

## 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: F841-Z740- RECURSOS PROPIOS

Confirmación de Registro



Autorización registrada exitosamente con código: 805066





IPS CLINICAL HOUSE S.A.S

## CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 17/07/2025 14:44

INGRESO : 111583

HEREDIA SANCHEZ CARLOS ANDRES

CC - 1031147317

Edad : 32A 3M 28D

Sexo : Masculino

Nacimiento : 20/03/1993

Teléfono : 3204950213

Dirección : AVENIDA 11 NMERO 0120

Acompañante: PADRE: CARLOS HEREDIA SANCHEZ

Empresa : ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. - EN INTERVENCION

## DATOS DEL ACOMPAÑANTE

ACOMPAÑANTE: PADRE: CARLOS HEREDIA. CC 79662152

PARENTESCO: PADRE

TELÉFONO: 3204950213

CAUSA EXTERNA: 38 - Enfermedad General

FINALIDAD CONSULTA: 44 - OTRA

ESTADO DE CONCIENCIA: ALERTA, ORIENTADO

MOTIVO CONSULTA: CONTROL DE PROGRAMA ATENCION DOMICILIARIA CRONICO

ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE AUTISMO ATÍPICO SEVERO; EN COMPAÑIA DEL PADRE. REFIERE EL PADRE QUE HA ESTADO BIEN, ES COLABORADOR, TOLERA ALIMENTOS SIN COMPLICACIONES. PACIENTE QUIEN NO HA PRESENTADO INGRESOS RECIENTES A URGENCIAS, NIEGA FIEBRE, SIN SINTOMAS URINARIOS, SIN SINTOMAS RESPIRATORIOS O GASTROINTESTINALES. NO HAY LESIONES EN PIEL. SIN CAIDAS RECIENTES. NIEGA EPISODIOS CONVULSIVOS. REFIERE NO CONTROLA ESFINTERES. USA PAÑAL. REFIERE ACTUALMENTE EN PROGRAMA CON INDENORTE EN ATALAYA, 3 VECES POR SEMANA, PARA REALIZAR EDUCACION FISICA Y EL DIA SABADO TERAPIA CONDUCTUAL (PARTICULAR). EN SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA (PROXIMO CONTROL EN DICIEMBRE) Y MEDICINA INTERNA (PROXIMO CONTROL EN SEPTIEMBRE). REFIERE HACE 1 SEMANA ACUDIO NUTRICION, NO REQUIRIO SUPLEMENTOS, CONTROL EN 4 MESES. YA VALORADO POR PSICOLOGIA, CONTROL EN 2 MESES. YA TIENE LABORATORIOS REALIZADOS, QUE FUERON INDICADOS EN VISITA ANTERIOR.

## PARACLINICOS :

REPORTE DE LABORATORIOS 1/7/2025. COLESTEROL 175 (PREVIO 213), COLESTEROL LDL 127 (PREVIO 154). TRIGLICERIDOS 59. CREATININA 0,85. BUN 11,4. HEMOGRAMA GR 5,0 HB 14, HTO 42, GB 7,080 N 67% L 18% PLAQUETAS 192 MIL.

