

## 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: G403-F708 - RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 940710



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO **1.094.061.390**  
**ESPINOSA GARCIA**

APELLIDOS  
**ESTEFANY YULIANA**

NOMBRES

*ESTEFANY ESPINOSA*

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **11-DIC-2013**  
**LOS PATIOS**  
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO  
**11-DIC-2031**

FECHA DE VENCIMIENTO

**10-MAR-2021 VILLA DEL ROSARIO**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

**A+**

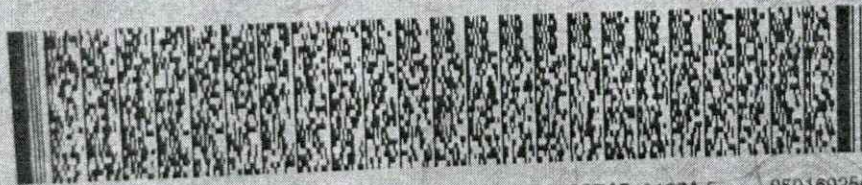
**F**

G S RH

SEXO

*[Signature]*  
REGISTRADOR NACIONAL  
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO



P-2510000-01236905-F-1094061390-20210604

0074549107A 5

8501692508



NIT. 900542979-5

Av 11e No 4-09 Quinta Oriental, San Jose De Cúcuta  
Cel. 304 574 7807 - Tel. 5943310 - 5943311  
E-mail. ciade.especialistas@hotmail.com

N° Atención: 19,38

## ATENCIÓN POR NEUROLOGÍA

### DATOS PERSONALES

Ciudad: CÚCUTA (NORTE DE SANTANDER, COLOMBIA) 20/09/2025 - 02:23 P. M. Fecha Atención: 20/09/2025 02:23:28p. m.  
TI: 1094061390 Nombres y Apellidos: ESPINOSA GARCIA ESTEFANY YULIANA Fecha de Nacimiento: 11/12/2013 Edad: 11 AÑOS 9 MESES 9 DÍA  
Genero: FEMENINO Estado Civil: SOLTERO(A) Dirección: NA Teléfono: NA Celular: NANA  
Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Ocupación: N Acudiente: ANA  
Teléfono del Acudiente: 3223951737 Parentesco: MADRE

### MOTIVO DE CONSULTA

"CONTROL"

### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINA 11 AÑOS + 9 MESES DE EDAD PREVIAMENTE EN SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDAD (INFANEURO - CEDMI) POR DXS:

EPILEPSIA TÓNICO-CLÓNICA GENERALIZADA (DX DE NOVO)

DISCAPACIDAD COGNITIVA LEVE CIT: 52

TRATAMIENTO:

NIEGA MEDICACIÓN

RECIBIÓ TERAPIAS POR PSICOLOGIA, FONOAUDIOLOGIA Y OCUPACIONAL (SUSPENDIDAS HACE +-6 MESES)

SUBJETIVO: INICIA HACE 3 MESES (JUNIO 2025) POSTERIOR A TCE LEVE CRISIS TCG, DURACIÓN A 5 SEGUNDOS, DE PREDOMINIO EN SUEÑO. EN TOTAL HA REALIZADO #3 CRISIS, ÚLTIMA 29/08/25, ASOCIADO A SINTOMATOLOGÍA COGNITIVA Y COMPORTAMENTAL, CORTOS PERIODOS DE ATENCIÓN, ESCASA TOLERANCIA A FRUSTRACIÓN, DESDE LOS +-5 AÑOS DE EDAD PRESENTA INATENCIÓN, INQUIETUD MOTORA, EN CONTEXTO FAMILIAR COMPLEJO, FIGURA PATERNA PRIVADO DE LA LIBERTAD, PERMANECE AL CUIDADO DE ABUELA PATERNA Y FAMILIARES.

- CURSA 4TO GRADO CON BAJO RENDIMIENTO ACADEMICO, ESPECIALMENTE EN LECTO-ESCRITURA, CONFUNDE LETRAS Y VOCALES. ESCASO SEGUIMIENTO DE ORDENES.

ESTUDIOS:

09/06/25 EEG (CENTRO NEUMOLÓGICO) ANOMAL POR ACTIVIDAD PAROXÍSTICA GENERALIZADA MODERADA

03/2021 PRUEBA COGNITIVA (CONEURO): CIT: 52, CV: 57, RP: 61, MT: 59, VP: 68

ANTECEDENTES:

-PERINATALES: 2DO PRODUCTO DE PADRES NO CONSANGUÍNEOS. EMBARAZO MAL CONTROLADO, COMPLICADO POR TRASTORNO DEPRESIVO, REFIERE STORCH: NEGATIVA, NACE A "9 MESES", A TRAVÉS DE CESÁREA, PESO: 3200 GR TALLA: 51, DESCRIBE BUENA ADAPTACIÓN NEONATAL. NIEGA REALIZACIÓN DE ICTERICIA O HIPOGLICEMIA.

