

RC 1093609891 YERI ELIZABETH FUENTES FUENTES

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: Y835 - RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 773112



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP

1093609891

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

59393274

Datos de la oficina de registro Clase de oficina

Registro civil ☐ Matrimonio ☒ Número **06** Cantón ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ código **9868**

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

COLOMBIA NORTE DE SANTANDER CUCUTA

Datos del inscrito

Primer Apellido

FUENTES

Segundo Apellido

FUENTES

Nombre(s)

YERI ELIZABETH

Fecha de nacimiento

Año **2019** Mes **ENE** Día **15** Sexo (en letras) **Femenino** Grupo sanguíneo **B** Factor RH **Positivo**

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)

COLOMBIA - NORTE DE SANTANDER - CUCUTA

Tipo de documento antecedente a Declaración de testigos

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

14067407-8

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)
Apellidos y nombres completos

FUENTES GIL YEIMY ZORAIDA

Documento de identificación (Clase y número)

CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 1.092.360.269

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)
Apellidos y nombres completos

FUENTES ORTEGA ELEAZAR

Documento de identificación (Clase y número)

CONTRASEÑA NRO. 1.149.462.431

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

FUENTES GIL YEIMY ZORAIDA

Documento de identificación (Clase y número)

CEDULA DE CIUDADANIA NRO. 1.092.360.269

Firma

Yeimy Zoraida F. G.

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año **2019** Mes **ENE** Día **25**

Nombre y firma del funcionario que autoriza

CARMEN EL VIRREYENDO VILLAMIZAR

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

CARMEN EL VIRREYENDO VILLAMIZAR

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

Libro de Votos 100 Folio No. 245

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO



Clínica Medical Duarte

Trabajamos con sentido humano

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: YERI ELIZABETH FUENTES FUENTES		IDENTIFICACION: RC 1093609891P		HC: 1093609891P - RC	
TIPO AFILIADO: Beneficiario		EDAD: 6 Años	SEXO BIOLÓGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GÉNERO: Femenino
FECHA DE NACIMIENTO: 15/1/2019		NORTE DE SANTANDER-CUCUTA		TELÉFONO: 6077777777	CELULAR: 3133333333
RESIDENCIA: 3 3 CORR CUCUTA NORTE DE SANTANDER(COLOMBIA)		Ocupación: MENOR		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: NINGUNO
EMAIL: NO TIENE		PERTENENCIA ÉTNICA:	DISCAPACIDAD: Sin discapacidad		VÍCTIMA CONFLICTO ARMADO: No
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:		PARENTESCO:		TELÉFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:		TELÉFONO:	
FECHA INGRESO: 17/6/2025 - 09:28:23		FECHA EGRESO: 17/6/2025 - 09:48:12		CAMA:	
DEPARTAMENTO: 010118 - CONSULTA EXTERNA - MD		SERVICIO: AMBULATORIO			
PLAN: NUEVA EPS-SUBSIDIADO+74 2024(C.MEDICAL DUARTE)					
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)		Estrato: Tres	RH: B+	CONTROL IMPRESIÓN: 50d4e1ea11ed9033118269680e64c00a	

Imprimió: ANA TERESA ROA CAMPEROS - ana.roa

Fecha Impresión: 2025/6/17 - 09:55:32

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2025-06-17	09:41	luis.cbecerra - LUIS CARLOS BECERRA ANDRADE MOTIVO DE CONSULTA : SECUELAS DE AMPUTACION CONGENTA DE LA PIERNA DERECHA DEFOMRIDAD EN VARO DE LA RODILLA ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE ASISTE A CONTROL EN SU 1° SEMANA POP DE HEMIEPIFISIODESIS LATERAL PRXIMAL DE LA TIBIA DERECHA CON PLACA EN 8 Y HEMIEPIFISIODESIS DE PERONE CON UN TORNILLO. ASINTOMATICA R X S. SOSPECHA DE DESVIACION DE LA COLUMNA

ANTECEDENTES PERSONALES		
ANTECEDENTES	OP	DETALLE
Quirúrgicos	SI	07-06-2025 HEMIEPIFISIODESIS LATERAL PROXIMAL DE LA TIBIA DERECHA CON PLACA FISARIA EN 8 Y EPIFISIODESIS DE PERONE PROXIMAL CON UN TORNILLO CANULADO