## ANTECEDENTES

**CONSULTA MÉDICA**

Consulta Externa

**FECHA :** 17/07/2025 14:44

**INGRESO :** 111583

**HEREDIA SANCHEZ CARLOS ANDRES**

**CC - 1031147317**

**Edad :** 32A 3M 28D

**Sexo :** Masculino

**Nacimiento :** 20/03/1993

**Teléfono :** 3204950213

**Dirección :** AVENIDA 11 NMERO 0120

**Acompañante:** PADRE: CARLOS HEREDIA

**Empresa :** ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. - EN INTERVENCION

**ANTECEDENTES PERSONALES**

**GINECOLÓGICOS:**

**TRANSFUNCIONALES:**

**ALÉRGICOS:** NO

**TOXICOLÓGICOS:**

**QUIRÚRGICOS:** CIRUGIA EN RODILLA Y PIES HACE 18 AÑOS, POR HIPERLAXITUD, CLINICA EN BOGOTA. INJERTOS OSEOS ES PIES.

**TRAUMÁTICOS:**

**HOSPITALIZACIONES:** SI, BOGOTA 2018.

**PATOLÓGICOS:** AUTISMO ATÍPICO SEVERO. ULCERA CORNEAL MAYO 2025, TRATADA.

**FARMACOLÓGICOS:**

**ANTECEDENTES CANCER :**  Utero

Ovarios

Prostata

Piel

Pulmonar

Estomago

**CANCER DE CERVIX :**  No Aplica

SI

NO

No Evaluado

**CANCER DE SENO :**  No Aplica

SI

NO

No Evaluado

**ANTECEDENTES FAMILIARES**

**ANTECEDENTES FAMILIARES :**  Enfermedades Mentales  Drogadicción  Alcoholismo  Hiperlipidemias

Convulsiones

Trastornos Metabolismo Lípidos

Tabaquismo

Infartos a menores de 50 años

**ANTECEDENTES CANCER :**  Seno

Útero

Ovario

Cervix

Próstata

Estomago

Colo Rectal

Piel

**OTROS ANTECED. FAM. :**

---



---



---

**REVISIÓN POR SISTEMAS :**

OTROS CUALES? (Anormal). USO DE PAÑAL.

**CONSULTA MÉDICA**

Consulta Externa

**FECHA :** 17/07/2025 14:44

**INGRESO :** 111583

**HEREDIA SANCHEZ CARLOS ANDRES**

**CC - 1031147317**

**Edad :** 32A 3M 28D

**Sexo :** Masculino

**Nacimiento :** 20/03/1993

**Teléfono :** 3204950213

**Dirección :** AVENIDA 11 NMERO 0120

**Acompañante:** PADRE: CARLOS HEREDIA

**Empresa :** ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. - EN INTERVENCION

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).

**SIGNOS VITALES**

**Peso :** 72.5 kg

**Cintura :** 0 cm

**Frec. Cardiaca :** 70 V x Min

**Talla :** 175 cm

**Muñeca :** 0 cm

**Frec. Respiratoria :** 20 V x Min

**I.M.C. :** 23.67 kg/m<sup>2</sup>

**Perímetro Cefálico :** 0 cm

**Presión Arterial Sistólica:** 110 mmHg

**Temperatura :** 36 °C

**Perímetro Brazo :** 0 cm

**Presión Arterial Diastólica :** 65 mmHg

**Saturación Oxígeno :** 98

**EXÁMEN FÍSICO :**

Craneo (Normal). NORMOCEFALO, NO DEPRESIONES NI HEMATOMAS

Ojos (Normal). CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESLERAS ANICTERICAS

Oídos (Normal). OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, SIN LESIONES

Nariz (Normal). NARINAS HÚMEDAS, SIN SECRECIONES, SIN SANGRADO.

Boca (Normal). MUCOSA ORAL HUMEDA, ROSADA, SIN LESIONES EN PALADAR, OROFARINGE NORMAL.

Cuello (Normal). CUELLO SIMÉTRICO, MÓVIL, SIN MASAS SIN ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR, TRÁQUEA NORMOCENTRADA

Tórax (Normal). TÓRAX SIMÉTRICO EXPANDIBLE SIN TIRAJES NI RETRACCIONES, SIN MASAS, NO HAY CICATRICES NI DEFORMIDADES.

Abdomen (Normal). ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, PERISTALISIS PRESENTE, SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, BLUMBERG (-) ROVSING (-) TALÓN (-) PSOAS (-), PUÑO PERCUSIÓN BILATERAL (-)

Genitourinario (Anormal). NORMOCONFIGURADO USO DE PAÑAL

Osteoarticular (Normal). EXTREMIDADES SIMETRICAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEG. ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADO, NO DEFICIT NEUROVASCULAR, HOMMANS (-) PRATZ (-) LASEGUE(-)

Sistema Nervioso (Anormal). ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, TOLERA BIPEDESTACION Y MARCHA NORMAL, MOVILIZACION ESPONTANEA, FUERZA MUSCULAR SIMETRICA 5/5 ROT ++/++++ . NO HAY DEFICIT MOTOR O SENSITIVO, NO FOCALIZACIONES .NO RIGIDEZ NUCAL, KERNING (-) BRUDZINKY( -) SIN COMPROMISO DE PARES CRANEALES GLASGOW 15/15

Piel (Normal). PIEL SIN LESIONES EXTERNAS.