-PATOLÓGICOS: NIEGA

-FAMILIARES: NIEGA OTRAS PATOLOGÍAS NEUROLÓGICAS EN LA FAMILIA

-NEURODESARROLLO: MARCHA: 15 MESES, CONTROL ESFÍNTERES: 24 MESES, PRIMERAS PALABRAS: 15 MESES

### OBJETIVO

PESO: 39 KG FC: 81 LPM, FR: 20 RPM

LUCE EN CONDICIONES CLÍNICAS ESTABLES, HIDRATADA, AFEBRIL, EUPNEICA, ALERTA, PARCIALMENTE COLABORADORA, CON INATENCIÓN. REALIZA CONTACTO VISUAL POR ESCASOS SEGUNDOS DE DURACIÓN, EXPRESIÓN VERBAL CON ALGUNAS DISLALIAS, NO DISCRIMINA LATERALIDAD, RECONOCE ALGUNOS COLORES BÁSICOS NORMOCEFALA, PC: 52.5 CM, ISOCORIA NORMOREACTIVA, FUNDOSCOPIA BILATERAL NORMAL, SIMETRÍA FACIAL, LENGUA Y UVULA CENTRAL. MOTOR, FUERZA MUSCULAR 5/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES, RMT ++/+++ DE FORMA GENERALIZADA, TONO NORMAL, SENSIBILIDAD SIN ALTERACIONES. MARCHA NORMAL, INDEPENDIENTE.

### EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

NO APLICA

CODIGO	DIAGNÓSTICOS	ORIGEN	TIPO
G403	EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS IDIOPATICOS GENERALIZADOS	Enfermedad general	02 - Confirmado nuevo
F708	RETRASO MENTAL LEVE: OTROS DETERIOROS DEL COMPORTAMIENTO	Enfermedad general	01 - Impresión diagnóstica

### ANÁLISIS Y PLAN DE TRATAMIENTO



PACIENTE FEMENINA 11 AÑOS + 9 MESES DE EDAD PREVIAMENTE EN SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDAD (INFANERO - CEDMI) PRESENTA DISCAPACIDAD COGNITIVA LEVE CIT: 52, INICIA HACE 3 MESES (JUNIO 2025) POSTERIOR A TCE LEVE CRISIS TCG, EN TOTAL HA REALIZADO #3 CRISIS, ÚLTIMA 29/08/25, CONFIGURANDO EPILEPSIA TÓNICO-CLÓNICA GENERALIZADA POR LO QUE INICIO TRATAMIENTO CON LEVETIRACETAM, ASOCIADO A COMPROMISO COGNITIVO, RETRASO EN EL LENGUAJE EXPRESIVO, INATENCIÓN E INQUIETUD MOTORA, EN CONTEXTO FAMILIAR COMPLEJO, FIGURA PATERNA PRIVADO DE LA LIBERTAD, PERMANECE AL CUIDADO DE ABUELA PATERNA Y FAMILIARES. PDTE REINICIO TERAPIAS FONOAUDIOLOGIA Y OCUPACIONAL, TERAPIAS DE REHABILITACIÓN COGNITIVA. SOLICITO VIDEO-EEG DE 3 HORAS Y TIENE PENDIENTE RESULTADO DE TC DE CRANEO - YA REALIZADO- CONTROL EN 3 MESES

ORDEN DE MEDICAMENTOS N° 1			
NOMBRE DEL MEDICAMENTO	POSOLOGÍA	CANT	FECHA CREACIÓN
LEVETIRACETAM 500 MG (TABLETA) - (H)	1 CADA 12 HORAS DURANTE 120 DÍAS.	240	20/09/2025 02:37:39p. m.


ORDEN A SERVICIOS N° 1			
NOMBRE DEL SERVICIO	CANT	FECHA CREACIÓN	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	1	20/09/2025 02:37:52p. m	

ORDEN A SERVICIOS N° 2			
NOMBRE DEL SERVICIO	CANT	FECHA CREACIÓN	
PRUEBA COGNITIVA (CADA UNA) 930102	1	20/09/2025 02:37:59p. m	

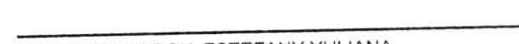
ORDEN A SERVICIOS N° 3			
NOMBRE DEL SERVICIO	CANT	FECHA CREACIÓN	
[891901] MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO	3	20/09/2025 02:38:29p. m	

ORDEN DE REMISION A ESPECIALISTA N° 0			
NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD	MOTIVO DE LA REMISIÓN	FECHA CREACIÓN	
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	

#### MÉDICO

Firma:   
Nombre: CC: 91077440 - OSCAR DAVID PEÑUELA  
R. M.: 27283-2004

#### PACIENTE

Firma:   
Nombre: ESPINOSA GARCIA ESTEFANY YULIANA  
TI: 1094061390



## 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	1094061390
NOMBRES	ESTEFANY YULIANA
APELLIDOS	ESPINOSA GARCIA
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	01/09/2023	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	09/23/2025 14:34:31	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:

23/09/2025

Ficha:

54874642555400000387

A1

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: ESTEFANY YULIANA

Apellidos: ESPINOSA GARCIA

Tipo de documento: Tarjeta de identidad

Número de documento: 1094061390

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

20/05/2023

Última actualización ciudadano:

