

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: Q360-R620 - RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1238169

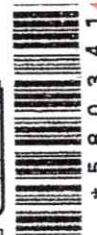
NUIP

1094067900

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial

58034125



Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría Notaría Número 07 Consulado Corregimiento Inspección de Policía Código N 9 C

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

COLOMBIA, NORTE DE SANTANDER, CUCUTA

Datos del inscrito

Primer Apellido

Segundo Apellido

MALDONADO

TORRES

Nombre(s)

SAMUEL ALEXANDER

Fecha de nacimiento

Sexo (en letras)

Grupo sanguíneo

Factor RH

Año 2021	Mes Jun	Día 20	MASCULINO	O	NEGATIVO
----------	---------	--------	-----------	---	----------

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

COLOMBIA, NORTE DE SANTANDER, CUCUTA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

Número certificado de nacido vivo

CERTIFICADO MEDICO

16676939-5

Datos de 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

TORRES SARMIENTO DIANA LUCIA

Nacionalidad

CC 1127066051

COLOMBIA

Datos de padre o madre (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

MALDONADO RIAÑO YILVER ALEXANDER

Nacionalidad

CC 1127589599

COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

MALDONADO RIAÑO YILVER ALEXANDER

Firma:

Documento de identificación (Clase y número)

CC 1127589599

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

***** Documento de identificación (Clase y número) *****

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

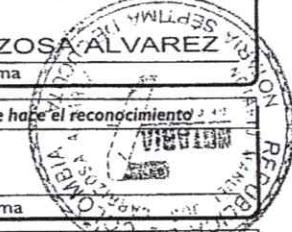
***** Documento de identificación (Clase y número) *****

Firma

48271

No.

Fecha de inscripción			Nombre y firma del funcionario que autoriza	
Año 2021	Mes Jun	Día 02	MANUEL JOSE CARRIZOSA ALVAREZ	
			Nombre y firma	



Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

NO SE LE TOMAN LAS H JELLAS AL INSCR. MED. CIRCULAR 037 DEL 27/03/2020

RCN 2019

NOTARIA SEPTIMA DE CUCUTA

MANUEL JOSE CARRIZOSA ALVAREZ

El serial 58034125 es falso y auténtica copia de su original que reposa en el archivo de Registro Civil de esta Notaría.

Este Registro no tiene vencimiento, excepto para Seguridad Social, Riesgos Profesionales, Pensiones y Celebración de Matrimonio.

Notaría 7 de Cúcuta / Notario MANUEL JOSE CARRIZOSA ALVAREZ
alle 11 #15-25 Centro de Negocios - Local 13 Frente al ventura



HISTORIA CLINICA

ATOS DEL USUARIO

Nombre y Apellidos : SAMUEL ALEXANDER MALDONADO TORRES

Identificación : RC 1094067900

Sexo : M Edad : 4 Años

Fecha de Nacimiento : 20/06/2021

Teléfono: 3008140607

Estado Civil : SOLTERO(A)

Dirección: VILLA DEL ROSARIO- CALLE 22 NRO 49 36

Ocupación : MENOR DE EDAD

Tipo de Afiliación : BENEFICIARIO

Tipo de Usuario : Contributivo Beneficiario

Contrato : C NUEVA EPS S.A

Entidad : NUEVA EPS S.A.

DATOS SOBRE LA ATENCIÓN MEDICA AL USUARIO

FECHA	HORA	T. ART.	FREC. CARD.	FREC. RESP.	TEMP.	PESO	TALLA
25/06/2025	13:10		88	30		17	102

MOTIVO DE CONSULTA:
HIPERACTIVO

ENFERMEDAD ACTUAL:

EDAD 4 AÑOS

MADRE DIANA LUCIA TORRES

MC : HIPERACTIVO

EA : PACIENTE CON DX DE LABIO Y PALADAR HENDIDO YA CORREGIDO, ESTA EN MANEJO ORL, MAXILOFACIAL, ODONTOPIEDIATRIA.
ASISTE A T LENGUAJE, T OCUPACIONAL.

NO ESTA ESCOLARIZADO.

PEAT20.6.2025 NORMAL.

