

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: F819-F700



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1131323

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.092.353.430**
MISSE RODRIGUEZ

APELLIDOS
ANYEL CRISTAL

NOMBRES
Anyel *Misse*

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **10-JUN-2011**
VILLA DEL ROSARIO
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
10-JUN-2029
FECHA DE VENCIMIENTO
20-DIC-2018 VILLA DEL ROSARIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+ **F**
G S RH SEXO

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN DAVID GALINDO VALCÁZQUEZ



P-2510000-01067922-F-1092353430-20190316 0064940789A 1 52139572

ASOCIACION NINOS DE PAPEL - CUCUTA



Código del Prestador: 5400103256 Nit: 800099778

Dirección: CALLE 14 # 1 55 Y 57 BARRIO LA PLAYA

Teléfono: 6019140091-3182106656

Web: www.ninosdepapel.org

Email: cucuta@ninosdepapel.org

Fecha de Impresión: 2024/05/09 17:23:37
HISTORIA CLÍNICA

Datos del Paciente

Identificación:	TI - 1092353430	Paciente:	MISSE RODRIGUEZ ANYEL CRISTAL		
Fecha Ingreso:	2024/05/09	Hora Ing:	15:28	Ingreso:	469711
Fecha Atencion:	2024/05/09 17:02				
Fecha Cierre HC:	2024/05/09 17:21:35				
Fecha Naci:	2011-06-10	Edad:	12 años	Sexo:	F
Nro.Historia	TI1092353430	Tipo Usuario:	Beneficiario		
Teléfono:	3215527948	Estrato:	EXENTO DE PAGO	Municipio:	CUCUTA
Dirección:	CRRA 12 4N70 VILLA DEL ROSARIO	Estado Civil:			
Empresa:	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. SUBSIDIADO				
Contrato:	COOSALUD PGP SUBSIDIADO				
Acompañante:	MARIA RODRIGUEZ	Tel. Acompañante:	3215527948		
Responsable:	MARIA RODRIGUEZ				
Parentesco:	MADRE	Tel. Responsable:	3215527948		
Dirección:	CRRA 12 4N70 VILLA DEL ROSARIO				

DATOS HISTORIA CLINICA

VALORACIÓN INICIAL POR PSICOLOGIA

MOTIVO DE CONSULTA

MADRE REFIERE "LLEVAMOS 4 AÑOS TRATANDOLA POR QUE NO RINDE EN EL ESTUDIO, HA ESTADO TERAPIA OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, PSICOLOGIA Y NEUROPEDIATRIA"

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINA DE 12 AÑOS DE EDAD, ASISTE A CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN COMPAÑIA DE LA MADRE POR CUADRO DE LARGA EVOLUCIÓN CARACTERIZADA POR DIFICULTADES En EL APRENDIZAJE Y BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR

1. SIGNOS FISICOS

CICATRICES

FRACTURAS

2. HISTORIA DE SALUD MENTAL

3. RAZONES DEL PROBLEMA

RELACIONADOS CARACTERISTICAS DEL INDIVIDUO

4. ANTECEDENTES PERSONALES/FAMILIARES

DX DE SALUD MENTAL

NO

INTENTO DE SUICIDIO

NO

CONSUMO DE ALCOHOL

NO

CONSUMO SUST. PSICOACTIVAS

NO

FARMACOLOGICOS

NO

QX

SI

SOCIALES

NO

VIOLENCIA SEXUAL

NO

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

NO

5. CARACTERISTICAS DEL DESEMPEÑO ESCOLAR

SITUACION ACTUAL

Escolizado

NIVEL ESCOLAR
BASICA SECUNDARIA

6. AREA FAMILIAR

FAMILIA MONOPARENTAL POR LINEA MATERNA CONFORMADA POR LA MADRE Y PACIENTE, LA DINAMICA FAMILIAR SE CARACTERIZA POR RELACIONES ARMONIOSAS, PADRES SEPARADOS, PADRE PRESENTE

