

Jizzenes Adriana Becerra Ramírez

T. I. 1.127.057.564 VIR

14 años - Femenina

Carrera 10 #1N-52 B/Santander

350 891 7783 - 350 298 5931

yennyramirez705@yahoo.es

Yenny Carolina Ramírez Angarita

C.C. 1.149.455.122 de Cúcuta

Madre

CODIGO: 982395

DX: F840

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.127.057.564**
BECERRA RAMIREZ

APELLIDOS
JIZZENES ADRIANA
NOMBRES



NO FIRMA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **02-SEP-2009**
TACHIRA-SAN ANTONIO
VENEZUELA

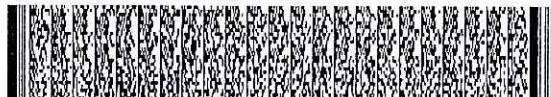
LUGAR DE NACIMIENTO
02-SEP-2027 **O+** **F**
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

13-SEP-2016 VILLA DEL ROSARIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRO NACIONAL
XENAGÓN VEGA-PORCIA



ÍNDICE DERECHO



R-2500100-01321835-F-1127057564-20221006

0087356030A 1

56400731



SALUD SOCIAL S.A.S.

Direccion Av. 2 # 19 - 90 Barrio Blanco
Telefono 607 595 6605

NEUROLOGIA PEDIATRICA
HISTORIA CLINICA GENERAL

Nº Historia Clínica: 1127057564

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JIZZENES ADRIANA BECERRA RAMIREZ
 Identificación: Tarjeta/Identidad 1127057564 Sexo: Femenino
 Fecha Nacimiento: 02/septiembre/2009 Edad Actual: 14 Años / 1 Mesos / 17 Días ID de Genero: Femenino Raza: MESTIZO Estado Civil: Soltero
 Teléfono: 3502985931
 Dirección: Cra10 #1n-52 Procedencia: VILLA DEL ROSARIO
 Barrio: SANTANDER Correo Electronico: noresponder@previsalud.com.co
 Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA Régimen: Regimen_Simplificado
 Plan Beneficios: COOSALUD MODELO RIESGO NEUROLOGICO SUBSIDIADO Nivel - Estrato: SUBSIDIADO (GRUPO A POBLACIÓN EN POBREZA EXTREMA)
 Tipo de contrato: Factura_Global Tipo: Subsidiado

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 13

(Fecha: 20/10/2023 03:47 p. m.)

Acompañante:

Parentesco:

Teléfono Acomp:

Dirección Resp:

Nº Ingreso: 912584 Fecha: 20/10/2023 2:27:19 p. m.

DATOS DE LA ATENCIÓN
ANAMNESIS

Motivo de la Consulta

CONCURRE CON MADRE
EDAD 14 AÑOS
TEA Y ESCOLIOSIS

Enfermedad Actual

REFERIE MADRE MEJORADA EN LA CONDUCTA CON LAS TERAPIAS COMPORTAMENTALES, LOGRA MEJORES RELACIONES SOCIALES, YA NO TIENE AGRESIONES, LE CUESTA EL LENGUAJE VERBAL, TUVO SU MENARCA EN AGOSTO.
 ESTA REALIZANDO TERAPIAS DE FORMA PARCIAL
 NO ESTA MEDICADA.
 ESCOLARIZADA NO

NIEGA OTROS SINTOMAS,

REVISION POR SISTEMAS

| | |
|--------------------------|------------|
| Sistema neurológico | No refiere |
| Sistema otorrino | No refiere |
| Sistema respiratorio | No refiere |
| Sistema cardiovascular | No refiere |
| Sistema gastrointestinal | No refiere |
| Sistema genitourinario | No refiere |
| Sistema osteomuscular | No refiere |
| Sistema endocrino | No refiere |

Sistema linfático No refiere
 Sistema tegumentario (piel y faneras) No refiere

EXÁMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

| | | | | | | | |
|------------------|----------|-------------|------------|---------|-------------|-------|-----|
| TAS: 90 | ITAD: 60 | TAM: 70 | NORMAL | FC: 125 | FR: | TEMP. | SO2 |
| Peso (Kg) | 35,0 | Talla (Cms) | | I.M.C. | PESO NORMAL | | |
| Escala del Dolor | | 0 | Riesgo OM: | | | | |

EXAMEN FÍSICO

Estado general:
 Cabeza, cara, cuello:
 Torax
 Abdomen:
 Extremidades superiores:
 Extremidades inferiores:
 Región lumbosacra:
 Genitourinario:
 Sistema nervioso central: LENCUAJE DISLALICO ACOTADO, LE CUESTA EL CONTACTO VISUAL, PARES CRANEALES S/P TONO Y TROFISMO ACORDE FUERZA 5/5 ROT 2/4 MARCHA EUBASICA, ESTERIOTIPIAS.
 Piel y faneras:

ESCALA DE BARTHEL

Comer:
 Lavarse:
 Vestirse:
 Arreglarse:
 Deposiciones:
 Micción:
 Usar el Retrete:
 Trasladarse:
 Deambular:
 Escalones:
 TOTAL BARTHÉL 0
 ANALISIS Y TRATAMIENTO PACIENTE CON TEA MODERADO SE MANTIENE EN TERAPIAS COMPORTAMENTALES.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES**ANTECEDENTES**

| TIPO | FECHA | OBSERVACIONES |
|---------|------------------------------|--------------------------|
| Médicos | 19/01/2023 3:47:06 p. m. | YA INFORMADOS EN SISTEMA |
| Médicos | 24/01/2023 12:02:56 p. m. | ENCEFALOPATIA HIPOXICA |

Medicos 20/10/2023 3:47:30
p. m.