ES MUY INQUIETO , CAMBIA DE ACTIVIDAD CONSTEMENTE, SEÑALA CON EL DEDO , IDENTIFICA IMAGENES, Y NUMEROS, RECHAZA
ALGUNAS TEXTURAS, INTENCION COMUNICATIVA , JUEGA CON SUS JUGUETES,RECONOCE SU NOMBRE - CONTROL ESFINTER VESICAL.
SUEÑO DUERME BIEN

ALIMENTACION COME DE TODO.

ANTECEDENTES

PATOLOGICO LABIO Y PALADAR HENDIDO CORREGIDO

PERINATAL: SEGUNDO EMBARAZO, PADRES SANOS , CONTROLADO , PLACENTA PREVIA SANGRANTE , CESAREA, A TERMINO SIN

COMPLICACIONES

DSM RETRASO DE L NEURODESARROLLO , LOGRA 2 AÑOS Y MEDIO .

FAMILIARES: TIOS EPILEPSIA - PRIMOS CON TEA .

REVISIÓN POR SISTEMAS

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. , Otros cuáles?: Normal.

EXAMEN GENERAL

Oídos: Normal. , Nariz: Normal. , Boca: Normal. , Cuello: Normal. , Tórax: Normal. , Abdomen: Normal. , Genitourinario: Normal. , Osteoarticular: Normal. , Sistema Nervioso: Normal. , Piel: Normal. , Musculo - Esquelético: Normal. , Neurológia - Esfera mental: Normal. , CardioPulmonar: Normal.

EXÁMEN GENERAL:

PC 49.5 CM

CABEZA NORMOCÉFALO

EXTREMIDADES LEVE HIPOTONIA DISTAL

NEUROLOGICO ALERTA, CONTACTO VISUAL , INTENCION COMUNICATIVA, RESPONDE AL LLAMADO , FUERZA, TONO NORMAL, ROTIS
SIMETRICOS , MARCHA Y COORDINACION NORMAL

DRA. SANDRA ISABEL ORTIZ GUARIN
NEUROPIEDIATRA
CC. 63481122 TP 83072
CONEURO

Atendido por: SANDRA ISABEL ORTIZ GUARIN

CC. 63481122

NEUROPIEDIATRA

Reg Prof. 83072

1 de 2

HISTORIA CLINICA

DATOS DEL USUARIO

Nombré y Apellidos : SAMUEL ALEXANDER MALDONADO TORRES Identificación : RC 1094067900
Sexo : M Edad : 4 Años Fecha de Nacimiento : 20/06/2021 Teléfono: 3008140607 Estado Civil : SOLTERO(A)
Dirección: VILLA DEL ROSARIO- CALLE 22 NRO 49 36 Ocupación : MENOR DE EDAD Tipo de Afiliación : BENEFICIARIO
Tipo de Usuario : Contributivo Beneficiario Contrato : C NUEVA EPS S.A.
Entidad : NUEVA EPS S.A.

DATOS SOBRE LA ATENCIÓN MEDICA AL USUARIO

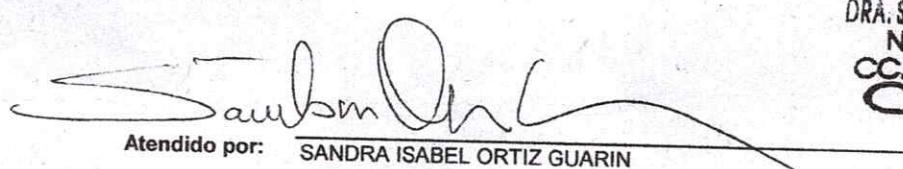
FECHA	HORA	T. ART.	FREC. CARD.	FREC. RESP.	TEMP.	PESO	TALLA
-------	------	---------	-------------	-------------	-------	------	-------

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:

PACIENTE SIN ANTECEDENTES PERINATALES DE IMPORTANCIA, CURSA CON RETRASO DEL DESARROLLO, CON SIGNOS DE HIPERACTIVIDAD, T HABLA, TIENE INTENCION COMUNICATIVA, PEAT NORMALES - SS ESTUDIOS.
CIE10: R620-RETARDO EN DESARROLLO

TRATAMIENTO:

- 1.CONTROL EN 4 MESES NEUROLOGIA INFANTIL
- 2.SS CH, TSH, T4L, CREATININA, GLICEMIA , TRANSAMINASAS, CPK TOTAL
- 3.VIDEOTELEMETRIA DE 3 HORAS
- 4.TERAPIAS DE NEURODESARROLLO 3/SEMANA POR 6 MESES - T LENGUAJE, T OCUPACIONAL, PSICOLOGIA
- 5.GENETICA .
- 6.ESCOLARIZAR
- 7.INICIO DE ACTIVIDAD DEPORTIVA



