

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

DIAGNOSTICO: Q909



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1079549

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.092.387.550

DIAZ ANAYA

APELLIDOS

SHAROT MICHELL

NOMBRES



NO FIRMA

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-OCT-2009

SAN CRISTOBAL
VENEZUELA

LUGAR DE NACIMIENTO

12-OCT-2027

FECHA DE VENCIMIENTO

A+

G S RH

F

SEXO

23-DIC-2016 VILLA DEL ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VAQUA



P-2510000-00881844-F-1092387550-20170208

0053534264A 1

46886217



Jorge Cristo Salazar

Villa del Rosario

PROCESO DE APOYO

AREA DE TERAPIAS.

VALORACION FISIOTERAPEUTICA DE LIMITACIONES FUNCIONALES

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

1er. Apellido	2do. Apellido	Nombres	DOCUMENTO:
Díaz	Araya	Shirley Michelle	11. 1092387500
Edad:	Estado Civil:	Escolaridad:	Género: F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
13	Menor	-	
Dirección:			Teléfono:
Cra 12 N° 13-36 B. Paramo - U/Ro			310/5849503

FECHA: AÑO: 2023 MES: 09 DÍA: 06

DIAGNÓSTICO: Síndrome Down (0909)


VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA:

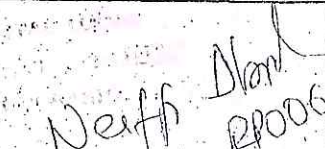
Paciente quien desde el nacimiento se le diagnosticó Trastorno Neurosensorial diagnosticado como Síndrome Down. A la valoración presenta Trastorno de la conducta y el comportamiento, Disartria, Inestabilidad Articular, Alteración coordinación y el equilibrio.
Retardo Cognitivo y del Aprendizaje.
Semidependiente Act. Básicas Cotidianas.
Requiere Acompañamiento permanente.

CARACTERIZACIÓN:

Discapacidad múltiple moderada

(Mental Lengua)


MEDICO


FISIOTERAPEUTA



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1092387550	
Paciente: SHAROT MICHELL DIAZ ANAYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 12/10/2009	
Edad y género: 13 Años, Femenino	
Identificador único: 316675	Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE

Página 1 de 2

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 08/09/2023

Grupo	Descripción
Antecedentes Alergicos	NIEGA
Antecedentes Patologicos	SINDROME DE DOWN, ADENITIS CERVICAL DERECHA, ABCESO CERVICAL DERECHO, VENTRICULO UNICO
Antecedentes Quirurgicos	ADENITIS YA BSCESO EN CUELLO, VENTRICULO UNICO
Antecedentes Familiares	DMT, HTA, IRC
Grupo Sanguíneo	Grupo Sanguíneo: A Rh: +
Religión	CATOLICA
Escolaridad	NIEGA

Fecha: 08/09/2023 10:17 - Ambulatoria - Ubicación: SERV.APOYO DIAG. Y TERAPEUTICO

Consulta médica - Tratante - PEDIATRIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: CONTROL MEDICO

Enfermedad actual: PACIENTE EN CONTROL MEDICO POR POP DE DRENAJE Y EXTIRPACION DE ADENITIS CON ABCSEOS LOCAL EN CUELLO LATERAL DERECHO DE 15 DIAS DE EVOLUCION CON MANEJO DE ATB, ACTUAL SIN SINTOMATOLOGIA, E NVIAN A CONTROL POR INFECTOLOGIA PEDIATRA

REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema neurológico: Normal
Psiquismo: Normal
Sistema cardiovascular: Normal
Tórax y sistema respiratorio: Normal
Sistema gastrointestinal: Normal
Sistema genitourinario: Normal
Sistema músculo - esquelético: Normal
Sistema endocrino: Normal
Sistema linfático: Normal
Sistema hematopoyético: Normal
Piel y anexos: Normal
Órganos de los sentidos: Normal

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 100/60, Presión arterial media(mmHg): 73, Lugar toma PA: Miembro superior derecho
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 80 Pulso(Pulsa/min): 80 Lugar toma pulso: Braquial Derecho Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno: 98%
Temperatura(°C): 37 Lugar toma temperatura: Oral Escala del dolor: 0 - No dolor Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 33 Talla(cm): 140 Superficie corporal(m2): 1. 13 Índice de masa corporal(Kg/m2): 16. 84 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