**CONSULTA MÉDICA**

Consulta Externa

**FECHA :** 17/07/2025 14:44

**INGRESO :** 111583

**HEREDIA SANCHEZ CARLOS ANDRES**

**CC - 1031147317**

**Edad :** 32A 3M 28D

**Nacimiento :** 20/03/1993

**Dirección :** AVENIDA 11 NMERO 0120

**Empresa :** ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. - EN INTERVENCION

**Sexo :** Masculino

**Teléfono :** 3204950213

**Acompañante:** PADRE: CARLOS HER

Músculo - Esquelético (Normal). Músculo - Esqueletico

Neurología - Esfera mental (Anormal). HIGIENE PERSONAL ADECUADA, ALERTA, POCO CONEXIÓN CON EXAMINADOR, SIN AGITACION PSICOMOTRIZ, LENGUAJE FLUIDO. ESTADO DE ANIMO ESTABLE. CURSO Y CONTENIDO DEL PENSAMIENTO COHERENTE. SIN ALUCINACIONES VISUALES NI AUDITIVAS. ORIENTADO EN 3 ESFERAS, COGNICION CONSERVADA. JUICIO CONSERVADO. INTROSPECION NEGATIVO.

Cardio Pulmonar (Normal). RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS PERCUSION CONSERVADA, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN AGREGADOS.

**VIGILANCIA NUTRICIONAL MAYOR DE EDAD :**

**Programa SAN :** Ninguno

Ordena Complementos Nutricionales **Cuales :**

Educación Nutricional **Actividad Física :**

**VIGILANCIA NUTRICIONAL MENORES DE 2 AÑOS :** Ninguno

**Gestación :** 0 Semanas  
 Prematuro

**Lactancia Materna :**  Exclusiva  
 Complementaria

**DÍAS :** 0

**PATRONES ANTROPOMÉTRICOS**

**Peso para la Talla (P/T)**

**Parámetros**

**Peso (Kg) :** 72.5 kg

**Talla (cms) :** 175 cm

**Edad :** 32A 3M 28D

**Sexo :** Masculino

**Desviación Estandar**

- > +3
- > +2 a < +3
- > +1 a < +2
- >= -1 a < +1
- >= -2 a < -1
- < -2 a >= -3
- < -3

**Clasificación Antropométrica**

- Obesidad
- Sobrepeso
- Riesgo de Sobrepeso
- Peso adecuado para la talla
- Riesgo de nutrición Aguda
- Desnutrición Aguda Moderada
- Desnutrición Aguda Severa

**Talla para la Edad (T/E)**

**Parámetros**

**Talla (cms) :** 175 cm

**Edad :** 32A 3M 28D

**Sexo :** Masculino

**Desviación Estandar**

- >= -1
- >= -2 a < -1
- < -2

**Clasificación Antropométrica**

- Talla Adecuada para la Edad
- Riesgo de Talla Baja
- Talla Baja para la edad o Retraso en Talla

**IMC para la Edad(IMC/E)**

**Parámetros**

**IMC (kg/m<sup>2</sup>) :** 23.67

**Edad :** 32A 3M 28D

**Sexo :** Masculino

**Desviación Estandar**

- >= +40
- +35 a +39,9
- +30 a +34,9
- >= 25 < +30
- >= 18,5 < +25
- < +18,5

**Clasificación Antropométrica**

- Obesidad Grado III
- Obesidad Grado II
- Obesidad Grado I
- Sobre peso
- Normal
- Delgadez

**Perímetro cefálico para la Edad (PC/E)**

**Parámetros**

**Perímetro Cefálico :** 0

**Edad :** 32A 3M 28D

**Sexo :** Masculino

**Desviación Estandar**

- >= -1
- >= -2 a < -1
- < -2

**Clasificación Antropométrica**

- Talla Adecuada para la Edad
- Riesgo de Talla Baja
- Talla Baja para la edad o Retraso en Talla



IPS CLINICAL HOUSE S.A.S.

## CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 17/07/2025 14:44

INGRESO : 111583

HEREDIA SANCHEZ CARLOS ANDRES

CC - 1031147317

Edad : 32A 3M 28D

Sexo : Masculino

Nacimiento : 20/03/1993

Teléfono : 3204950213

Dirección : AVENIDA 11 NMERO 0120

Acompañante: PADRE: CARLOS HER

Empresa : ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. - EN INTERVENCION

## Peso para la Edad (P/E)

## Parámetros

Peso (Kg) : 72.5 kg

Edad : 32A 3M 28D

Sexo : Masculino

## Desviación Estandar

- > +3
- < +2 a >= +3
- > +1 a <= +2
- <= +1

## Clasificación Antropométrica

- No Aplica (Verificar con IMC/E)
- Peso Adecuado para la Edad
- Riesgo de Desnutrición Global
- Desnutrición Global

## PLAN DE MANEJO :

ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL © (Cantidad: 1) EN 2 MESES

ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR NUTRICION Y DIETETICA (Cantidad: 1) PRIMERA VEZ.

ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR NUTRICION Y DIETETICA (Cantidad: 1) SEGUIMIENTO

ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TRABAJO SOCIAL (Cantidad: 1) SEGUIMIENTO

ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL (Cantidad: 1) SEGUIMIENTO

ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA (Cantidad: 1) SEGUIMIENTO

ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGÍA (Cantidad: 1) SEGUIMIENTO

ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TRABAJO SOCIAL (Cantidad: 1) SEGUIMIENTO

OXIDO ZINC + NISTATINA (20%+100000UI)/GR CREMA (Cantidad: 6) 1 UND CADA 10 DÍAS POR 60 DIAS

PAÑALES DESECHABLES TALLA L (Cantidad: 240) PAÑALES TALLA L. 1 CADA 6 HORAS AL DIA, POR 2 MESES TOTAL. 240 PAÑALES.

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA (Cantidad: 1) CONTROL, PRIORITARIO

COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL] © (Cantidad: 1) TOMA DOMICILIARIA EN 1 MES

COLESTEROL TOTAL © (Cantidad: 1) TOMA DOMICILIARIA EN 1 MES

TRIGLICÉRIDOS © (Cantidad: 1) TOMA DOMICILIARIA EN 1 MES

COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO © (Cantidad: 1) TOMA DOMICILIARIA

## DIAGNÓSTICO :

F841 - AUTISMO ATÍPICO - (Confirmado Repetido)

R32X - INCONTINENCIA URINARIA NO ESPECIFICADA

Z740 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON MOVILIDAD REDUCIDA

H160 - ULCERA DE LA CORNEA

AUTISMO ATÍPICO SEVERO

INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL

DEPENDENCIA FUNCIONAL ESCALA DE BARTHEL

ULCERA CORNEAL OJO IZQUIERDO (MAYO 2025)

DEPENDENCIA FUNCIONAL SEVERA 30 PUNTOS, KARNOFSKY 40 PUNTOS, FAC 2 PUNTOS

## ANÁLISIS :

PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE AUTISMO; SE APlican ESCALAS DE BARTHEL  
 DEPENDENCIA FUNCIONAL SEVERA 30 PUNTOS (REQUIERE AYUDA PARA USO DE RETRETE, BAÑARSE, VESTIRSE, COMER, USAR ESCALERAS, INCONTINENCIA MIXTA), KARNOFSKY 40 PUNTOS, FAC 2 PUNTOS (CAMINA CON AYUDA DE OTRA PERSONA). EN EL MOMENTO PACIENTE ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, HEMODNIAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTES, ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIAS, A NIVEL NEUROLOGICO ALERTA, OBEDECE ORDENES SENCILLAS AL PADRE. ACTUALMENTE EN SEGUIMIENTO MULTIDISCIPLINARIO, ULTIMA VALORACION POR MEDICINA INTERNA MAYO 2025 QUIEN CONSIDERA PACIENTE CON AUTISMO SEVERO, INDICA MANEJO INTEGRAL, REMISION A PSIQUIATRIA 3 JUNIO 2025, REFIERE EL PADRE QUE NO INDICA MANEJO MEDICO POR AHORA (NO HAY HISTORIA CLINICA) EN SEGUIMIENTO CON OFTALMOLOGIA 1 JUNIO 2025, POR ULCERA CORNEAL EN OJO IZQUIERDO, PROXIMA CITA EN 6 MESES (DICIEMBRE), ORDEN MEDICA CON GOTAS OFTALMICAS: VITALTEARS GOTAS 1 GOTA CADA 8 HORAS EN AMBOS OJOS. ALAP 0,2% GOTAS OLOPATADINA