Atendido por: SANDRA ISABEL ORTIZ GUARIN
CC. 63481122
NEUROPIEDIATRA

Reg Prof. 83072

DRA. SANDRA ISABEL ORTIZ GUARIN
NEUROPIEDIATRA
CC. 63481122 TP 83072
CONEURO

DATOS DEL USUARIO

Nombré y Apellidos : SAMUEL ALEXANDER MALDONADO TORRES Identificación : RC 1094067900
 Sexo : M Edad : 4 Años Fecha de Nacimiento : 20/06/2021 Teléfono: 3008140607 Estado Civil : SOLTERO(A)
 Dirección: VILLA DEL ROSARIO- CALLE 22 NRO 49 36 Ocupación : MENOR DE EDAD Tipo de Afiliación : BENEFICIARIO
 Tipo de Usuario : Contributivo Beneficiario Contrato : C NUEVA EPS S.A.
 Entidad : NUEVA EPS S.A.

DATOS SOBRE LA ATENCIÓN MEDICA AL USUARIO

FECHA	HORA	T. ART.	FREC. CARD.	FREC. RESP.	TEMP.	PESO	TALLA
-------	------	---------	-------------	-------------	-------	------	-------

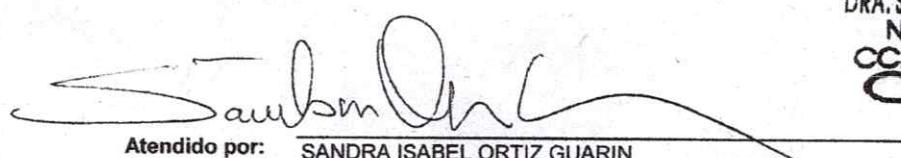
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:

PACIENTE SIN ANTECEDENTES PERINATALES DE IMPORTANCIA, CURSA CON RETRASO DEL DESARROLLO, CON SIGNOS DE HIPERACTIVIDAD, T HABLA, TIENE INTNEACION COMUNICATIVA, PEAT NORMALES - SS ESTUDIOS .

CIE10: R620-RETARDO EN DESARROLLO

TRATAMIENTO:

- 1.CONTROL EN 4 MESES NEUROLOGIA INFANTIL
- 2.SS CH, TSH, T4L, CREATININA, GLICEMIA , TRANSAMINASAS, CPK TOTAL
- 3.VIDEOTELEMETRIA DE 3 HORAS
- 4.TERAPIAS DE NEURODESARROLLO 3/SEMANA POR 6 MESES -T LENGUAJE, T OCUPACIONAL, PSICOLOGIA
- 5.GENETICA .
- 6.ESCOLARIZAR
- 7.INICIO DE ACTIVIDAD DEPORTIVA



Atendido por:

SANDRA ISABEL ORTIZ GUARIN

CC. 63481122

NEUROPIEDIATRA

Reg Prof. 83072

DRA. SANDRA ISABEL ORTIZ GUARIN
 NEUROPIEDIATRA
 CC. 63481122 TP 83072
CONEURO



CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 05/06/2025 10:18:02

INGRESO : 552041

Sexo : Masculino

Teléfono : 3008140607

Edad : 3A 11M 16D

Nacimiento : 20/06/2021

Dirección : calle 19 nro 19 53 barrio montevideo 1

Empresa : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

CAUSA EXTERNA: 38 - Enfermedad General

FINALIDAD CONSULTA: 44 - OTRA

ESTADO DE CONCIENCIA: CONSIENTE

MOTIVO CONSULTA: ACUDE A CONTROL DEL PRÉ ESCOLAR DE 4 AÑOS DE EDAD, NACE POR CESAREA NORMAL, VACUNAS A LA EDDA, MADRE A POSITIVO , PACIENTE O NEGATIVO, ESTA EN COINTROL CON OTORRINO POR LABIO Y PALADAR ENDIDO , EL LABIO SE CIRRIGIO A LOS 10 MESS, Y EL PALADAR A LOS 13 MESES. ESTA EN COINTROL CON NEUROPIEDIATRIA CURSA CON HIPERACTIVIDAD TRASTORNO DE ATENCION, ESTA EN TRAPIAS INTEGRALES.

