

TI 1094061390

ESTEFANY YULIANA ESPINOSA GARCIA

## 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: G403-F708 - RECURSOS PROPIOS

Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 940710

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.094.061.390**  
**ESPINOSA GARCIA**

APELLIDOS  
**ESTEFANY YULIANA**

NOMBRES

*ESTEFANY ESPINOSA*

FIRMA



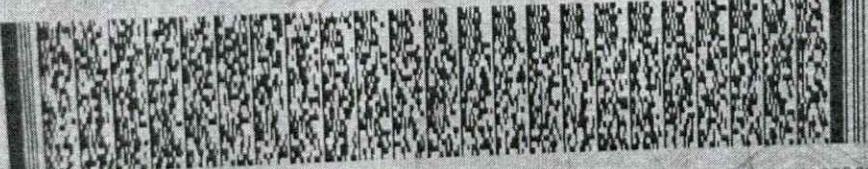
FECHA DE NACIMIENTO **11-DIC-2013**  
**LOS PATIOS**  
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO  
**11-DIC-2031**

FECHA DE VENCIMIENTO **G S RH**  
**10-MAR-2021 VILLA DEL ROSARIO**

**A+ F**  
SEXO  
*[Signature]*  
REGISTRADOR NACIONAL  
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO



P-2510000-01236905-F-1094061390-20210604

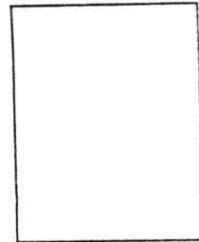
0074549107A 5

8501692508



NIT. 900542979-5

Av 11e No 4-09 Quinta Oriental, San Jose De Cúcuta  
Cel. 304 574 7807 - Tel. 5943310 - 5943311  
E-mail. ciade.especialistas@hotmail.com



## ATENCIÓN POR NEUROLOGÍA

### DATOS PERSONALES

Nº Atención: 19,38

Ciudad: CÚCUTA (NORTE DE SANTANDER, COLOMBIA) 20/09/2025 - 02:23 P. M. Fecha Atención: 20/09/2025 02:23:28 p. m.  
TI: 1094061390 Nombres y Apellidos: ESPINOSA GARCIA ESTEFANY YULIANA Fecha de Nacimiento: 11/12/2013 Edad: 11 AÑOS 9 MESES 9 DÍA  
Genero: FEMENINO Estado Civil: SOLTERO(A) Dirección: NA Teléfono: NA Celular: NANA  
Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Ocupación: N Acudiente: ANA  
Teléfono del Acudiente: 3223951737 Parentesco: MADRE

### MOTIVO DE CONSULTA

"CONTROL"

### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINA 11 AÑOS + 9 MESES DE EDAD PREVIAMENTE EN SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDAD (INFANEURO - CEDMI) POR DXS:

EPILEPSIA TÓNICO-CLÓNICA GENERALIZADA (DX DE NOVO)

DISCAPACIDAD COGNITIVA LEVE CIT: 52

#### TRATAMIENTO:

NIEGA MEDICACIÓN

RECIBIÓ TERAPIAS POR PSICOLOGIA, FONOaudiología Y OCUPACIONAL (SUSPENDIDAS HACE +-6 MESES)  
SUBJETIVO: INICIA HACE 3 MESES (JUNIO 2025) POSTERIOR A TCE LEVE CRISIS TCG, DURACIÓN A 5 SEGUNDOS, DE PREDOMINIO EN SUEÑO.  
EN TOTAL HA REALIZADO #3 CRISIS, ÚLTIMA 29/08/25, ASOCIADO A SINTOMATOLOGÍA COGNITIVA Y COMPORTAMENTAL, CORTOS PERIODOS  
DE ATENCIÓN, ESCASA TOLERANCIA A FRUSTRACIÓN, DESDE LOS +-5 AÑOS DE EDAD PRESENTA INATENCIÓN, INQUIETUD MOTORA, EN  
CONTEXTO FAMILIAR COMPLEJO, FIGURA PATerna PRIVADO DE LA LIBERTAD, PERMANECE AL CUIDADO DE ABUELA PATerna Y  
FAMILIARES.