**CONSULTA MÉDICA**

Consulta Externa

**FECHA :** 17/07/2025 14:44

**INGRESO :** 111583

**HEREDIA SANCHEZ CARLOS ANDRES**

**CC - 1031147317**

**Edad :** 32A 3M 28D

**Sexo :** Masculino

**Nacimiento :** 20/03/1993

**Teléfono :** 3204950213

**Dirección :** AVENIDA 11 NMERO 0120

**Acompañante:** PADRE: CARLOS HER

**Empresa :** ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. - EN INTERVENCIO

1 GOT A CADA 12 HORAS EN AMBOS OJOS. ULTIMOS LABORATORIOS 1 JULIO 2025: FUNCION RENAL CONSERVADA, PERFIL LIPIDICO COLESTEROL TOTAL Y LDL ELEVADOS, TRIGLICERIDOS NORMALES, HEMOGRAMA NORMAL. ANTERIORES: 22 MARZO 2025: UROANALISIS NORMAL, FUNCION RENAL CONSERVADA, PERFIL LIPIDICO COLESTEROL ELEVADO, TRIGLICERIDOS NORMALES, LDL ELEVADO, HDL NORMAL. SE COMPARAN LABORATORIOS PREVIOS, EN MEJORIA DE DISLIPIDEMIA, YA VALORADO POR NUTRICION QUIEN POR SU PARTE, INDICA CONTINUAR ALIMENTACION SALUDABLE, NO CONSIDERA NECESIDAD DE ENVIAR SUPLEMENTOS. PROXIMO CONTROL CON MEDICINA INTERNA EN DOS MESES (SEPTIEMBRE), INDICO NUEVO CONTROL EN 1 MES DE PERFIL LIPIDICO. SE VALORARAN EN POSTERIOR CONSULTA Y LLEVAR REPORTE DE ESTOS A MEDICINA INTERNA.

CONSIDERO PACIENTE CON DEPENDENCIA FUNCIONAL SEVERA 30 PUNTOS, KARNOFSKY 40 PUNTOS, FAC 2 PUNTOS, PATOLOGIA DE BASE QUE REQUIERE SEGUIMIENTO ESTRICTO, POR LO QUE, BASADO EN CRITERIOS DE DEPENDENCIA FUNCIONAL, PRESENCIA DE CUIDADOR PRIMARIO Y CRITERIO DE AREA GEOGRAFICA SE DICTA INGRESO A PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS, SE REALIZA CONCILIACION MEDICAMENTOSA, SE SOLICITA EXAMENES DE INGRESO, SE SOLICITA VALORACION MULTIDIPLICINARIA, SEGUN NUEVOS PARAMETROS DE SANITAS, PATOLOGIAS Y EVOLUCION DE PACIENTE CUMPLE CRITERIOS PARA VALORACION CADA 2 MESES. CITA CONTROL EN 2 MESES, SE EXPLICA CONDUCTA A REALIZAR, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIAS, SE INFORMA SOBRE LINEAS DE ATENCION AL USUARIO, FAMILIAR Y PACIENTE REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

**MEDICAMENTOS**

ORDEN OFTALMOLOGIA (FORMULA VIGENTE)

VITALTEARS GOTAS 1 GOT A CADA 8 HORAS EN AMBOS OJOS

ALAP 0,2% GOTAS OLOPATADINA 1 GOT A CADA 12 HORAS EN AMBOS OJOS

**ORDEN PSIQUIATRIA**

NINGUN MEDICAMENTO

- SE SOLICITA PERFIL LIPIDO EN 1 MES (TOMA DOMICILIARIO)\*

- SE SOLICITA VALORACION POR TERAPIA FISICA

- SE SOLICITA VALORACION POR TERAPIA OCUPACIONAL

- SE SOLICITA VALORACION POR FONOAUDIOLOGIA

- SE SOLICITA VALORACION POR PSICOLOGIA

- SE SOLICITA VALORACION POR TRABAJO SOCIAL

- SE SOLICITA VALORACION POR NUTRICION

- SE SOLICITA CONTROL CON MEDICINA GENERAL DOMICILIARIA EN DOS MESES

- SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA, CONTROL INDICADO POR SU ESPECIALIDAD

- PSIQUIATRIA CIERRA MANEJO

- PAÑALES TALLA L 1 CADA 6 HORAS AL DIA, POR 2 MESES TOTAL. 240 PAÑALES. MIPRESS 23 JULIO 2025.

- CREMA: OXIDO DE ZINC + NISTATINA (20% + 100.000 UI)/GR 1 TUBO CADA 10 DIAS POR 1 MES TOTAL 3.