ENFERMEDAD ACTUAL :

PARACLINICOS : NO TRAE

ANTECEDENTES :

QUIRÚRGICOS: 27/04/2022 CIRUGIA DE CORRECCIÓN LABIO FISURADO
PALADAR BILATERAL COMPLETO

27/10/2023 CIRUGIA DE CORRECCIÓN

TRANSFUSIONALES: MADRE NIEGA HASTA LA PRESENTE FECHA

TRAUMÁTICOS: MADRE NIEGA HASTA LA PRESENTE FECHA

HOSPITALIZACIONES: LAS DE LAS CIRUGIAS,,12/04/2023 BRONQUIOLITIS AGUDA(ESCALA D-F 3 PUNTOS),,SIND DIARREICO AGUDO SIN DESHIDRATACIÓN DE ALTO GASTO,,CARDIOPATIA CONGENITA NO ESPECIFICADA,

PATOLOGICOS: 20/06/2021 LABIO FISURADO CON PALADAR BLANCO Y DURO HENDIDO 12/04/2023 BRONQUIOLITIS AGUDA(ESCALA D-F 3 PUNTOS),,SIND DIARREICO AGUDO SIN DESHIDRATACIÓN DE ALTO GASTO,,CARDIOPATIA CONGENITA NO ESPECIFICADA,,//**06/05/2023 RETARDO EN EL DESARROLLO,,TRASTORNO DEL LENGUAJE

TOXICOLÓGICOS: MADRE NIEGA HASTA LA PRESENTE FECHA

FARMOCOLÓGICOS: MADRE NIEGA HASTA LA PRESENTE FECHA

REVISIÓN POR SISTEMAS :

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). OTROS CUALES? (Normal).

SIGNOS VITALES

Peso : 17 kg

Temperatura : 37 °C

Presión Arterial Sistólica: 100 mmHg

Talla : 99 cm

Frecuencia Respiratoria : 28 R x Min

Presión Arterial Diastólica : 60 mmHg

I.M.C. : 17.35 kg/m²

Frecuencia Cardiaca : 111 L x Min

EXÁMEN FÍSICO :

Boca (Anormal). NO SE APRECIA UVULA S APRECIA CICATRIZ

Piel (Anormal). CICATRIZ EN LABIO PRODUCTO DE ACTO QUIRÚRGICO

Músculo - Esquelético (Normal). Músculo - Esquelético

CRANEO (Normal). OJOS (Normal). OÍDOS (Normal). NARIZ (Normal). CUELLO (Normal). TÓRAX (Normal).

ABDOMEN (Normal). GENITOURINARIO (Normal). OSTEOARTICULAR (Normal). SISTEMA NERVIOSO (Normal).

NEUROLÓGIA - ESFERA MENTAL (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

PLAN DE MANEJO :

TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA VOZ (Cantidad: 25) 25 SECCIONES TRASTORNO DEL LENGUAJE



CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 05/06/2025 10:18:02

INGRESO : 552041

Sexo : Masculino

Teléfono : 3008140607

Edad : 3A 11M 16D

Nacimiento : 20/06/2021

Dirección : calle 19 nro 19 53 barrio montevideo 1

Empresa : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL (Cantidad: 25) HIPERACTIVIDAD , TRASTORNO DE ATENCION

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA (Cantidad: 1) CITA EN 4 MESES

ALBENDAZOL 100 MG/5 ML (2%) SUSPENSION ORAL (Cantidad: 1) TODO EN LA NOCHE

ANALISIS :

SEGUIMIENTO POR NEUROPIEDIATRIA , OTORRINOLARINGOLOGIA, ODONTOPEDIATRIA, SE INDICA TEEAPIA OCUPACIONAL Y LENGUAJE 20 DE CADA UNA. TTO MEDICO, CITA POR PEDIATRIA EN 4 MESES

DIAGNÓSTICO :

C008 - LESION DE SITIOS CONTIGUOS DEL LABIO - (Impresión Diagnóstica)

Q351 - FISURA DEL PALADAR DURO

CORDERO BUITRAGO JULIO HERNANDEZ

C.C. 13173403

PEDIATRÍA



Clínica San José de Cúcuta S.A.

