

**CC 88157716** WILSON WILLIAM ROMERO FUENTES

## 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

DIAGNOSTICOS: H903 - M954 - H612 - H913



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 972141

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **88.157.716**  
**ROMERO FUENTES**

APELLIDOS  
**WILSON WILLIAM**

NOMBRES

*Wilson Romero*

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-MAY-1971**

**CUCUTA**  
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.70**

ESTATURA

**O+**

G.S. RH

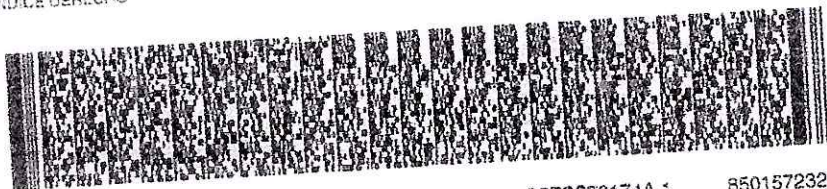
**M**

SEXO

**23-OCT-1990 PAMPLONA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN


*Alexander Vega Rocha*  
REGISTRADOR NACIONAL  
ALEXANDER VEGA ROCHA



A-2510000-01220778-M-0088157716-20210304

0073673174A 1

8501572324

 <p><b>Jorge Cristo Sahium</b> Villa del Rosario</p>	PROCESO DE APOYO	
	AREA DE TERAPIAS.	
	<b>VALORACION FISIOTERAPEUTICA DE LIMITACIONES FUNCIONALES.</b>	

**IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE**

1er. Apellido <u>Romero</u>	2do. Apellido <u>Fuentes</u>	Nombres <u>Wilson William</u>	DOCUMENTO: <u>88157716</u>
Edad: <u>53</u>	Estado Civil: <u>Soltero</u>	Escolaridad: <u>—</u>	Género: F <u>—</u> M <u>X</u>
Dirección: <u>Cil 14 N-11-30 B. Palmira U/Rio</u>			Teléfono: <u>310/7949418</u> <u>313/8670736</u>

FECHA: AÑO: 2022 MES: 09 DIA: 01

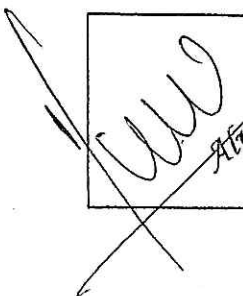
DIAGNOSTICO: Hipoacusia Neurosensorial Bilateral (#903)

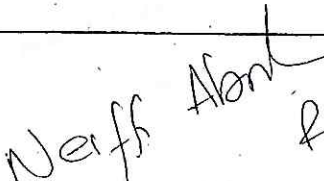
VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA: Sordera parcial.  
Deformidad Adquirida de Torax (#954)

Paciente quien en la niñez sufrió trauma con onda explosiva que le causó trauma auditivo permanente diagnosticado como hipoacusia Neurosensorial bilateral generando Sordera parcial. No emite sonidos, se comunica con señas. Presenta Retardo del Aprendizaje, dificultad para comunicarse con el entorno. Adulto presenta deformidad en torax que limita su movilidad de tronco y miembros superiores. Semidependiente Actividades Básicas Cotidianas. Requiere Acompañamiento permanente

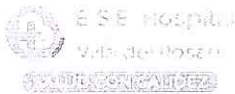
CARACTERIZACIÓN: Discapacidad múltiple moderada

(Auditivo Motor)

  
**Enrique Parra**  
Medico General  
CC. 13.168.558  
M. 3794  
MEDICO

  
**Neiff Alon**  
FISIOTERAPEUTA  
#006390





## CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 13/05/2023

INGRESO : 1226650

Edad : 52A 0M 9D

Sexo : Masculino

Nacimiento : 4/05/1971

Teléfono : 3107949418

Dirección : CALLE.14 N.11-30 BARRIO PRIMERO DE MAYO

Empresa : COOSALUD EPS SA REGIMEN SUBSIDIADO

CAUSA EXTERNA: 13 - Enfermedad General

FINALIDAD CONSULTA: 10 - No Aplica

ESTADO DE CONCIENCIA: CONSCIENTE

MOTIVO CONSULTA: SORDO

ENFERMEDAD ACTUAL : ASISTE POR ALTERACIONES DE LA AGUDEZA AUDITIVA ES SORDO DE NACIMIENTO TRAI DO POR EL HERMANO A ACONTROL MEDICO

## PARACLINICOS :

## ANTECEDENTES :

QUIRÚRGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: POR ASMA

PATÓLOGICOS: ASMÁTICO, SORDO

TOXICÓLOGICOS: NO

## REVISION POR SISTEMAS :

ORGANOS DE LOS SENTIDOS (Anormal). HIPOACUSIA SEVERA+TINITUS

RESPIRATORIO (Normal). NEUROPSIQUIATRICO (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 : 68 kg