SE RECOMIENDA SEGUIR LAS INDICACIONES DADAS POR MEDICO, TOMAR MEDICAMENTOS TODOS LOS DIAS TAL CUAL COMO SE INDICA, CUIDADOS DE LA PIEL, PIES E HIGIENE ORAL, AUMENTAR EL CONSUMO DE FRUTAS, VERDURAS Y ALIMENTOS RICOS EN FIBRA, EVITAR EL CONSUMO EXCESIVO DE CAFEINA, SODIO, GRASAS Y ALCOHOL Y EL BAJO CONSUMO DE POTASIO. SIGNOS DE ALARMA: CONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIAS SI PRESENTA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, ALTERACION DE LA CONCIENCIA (SOMNOLENCIA)\*\*, CONVULSIONES, DOLOR EN EL PECHO IRRADIADO, PALPITACIONES, DOLOR ABDOMINAL INTENSO, MAS DE 3 VOMITOS EN 1 HORA, DIARREA (MAS DE 10 DEPOSICIONES EN 24 HORAS), NO TOLERANCIA A LA VIA ORAL, SENSACION DE MAREO, SANGrado, DIFICULTAD RESPIRATORIA, INTENSO DOLOR TORACICO, PERDIDA DE SENSIBILIDAD O MOVILIDAD DE ALGUNA EXTREMIDAD, SINCOPE O DESVANEcimiento.

SE EDUCA SOBRE RIESGO DE CAIDAS.

SE EDUCA SOBRE EL ADECUADO LAVADO DE MANOS.

SE EDUCA SOBRE DERECHOS Y DEBRES DE LOS USUARIOS

SE EDUCA SOBRE LA POLITICA INSTITUCIONAL DE IPS CLINICAL HOUSE

SE EDUCA SOBRE DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS. SE EDUCA SOBRE LA POLITICA INSTITUCIONAL DE IPS



IPS CLINICAL HOUSE S.A.S

**CONSULTA MÉDICA**

Consulta Externa

**FECHA :** 17/07/2025 14:44

**INGRESO :** 111583

**HEREDIA SANCHEZ CARLOS ANDRES**

**CC - 1031147317**

**Edad :** 32A 3M 28D

**Nacimiento :** 20/03/1993

**Dirección :** AVENIDA 11 NMERO 0120

**Empresa :** ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. - EN INTERVENCION

**Sexo :** Masculino

**Teléfono :** 3204950213

**Acompañante:** PADRE: CARLOS HERE

CLINICAL HOUSE. SE EDUCA SOBRE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN PARA LA ATENCION DEL USUARIO EN IPS CLINICAL HOUSE. SE EDUCA SOBRE LOS SIGNOS DE ALARMA, RECONOCIMIENTO DE ESTOS Y ACUDIR A URGENCIAS SI SE PRESENTAN.

SE ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO FAMILIAR/CUIDADOR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, FIRMA ENTREGA DE DOCUMENTO.

UZCATEGUI ORTEGA MARIA ANGELICA  
C.C. 1090510539  
MEDICINA GENERAL



**ADRES**

## **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	1031147317
NOMBRES	CARLOS ANDRES
APELLIDOS	HEREDIA SANCHEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

#### **Datos de afiliación :**

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/01/2021	31/12/2999	BENEFICIARIO

**Fecha de Impresión:** 08/25/2025 14:07:10    **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 presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el



Registro válido

**Fecha de consulta:****25/08/2025****Ficha:****548743691682300002706****A2****Pobreza extrema****DATOS PERSONALES****Nombres:** CARLOS ANDRES**Apellidos:** HEREDIA SANCHEZ**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía**Número de documento:** 1031147317**Municipio:** Villa del Rosario**Departamento:** Norte de Santander**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA****Encuesta vigente:** 22/08/2025**Última actualización ciudadano:** 22/08/2025**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:**

Carrerra 7 No. 4-71 Barrio Centro

**Teléfono:**

5701220 - 5700873 - 5700317

**Correo Electrónico:**

sisben@villarosario.gov.co



Consejos para ahorrar energía



Plancha una vez por semana



No seques la ropa humeda con el ventilador



Reemplaza los bombillos tradicionales por ahorradores o LED

Resolución CREG 123 de 2014 "Ahorro y uso eficiente de la energía eléctrica"

SOMOS  
Grupo EPM



n o L a . pa.

# somos

## Lo que nos UNE

Llámanos al **310 247 40 33**

¡Celebremos tu independencia!



Con **Lucia** puedes reportar daños en el servicio de energía

Agrégala al WhatsApp  
**323 231 5115**



CUDE: 4a23779026c378f342b39adf012e9a83cac9fc004a1a7981d2d5e1b2941aae279b2eda981ea29d30ecd211e262632602

### Compensación Calidad del Servicio

Periodo Actual

Mes 1  
1T12772-De la Empresa

33.392

Mes 2

.688

Mes 3

0

Periodo Retroactivo

Mes 1

299.2053

Mes 2

21

Mes 3

12

### Indicadores

C transformador

Dt

299.2053

DIUG

0

DIU

0

HC

0

V/R Compensar \$

0

Grp.Calidad

0

FIUG

0

FIU

0

VC

0

CEC

0

%

2

### Información de tu instalación

Medidor Activa: 4600595698

Medidor Reactiva:

Alimentador: SANC57

Nivel de tensión: 1

Carga instalada: 4.8

Constante de medida: 1

Este presente documento equivale a la factura presto mérito ejecutivo en virtud del artículo 130 de la ley 142 de 1994 modificado por el artículo 18 de la ley 689 de 2001.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece a continuación, tiene plena validez para todos los efectos legales.

