

PT 5998287 ANGEL GABRIEL CONTRERAS LIZARAZO

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: F719 - H913 - G819 - Z730 - F709 - F808



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1024188

	PROCESO DE APOYO
	AREA DE TERAPIAS.
	VALORACION FISIOTERAPEUTICA DE DIVERSIDAD FUNCIONAL.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

1er. Apellido	2do. Apellido	Nombres	PPT	DOCUMENTO:
Contreras	Gonzalez	Angel	PPT	5998287
Edad: 17	Estado Civil: Menor	Escolaridad: -	Género: F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	
Dirección: B. 20° Julio Cll 16 N° 13-129 U/Rio			Teléfono: 315/6272794	

FECHA: AÑO: 2024 MES: 05 DIA: 22

DIAGNÓSTICO: Retraso Mental Moderado (7719) Endomudez (H913)

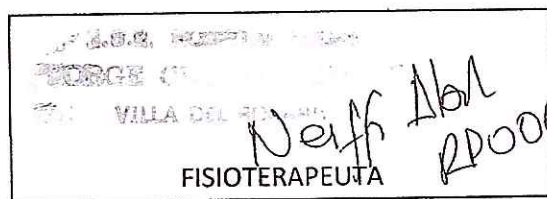
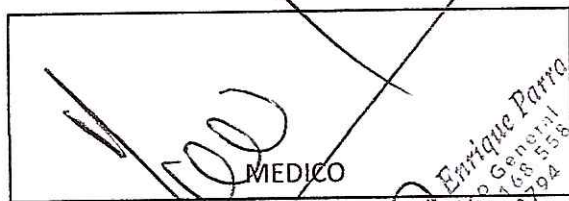
VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA: Hemiplejía (E819)
Probl. Relacionadas Enfermedad (2730)

Paciente quien desde el nacimiento presenta trastorno Neurológico diagnosticado como Retardo mental moderado, que le generó Hemiplejía Espástica Izquierda, Sordomudez, Intabilidad ocasional, Trastorno de la conducta y el comportamiento, Inestabilidad Articular e Incoordinación, dificultad para comunicarse con el medio externo.

Dependiente de todas las Actividades de la Vida Diaria.

Requiere Acompañamiento permanente

CARACTERIZACIÓN: DISCAPACIDAD MULTIPLE SEVERA (Mental-Motora-Lenguaje)



SERVICIO DE TERAPIAS



INTEGRADOS EN SALUD I.P.S. LTDA

CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 18/08/2023 10:24

INGRESO : 390403

CONTRERAS LIZARAZO ANGEL

PT - 5998287

Edad : 15A 10M 22D

Sexo : Masculino

Nacimiento : 27/09/2007

Teléfono : 3229196885

Dirección : CL 16 NRO 13 129 BR 20 DE JULIO

Empresa : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

CAUSA EXTERNA: 13 - Enfermedad General

FINALIDAD CONSULTA: 10 - No Aplica

ESTADO DE CONCIENCIA: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA

MOTIVO CONSULTA: "ES DISCAPACITADO"

ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 15 AÑOS TRAI DO POR LA ABUELA POR ANTECEDENTE DE RETRASO DEL DESARROLLO, SORDOMUDO, HEMIPARESIA MIMEMBRO IFERIOR IZQUIERDO PROBABLE SECUELA DE PARALISIS CEREBRALINFANTIL VS HIPOXIA FETAL.