20/05/2023

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



Consejos para  
ahorrar energía



Practica una vez  
por semana



No desperdices la agua  
Registra con el contador



Reemplaza las luminarias tradicionales  
por ahorradores a LED

Reemplaza las luminarias tradicionales por ahorradores a LED

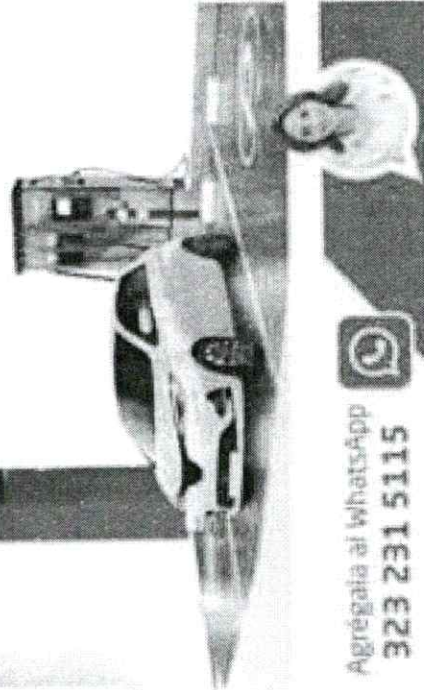
Si tienes un vehículo eléctrico o híbrido enchufable, puedes  
cargar tu vehículo en nuestras estaciones de Ventura Plaza.

Unicentro y Oficina CENS en Ocaña.



Solo debes  
escanear  
este QR

¡Carga tu vehículo en las estaciones de  
carga de Ventura Plaza! Evita hacer  
uso indebido de estos autos.



Con Lucia puedes reportar daños  
en el servicio de energía

Agrégalala al WhatsApp  
323 231 5115

419c69atbci524e73d343b1c8b9a956525b890a219b67722991102ae2ceceae72df2927eae05920e94041cf6dd

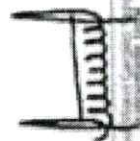
#### Compensación Calidad del Servicio

Período Actual	Período Precedente
Mes 1	Mes 2
Mes 3	Mes 4
Mes 5	Mes 6
Mes 7	Mes 8
Mes 9	Mes 10
Mes 11	Mes 12
Mes 13	Mes 14
Mes 15	Mes 16
Mes 17	Mes 18
Mes 19	Mes 20
Mes 21	Mes 22
Mes 23	Mes 24
Mes 25	Mes 26
Mes 27	Mes 28
Mes 29	Mes 30
Mes 31	Mes 32

#### Información de la instalación

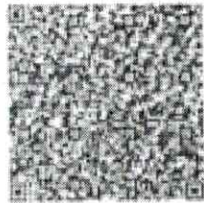
Medidor Actual: 6446621  
Medidor Reactivo:  
Alimentador: ELS069  
Nivel de tensión: 1  
Carga instalada: 1  
Constante de medida: 1

Para obtener más información sobre los servicios de energía eléctrica, visite el sitio web de la empresa de energía eléctrica o llame al número de atención al cliente.



y medios

Estimado cliente, recuerda que tienes la posibilidad de pagar en efectivo, cheque o medio electrónico ingresando a [www.cens.com.co](http://www.cens.com.co)



QR DUAN



Grupo-ef

#### Tu información

Nombre: Maria Rosalba Guerrero  
Dirección: C/ 3 15-45  
Barrio: Turbay Ayala  
Clase de Servicio: Residencial  
Ruta: 105 01512792700

Ciudad: Villa Del Rosario  
Estrato 2  
Luz: Generica

Tu número de cliente: 280325

Documento equivalente electrónico

1084884008

Fecha y hora de generación: 2025-08-18 14:28:45  
Fecha y hora de expiración: 2025-09-10 21:38:05

Último pago: 19/AGO/2025

Pagaste \$22.114



Periodo facturado 05/AGO/2025 a 04/SEP/2025

#### Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

25/SEP/2025

Pago con recargo hasta:

03/OCT/2025

Días

Facturados

31

#### Servicios Facturados

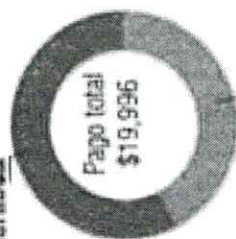
Energía

\$-2.211

\$12.790

\$9.417

Alimentación Pública



Contactanos a través de

Reporte de áreas en Norte de Sa

Síguenos en nuestras

114111

de Buit

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANIA

37.812.252  
GUERRERO DELGADO

MARIA ROSALBA

VER DERECHO

*Maria Rosalba Guerrero Delgado*

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 03-MAY-1952  
SOATA  
(BOYACA)  
LUGAR DE NACIMIENTO  
1.43 O- F  
ESTATURA C.B. RH SEXO  
21-AGO-1973 BUCARAMANGA  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION  
REGISTRADOR NACIONAL  
JOSE CARLOS RAMIRO YACOA

INDICE DERECHO

A-2610000-01060148-F-0037012252-20190705 0055964147A 1 51860107