CURSA 4TO GRADO CON BAJO RENDIMIENTO ACADEMICO, ESPECIALMENTE EN LECTO-ESCRITURA, CONFUNDE LETRAS Y VOCALES.  
ESCASO SEGUIMIENTO DE ORDENES.

#### ESTUDIOS:

09/06/25 EEG (CENTRO NEUMOLÓGICO) ANROMAL POR ACTIVIDAD PAROXÍSTICA GENERALIZADA MODERADA

03/2021 PRUEBA COGNITIVA (CONEURO): CIT: 52, CV: 57, RP: 61, MT: 59, VP: 68

#### ANTECEDENTES:

-PERINATALES: 2DO PRODUCTO DE PADRES NO CONSANGUÍNEOS. EMBARAZO MAL CONTROLADO, COMPLICADO POR TRASTORNO  
DEPRESIVO, REFIERE STORCH: NEGATIVA, NACE A "9 MESES", A TRAVÉS DE CESÁREA, PESO: 3200 GR TALLA: 51, DESCRIBE BUENA  
ADAPTACIÓN NEONATAL. NIEGA REALIZACIÓN DE ICTERICIA O HIPOGLICEMIA.

-PATOLÓGICOS: NIEGA

-FAMILIARES: NIEGA OTRAS PATOLOGÍAS NEUROLÓGICAS EN LA FAMILIA

-NEURODESARROLLO: MARCHA: 15 MESES, CONTROL ESFÍNTERES: 24 MESES, PRIMERAS PALABRAS: 15 MESES

### OBJETIVO

PESO: 39 KG FC: 81 LPM, FR: 20 RPM  
LUCE EN CONDICIONES CLÍNICAS ESTABLES, HIDRATADA, AFEBRIL, EUPNEICA, ALERTA, PARCIALMENTE COLABORADORA, CON INATENCIÓN,  
REALIZA CONTACTO VISUAL POR ESCASOS SEGUNDOS DE DURACIÓN, EXPRESIÓN VERBAL CON ALGUNAS DISLALIAS, NO DISCRIMINA  
LATERALIDAD, RECOÑOCE ALGUNOS COLORES BÁSICOS NORMOCÉFALA, PC: 52.5 CM, ISOCORIA NORMOREACTIVA, FUNDOSCOPIA  
BILATERAL NORMAL, SIMETRIA FACIAL, LENGUA Y UVULA CENTRAL. MOTOR, FUERZA MUSCULAR 5/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES, RMT +++/+++  
DE FORMA GENERALIZADA, TONO NORMAL, SENSIBILIDAD SIN ALTERACIONES. MARCHA NORMAL, INDEPENDIENTE.

### EXÁMENES PARA CLÍNICOS PREVIOS

NO APLICA

CODIGO	DIAGNÓSTICOS	ORIGEN	TIPO
G403	EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS IDIOPATICOS GENERALIZADOS	Enfermedad general	02 - Confirmado nuevo
F708	RETRASO MENTAL LEVE: OTROS DETERIOROS DEL COMPORTAMIENTO	Enfermedad general	01 - Impresión diagnóstica

