

## 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: R54X-R268-M159-G309 - RECURSOS PROPIOS

 Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1217210

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.148.455.138  
VILLAMIZAR MEDINA

APELLIDOS  
HERMINDA

NOMBRES

*Herminda Vd. Sánchez*  
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-SEP-1934  
TACHIRA-RUBIO  
VENEZUELA

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 O+  
ESTATURA G.S. RH

F  
SEXO

26-NOV-2018 CUCUTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO YACHA



P-2500100-01058346-F-1148455138-20190126 0064353926A 1 52165339

**ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHUM****CONSULTA MÉDICA**

Consulta Externa

**FECHA :** 14/08/2025**INGRESO :** 2047339**VILLAMIZAR MEDINA HERMINDA****CC - 1148455138****Edad :** 90A 10M 29D**Nacimiento :** 16/09/1934**Sexo :** Femenino**Teléfono :** 3227092131**Dirección :** CALLE 9 10 71 GRAMALOTE**Empresa :** NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)**CAUSA EXTERNA:** 38 - Enfermedad General**FINALIDAD CONSULTA:** 44 - OTRA**ESTADO DE CONCIENCIA:** ALERTA**MOTIVO CONSULTA:** CONTROL MEDICO

**ENFERMEDAD ACTUAL :** FEMENIAN DE 90 AÑOS DE EDAD, ACUDE A CONTROL MEDICO EN COMPAÑIA DEL HIJO, REIFERE SENILIDAD + ALZHIEMER + POLIARTROISIS + MOVILIDAD ASISTIDA EN SILLA DE RUEDAS, PACIENTE CON DISCAPACIDAD SEVERA, REQUEIRE ASISTENCIA PERMANENTE, AMBULACION FUNCIONAL. SE CERTIFICA DISCAPACIDAD NEUROMOTORIA Y COGNITIVA SEVERA.

**PARACLINICOS :** NO TRAE**ANTECEDENTES :**

GINECOLÓGICOS: g13 p13 v13 a0

QUIRÚRGICOS: COLECISTECTOMIA.

TRANSFUSIONALES: SE INDAGA Y PACIENTE NO REFIERE HASTA LA FECHA

TRAUMÁTICOS: SE INDAGA Y PACIENTE NO REFIERE HASTA LA FECHA

HOSPITALIZACIONES: POP

PATOLÓGICOS: OSTEOPOROSIS - HTA I - ALZHEIMER - INCONTINENCIA URINARIA , ENFERMEDAD ATROSCLEROTICA DEL CORAZON , AORTESCLEROSIS . IVU A REPETICION .

TOXICOLÓGICOS: SE INDAGA Y PACIENTE NO REFIERE HASTA LA FECHA

**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 CUALES? (Normal).

**SIGNS VITALES**

Peso : 50 kg

Temperatura : 37 °C

Presión Arterial Sistólica: 100 mmHg

Talla : 160 cm

Frecuencia Respiratoria : 20 V x Min

Presión Arterial Diastólica : 60 mmHg

I.M.C. : 19.53 kg/m2

Frecuencia Cardiaca : 80 V x Min

SO2 : 0 %

**EXÁMEN FÍSICO :**

CRANEO (Normal). OJOS (Normal). OÍDOS (Normal). NARIZ (Normal). BOCA (Normal). CUELLO (Normal). TÓRAX (Normal). ABDOMEN (Normal). GENITOURINARIO (Normal). OSTEOARTICULAR (Normal). SISTEMA NERVIOSO (Normal). PIEL (Normal). MÚSCULO ESQUELETICO (Normal). NEUROLOGÍA - ESFERA MENTAL (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

**PLAN DE MANEJO :**

ORDEN MEDICA (Cantidad: 1) \*\*\* CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD \*\*\*\* FEMENINA DE 90 AÑOS, ADULTO MAYOR, CERTIFICO QUE SE ENCUENTRA EN CONDICION CLINICA DE DISCAPACIDAD SEVERA DE TIPO NEUROMOTOR Y COGNITIVO, SECUNDARIO A SENILIDAD, ALZHEIMER Y POLIARTROISIS. PACIENTE CON DEPENDENCIA TOTAL PARA LA SUPERVIVENCIA Y AMBULACION FUNCIONAL EN DETRIMENTO CON TENDENCIA A LA NO AMBULACION.

**DIAGNÓSTICO :**

R54X - SENILIDAD - (Impresión Diagnóstica)

R268 - OTRAS ANORMALIDADES DE LA MARCHA Y DE LA MOVILIDAD Y LAS NO ESPECIFICADAS

M159 - POLIARTROSIS NO ESPECIFICADA

G309 - ENFERMEDAD DE ALZHEIMER NO ESPECIFICADA

LO ANOTADO

**ANÁLISIS :**

PACIENTE ADULTO MAYOR, CON DISCAPACIDAD SEVERA DE TIPO NEUROMOTOR Y COGNITIVO SECUNDARIO A SENILIDAD, ALZHEIMER Y POLIARTROSIS SEVERA. EN EL MOMENTO CLINICO Y HENDNETESTABLE.

LAGUARDIA PRADA CHRISTIAN ALEXIS  
C.C. 1092335333  
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	1148455138
NOMBRES	HERMINDA
APELLIDOS	VILLAMIZAR MEDINA
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	30/03/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/08/2025 10:20:24 | 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:

08/09/2025

Ficha:

548743531072900027533

A4

### Pobreza extrema

#### DATOS PERSONALES

**Nombres:** HERMINDA

**Apellidos:** VILLAMIZAR MEDINA

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 1148455138

**Municipio:** Villa del Rosario

**Departamento:** Norte de Santander

#### INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

**Encuesta vigente:** 22/06/2023

**Última actualización ciudadano:** 22/06/2023

**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:**

Carrerra 7 No. 4-71 Barrio Centro

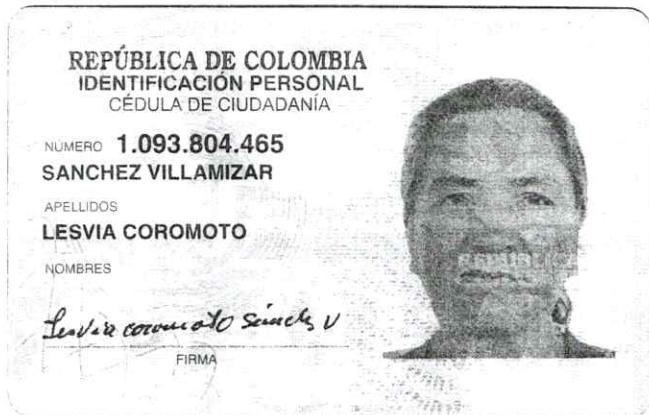
**Teléfono:**

5701220 - 5700873 - 5700317

**Correo Electrónico:**

sisben@villarosario.gov.co





FECHA DE NACIMIENTO 01-AGO-1959  
**SAN ANTONIO-BOLIVAR-TACHIRA**  
VENEZUELA

LUGAR DE NACIMIENTO

1.51      O+      F

ESTATURA      G.S. RH      SEXO

INDICE DERECHO

05-JUN-2019 CUCUTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO VACA



P-2500100-01095966-F-1093804465-20190902      0067619754A 3      54624488