www.clinicasanjosedecucuta.com

San José de Cúcuta, Abril 08 de 2025

NOMBRE: SAMUEL ALEXANDER MALDONADO TORRE

H.C: RC 1.094.067.900

EDAD: 3 AÑOS

ENTIDAD: NUEVA EPS

CELULAR: 3246856667 **MADRE:** DIANA TORRES

MOTIVO DE CONSULTA: valoración ORL

ENFERMEDAD ACTUAL: Paciente remitido por pediatría por presentar retardo en el lenguaje e hiperactividad, además refiere la madre obstrucción nasal, rinorrea de aspecto hialino

AP: paciente que nace con labio y paladar hendido

EXAMEN ORL:

OÍDOS: Otoscopia normal

NARIZ: Taponamiento central, cometas de aspecto y tamaño normal, mucosa pálida rinorrea de aspecto hialino

BOCA: Ofaringe normal. Presenta áreas de cicatrización por tratamiento quirúrgico en paladar blando

I.D.X: 1-Retardo en lenguaje 2-Hipoacusia en estudio 3-Hiperactividad

4-espectro autismo?

PLAN: 1- potenciales auditivos de estado estable (bajo sedación con anestesia)

2-control ORL con resultados 3-cetirizina

4-valoración por Neuropediatria

Dr. Giovanni Hernández A.
Otorrinolaringólogo
R.M. 859 Nde S. - C.C. 13.145.993



Clinica Odontologica Especializada

TU BOCA BELLA SAS NIT: 900367824-2
CODIGO IPS: 540010191801

PAGINA:

VERSION: 1-2017

HISTORIA CLINICA ODONTOLOGICA

FECHA: 01-12-2017

PACIENTE: MALDONADO TORRES SAMUEL ALEXANDER	DOCUMENTO: 1094067900	TIPO DOCUMENTO: RC
FECHA DE NACIMIENTO: 20/06/2021	EDAD: 4 Años 0 Mes 7 Días	GENERO: MASCULINO
ESTADO CIVIL: Soltero (a)	OCCUPACION: Otras actividades de servicios personales n.c.p	
RESIDENCIA: CL 19 N 19 53 BARRIO MONTEVIDEO VILLA DEL ROSARIO	TELEFONO: 3246856667	
RESPONSABLE: DIANA LUCIA	TELEFONO RESP. 3227921076	
ENTIDAD: NUEVA EPS S A - CONTRIBUTIVO	TIPO USUARIO: 1 - CONTRIBUTIVO	

FECHA: 27/06/2025 HORA: 09:47 ACOMPAÑANTE: ASISTE SOLO
 FINALIDAD DE LA CONSULTA: DETECCION DEL DESARROLLO JOVEN CASUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL
 MOTIVO DE LA CONSULTA: PACIENTE REMITIDO POR NUEVA EPS PARA VALORACION ODONTOLOGICA ESPECIALIZADA EN ODONTOPIEDRATRIA
 ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE ASISTE A CONSULTA PARA VALORACION AL EXAMEN CLINICO PRESENTA SECUELA DE HLP UNILETAREAL CON MORDIDA CRUZADA ANTERIOR Y POSTERIOR CON ALTERACION DE CRECIMIENTO SAGITAL MAXILAR REQUIERE VALORACION POR OTORRINO POR PRESENTAR OBSTRUCCION RESPIATORIA CRONICA QUE INDUCE A RESPIRACION ORAL QUE SUMADO A LA HLP UNILATERAL OCACIONAN MALOCLUCION CLASE III POR HIPOPLASIA

ANTECEDENTES ODONTOLOGICOS PERSONALES

Afeccion Cardiaca: NO REFIERE
 Presion Arterial: NO REFIERE
 Afeccion Hepatica: NO REFIERE
 Afeccion renal: NO REFIERE
 Diabetes: NO REFIERE
 Problemas Sanquineos: NO REFIERE
 Afecciones gastricas: NO REFIERE
 Alergia medicamentos: NO REFIERE
 Anemia: NO REFIERE
 Fiebre Reumatica: NO REFIERE
 Quirurgicos: LABIO FISURADO, PALADAR BILATERAL
 Hospitalarios: SI REFIERE
 Afecciones respiratorias: NO REFIERE
 Antecedentes Familiares: NO REFIERE
 Otros: NINGUNA