Examen Físico:

GENERAL

Aspecto General : Normal
Neurologico : Normal
Estado Mental : Normal
Piel y Faneras : Normal
CABEZA
Craneo y Cuero Cabelludo : Normal
Cara : Normal
Ojos : Normal
Organos de los Sentidos : Normal
INTRAORAL
Oclusión : Normal
Glandulas salivares : Normal
Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 08/09/2023 10:44:21

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1092387550	
Paciente: SHAROT MICHELL DIAZ ANAYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 12/10/2009	
Edad y género: 13 Años, Femenino	
Identificador único: 316675	Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE

NOTAS MÉDICAS

Carrillos : Normal
Paladar : Normal
Mucosas : Normal
Piso de boca : Normal
Lengua : Normal

EXTRAORAL

Maxilares : Normal

CUELLO

Cuello : HERIDA QUIRURGICA ASAN CON LEVE ERITEMA LOCAL SIN FLOGOSIS CUELLO LATERAL DERECHO

COLUMNA VERTEBRAL

Columna Vertebral : Normal

TORAX

Torax : Normal

Corazon : Normal

Pulmones : Normal

Mamas : Normal

ABDOMEN

Abdomen : Normal

PELVIS

Pelvis : Normal

EXTREMIDADES SUPERIORES

Miembros superiores : Normal

EXTREMIDADES INFERIORES

Miembros Inferiores : Normal.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - L040 - LINFADENITIS AGUDA DE CARA, CABEZA Y CUELLO, Fecha de diagnóstico: 08/09/2023, Edad al diagnóstico: 13 Años, L021 - ABSCESEO CUTANEO, FURUNCULO Y CARBUNCO DEL CUELLO, Fecha de diagnóstico: 08/09/2023, Edad al diagnóstico: 13 Años, Q909 - SINDROME DE DOWN, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 08/09/2023, Edad al diagnóstico: 13 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: ADOLESCENTE CON PESO Y TALLA ADECUADOS

Plan de manejo: 1. INFECTOLOGIA PEDIATRA

2. CONTROL 6 MESES PEDIATRA.

Firmado por: JAVIER ALEXIS ALVAREZ ARCINIEGAS, PEDIATRIA, Registro 541380

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - CONSULTA

08/09/2023 10:21

890254 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA PEDIATRICA

1 Meses

Condición clínica del paciente



DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: DIAZ ANAYA, SHAROT MICHELL, Identificado(a) con TI-1092387550			
Edad y Género:		13 Años, Femenino	
Regimen/Tipo Paciente:		CONTRIBUTIVO/BENEFICIARIO	
Nombre de la Entidad:		COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE	
Servicio/Ubicación:		APOYO DIAGNOSTICO/SERV.APOYO DIAG. Y TERAPEUTICO	
Habitación:		Identificador Único: 316675-1	


Diagnóstico: L040: LINFADENITIS AGUDA DE CARA, CABEZA Y CUELLO

CONSULTA				
Fecha Inicio	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
08/09/2023 10:21	890254 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA PEDIATRICA			./.

Central de
Especialistas
PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S.
CALLE 52 # 90-100

08-09-2023

MEDICO QUE ORDENA


Dr. JAVIER ALVAREZ
Especialista Pediatra
U. de los Andes R.A. 011360

Firmado Por: JAVIER ALEXIS ALVAREZ ARCINIEGAS, PEDIATRIA, CC: 88190024, Reg: 541380

Firmado Electrónicamente

PROVIDA FARMACEUTICA SAS

Dirección: CARRERA 44 N° 9C - 58 - Telefono: 3808010 CALI - COLOMBIA - Web:



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	1092387550
NOMBRES	SHAROT MICHELL
APELLIDOS	DIAZ ANAYA
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	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	26/04/2017	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	08/02/2024 17:13:58	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:

02/08/2024

Ficha:

54874353664900010662

A1

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: SHAROT MICHELL

Apellidos: DIAZ ANAYA

Tipo de documento: Tarjeta de identidad

Número de documento: 1092387550

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

13/06/2023

Última actualización ciudadano:

13/06/2023

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:

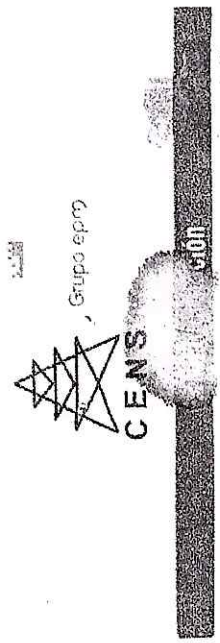
Carrera 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co



Nombre: Carmen Rosa Cobos
Dirección: Cra 12 13-36-1
Barrio: Paramo
Clase de Servicio: Residencial
Ruta: 105 01512242285

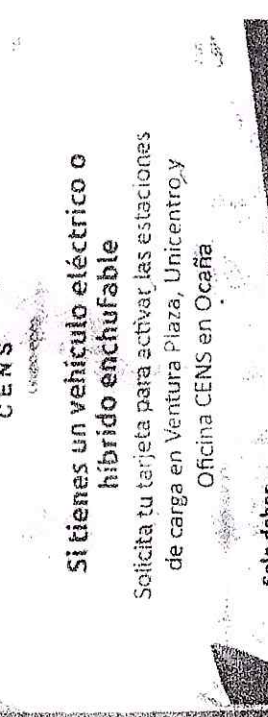
Tu número de cliente: 261923
Documento equivalente a factura N° - 1073453394
Fecha de emisión: Abril 13/2024
Tu último pago fue:
28/MAR/2024
Pagaste:
\$186,640

¡Felicitaciones estas al día en tu pago!
¡Escanea y paga!
Periodo facturado 09/MAR/2024 a 08/ABR/2024
Fecha de vencimiento
Días Facturados
31

Servicios Facturados
Energía \$140,848
ASCO \$20,918
Alumbrado Público \$22,104
Pago total \$183,870

Contáctanos a través de la línea de atención 01 8000 414115
Reporte de daños en Norte de Santander al 115- 9955 Sur de Cesar y de Bolívar
Síguenos en nuestras redes sociales
f t
Descarga la app CENS www.cens.com.co

Si tienes un vehículo eléctrico o híbrido enchufable
Solicita tu tarjeta para activar las estaciones de carga en Ventura Plaza, Unicentro y Oficina CENS en Ocaña



solo debes escanear este QR

Información de tu instalación
Medidor Activo: 18902248
Medidor Reactivo:
Alimentador: EL-SG69
Nivel de tensión: 1
Carga instalada: 2.2
Constante de medida: 1

El presente documento equivalente a factura presta 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 Campo
Representante Legal

Estimado cliente, recuerda que tienes la posibilidad de pagar en efectivo, cheque o medio electrónico ingresando a <https://sites.placetopay.com/censcentraleselectricasdelns/login>

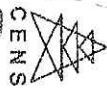
energía
Con CreditoSomo
Renueva tu NEVERA con un bono de \$300.000
Para mayor información llámanos al 607 582 1715



El hurto reiterado de infraestructura eléctrica atenta contra la disponibilidad permanente del servicio y te afecta directamente, sin energía por un término indeterminado.
Denuncia la ausencia de personal a través de los reportes de daños en el servicio a la línea 115 o a la línea de emergencia de la Policía Nacional (Bos. SSPD 6525-2007)

Compensación Calidad del Servicio		Periodo Reimactivo		
		Mes 1	Mes 2	Mes 3
Indicadores	1106969-De la Entidad			
C transformador	4174			
DIUG	111.8			
DIU	0			
HC	0			
V/R Compensar S	307.116			
Et	21			
Grp Calidad	15			
FIUG	17			
FUI	0			
VC	0			
CEC	0			
%	16			

Medios de pago
Puntos de pago
Aquestas Güicuta 75-88VA - Coompecens - Coguasimales - Almacenes Éxito - Ilmorite Bancolombia - Davivienda - Electy - PTM - Banco de Bogotá - Banco Caja Social - Banco Popular - Red Multicolor - Baloto - Banco Agrario - Cajeros y Datafones ATH - SuperGIROS (sur del Cesar y sur de Bolívar)



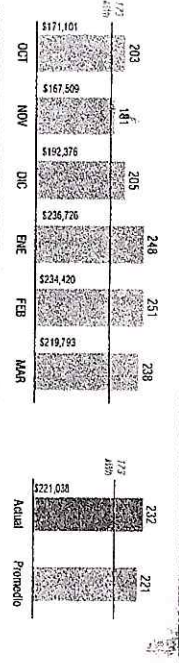
Centrales Eléctricas del Norte de Santander S.A. E.S.P.