7. AREA SOCIAL

PACIENTE SOCIALIZA ADECUADAMENTE

8. DESARROLLO PSICOSEXUAL

EDAD DE DESARROLLO
12 AÑOS DE EDAD

9. EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

9.1 Nivel de Conciencia

ALERTA

9.2 Atención

NORMAL

9.3 Sensopercepción

SIN ALTERACIONES

9.4 Afecto

ESTABLE

9.5 Lenguaje

NORMAL

9.6 Orientación

ALOPSIQUICA

AUTOPSIQUICA

9.7 Sueño

NORMAL

9.8 Pensamiento

LÓGICO

9.9 Conducta Motora

NORMAL

9.10 Memoria

SIN ALTERACIONES

9.11 Patrón de Alimentación

NORMAL

9.12 Inteligencia

PROMEDIO

9.13 Juicio y Razonamiento

NORMAL

9.14 Porte y Actitud

SE PRESENTA A VALORACIÓN A TRAVÉS DE SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA CON PRESENTACION PERSONAL ADECUADA ACORDE A SU EDAD, UN NIVEL DE CONCIENCIA ALERTA, ORIENTADO ALOPSIQUICA Y AUTOPSIQUICAMENTE, RESPONDE A ESTÍMULOS VISUALES Y AUDITIVOS, CON UNA ATENCION NORMAL, JUICIO Y RAZONAMIENTO ACORDE A SU EDAD, PENSAMIENTO LOGICO Y COHERENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS, AFECTO ESTABLE, CONDUCTA MOTORA NORMAL, NIEGA IDEACIÓN E INTENCIÓN SUICIDA O CONDUCTAS AUTO LESIVAS, NO SE OBSERVAN ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS NI ALTERACIONES EN EL PATRON DE SUEÑO O APETITO.

10. USO DE ALCOHOL U OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

PERFIL DE CONSUMO
NO APLICA

11. ANTECEDENTES DE PRUEBAS APLICADAS

NO REFIERE

12. EVALUACION Y CLASIFICACION DEL RIESGO

12.1 Desenlaces Negativos

12.2 Calificación del Riesgo

RIESGO
2

GRUPO COHORTE
TRASTORNOS ESPECIFICOS DEL DESARROLLO

NIVEL
MEDIO

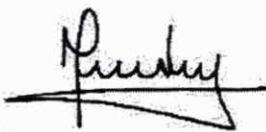
13. CONCEPTO PSICOLOGICO

PACIENTE FEMENINA DE 12 AÑOS ASISTE A SU PRIMERA CONSULTA ACOMPAÑADA POR SU MADRE, DEBIDO A UN CUADRO DE LARGA EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR DIFICULTADES EN EL APRENDIZAJE Y BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR. LA PACIENTE CUENTA CON UNA BUENA RED DE APOYO Y HA ESTADO RECIBIENDO TERAPIAS INTEGRALES DURANTE LOS ÚLTIMOS 4 AÑOS. SE REITERA LA NECESIDAD DE REALIZAR UNA PRUEBA COGNITIVA PARA EVALUAR SU FUNCIONAMIENTO COGNITIVO. SE RECOMIENDA UN ABORDAJE MULTIDISCIPLINARIO QUE INCLUYE TERAPIA OCUPACIONAL Y PSIQUIATRÍA, CON EL OBJETIVO DE ABORDAR INTEGRALMENTE SUS DIFICULTADES Y PROMOVER UN MEJOR DESARROLLO ACADÉMICO Y PERSONAL.

14. PLAN DE TRATAMIENTO

- SE SOLICITA VALORACION POR PSIQUIATRIA - SE SOLICITA VALORACIÓN POR TERAPIA OCUPACIONAL - PSICOTERAPIA INDIVIDUAL cant. 5 (1) CADA 15 DIAS

IMPRESION CLINICA	
Diagnóstico Principal:	F819- TRASTORNO DEL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES, NO ESPECIFICADO
Diagnóstico Relacionado 1:	F700 - RETRASO MENTAL LEVE: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO NULO O MINIMO
Diagnóstico Relacionado 2:	-
Diagnóstico Relacionado 3:	-
Diagnóstico Relacionado 4:	-
Diagnóstico Relacionado 5:	-
Diagnóstico Relacionado 6:	-



ATENDIDO POR

CC - 1098762740: OSCAR MAURICIO NAVAS TOLOSA - Esp: PSICOLOGIA - Reg Médico:

Copyright 2010-2011 Zeus Salud. Todos los Derechos Reservados.



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	1092353430
NOMBRES	ANYEL CRISTAL
APELLIDOS	MISSE RODRIGUEZ
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	24/04/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	10/02/2024 11:45:18	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:

02/10/2024

Ficha:

54874521555400001630

A1

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: ANYEL CRISTAL

Apellidos: MISSE RODRIGUEZ

Tipo de documento: Tarjeta de identidad

Número de documento: 1092353430

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

06/07/2023

Última actualización ciudadano:

11/09/2023

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:

Carrera 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co



Consejos para
ahorrar energía

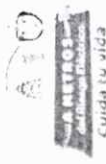
Chatea con

Lucia



Agregala al WhatsApp
323 231 5115

Los servicios de CENS
están disponibles 24 horas al día.