ANTECEDENTES ODONTOLOGICOS

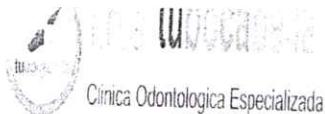
Exodoncias: NO PRESENTA
 Enfermedades Orales: NO PRESENTA
 Uso de Protesis o Aparatologia: NO PRESENTA
 Habitlos de Higiene: CEPILLADO 2 VECES AL DIA

EXAMEN DENTAL

Bolsa Periodontal: - NO PRESENTA
 Placa Blanda: - NO PRESENTA
 Incluidos: - NO PRESENTA
 Movilidad: - NO PRESENTA
 Abrasion: - NO PRESENTA
 Manchas: - NO PRESENTA
 Calculos: - NO PRESENTA
 Fracturas: - NO PRESENTA

EXAMEN ESTOMATOLOGICO TEJIDOS BLANDOS

Labios: - SIN ALTERACIONES



Clinica Odontologica Especializada

TU BOCA BELLA SAS NIT: 900367824-2
CODIGO IPS: 540010191801

PAGINA:

2

VERSION: 1-2017

FECHA: 01-12-2017

HISTORIA CLINICA ODONTOLOGICA

PACIENTE: MALDONADO TORRES SAMUEL ALEXANDER	DOCUMENTO: 1094067900	TIPO DOCUMENTO: RC
FECHA DE NACIMIENTO: 20/06/2021	EDAD: 4 Años 0 Mes 7 Días	GENERO: MASCULINO
ESTADO CIVIL: Soltero (a)	OCCUPACION: Otras actividades de servicios personales n.c.p.	
RESIDENCIA: CL 19 N 19 53 BARRIO MONTEVIDEO VILLA DEL ROSARIO	TELEFONO: 3246856667	
RESPONSABLE: DIANA LUCIA	TELEFONO RESP. 3227921076	
ENTIDAD: NUEVA EPS S A - CONTRIBUTIVO	TIPO USUARIO: 1 - CONTRIBUTIVO	

Cariños: - SIN ALTERACIONES

Paladar: - SIN ALTERACIONES

Lengua: - SIN ALTERACIONES

Piso Boca: - SIN ALTERACIONES

Orofaringe: - SIN ALTERACIONES

Glandulas Salivares: - SIN ALTERACIONES

Maxilares: - SIN ALTERACIONES

Oclusion: - SIN ALTERACIONES

Frenillos: - SIN ALTERACIONES

Encias: - SIN ALTERACIONES

Amigdalas: - SIN ALTERACIONES

Ganglios: - SIN ALTERACIONES

Observaciones: SIN ALTERACIONES

DIAGNOSTICOS:

K021 - CARIAS DE LA DENTINA (2-CONFIRMADO NUEVO)

EVOLUCION DEL TRATAMIENTO:

SE REALIZA HISTORIA CLINICA VALORACION SE ENTREGAN ORDENES PARA REALIZAR TRATAMIENTO

OBSERVACIONES ESTOMATOLOGICAS:

SIN RELEVANCIA

RECOMENDACIONES:

SE EXPLICA AL PACIENTE SOBRE TRATAMIENTO A REALIZAR ENTIENDE Y ACEPTE

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS:

FORMULACION:

NO SE ORDENA FORMULA MEDICA

PROCEDIMIENTOS / REMISIONES SOLICITADOS:

890320 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPIEDIATRIA

RECOMENDACIONES

cantidad: 1

SOLICITUD MEDICA

Fecha de Atencion: 27/06/2025



Clinica Odontologica Especializada

IPS: TU BOCA BELLA SAS

SEDE: AV 11E NO 5-39 COLSAG

DIRECCION: AV 11E NO 5-39 COLSAG

TELEFONO: 5495692 - 3202318215

Paciente: MALDONADO TORRES SAMUEL ALEXANDER

ID:1094067900

EDAD: 4 Años 0 Mes 7 Días

Contrato:

Plan:

Semanas: Rango:

Entidad: NUEVA EPS S A - CONTRIBUTIVO

Sede Afiliado:

Solicitado Por: RICARDO ANTONIO ESCOBAR VELAZCO

Prestador: IPS

Direccion: .NULL.

