL A PAGAR \$ 53,000



REPUBLICA DE COLOMBIA  
 IDENTIFICACION PERSONAL  
 Cedula de Ciudadania

Numero 49.751.215  
 CAMPO RANGEL

APELLIDOS  
 BASILISA

Copia de Campo



FECHA DE NACIMIENTO 09-ENE-1966  
 CHIMICHAGUA  
 (CESAR)  
 LUGAR DE NACIMIENTO

1.63  
 ESTATURA

B+  
 G S RH

F  
 SEXO

21-FEB-1985 CHIMICHAGUA  
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO



REGISTRACION NACIONAL  
 CARLOS AMOR, FRANCISCO RODRIGUEZ



A-2700100-00163873-F-0049751215-20090722 0013755430A 1

Acompañante:

Cel. 314 4828632.