TEA

| | | | | |
|-------------------|--------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Fumador | Medida Fumador | Tiempo Fumador | Medida Exfumador | Tiempo Exfumador |
| Fumadores en Casa | Exposición al humo | Tiempo exposición | Medida Exposición | Mascotas en casa |
| Sustancias | | | Medida Sustancias | Tiempo Sustancias |

| Planifica FUP | G | P | A | C | V | E | M |
|------------------|----------|---|---|---|---|---|---|
| | EXAMENES | | | | | | |
| Código | Nombre | | | | | | |
| | | | | | | | |

Observación:

RESULTADOS DE EXAMENES

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

| Código | Nombre |
|--------|------------------------------|
| 938303 | TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL |

Observación: 12 SESIONES POR MES POR 6 MESES COMPORTAMENTALES

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

937000 TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD

Observación: 12 SESIONES POR MES POR 6 MESES COMPORTAMENTALES

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

931001 TERAPIA FISICA INTEGRAL

Observación: 12 SESIONES POR MES POR 6 MESES COMPORTAMENTALES

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

944202 PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

Observación: 12 SESIONES POR MES POR 6 MESES COMPORTAMENTALES

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

890385 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA

Observación:

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

890376 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA

Observación:

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

890375 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA

Observación: 4 MESES

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

DIAGNOSTICOS

| Tipo diagnostico | Código | Nombre | Diagnóstico |
|-----------------------|--------|---------------------|---|
| Impresion_Diagnostica | F840 | AUTISMO EN LA NINEZ | <input checked="" type="checkbox"/> Principal |

Finalidad Consulta: No Aplica Causa Externa: Enfermedad_General

MEDICAMENTOS

| CUM | Nombre | Concentración | Presentación | Cantidad |
|-----|--------|---------------|--------------|----------|
| | | | | |

Vía de administración:

Duración:

Días

Indicación:

INDICACIONES MEDICAS**RECOMENDACIONES****PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS**

| Código | Nombre |
|--------|--------|
| | |

Observación:



SILVANA VERGEL, R.
NEUROLOGIA PEDIATRICA
HOTEL CLARABEL CASARES, ARQ
EST 2010

VERGEL ROSALES SILVANA

NEUROLOGIA PEDIATRICA

55239033 o 55239033

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 | 1127057564 |
| NOMBRES | JIZZENES ADRIANA |
| APELLIDOS | BECERRA RAMIREZ |
| 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 | 14/08/2015 | 31/12/2999 | CABEZA DE FAMILIA |

Fecha de Impresión: 08/08/2024 07:04:31 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 presentado la EPS o



Sistema de verificación de
Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta:

08/08/2024

Ficha:

54874870555200000029

A4

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: JIZZENES ADRIANA

Apellidos: BECCERA RAMIREZ

Tipo de documento: Tarjeta de identidad

Número de documento: 1127057564

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 01/11/2020

Última actualización ciudadano: 01/11/2020

Última actualización vía 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:

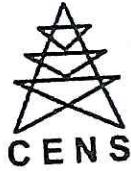
Carrerra 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co



Grupo epm

Tu Información

Nombre: A Gonzalez
 Dirección: Cra 10 1n-52
 Barrio: Santander
 Clase de Servicio: Residencial
 Ruta: 105 01512320145

Ciudad: Villa Del Rosario
 Estrato 1
 Tarifa: Generica

Tu número de cliente: **104905**

Documento equivalente a factura N° - 1075453198

Fecha de emisión: Julio 11/2024

Tu último pago fué:
 09/JUL/2024

Pagaste:
 \$274,978



iFelicitaciones estas al día en tu pago!

iEscanea y paga!

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

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:
 26/JUL/2024

Pago con recargo hasta:
 05/AGO/2024

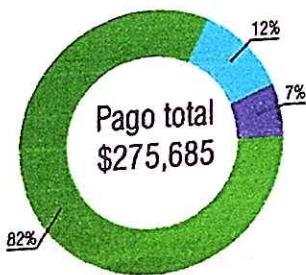
Días Facturados

31

Vigencia documento: 08/06/2024 a 08/07/2024

Servicios Facturados

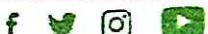
| | | |
|--|-------------------|-----------|
| | Energía | \$225,296 |
| | Aseo | \$17,930 |
| | Alumbrado Público | \$32,459 |



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

Con este número puedes
hacer trámites y pagos
Reporta daños y emergencias
marcando gratis

Número de cliente: **104905**
 018000 414 115 ó al 115

Portal de Autogestión



Gestiona tu cuenta de energía en el
Portal de Autogestión
Regístrate en www.cens.com.co/
Servicios en línea

Servicios Facturados

\$225,296

\$17,930

\$32,459

Por tus servicios pagas

\$275,685

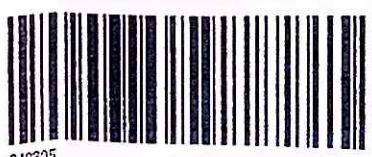


Solicita tu turno
de atención a
través de la App
de CENS

Descárgala en:



DEPENDENCIA
JLIO
IA



\$ 275,685



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.149.455.122
RAMIREZ ANGARITA

APELLIDOS
YENNY CAROLINA

NOMBRES

Yenny Ramirez

FIRMA

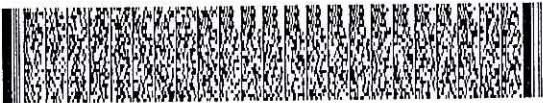


FECHA DE NACIMIENTO 05-JUL-1984
SAN ANTONIO DE TACHIRA
VENEZUELA
LUGAR DE NACIMIENTO

1.54 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

05-MAR-2018 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCÍA



A-2500100-01331082-F-114945122-20221124 0091208680A 2 8505420663