José Miguel González Camilo  
Representante Legal

ACTSIS LTDA, NIT: 800204634-8

\*LINEA DE ATENCIÓN: De acuerdo a lo establecido en la legislación colombiana, el informe de daño es de carácter gratuito y no tiene costo alguno para el cliente. Cll 11 ave o conjunto cerrado ananda house mnz b c 115 Barrio: Urb Villa Graciela Clase de Servicio: Residencial Ruta: 105 01512923786 Ciudad: Villa Del Rosario Estrato 3 Tarifa: Generica

### Puntos y medios de pago

Estimado cliente, recuerda que tienes la posibilidad de pagar en efectivo, cheque o medio electrónico ingresando [www.cens.com.co](http://www.cens.com.co)  
Apuestas Cúcuta 75 - BBVA - Coompescens - Coquasimales - Almacenes Éxito - Ilinorte Bancolombia - Davivienda - Efecty - PTM - Banco de Bogotá - Banco Caja Social - Banco Popular - Red Multicolor - Baloto - Banco Agrario - Cajeros y Datáfonos ATH - SuperGIROS (sur del Cesar y sur de Bolívar)



QR DIAN



Grupo epm

### Tu Información

Nombre: Chacon Contrucciones S A S

Dirección: Cll 11 ave o conjunto cerrado ananda house mnz b c 115

Barrio: Urb Villa Graciela

Ciudad: Villa Del Rosario

Clase de Servicio: Residencial

Estrato 3

Ruta: 105 01512923786

Tarifa: Generica

Tu número de cliente:

**1067973**

Documento equivalente electrónico

**1083524601**

Fecha y hora de generación: 2025-07-09 11:39:27

Fecha y hora de expedición: 2025-07-09 17:58:00

Último pago: 22/JUN/2025

Pagaste: \$202,537

Periodo facturado 06/JUN/2025 a 05/JUL/2025

### Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:  
**28/JUL/2025**

Pago con recargo hasta:  
**02/AGO/2025**

**Días Facturados**

**30**

### Servicios Facturados

	\$149,469
	\$22,035
	\$19,131



Contáctanos a través de la línea de atención **01 8000 414115**

Reporte de daños en Norte de Santander al 115 - #515 Sur de Cesar y de Bolívar

Síguenos en nuestras redes sociales

Descarga la app CENS [www.cens.com.co](http://www.cens.com.co)

Vigilado Super servicios NÚM: 254001-003

7/7-Q0882



Grupo Cepsa

# Centrales Eléctricas del Norte de Santander S.A. E.S.P.

NIT: 890500514-9. Somos Autoretenedores a título de Renta: Resolución 547 del 25 de Enero de 2002.  
Grandes Contribuyentes: Resolución No. 000200 del 27 de diciembre de 2024 / Agentes Retenedores IVA.

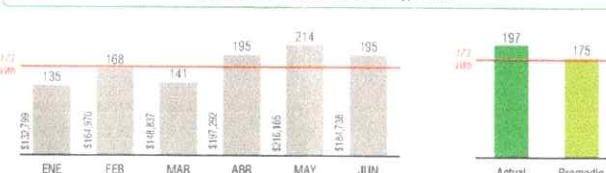
## Servicio de energía

Componentes del costo unitario (\$/kWh)

Generación (G): 265.6131  
Transmisión (T): 54.6881  
Distribución (D): 310.9990  
Costo Unitario \$/kWh: 873.8326

CONSUMO SUBSISTENCIA: 173 kWh

### Histórico de consumo \$/kWh



### Información de consumo / Detalle del servicio de energía

Activa	Lectura	kWh	Reactiva	Lectura	kVArh
Actual	6108	197	Actual		
Anterior	5911		Anterior		

### Concepto

Concepto	Valor Mes
CONSUMO ACTIVA	\$ 172,145
SUBSIDIO	\$ -22,676

### Total de energía

\$ 149,469

### Estado Financiaciones / CrediSOMOS

Nº de convenio	Deuda inicial	Tasa Interés	Cuotas Pend.	Deuda actual	Cuotas Facit.