Lineas de tensión

Entre la fachada y la línea debe haber 1.7 metros de distancia

Lineas de tensión

Entre la fachada y la línea debe haber 2.3 metros de distancia



¡Evita dolores de cabeza!

Mejora las instalaciones eléctricas de tu casa. Te ofrecemos servicios especializados de energía. Puedes financiar y pagar con la factura de energía. Comunícate a la línea de SOMOS

01 8000 414115 www.somogrupoepm.com

Compensación Calidad del Servicio

Indicadores	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Periodo Retroactivo	Mes 2	Mes 3
C transformador						
DIUG						
DIU						
HC						
V/R Compensar S						
Grp Calidad						
FIUG						
FIU						
VC						
CEC						
%						

1T02398-De la Empresa

Información de la instalación

Medidor Activa: 14382623354
Medidor Reactiva:
Alimentador: SANC43
Nivel de tensión: 1
Carga instalada: 7
Constante de medida: 1

21

El presente documento equivale a la factura prestada en virtud del artículo 130 del Ley 142 de 1994 modificado por el artículo 18 de la ley 689 de 2001.
De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece a continuación, tiene plena validez para todos los efectos legales.
José Miguel González Campa
Representante Legal

Señor usuario, actualmente su factura presenta una mora en el pago por más de dos periodos consecutivos, constituyéndose esta condición como una causal de suspensión del servicio de acuerdo a lo establecido en el numeral 4. de la cláusula 48 del Contrato de Prestación de Servicios con Condiciones Uniformes. Contra este acto de suspensión proceden los recursos de reposición ante CENS S.A. E.S.P. y apelación ante la SSPD, los cuales deberán interponerse por escrito dentro de los 5 días hábiles siguientes a la fecha de recibo de esta factura y en todo caso antes de la fecha de vencimiento de la misma.

Medios de pago

Estimado cliente, recuerda que tienes la posibilidad de pagar en efectivo, cheque o medio electrónico ingresando a <https://sites.placetopay.com/censcentraleselectricasdelns/login>

Puntos de pago

Apuetas Cúcuta 75 - BBVA - Coompecens - Caguasimales - Almacenes Exito - Ifinortia Bancolombia - Davivienda - Electy, PTM - Banco de Bogotá - Banco Caja Social - Banco Popular - Rad Multicolor - Baloto - Banco Agrario - Cajeros y Datafonos ATH - SuperGIROS (sur del Cesar y sur de Bolívar)



Grupo epm

Tu información

Nombre: Pablo Mise
Dirección: Cra 12 4an-70
Barrio: Antonio Nariño
Clase de Servicio: Residencial
Ruta: 105 01512323695
Ciudad: Villa Del Rosario
Estrato 1
Tarifa: Icbf bienestar familiar

Tu número de cliente: 105457

Documento equivalente a factura N° - 1076122235

Fecha de emisión: Agosto 13/2024

Tu último pago fue:

05/AGO/2024
Pagaste:
\$300,000

Evite la suspensión del servicio

1

Periodo facturado 09/JUL/2024 a 07/AGO/2024

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

INMEDIATO

Fecha de suspensión:

27/AGO/2024

Días
Facturados

30

Servicios Facturados



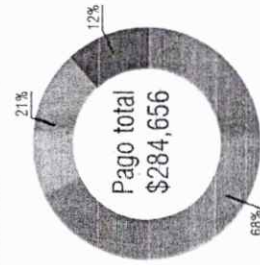
\$192,773



\$33,342



\$58,541



Contáctanos a través de la línea de atención 01 8000 414115

Reporte de daños en Norte de Santander al 115 - #515 Sur de Cesar y de Bolívar

Síguenos en nuestras redes sociales



Descarga la app CENS

www.cens.com.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 60.412.041

RODRIGUEZ SOLANO

APELLIDOS

MARIA YELITZE

NOMBRES

Mari Rodriguez

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 26-OCT-1978

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

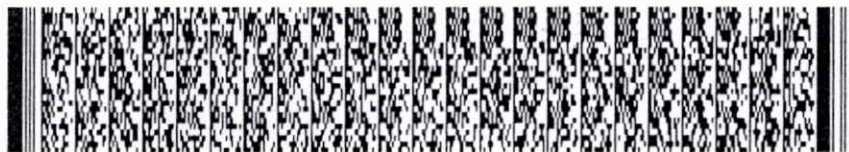
SEXO

01-DIC-1997 VILLA ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2510000-00130719-F-0060412041-20081123

0006723993A 1

7580009286