NIT: 890500514-9. Somos Autoretenedores a título de Renta. Resolución 547 del 25 de Enero de 2002. Grandes Contribuyentes. Resolución DIAN 0012220 del 26 de diciembre de 2022 / Agentes Retenedores IVA.

CENS

Generación (G): 375.0694
Transmisión (T): 57.4335
Distribución (D): 293.9639
Costo Unitario \$/kWh: 952.7498
CONSUMO SUBSISTE: 173 kWh
Subsidio (\$): -18.6637

Historico de consumo \$/kWh



Información de consumo / Detalle del servicio de energía

Activa	Lectura	kWh	Reactiva	Lectura	kVArh
Actual	10054	232	Actual		
Anterior	9822		Anterior		
Concepto					
CONSUMO ACTIVA		221.038			
SUBSIDIO		-80.210			
AJUSTE A LA DECEMA		-3			
INTERES MORA		23			
Valor Mes					

Servicio de aseo

Empresa: REQUA-ASEO NORTE DE SANTANDER
Sitio Web: www.requa.com.co/cliente
Correo: co.serviciocliente.aseo.nor@requa.com
Clase de servicio: RESIDENCIAL - RE
Frecuencia de barrido: 1
subsist (S): -2324

Costo Unitario	Mas	Consumo (Ton)	Tarifa (\$)
VBA 167716.76	MAR	0.0734	20.758
TREL 20123	FEB	0.0734	18.629
TRLU 30015	ENE	0.0734	18.601
TRHA 00002	DIC	0.0638	18.595
TBA 00294	NOV	0.0638	18.519
CHNA 192080.16	OCT	0.0638	18.519
TAFHA 47.82833			18.519
TRHA 07241			18.519
CFT 8376			18.519
Valor Mes			

SUBSIDIO ASEO		-2.324
COMERCIALIZAC. APROVECHAMIENTO		3.237
RECOLECCION Y TRANSPORTE		971
BARRIDO Y LIMP. DE AREAS PUBL.		10.338
INCENDIO AL APROVECHAMIENTO		3.979
INTERES MORA ASEO		778
LIMPIEZA URBANA		3
TRATAMIENTO DE LÍQUIDOS		189
VALOR BASE APROVECHAMIENTO		607
DISPOSICION FINAL		494
		2,646
Valor Mes		

Total de aseo \$ 20,918

Impuesto alumbrado publico

Clasificación CPSCCL: 25
Sueldo pasivo (Contribuyente): Carmen Rosa Cobos
Sueldo activo (Municipio): Villa Del Rosario
Concesionario: Consorcio American Lighting S.A.S. Tel 5644164
Norma municipal que aprueba: Acuerdo No. 005 de 2017
Para mayor información comuníquese con la alcaldía de tu municipio y para mantenimiento al operador en la línea: 5644164 Consorcio American Lighting S.A.S.
Base Grable: 221.038
Tarifa: 10

Total alumbrado público \$22,104

Consejos de uso eficiente con el ventilador
1 No seques la ropa húmeda
2 Limpia las aspas del ventilador con más frecuencia



Por tus servicios pagas \$ 183,870

Con este número puedes hacer trámites y pagos
Reporta daños y emergencias marcando gratis
261923
018000 414 115 ó al 115



Aprende a controlar el consumo de energía en casa



Escanea el código con la cámara de tu teléfono

Servicios Facturados

Por tus servicios pagas \$183,870

Solicita tu turno de atención a través de la App de CENS
Descárgala en:
Play Store
App Store

Correo= alvy berenice@gmail.com

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.127.060.119

ANAYA CELIS

APELLIDOS
LUCY BERENICE

NOMBRES

Anaya Celis B.
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 16-SEP-1974

SAN ANTONIO DE TACHIRA
VENEZUELA
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80 ESTATURA A+ G.S. RH F SEXO

03-AGO-2015 CON MERIDA VEN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-8881555-01153382-F-1127060119-20200821 0071532823A 1 9912832159