ANTECEDENTES :

QUIRÚRGICOS: NIEGA

TRANSFUSIONALES: NIEGA

TRAUMÁTICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

PATOLÓGICOS: SORDOMUDEZ, RETRASO DEL NEURODESARROLLO

TOXICOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

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 : 51 kg

Temperatura : 36 °C

Presión Arterial Sistólica: 102 mmHg

Talla : 179 cm

Frecuencia Respiratoria : 16 R x Min

Presión Arterial Diastólica : 62 mmHg

I.M.C. : 15.92 kg/m2

Frecuencia Cardiaca : 74 L x Min

EXÁMEN FÍSICO :

Oídos (Anormal). NO REPSUESTA A ESTIMULO VERBAL

Osteoarticular (Anormal). MARCHA HEMIPLEJICA

Músculo - Esqueletico (Anormal). HEMIPARESIA IZQUIERDA, COTRACTURA DEDOSMANOIZQUIERDA

Neurología - Esfera mental (Anormal). POCA CONEXION CON EL EXAMINADOR, REPSONDE A ORDENES CON SEÑAS Y EXPREISON COPORAL, NO RESPUESTA VERBAL.

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

ABDOMEN (Normal). GENITOURINARIO (Normal). SISTEMA NERVIOSO (Normal). PIEL (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

PLAN DE MANEJO :

TERAPIA FISICA INTEGRAL (Cantidad: 14)

TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD (Cantidad: 14)

TERAPIA DEL LENGUAJE PARA PACIENTE SORDOMUDO

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA (Cantidad: 1)



CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 18/08/2023 10:24

INGRESO : 390403

CONTRERAS LIZARAZO ANGEL

PT - 5998287

Edad : 15A 10M 22D

Sexo : Masculino

Nacimiento : 27/09/2007

Teléfono : 3229196885

Dirección : CL 16 NRO 13 129 BR 20 DE JULIO

Empresa : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA (Cantidad: 1) 1 UND


ANALISIS :


SOLICITA TERAPIA FISICA, DEL LENGUAJE
DIRECCIONA A PSICOLOGIA Y NEUROLOGIA

DIAGNÓSTICO :

F719 - RETRASO MENTAL MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO - (Impresión Diagnóstica)
H913 - SORDOMUDEZ NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE
G819 - HEMIPLEJIA NO ESPECIFICADA
Z730 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ENFERMEDAD CONSUNTIVA
ESCALA DE BARTHEL DEPENDENCIA MODERADA

ORTIZ BARRERA NUMAR JURGEN
C.C. 1093785284
MEDICINA GENERAL

 CLINICA UBA VIHONCO S.A.S. - 900394575-8 HISTORIA CLÍNICA		Nombre: ANGEL GABRIEL CONTRERAS LIZABAZO	
Identificación: PT 5988287	Edad: 16	Ocupación:	Teléfono:
Fecha nacimiento: 27/09/2007	Sexo: M	Dirección:	N. historia: 0000269407
Régimen: SUBSIDIADO	Tipo de vinculación:	Parentesco:	Parentesco:
Acompañante:	Teléfono:	Teléfono:	Teléfono:
Responsable:	Entidad: NUEVA EPS	Causa externa: Otra	
Finalidad de la consulta: No aplica	Fecha de elaboración: 10/10/2023 10:32:00		
ANAMNESIS MOTIVO DE CONSULTA: TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA REVISIÓN POR SISTEMAS Cabeza cara y cuello No Cardiopulmonar No Abdomen No Extremidades No Sistema nervioso central No Sistema urinario No Otros No aplica Escala de dolor 0 - Sin Dolor (0)			
ANTECEDENTES PERSONALES OTROS No ALÉRGICOS No TRAUMÁTICOS No QUIRÚRGICOS No GINECO-OBSTÉTRICOS No TOXICOLÓGICOS No FARMACOLÓGICOS No			
ANTECEDENTES FAMILIARES OTROS No			
EXAMEN FÍSICO Aspecto: Normal ECOG: 0			

