

Matias Francisco Rosales Manrique

T.I. 1.232.593.006 Consulado
San Antonio

14 años - Masculino

KDX 8 27-1 Lomitas

314 463 6838 - 320 280 4367

hyramis@gmail.com

Hyraxis Edith Rosales Manrique

@@ 37.506.625 VIR.

350 681 0450.

Madre

COD160: 1124638

DX: F840

F 919

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.232.593.006
ROSALES MANRIQUE

APELLIDOS
MATIAS FRANCISCO

NOMBRES



NO FIRMA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 09-NOV-2009
TACHIRA-SAN CRISTOBAL
VENEZUELA

LUGAR DE NACIMIENTO
09-NOV-2027

FECHA DE VENCIMIENTO 18-MAY-2018 CON SAN ANTONIO TACHIRA VEN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

A+

M

G S RH

SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VELAZQUEZ


INDICE DERECHO



P-8981505-01273361-M-1232593006-20211220

0077508303A 1

9917640787

	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	2do. Apellido	Nombres	DOCUMENTO:
Rosales	Mannique	Nathán Francisco	1232593006
Edad: 9	Estado Civil: Menor	Escolaridad: Especial	Género: F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>
Dirección: C/15 N°3-25 Lomitas U/Rio			Teléfono: 314-4636838

FECHA: AÑO: 2019 MES: 04 DIA: 12

DIAGNÓSTICO: Autismo F840

VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA:

Paciente quien a los 20 meses se le diagnosticó trastorno Neurológico Autismo A la Valoración presenta trastorno de la conducta y el comportamiento, baja funcionalidad, inquietud motora, no cumple ordenes sencillas, no se ubica en tiempo y espacio, trastorno fijación y seguimiento visual, Recibe tto farmacológico permanente Es dependiente de todas las Actividades de la Vida diaria CAsco, Vestido, Alimentación y trasladados).

Requiere Acompañamiento permanente

Agresividad Ocasional

CARACTERIZACIÓN: DISCAPACIDAD MIXTA CMENTAL VISUAL (MOTORA) SEVERA

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.

"DOCUMENTO VÁLIDO PARA TRÁMITES

CON ALCALDIA DE VILLA DEL ROSARIO

HOSPITAL LOCAL

FISIOTERAPEUTA.

VILLA DEL ROSARIO

1232593006

Fecha Actual : martes, 13 febrero 2024



SALUD SOCIAL S.A.S.
Direccion Av. 2 # 19 - 90 Barrio Blanco
Telefono 607 595 6605

NEUROLOGIA PEDIATRICA
HISTORIA CLINICA GENERAL

N° Historia Clínica: 1232593006

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: MATIAS FRANCISCO ROSALES MANRIQUE
Fecha Nacimiento: 09/noviembre/2009 **Edad Actual:** 14 Años / 3 Meses / 4 Días **ID de Genero:** Masculino **Raza:** MESTIZO **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CALLE 5 # 3-25 B/ LOMITAS **Teléfono:** 3144636838
Barrio: LOMITAS **Procedencia:** VILLA DEL ROSARIO
Ocupación: **Correo Electronico:** noresponder@previsalud.com.co

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA **Régimen:** Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: COOSALUD MODELO RIESGO NEUROLOGICO SUBSIDIADO **Nivel - Estrato:** SUBSIDIADO (GRUPO A POBLACIÓN EN POBREZA EXTREMA)
Tipo de contrato: Factura_Global **Tipo:** Subsidiado

DATOS DEL INGRESO

Acompañante: **Parentesco:** **FOLIO N° 10** (Fecha: 13/02/2024 02:13 p. m.)
Dirección Resp: **Teléfono Acomp:**
N° Ingreso: 1170550 **Fecha:** 13/02/2024 12:47:30 p. m.

DATOS DE LA ATENCIÓN
ANAMNESIS

Motivo de la Consulta

CONTROL POR TEA Y SEVERO TTO DE CONDUCTA.
EDAD 14 AÑOS
CONCURRE CON MADRE.

Enfermedad Actual

REFIERE MADRE QUE EL NIÑO AUN TIENE POCA RESPUESTA A MEDICACION HCE 20 DIAS INICIO TTO INSTAURADO POR PSIQUIATRIA
AYER TUVO 3 EPISODIOS DE AGRESIVIDAD "PARTIO EL TELEVISOR"
REQUIERE ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE DE LA MADRE O CUIDADOR.

MEDICACION ACTUAL
DIFENILHIDRAMINA - RISPERIDONA -
SE SUSPENDIO ARIPIPAZOL POR EFECTO REBOTE

HACE TERAPIAS COMPORTAMENTALES A DIARIO

FUE VALORADO POR GENETICA CON ESTUDIOS NORMALES SOLICITARON NUEVOS ESTUDIOS.
NO ESTA ESCOLARIZADO

REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema neurológico	No refiere
Sistema otorrino	No refiere
Sistema respiratorio	No refiere
Sistema cardiovascular	No refiere

Nombre reporte : HCRPHistoBase

1/5
Usuario: 55239033

Sistema gastrointestinal No refiere
Sistema genitourinario No refiere
Sistema osteomuscular No refiere
Sistema endocrino No refiere
Sistema linfático No refiere
Sistema tegumentario (piel y faneras) No refiere

EXAMEN FISICO - SIGNOS VITALES

TAS: 90 ITAD; 60 TAM: 70 NORMAL FC: FR TEMP. SO2
Peso (Kg) 47,0 Talla (Cms) 143 I.M.C. PESO NORMAL
Riesgo OM:

Escala del Dolor 0

EXAMEN FISICO

Estado general:
Cabeza, cara, cuello:
Torax
Abdomen:
Extremidades superiores:
Extremidades inferiores:
Región lumbosacra:
Genitourinario:
Sistema nervioso central: SIN CAMBIOS.
Piel y faneras:

ESCALA DE BARTHEL

Comer:
Lavarse:
Vestirse:
Arreglarse:
Deposiciones:
Micción:
Usar el Retrete:
Trasladarse:
Deambular:
Escalones:

TOTAL BARTHEL
0

ANALISIS Y TRATAMIENTO PACIENTE CON TEA NIEVL 3 Y TTO SEVERO DE CONDUCTA MEDICADO SE AJUSTA DOSIS Y SE MANTIENE TERAPIAS.

EXAMEN FISICO - SIGNOS VITALES

ANTECEDENTES

OBSERVACIONES

TIPO FECHA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Fecha Actual : martes, 13 febrero 2024

Médicos	25/11/2022 8:49:04 a. m.	INFORMADO EN SISTEMA ANTERIOR
Médicos	25/03/2023 12:05:03 p. m.	TEA NIVEL 3
Médicos	29/06/2023 5:04:26 p. m.	TEA
Médicos	8/07/2023 3:05:28 p. m.	Antecedentes - Perinatales: producto de primer embarazo de padres no consanguíneos,, embarazo controlado, storch negativo, parto por cesárea 42ss, peso al nacer 3800 gr, talla no recuerda, al nacimiento observación, egresó sin complicaciones- Patológicos: referido en enfermedad actual - Hitos del desarrollo: sedestación 7 meses, gateo 8 meses, marcha 10 meses, bislabios 9 meses, despues año detencion de lenguaje, control de esfínteres diurno 5 años, nocturno 7 años- Hospitalarios: niega recientes - Farmacológicos: niega - Quirúrgicos: niega - Tóxico - Alérgicos: niega - Transfusionales: niega - Familiares: madre sana, padre no se tiene informacion , hijo unico, abuela materna hipotiroidismo
Médicos	25/07/2023 6:26:25 p. m.	TEA
Médicos	18/08/2023 10:32:14 a. m.	TEA NIVEL 3
Médicos	12/09/2023 2:34:30 p. m.	TEA

Fumador	Medida Fumador	Tiempo Fumador	Medida Exfumador	Tiempo Exfumador
Fumadores en Casa	Exposición al humo	Tiempo exposición	Medida Exposición	Mascotas en casa
Sustancias			Medida Sustancias	Tiempo Sustancias

Planifica	G	P	A	C	V	E	M
FUP							
EXAMENES							
Código	Nombre						

Observación:

RESULTADOS DE EXAMENES

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS							
Código	Nombre						

938303 TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
20 SESIONES POR MES POR 6 MESES

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

931001 TERAPIA FISICA INTEGRAL
20 SESIONES POR MES POR 6 MESES

Nombre reporte : HCRPHistoBase

3/5
Usuario: 55239033

Fecha Actual : martes, 13 febrero 2024

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

937000

TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD

Observación:

20 SESIONES POR MES POR 6 MESES

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

890385

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA

Observación:

PRIORITARIO

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

944202

PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

Observación:

20 SESIONES POR MES POR 6 MESES

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

890375

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA

Observación:

4 MESES

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

DIAGNOSTICOS

Tipo diagnostico	Código	Nombre	Diagnostico
------------------	--------	--------	-------------

Impresion_Diagnostica

F840

AUTISMO EN LA NINEZ

☒ Principal

Impresion_Diagnostica

F919

TRASTORNO DE LA CONDUCTA, NO ESPECIFICADO

☐ Principal

Finalidad Consulta:

No_Aplica

Causa Externa: Enfermedad_General

MEDICAMENTOS

CUM	Nombre	Concentración	Presentación	Cantidad
-----	--------	---------------	--------------	----------

20153948-01

RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCION ORAL (FRASCO X 20 ML)

1 MG/ML

12

GOTAS

Via de administración:

Oral

Duración:

120

Dias

Indicación:

DAR 1.5 CC CADA 12 HRAS

INDICACIONES MEDICAS

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

Código	Nombre
--------	--------

Observación:

Nombre reporte : HCRPhistoBase

4/5
Usuario: 55239033



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	1232593006
NOMBRES	MATIAS FRANCISCO
APELLIDOS	ROSALES MANRIQUE
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	11/10/2018	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	08/02/2024 07:57:33	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

Fecha de consulta:

02/08/2024

Ficha:

54874262547800000007

A1

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: MATIAS FRANCISCO

Apellidos: ROSALES MANRIQUE

Tipo de documento: Tarjeta de identidad

Número de documento: 1232593006

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

25/09/2023

Última actualización ciudadano:

28/09/2023

Última actualización vía registros administrativos:

25/11/2023

*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:

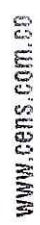
sisben@villarosario.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.


Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANIA

37.506.625
ROSALES MANRIQUE
HYRAMIS EDITH



Hiramis Rosales

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 19-ENE-1976
SAN CRISTOBAL
VENEZUELA
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
16-JUL-2002 VILLA DEL ROSARIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN



REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



A-2510000-01269407-F-0037506625-20211127 0076920997A 2 8503399681