### ANÁLISIS Y PLAN DE TRATAMIENTO

PACIENTE FEMENINA 11 AÑOS + 9 MESES DE EDAD PREVIAMENTE EN SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDAD (INFANEURO - CEDMI) PRESENTA DISCAPACIDAD COGNITIVA LEVE CIT: 52, INICIA HACE 3 MESES (JUNIO 2025) POSTERIOR A TCE LEVE CRISIS TCG, EN TOTAL HA REALIZADO #3 CRISIS, ÚLTIMA 29/08/25, CONFIGURANDO EPILEPSIA TÓNICO-CLÓNICA GENERALIZADA POR LO QUE INICIO TRATAMIENTO CON LEVETIRACETAM, ASOCIADO A COMPROMISO COGNITIVO, RETRASO EN EL LENGUAJE EXPRESIVO, INATENCIÓN E INQUIETUD MOTORA, EN CONTEXTO FAMILIAR COMPLEJO, FIGURA PATERNA PRIVADO DE LA LIBERTAD, PERMANECE AL CUIDADO DE ABUELA PATerna Y FAMILIARES. PDTE REINICIO TERAPIAS FONOAUDIOLOGIA Y OCUPACIONAL, TERAPIAS DE REHABILITACIÓN COGNITIVA. SOLICITO VIDEO-EEG DE 3 HORAS Y TIENE PENDIENTE RESULTADO DE TC DE CRANEO - YA REALIZADO- CONTROL EN 3 MESES

ORDEN DE MEDICAMENTOS N° 1		POSOLOGÍA	CANT	FECHA CREACIÓN
NOMBRE DEL MEDICAMENTO				
LEVETIRACETAM 500 MG (TABLETA) - (H)		1 CADA 12 HORAS DURANTE 120 DÍAS.	240	20/09/2025 02:37:39 p.m.
ORDEN A SERVICIOS N° 1				
NOMBRE DEL SERVICIO			CANT	FECHA CREACIÓN
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA				1 20/09/2025 02:37:52 p.m.
ORDEN A SERVICIOS N° 2				
NOMBRE DEL SERVICIO			CANT	FECHA CREACIÓN
PRUEBA COGNITIVA (CADA UNA) 930102				1 20/09/2025 02:37:59 p.m.
ORDEN A SERVICIOS N° 3				
NOMBRE DEL SERVICIO			CANT	FECHA CREACIÓN
[891901] MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO				3 20/09/2025 02:38:29 p.m.
ORDEN DE REMISION A ESPECIALISTA N° 0				
NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD		MOTIVO DE LA REMISIÓN		FECHA CREACIÓN
NO APLICA				NO APLICA

#### MÉDICO

Firma:  
Nombre: CC: 91077440 - OSCAR DAVID PEÑUELA  
R. M.: 27283-2004

  
DR. OSCAR DAVID PEÑUELA  
MÉDICO  
P.M. 27283-2004 - Firmado Electrónicamente

#### PACIENTE

Firma:  
Nombre: ESPINOSA GARCIA ESTEFANY YULIANA  
TI: 1094061390



**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	TI
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1094061390
NOMBRES	ESTEFANY YULIANA
APELLIDOS	ESPINOSA GARCIA
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	01/09/2023	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de 09/23/2025 | Estación  
Impresión: 14:34:31 | 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:

23/09/2025

Ficha:

54874642555400000387

A1

### Pobreza extrema

#### DATOS PERSONALES

**Nombres:** ESTEFANY YULIANA

**Apellidos:** ESPINOSA GARCIA

**Tipo de documento:** Tarjeta de identidad

**Número de documento:** 1094061390

**Municipio:** Villa del Rosario

**Departamento:** Norte de Santander

#### INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

**Encuesta vigente:** 20/05/2023

**Última actualización ciudadano:** 20/05/2023

**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:**

Carrerra 7 No. 4-71 Barrio Centro

**Teléfono:**

5701220 - 5700873 - 5700317

**Correo Electrónico:**

sisben@villarosario.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CEUDULA DE CIUDADANIA

37.812.252  
GUERRERO DELGADO

MARIA ROSALBA

AC-DERED

*Maria Rosalba*

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 03-MAY-1952  
**SOATA**  
(BOYACA)  
LUGAR DE NACIMIENTO  
**1.43** ESTATURA      **O-** O.B. RH      **F** SEXO  
21-AGO-1973 BUCARAMANGA  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN  
INDICE DERECHO  
REGISTRO TRIGUEÑO NACIONAL  
CARLOS GARCIA VERA  
  
A-2610000-01080148-F-0037812252-20190705 008596114741 51880107