CODIGO	PROCEDIMIENTO	CANTIDAD	NOTA ACALARATORIA
--------	---------------	----------	-------------------

890320 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR
ESPECIALISTA EN ODONTOPIEDIATRIA

1 VALORACION POST DEFINICION DE TRATAMIENTO POR
OTORRINO

Ricardo Escobar

Profesional: Dr. RICARDO ANTONIO ESCOBAR VELAZCO - Registro

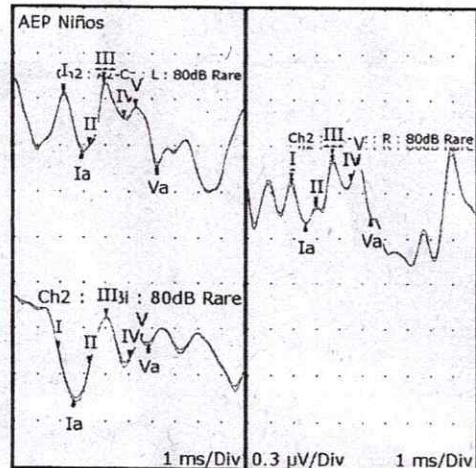
Fecha del estudio: 20-Jun-25 9:40:43 AM

Paciente: Samuel Alexander Maldonado Torres	Fecha Nac: 20-Junio-2021
Género: Masculino	Edad: 4 años
R.C.: 1094067900	IPS: Nueva EPS

Potenciales Evocados Auditivos

Trace	NR	I (ms)	II (ms)	III (ms)	IV (ms)	V (ms)	I-III (ms)	III-V (ms)	I-V (ms)	V-Va (μV)	I-Ia (μV)	V-Va/I- Ia
Norm		<2.0		<4.5		<6.2	<2.4	<2.3	<4.5			
Ch2 : A2-Cz : R : 80dB Rare	1.89	2.95	3.69	4.48	4.84	1.80	1.15	2.95	0.37	0.28	1.32	
Ch2 : A2-Cz : R : 80dB Rare	1.89	2.95	3.69	4.47	4.81	1.80	1.12	2.92	0.33	0.24	1.38	
Ch2 : A2-Cz : L : 80dB Rare	2.16	3.31	3.94	4.81	5.33	1.78	1.39	3.17	0.52	0.52	1.00	
Ch2 : A2-Cz : L : 80dB Rare	2.16	3.31	3.94	4.81	5.33	1.78	1.39	3.17	0.47	0.47	1.00	
Ch2 : Bi : 80dB Rare	1.89	3.30	4.03	5.06	5.55	2.14	1.52	3.66	0.12	1.32	0.09	
Ch2 : Bi : 80dB Rare	1.92	3.30	4.03	5.03	5.55	2.11	1.52	3.63	0.02	1.21	0.02	

Waveforms:



Historia Clínica:

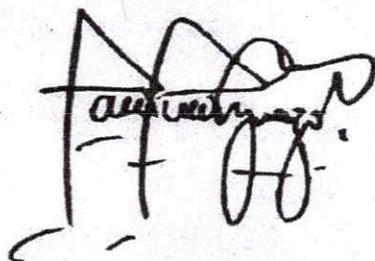
Autismo.

Hallazgos:

Se obtuvieron los potenciales evocados auditivos monoaurales y biaurales mediante la estimulación con click y enmascaramiento contralateral. La onda I izquierda tiene la latencia absoluta prolongada; las ondas I, III y V derechas y biaurales, al igual que las ondas III y V izquierdas tienen latencias absolutas normales; las latencias interpicos I-III, III-V y I-V son normales.

Conclusiones:

Los hallazgos descritos sugieren una alteración funcional de la vía auditiva periférica izquierda.



JAIRO LIZARAZO MD

Neurología - Neurofisiología Clínica
RM No. 889 Norte de Santander

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	1094067900
NOMBRES	SAMUEL ALEXANDER
APELLIDOS	MALDONADO TORRES
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. -CM	CONTRIBUTIVO	20/06/2021	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión: 07/08/2025 | Estación de origen: 192.168.70.220
 11:16:18

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

Registro válido

Fecha de consulta:

24/07/2025

Ficha:

54874003551500000091

A5

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: SAMUEL ALEXANDER

Apellidos: MALDONADO TORRES

Tipo de documento: Registro civil

Número de documento: 1094067900

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 23/07/2025

Última actualización ciudadano: 23/07/2025

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:

Carrerra 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

