

CC 1193516168

JHONATHAN JOSE COLMENARES ESLAVA

## 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 - G809



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1080870



FECHA DE NACIMIENTO 14-AGO-1986

VILLA ROSARIO  
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA A+ G.S. RH M SEXO

16-OCT-2008 VILLA ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-2510000-00138136-M-1193516168-20081217 0008196548A 1 26289783

6 JULIO

<b>HOSPITAL</b> JORGE CRISTÓBAL Villa del Rosario	PROCESO DE APOYO	CODIGO: PAAS 0141
	AREA DE TERAPIAS.	VERSIÓN: 01
	CERTIFICADO FISIOTERAPEUTICO DE LIMITACIONES FUNCIONALES.	Página 1 de 1

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

1er. Apellido <b>Colmenares</b>	2do. Apellido <b>Eslava</b>	Nombres <b>Jhonthan José'</b>	DOCUMENTO: <b>1193516168</b>
Edad : <b>34</b>	Estado Civil : <b>—</b>	Escolaridad: <b>—</b>	Género: F <b>M</b>
Dirección: <b>Cll 25 N° 10-50 B. Gran Colombia U/Rio</b>		Teléfono: <b>317 415 9152</b>	<b>350 739 5038 Jackson</b>
FECHA: AÑO: <b>2021</b> MES: <b>07</b> DIA: <b>06</b>			
DIAGNÓSTICO: <b>Epilepsia I-404.</b>			
VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA: <b>Secuelas Lesión Cerebral Hemiplejia Espástica Derecha</b>			

Paciente quien desde el nacimiento presenta trastorno neurologico severo diagnosticado como lesión cerebral. A la valoración presenta trastorno convulsivo controlado con fenobarbital, hemiplejia espástica Derecha con patrón sinético Anormal flexor en Miembro Superior y Extensor en Inferior, Marcha en Stepagge, Relajado del Aprendizaje, Disartria, Trastorno de la Conducta y el Comportamiento y la Coordinación dependiente de todos los Afectos de la Vida Diaria.

Requiere Acompañamiento permanente

CARACTERIZACIÓN:

DISCAPACIDAD MULTIPLE SEVERO(Mental-  
Motora-  
(lenguaje))E.S.E. HOSPITAL LOCAL  
"JORGE CRISTÓBAL" I.I.U.M.  
VILLA DEL ROSARIOFISIOTERAPEUTA. *Weifl Non*

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.

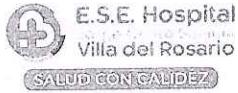
"DOCUMENTO VÁLIDO

PARA TRÁMITES

SERVICIO DE TERAPIAS

CON ALCALDIA DE VILLA DEL ROSARIO".

2006390



## CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 25/01/2019

INGRESO : 14004

## COLMENARES ESLAVA JHONATHAN JOSE

CC - 1193516168

Edad : 32A 5M 11D

Sexo : Masculino

Nacimiento : 14/08/1986

Teléfono : 3143225798

Dirección : CALLE 25 N10 50 GRAN COLOMBIA

Empresa : SALUDVIDA EPS-S REGIMEN SUBSIDIADO

**CAUSA EXTERNA:** 13 - Enfermedad General**FINALIDAD CONSULTA:** 10 - No Aplica**ESTADO DE CONCIENCIA:** ALERTA**MOTIVO CONSULTA:** TOMA FENOBARBITAL**ENFERMEDAD ACTUAL :** REFIERE QUE PRESENTA RM G III Y ES CONVULSIVO, HACE 8 AÑOS**PARACLINICOS :****ANTECEDENTES :**

QUIRÚRGICOS: NO REFIERE

ALÉRGICOS: NO REFIERE

PATOLÓGICOS: RM G III CONVULSIONES

**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).

**SIGNOS VITALES**

Peso : 53 kg

Temperatura : 37 °C

Presión Arterial Sistólica: 100 mmHg

Talla : 160 cm

Frecuencia Respiratoria : 20 V x Min

Presión Arterial Diastólica : 70 mmHg

I.M.C. : 20.7 kg/m<sup>2</sup>

Frecuencia Cardiaca : 88 V x Min

**EXÁMEN FÍSICO :**

Sistema Nervioso (Anormal). PRESENTA PCI SECUELAS

CRANEO (Normal). OJOS (Normal). OÍDOS (Normal). NARIZ (Normal). BOCA (Normal). CUELLO (Normal). TÓRAX (Normal). ABDOMEN (Normal). GENITOURINARIO (Normal). ÓSTEOARTICULAR (Normal). PIEL (Normal). MÚSCULO - ESQUELETICO (Normal). NEUROLÓGIA - ESFERA MENTAL (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

**PLAN DE MANEJO :**

FENOBARBITAL 100 MG TABLETA (Cantidad: 60) TOMAR 1TAB CADA 12 HORAS

TIAMINA TABLETA GRAEJA O CAPSULA X 300 MG (Cantidad: 30) TOMAR 1TAB ALDIA

**DIAGNÓSTICO :**

G809 - PARALISIS CEREBRAL INFANTIL SIN OTRA ESPECIFICACION - (Confirmado Repetido)

G409 - EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO

  
 ORTIZ SERRANO EDUARDO
   
 C.C. 70086396
   
 MEDICINA GENERAL

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO  
**88.131.799**

COLMENARES ESLAVA  
APELUDOS

JACKSON FIDEL  
NOMBRES

*Jackson Fidel C.*  
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-AGO-1982**

VILLA ROSARIO  
(NORTE DE SANTANDER)