 UBA Vihonco - - - CLINICA UBA VIHONCO S.A.S. - 900394575-8 HISTORIA CLINICA		Nombre: ANGEL GABRIEL CONTRERAS LIZARAZO Identificación: PT 5989287	
Fecha nacimiento: 27/09/2007 Edad: 16 Sexo: M	Ocupación: Dirección:	Teléfono: N. Historia: 000259407	
Régimen: SUBSIDIADO Acompañante: Responsable:	Tipo de vinculación: Teléfono: Teléfono:	Parentesco: Parentesco:	
Entidad: NUEVA EPS Finalidad de la consulta: No aplica		Causa externa: Otra	
TA: 0 mmHg - FC: 0 x/min - FR: 0 x/min - T: 0 °C - PESO: 0 kg - IMC: 0.00 - S.C: 0.00 - S.aO2: 0 Cabeza cara cuello: Normal G.U: Normal Abdomen: Normal Piel: Normal Extremidades: Normal Mental psicológico: Normal Neurológico: Normal Tórax: Normal			
CONDUCTA: PACIENTE QUE INGRESA EN BUENAS CONDICIONES AL SERVICIO DE FONOAUDIOLOGIA EN EL CUAL SE REALIZA INTERVENCION EN DESARROLLO NEUROLINGUISTICO EN COMPONENTES MORFOSINTACTICOS Y FONETICOS FONOLOGICOS MEDIANTE USO DE ACTIVIDAD LUDICO TERAPEUTICA ENFOCADA A ESTIMULAR EL DESARROLLO DEL LENGUAJE EXPRESIVO Y HABILIDADES COMUNICATIVAS. PACIENTE QUE SE FINALIZA SESION ENTREGANDO A PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES			
DIAGNÓSTICOS: F808 - OTROS TRASTORNOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE - Tipo diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA -			
Observación:			
ANY VANESSA VIVEROS RODRIGUEZ Especialidad: FONOAUDIOLOGIA CC: 1092351902 RM:			



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	PT
NÚMERO DE IDENTIFICACION	5998287
NOMBRES	ANGEL GABRIEL
APELLIDOS	CONTRERAS LIZARAZO
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	10/02/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/05/2024 08:31:03 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**,

Registro válido

A2

Fecha de consulta:

12/03/2022

Ficha:

54874870553700001435

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: ANGEL GABRIEL

Apellidos: CONTRERAS LIZARAZO

Tipo de documento: Permiso Por Protección Temporal

Número de documento: 5998287

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

19/07/2021

Última actualización ciudadano:

10/02/2022

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

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

NUMERO TRANSACCION: 18005112
FECHA: 22/07/2024 HORA: 09:54:57
VENDEDOR: 1090398009
OFICINA V ROSARIO
NIT: 890501734-7

CODIGO SEGURIDAD
W126374235HZZ

RECAUDO CENS PREPAGO
REFERENCIA: 14382625532
CONTRA: 5102671
ESTRATO: 1
USO: RESIDENCIAL

PIN: 06160230479514013033

NOM CLIENTE: MARIA ROHELIA SILVA DE LIZA
RAZO
DIRECCION: CLL CALLE 16 13-129
BARRIO: 1434-20 DE JULIO
MUNICIPIO: 54874-VILLA DEL ROSARIO
DEPARTAMENTO: 54-NORTE DE SANTANDER

NUM CLIENTE: 1070916
MEDIDOR: 14382625532
VALOR VENTA: \$20.000
VALOR PRECARGA: 0
KW/H: 45
TARIFA: 974.7306
KW/H SUBS: 45
SUBSIDIO: -26077
CONTRIBUCION: 0
APL DEU: 2000
SALDO: 97292
APL ASEO: 0
SALDO ASEO: 0
OPE ASEO: VEOLIA ASEO NORTE DE SANTANDER
SAS ESP
TEL OPE ASEO: 018000950096
FECHA PAGO: 22/07/2024 HORA: 09:54:57
CONSERVE ESTE TIQUETE.
ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 37.235.038

SILVA De LIZARAZO

APELLIDOS

MARIA ROMELIA

NOMBRES

Carlos Arnel Sánchez Torres
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-JUL-1952

GRAMALOTE
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57

O+

F

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

21-ENE-1974 CUCUTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARNEL SÁNCHEZ TORRES



A-8881505-00371772-F-0037235038-20120429

0029762613A 1

37807879