

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

DX: G800 - CEL.3143342588-3205114066



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 996928

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.005.053.398**
CRISTANCHO AYALA

APELLIDOS
JOSE ALEJANDRO

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-AGO-2000**
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.45

ESTATURA

O-

G.S. RH

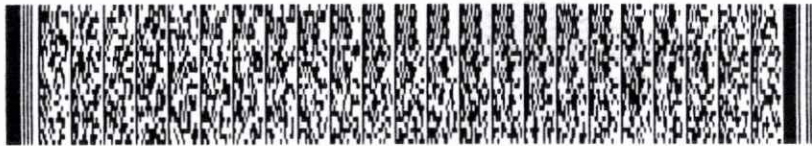
M

SEXO

04-FEB-2021 VILLA DEL ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-2510000-01213751-M-1005053398-20210210

0073369173A 1

8501453795



Dr. Mario Izquierdo Sandoval

Medicina Interna - Rehabilitación

U. Nacional, U. Minnesota

RM: 464 Norte de Santander. TP 215/70

				FECHA: 2014-08-04	
NOMBRE:	JOSE ALEJANDRO CRISTANCHO			EDAD:	14 Años
ENTIDAD:	SALUDVIDA	OCUPACION:		ID:	1005053398
DIRECCION:	CARRERA 9 # 22- 80	TELEFONO:	312533234	REMITIDO:	

HISTORIA CLINICA

MOTIVO DE LA CONSULTA:

- paralisis cerebral espastica con mayor compromiso de MMII
- retardo en desarrollo psicomotor y de lenguaje severo. No hay datos etiológicos claros determinante de su cuadro neurológico. Embarazo y parto sin complicaciones. microcraneas severa
- luxacion de cadera izquierda inveterada con severos cambios displasicos acetabulares
- retracciones tendinomusculares severas en MMII

EVOLUCION:

Desarrollo Psicomotor. Control sedente: un año, Bipedestación y Marcha: 3 años. Lenguaje: reducido a escasos fonemas mal articulados. Control Esfínteres: desde hace un año avisa a la mamá

Paciente valorado por Ortopedia infantil, Dr Luis Carlos Becerra, remite para valoración

VALORACION CLINICA:

Buenas condiciones generales. Examen físico general satisfactorio.

Conciente, no entiende ni obedece ordenes sencillas, lenguaje reducido a escasos fonemas mal articulados. Microcraneas severa

Trastornos motores espasticos sobre 4 miembros especialmente MMII, aumento severo de tono en MMII. Retracciones tendinomusculares severas sobre flexores de caderas, rodillas, espinales bajos, aquiles.

Reflejos osteotendinosos exaltados en cuatro miembros con presencia de Babinsky y Hoffman bilateral, difícil valoración de Trastornos sensitivos. Patrón de marcha alterado por marcado trastorno en el apoyo plantar, por las retracciones tendinomusculares y por

la deformidad, limitacion en cadera izquierda y en acortamiento de MII.

RX pelvis: luxacion de cadera izquierda inveterada con severa displasia acetabular y cambios morfologicos de epifisis femoral

DIAGNOSTICO:

• paralisis cerebral espastica de predominio MMII

marcado retardo en desarrollo psicomotor y de lenguaje de etiologia no determinada
microcraneas severa

luxacion de cadera izquierda inveterada con severa displasia acetabular y cambios morfologicos de estructura osea de epifisis femoral

CONDUCTA:

• PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL

RECOMENDACIONES:

valoracion por NeuroPediatria, evaluacion para aplicacion de toxina botulinica para disminuir espasticidad de isquiotibiales

CONTROL CLINICO:

4 Meses

Dr. Mario Izquierdo S.

RM: 464 N. DE S.

TP 01215-70

A. IDENTIFICACION DE INSTITUCIONES

REMISION DE PACIENTES

PARA: CERTIFICADO DISCAPACIDAD

DE: FISIOTERAPIA
MEDICO

B. IDENTIFICACION DEL PACIENTE

1er. Apellido: Cristaucha	2do. Apellido: Ayala	Nombres: Jose Alejandro
EDAD	Días	Meses
Años 13	SEXO F <input type="checkbox"/>	M: <input checked="" type="checkbox"/>
Residencia actual del paciente (Dirección, Barrio, Municipio) Cra 9 N°22-80 B. Santa Barbara V/Rosario		Teléfono: 312-5332341 No. H.C: 201005053398
Persona Responsable del paciente (nombre y relación del parentesco) Marly Ayala (Madre)		

C. SOLICITUD DE ATENCION

Fecha de Remisión Año: 2014 Mes: 01 Día: 22	Médico que remite Neiff Tibisay Abril	Servicio al cual se remite Discapacidad
Remitido por primera vez: SI. NO:	Por la misma patología SI. NO:	

D. ORDENAMIENTO

1. Resumen y anamnesis y examen físico	5. Complicaciones
2. Fecha y resultado de exámenes de diagnóstico	6. Tratamientos aplicados
3. Resumen de la evaluación	7. Motivo de Remisión
4. Diagnóstico MICROCEFALIA- LESION CEREBRAL	8. Firma y código de la persona responsable

Paciente quien a los 11 meses se le diagnosticó Microcefalia, presentó trastorno del desarrollo motor normal. A la valoración presenta Retardo Mental Moderado, Trastorno conducta y el comportamiento, ansiedad y nervios, protrusión de las encías y dentadura, escoliosis severa, desalineación postural, marcha inadecuada con flexión 45° Rodilla bilateral, cialorrea permanente, acortamiento y atrofia del miembro inferior izquierdo, no vocaliza, se comunica con gemidos, no se ubica en tiempo y espacio, cumple ordenes sencillas no complejas, Es Dependiente de los Act. Aseo, Vestido, Alimentación y traslados. Requiere Acompañamiento permanente.

Grado Discapacidad 90% Severo

[Firma y Sello]



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	1005053398
NOMBRES	JOSE ALEJANDRO
APELLIDOS	CRISTANCHO AYALA
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	01/01/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	08/07/2024 08:24:21	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:

07/08/2024

Ficha:

54874951554600000002

A3

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: JOSE ALEJANDRO

Apellidos: CRISTANCHO AYALA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1005053398

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

01/06/2021

Última actualización ciudadano:

01/06/2021

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

Madre Acudiente

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **37.506.148**

AYALA CORDON
APELLIDOS

MARILY
NOMBRES

Marilay Ayala Cordon
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-MAY-1983**

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62
ESTATURA

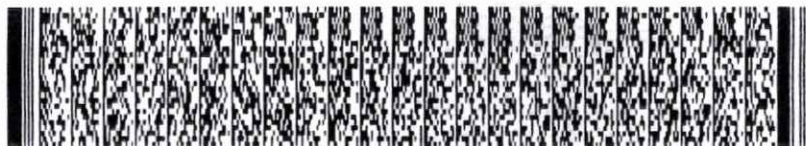
O+
G.S. RH

F
SEXO

06-DIC-2001 VILLA ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2510000-00685505-F-0037506148-20150410

0043784586A 1

7593304637

Correo: Ayala04jose@gmail.com
Tel: 3143342588 - 3205114066
Mamá Hermana