LUKER DE NACIMIENTO

**1.72**      **A+**      **M**  
ESTATURA      G.S. RH      SEXO

17-DIC-2002 VILLA ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Abeligno*  
REGISTRADORA NACIONAL  
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



P-2510000-55117003-M-0088131799-20030811      0094603223B 01      137649621



## 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	1193516168
NOMBRES	JHONATHAN JOSE
APELLIDOS	COLMENARES ESLAVA
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: 08/06/2024 10:29:55 | 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:

06/08/2024

Ficha:

54874870555600001729

A5

### Pobreza extrema

#### DATOS PERSONALES

**Nombres:** JHONATHAN JOSE

**Apellidos:** COLMENARES ESLAVA

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 1193516168

**Municipio:** Villa del Rosario

**Departamento:** Norte de Santander

#### INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

**Encuesta vigente:** 03/06/2021

**Última actualización ciudadano:** 03/06/2021

**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:**

Carrer 7 No. 4-71 Barrio Centro

**Teléfono:**

5701220 - 5700873 - 5700317

**Correo Electrónico:**

sisben@villarosario.gov.co



ESTA FACTURA PRESTA MERITO EJECUTIVO ARTICULO 130 LEY 142/94.  
SOMOS AUTORRETEDORES RES. 0547 DE 25/01/2002 Y GRANDES CONTRIBUYENTES  
RES. DIAN 01220 DEL 26 DE DICIEMBRE DE 2022.

Gases del Oriente  
S.A. E.S.P.  
NIT. 890.503.900-2  
CI 10 5-84 OF. 201 EDIFICIO SEADE

**TOTAL A PAGAR \$43.370**

Pago Oportuno Hasta **03-ABR.-2024**  
Fecha de Suspensión **04-ABR.-2024**  
Fecha de Expedición **18-MAR.-2024**

CÓDIGO USUARIO Y/O  
REFERENCIA DE PAGO ELECTRÓNICO

**89650**

VALORES EN RECLAMACIÓN

VALORES

PROCESO

\$0

Atraso: **0**

**DATOS DEL SUSCRIPTOR:**

Nombre: VITERBINA JAIMES DE VILLAMIZAR Estrato: 2 Ruta: 602036321981  
Dirección: CL 25 # 10 - 50 Clase de Uso: DOM Medidor No.: 0111726656  
Barrio: GRAN COLOMBIA Ciclo: 36 Intereses de Mora % 2,424  
Municipio: VILLA DEL. ROSARIO Intereses Corriente % 2,424

**DATOS DE MEDICIÓN**

CONSUMO MES: **20,91**

Causa Cobro  
Consumo Prom  
Lectura Anterior 2321  
Lectura Actual **2343**  
Consumo M3 22,00  
Factor 0,9505 X  
Consumo Corregido **20,91**  
Poder Calorífico (BTU/Pc) 1069,00  
Consumo Kw/H 231,26  
Factor Kw/H 11,06

**INDICADORES DE CALIDAD**

DES: IPLI: IO: IRST:

**ESTADO DEL CRÉDITO**

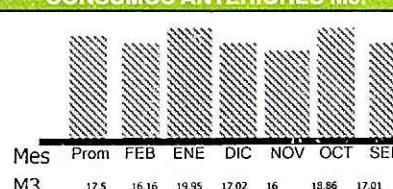
**CONSUMOS**

**TARIFAS DE CONSUMO POR RANGO**

Rango	Cons MP	Vr. MP	Vr Parcial
0 - 20	20,00	\$3.537,69	\$70.753,80
	0,91	\$3.248,05	\$2.955,73

**TOTAL** \$73.709,53

**CONSUMOS ANTERIORES M3**



**DESCRIPCIÓN DEL COBRO**

CONCEPTO	VALOR
Consumo	\$73.709,53
Subsidio	-\$30.367,53
Ajuste decena	\$1,87

**SUB-TOTAL**

**\$43.344**

**COBROS OTROS CONCEPTOS**

Interes por Mora \$26,13

**TOTAL A PAGAR** **\$43.370**

**CUPO DISPONIBLE** **\$2.200.000**

Pague solo en cajas y puntos autorizados por la empresa

- USUARIO -

Impresión: 05/03/2024 09:55 AM

La manipulación indebida de las instalaciones de gas atenta contra su vida, la de su familia, sus vecinos y pone en riesgo su inmueble. Denuncie lo en nuestras Líneas de Atención.

\*Por su seguridad, la de su familia y vecinos no obstruya el acceso al centro de medición con ningún tipo de elemento (rejas, maderas, materiales o etc.), el acceso al medidor es necesario al momento de una emergencia. Ley 142 del 94

**ESCANEAR Y PAGA**



Apreciado usuario, recuerde. El pago oportuno de su factura le evitará la suspensión del servicio y un posible reporte negativo ante las centrales de riesgo (Art. 12, Ley 1266 de 2008)

Vigilado Superservicios NUIR 2-5 4001000-5



(415)7709998000674(8020)30460687(3900)0000043370(96)20240403

FAVOR NO COLOCAR SELLOS SOBRE EL CÓDIGO DE BARRAS

CÓDIGO USUARIO Y/O  
REFERENCIA DE PAGO  
ELECTRÓNICO  
PERÍODO FACTURADO  
DOCUMENTO  
EQUIVALENTE N°.  
PAGUE HASTA  
TOTAL A PAGAR

**89650**

06-FEB-2024-06-MAR.-2024

30460687

**03-ABR.-2024**

**\$43.370**

- RECAUDADOR -