## Servicio de aseo

Empresa: VEOLIA ASEO NORTE DE SANTANDER

Sitio Web: www.veolia.com.co/oriente

Correo: co.servicioalcliente.aseo.oriente@veolia.com

Clase de servicio: RESIDENCIAL - RE

Frecuencia de barrido: 1

subs/cont (\$): 0

NIT: 807005020

Teléfono: 018000950096

Dirección: AV 4A 8N-57 ZONA INDUSTRIAL

Estrato: 3

Periodo: 06-2025

Frecuencia de recolección: 3

Puerta a puerta: Si

subs/cont (%): 0

Costos: 28,528

### Costo Unitario

VBA	174140.27
TRBL	.00137
TRLU	.00023
TRRA	.00002
TRA	.00415
CVNA	200509.37
TAFNA	55.014
TRNA	.06976
CFT	13493

### Mes

JUN
MAY
ABR
MAR
FEB
ENE

### Consumo (Ton)

0.0698
0.0698
0.0698
0.0698
0.0698

### Tarifa (\$)

21,924
21,970
21,858
21,583
18,810
18,762

VBA: Valor Base Aprovechamiento / TRBL: Tonelada Barro y Limpieza / TRLU: Toneladas Limpieza Urbana / TRRA: Toneladas Redicado de Aprovechamiento / TRA: Toneladas Efectivamente Aprovechadas / CVNA: Costos Residuos No Aprovechables / TAFNA: Toneladas Residuos No Aprovechados Afardados / TRNA: Toneladas Residuos No Aprovechados / CFT: Costo Fijo Total.

### Concepto

Concepto	Valor Mes
COMERCIALIZACIÓN POR SUSCRIP.	\$ 3,407
DESCUENTOS	\$ -6,493
COMERCIALIZAC. APROVECHAMIENTO	\$ 1,022
RECOLECCION Y TRANSPORTE	\$ 10,426
BARRIDO Y LIMP. DE AREAS PUBL.	\$ 8,580
INCENTIVO AL APROVECHAMIENTO I	\$ 813
LIMPIEZA URBANA	\$ 484
TRATAMIENTO DE LIXIVIADOS	\$ 393
VALOR BASE APROVECHAMIENTO	\$ 722
DISPOSICION FINAL	\$ 2,681

### Total de aseo

\$ 22,035

### Impuesto alumbrado público

Clausula CPSCCU: 25  
Sujeto activo (Municipio): Villa Del Rosario  
Sujeto pasivo (Contribuyente): Chacon Construcciones Concesionario: Conseción American Lighting S.A.S. Tel S A S 5644164  
Norma municipal que aprueba: Acuerdo No. 025 de 2024 .002 de 2025  
Para mayor información comuníquese con la alcaldía de tu municipio y para mantenimiento al operador en la linea: 5644164 Conseción American Lighting S.A.S.  
Base Gravable: 172,145 Tarifa: 11

### Concepto

Concepto	Valor Mes
IMPUESTO ALUMBRADO PUBLICO	\$ 19,131

### Total alumbrado público

\$ 19,131

**Recuerda:** Las bahías de parqueo en las estaciones de carga son exclusivas para vehículos eléctricos.

**Evita hacer uso indebido de estos sitios.**

Con este número puedes  
hacer trámites y pagos  
de cliente:

1067973

Reporta daños y emergencias  
marcando gratis

018000 414 115 ó al 115

Gracias Vocal de control  
Tu labor es fundamental para  
garantizar servicios públicos  
de calidad.

11 de julio

Día del Usuario y Vocal de Control

### Servicios Facturados



\$ 149,469



\$ 22,035



\$ 19,131

### Por tus servicios pagas

\$ 190,635

### Disfruta más tu tiempo

Pagando tu factura de CENS

Sin salir de casa y con total seguridad

Paga por PSE  
utilizando este código QR



Por los servicios pagas

\$ 190,635



FECHA DE NACIMIENTO 18-ABR-1975  
IBAGUE  
(TOLIMA)  
LUGAR DE NACIMIENTO  
1.68 O+ M  
ESTATURA G.S. RH SEXO  
10-MAY-1993 BOGOTA D.C.  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Colombia, Bogotá, D.C.*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO





A-1500150-00017642-M-0079662153-20080626 0000645435A 1 1550001049