Temperatura : 36 °C

Presión Arterial Sistólica: 120 mmHg

Talla : 165 cm

Frecuencia Respiratoria : 15 V x Min

Presión Arterial Diastólica : 60 mmHg

I.M.C. : 24.98 kg/m2

Frecuencia Cardiaca : 78 V x Min

## EXÁMEN FÍSICO :

Oídos (Anormal). CERUMEN BILATERAL INPACTADO

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

ABDOMEN (Normal). GENITOURINARIO (Normal). OSTEOARTICULAR (Normal). SISTEMA NERVIOSO (Normal). PIEL (Normal). MÚSCULO - ESQUELETICO (Normal). NEUROLOGÍA - ESFERA MENTAL (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

## PLAN DE MANEJO :

ORDEN MEDICA (Cantidad: 1) GLICERINA CARBONATA GOTAS APLICAR 2 GOTAS EN CADA OIDO CADA 6 HORAS POR 5 DIAS

LAVADO E IRRIGACIÓN DE OIDOS (Cantidad: 1) CERUMEN BILATERAL IMPACTADO SE INDICA MANEJO CON GLICERINA Y LAVADO OTICO BILATERAL

## DIAGNÓSTICO :

H612 - CERUMEN IMPACTADO - (Confirmado Nuevo)

H913 - SORDOMUDEZ NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE

## ANÁLISIS :

CERUMEN BILATERAL IMPACTADO SE INDICA MANEJO CON GLICERINA Y LAVADO OTICO BILATERAL

JAIMES ROMERO CARLOS IVAN

C.C. 88000958

MEDICINA GENERAL

## 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	88157716
NOMBRES	WILSON WILLIAM
APELLIDOS	ROMERO FUENTES
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	10/08/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	08/15/2024 13:55:54	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:

15/08/2024

Ficha:

548743531375900066145

**B2**

**Pobreza moderada**

**DATOS PERSONALES**

**Nombres:** WILSON WILLIAM

**Apellidos:** ROMERO FUENTES

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 88157716

**Municipio:** Villa del Rosario

**Departamento:** Norte de Santander

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

**Encuesta vigente:**

26/04/2024

**Última actualización ciudadano:**

26/04/2024

**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:**

Carrera 7 No. 4-71 Barrio Centro

**Teléfono:**

5701220 - 5700873 - 5700317

**Correo Electrónico:**

sisben@villarosario.gov.co





Con este número puedes  
hacer trámites y pagos

Reporta daños y emergencias  
marcando gratis

Número de  
cliente:

109988

018000 414 115 6 al 115

Nombre: M Fuentes  
Dirección: CII 14 11-30  
Barrio: La Palmita  
Clase de Servicio: Residencial  
Ruta: 105 01512243730

Ciudad: Villa Del Rosario  
Estrato 2  
Tarifa: Generica

Tu número de cliente: 109988

Documento equivalente a factura N° - 1075444571

Fecha de emisión: Julio 11/2024

Tu último pago fué:

23/ABR/2024

Pagaste:

\$53,580



¡Escanee y pague!

Periodo facturado 08/JUN/2024 a 07/JUL/2024

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

INMEDIATO

Fecha de suspension:

INMEDIATO

30

Servicios Facturados



Energía \$45,025

Aseo \$81,588

Alumbrado Público \$25,577



Pago total  
\$152,190

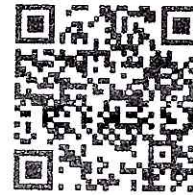
Contáctanos a través de la línea de atención 01 8000 414115

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)

Portal de  
Autogestión



Gestiona tu cuenta de energía en el  
Portal de Autogestión  
Regístrate en [www.cens.com.co](http://www.cens.com.co)  
Servicios en línea

Servicios Facturados

\$45,025

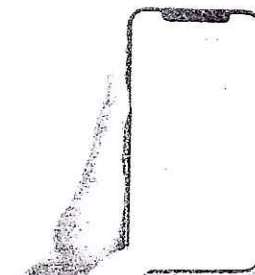


\$81,588

\$25,577

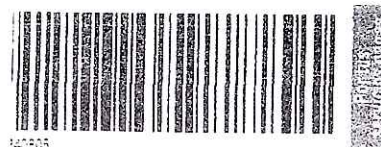
Por tus servicios pagas

\$152,190



¡Descarga la app  
CENS  
y págala en:

¡LÍO



\$ 152,190

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **60.408.496**

**ROMERO FUENTES**

APELLIDOS  
**NANCY OFELIA**

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-DIC-1972**

**CUCUTA**  
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.64** **O+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

01-DIC-1993 VILLA ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sánchez Torres*

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2500100-00253894-F-0060408496-20100907 00.176:056A 1 35354947