

CC 1102727644

GRACIELA GIL MARTINEZ

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

CEL. 3224630517



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1137525

CEDULA DE
CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.102.727.644



Apellido(s)
GIL MARTINEZ

Nombres
GRACIELA

Lugar de nacimiento
COL 1.52

Estatura

F

Fecha de nacimiento
18 MAYO 1970 A+

Lugar de nacimiento
SAN VICENJE DE CHUCURI
(SANTANDER)

Lugar de fallecimiento

29 NOV 2023, SAN VICENTE DE CHUCURI

Lugar

Graciela

Fecha de expira

06 DIC 2033



CD
036076594



REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Peñagos Gratián



ICCOL036076594827193<<<<<<
7005185F3312061COL1102727644<6
GIL< MARTINEZ << GRACIELA <<<<<



CLINICA UBA VIHONCO S.A.S.

- 900394575-8

HISTORIA CLÍNICA

Identificación: CC 1102727644	Nombre: GRACIELA GIL MARTINEZ		
Fecha nacimiento: 18/05/1970	Edad: 54	Ocupación:	
Estado civil:	Sexo: F	Dirección:	Teléfono: 3112550257
Régimen:	Tipo de vinculación: N. historia: 0000296808		
Acompañante:	Teléfono:	Parentesco:	
Responsable:	Teléfono:	Parentesco:	
Entidad: NUEVA EPS			
Finalidad de la consulta: No aplica	Causa externa: Enfermedad general		

Fecha de elaboración: 14/05/2024 13:47:00**ANAMNESIS**

MOTIVO DE CONSULTA:

PERDIDA DE MEMORIA

ENFERMEDAD ACTUAL:

FAMILIAR Y PACIENTE QUE DESCRIBE FALLAS EN CAPACIDAD EVOCATIVA, DIFICULTADES EN LA ORIENTACIÓN, Y EN LA EJECUCIÓN DE TAREAS ACTIVIDADES DE LA VIDA COTIDIANA, REQUIRIENDO LA AYUDA DE UN TERCERO, COMENTA ADEMÁS ALTERACIONES EN EL COMPORTAMIENTO CON INTRANQUILIDAD.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Cabeza cara y cuello

No

Cardiopulmonar

No

Abdomen

No

Extremidades

No

Sistema nervioso central

No

Sistema urinario

No

Otros

No aplica

Escala de dolor

0 - Sin Dolor (0)

ANTECEDENTES PERSONALES

OTROS

No

ALÉRGICOS

No

TRAUMÁTICOS

No

QUIRÚRIGICOS

No

GINECO-OBSTÉTRICOS

No

TOXICOLÓGICOS

No

FARMACOLÓGICOS

No

ANTECEDENTES FAMILIARES

OTROS

No



CLINICA UBA VIHONCO S.A.S.

- 900394575-8

HISTORIA CLÍNICA

Identificación: CC 1102727644	Nombre: GRACIELA GIL MARTINEZ		
Fecha nacimiento: 18/05/1970	Edad: 54	Ocupación:	
Estado civil:	Sexo: F	Dirección:	Teléfono: 3112550257
Régimen:	Tipo de vinculación: N. historia: 0000296808		
Acompañante:	Teléfono:		Parentesco:
Responsable:	Teléfono:		Parentesco:
Entidad: NUEVA EPS			
Finalidad de la consulta: No aplica	Causa externa: Enfermedad general		

EXAMEN FÍSICO

Aspecto: Normal

ECOG: 0

TA: 1 mmhg - FC: 1 xmin - FR: 1 xmin - T: 1 °C - PESO: 1 kg - TALLA: 1 m - IMC: 1.00 - S.C: 0.20 - SaO₂: 99

Cabeza cara cuello: Normal

G.U: Normal

Abdomen: Normal

Piel: Normal

Extremidades: Normal

Mental psicológico: VIGIL , ATENCION HIPOPROSEXICA, MEMORIA CON FALLAS ANTEROGRADAS- ORIENTADO PARCIALMENTE- PENSAMIENTO CNO PATOLOGICO- JUICIO DEBILITADO- SENSO PERCEPCION NORMAL- AFECTO APRENSIVO SUEÑO NORMAL- ACTIVIDAD MOTORA NORMAL

Neurológico: Normal

Tórax: Normal

CONDUCTA: RISPERIDONA GOTAS 1 MG #3

USO; TOMAR 10 GOTAS CADA 12 HRS X 6 MESES

DONEPECILO TB 10 MG #180

USO: TOMAR UN TB DIA X 6 MESES

CONTROL EN 6 MESES

DIAGNÓSTICOS:

F000 - DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DE COMIENZO TEMPRANO (G30.0†) - Tipo diagnóstico: - Observación:

Necesita control: Si, en 180 días

JUAN CARLOS MENDOZA BUCHELI
Especialidad: PSIQUIATRIA
CC: 1067836681 RM: 1067836681

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	1102727644
NOMBRES	GRACIELA
APELLIDOS	GIL MARTINEZ
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	08/03/2024	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 08/23/2024 14:39:11 | 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



Sistema de Identificación de
Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta:

02/09/2024

Ficha:

548743531377200069837

B1

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: GRACIELA

Apellidos: GIL MARTINEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1102727644

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 13/06/2024

Última actualización ciudadano: 13/06/2024

Última actualización via 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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **60.346.925**
CASTAÑO OCAMPO

APELLIDOS
SANDRA PATRICIA

NOMBRES

Sandra Patricia Castaño O.

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **12-JUN-1971**

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
ESTATURA

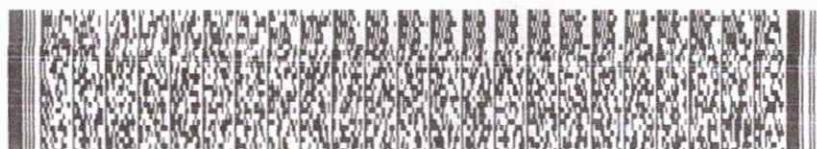
O+
G.S. RH

F
SEXO

30-JUL-1990 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Bogotá, Distrito Capital
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2500100-00355911-F-0060346925-20120114

0028951066A 1

7021674925