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Alergicos			
Alimentación			
Cardiovascular			
Cerebro vascular			
Crecimiento y Desarrollo			
Hospitalarios			
Infecciosos			
Inmunológicos			
Metabólicos			
Otros			
Pediatricos			
Quirúrgicos	OP	TIPO	DETALLE
	SI	P	07-06-2025 HEMIEPIFISIODESIS LATERAL PROXIMAL DE LA TIBIA DERECHA CON PLACA FISARIA EN 8 Y EPIFISIODESIS DE PERONE PROXIMAL CON UN TORNILLO CANULADO
	NO	F	
Respiratorio			
Toxicos			
Transfusionales			
Traumaticos			

EXAMEN FÍSICO		
PROFESIONAL: LUIS CARLOS BECERRA ANDRADE		FECHA: 2025-06-17
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Extremidades (20)	ANORMAL	HERIDAS QUIRURGICAS DE ASPECTO LATERAL DE LA PIERNA DERECHA EN ADECUADO PROCESO DE CICATRIZACION. DOLOR LEVE EN AREA QUIRURGICA CON LA EXTENSION.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS				
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	TIPO DIAGNOSTICO	ESTADO	OBSERVACION
Y835	AMPUTACION DE MIEMBRO(S)	CR	RESUELTO	

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2025-06-17	09:47 luis.cbecerra - LUIS CARLOS BECERRA ANDRADE CC: 88201284 ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA PEDIATRICA INDICACIONES GENERALES, CUIDADOS D ELAS HERIDAS QUIRURGICAS, SE FORMULAN MULETAS AXILARES, CONTROL EN 1 MES CON RX DE COLUMNA EN SEDESTACION Y RODILLA DERECHA.

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS 1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA GONIOMETRIA U ORTOGRAMA FORMATO 14 X 17 NIÑOS	2025/6/17 - 09:45:12
	Observación:	PANORAMICA DE COLUMNA TOMAR EN SEDESTACION	
	Orden Profesional	LUIS CARLOS BECERRA ANDRADE	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA

PROFESIONAL: LUIS CARLOS BECERRA ANDRADE CC - 88201284 T.P 3231-1999			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL	
	Observacion:	RX AP Y L DE RODILLA DERECHA TOMAR EN 1 MES	
	Orden Profesional	LUIS CARLOS BECERRA ANDRADE	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: LUIS CARLOS BECERRA ANDRADE CC - 88201284 T.P 3231-1999			
OTROS	890381	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	
	Observacion:	MARTES 22 DE JULIO EN LA MAÑANA	
	Orden Profesional	LUIS CARLOS BECERRA ANDRADE	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: LUIS CARLOS BECERRA ANDRADE CC - 88201284 T.P 3231-1999			

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
------------------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica
---------------------------------	-----------

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO	TIPO DIAGNOSTICO
Q725	DEFECTO POR REDUCCION LONGITUDINAL DE LA TIBIA	AMBULATORIO	CN

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL: LUIS CARLOS BECERRA ANDRADE
CC - 88201284 - T.P 3231-1999 RM No13231
ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA PEDIATRICA
FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: ANA TERESA ROA CAMPEROS - ana.roa

Fecha Impresión: 2025/6/17 - 09:55:32



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	RC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1093609891
NOMBRES	YERI ELIZABETH
APELLIDOS	FUENTES FUENTES
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	15/01/2019	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	06/17/2025 10:58:59	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:

17/06/2025

Ficha:

54874351554600001353

A3

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: YERI ELIZABETH

Apellidos: FUENTES FUENTES

Tipo de documento: Registro civil

Número de documento: 1093609891

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

16/05/2023

Última actualización ciudadano:

18/09/2024

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉCULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.092.360.269**
FUENTES GIL

APELLIDOS
YEIMY ZORAIDA

NOMBRES

Yeimy Zoraida F.G.

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-ABR-1996**

LA UVITA
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.52

ESTATURA

AB+

G. S. RH

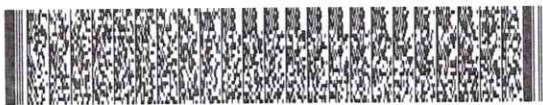
F

SEXO

05-MAY-2014 VILLA DEL ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



A-2510000-01329072-F-1092360269-20221117

0090402833A 1

8505473518