

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: G409

 Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1190640

CEDEMA DE
COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 37.507.046

Apellido:
ORTIZ PEREZ

Nombres:
LUZ FELINA

Nacionalidad: **COL** Estatura: **1.56** Sexo: **F**
Fecha de nacimiento: **17 JUN 1984** G.S. **B+**

Lugar de nacimiento:
ABREGO (NORTE DE SANTANDER)

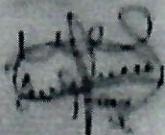
Fecha y lugar de expedición:
14 ENE 2003, VILLA DEL ROSARIO

Fecha de expiración:
07 SEPT 2032

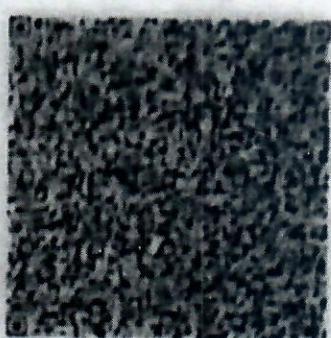


Luz felina ortiz p

000713378



REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Pachía



ICCOL003733774825100<<<<<<<
8406170F3209077COL37507046<<<6
ORTIZ<PEREZ<<LUZ<FELINA<<<<<

**CONSULTA MÉDICA**

Consulta Externa

FECHA : 14/06/2024

INGRESO : 1598535

ORTIZ PEREZ LUZ FELINA

CC - 37507046

Edad : 39A 11M 28D

Nacimiento : 17/06/1984

Sexo : Femenino

Teléfono : 3013150682

Dirección : CALLE 34 KDX 14 GALAN

Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

CAUSA EXTERNA: 13 - Enfermedad General**FINALIDAD CONSULTA:** 10 - No Aplica**ESTADO DE CONCIENCIA:** CONCIENTE ALERTA ORIENTADO**MOTIVO CONSULTA:** EPILEPSIA**ENFERMEDAD ACTUAL :** PAICNETE FEMENINA DE 39 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLICNIO CARACTERIZO POR EPILEPSIA, PAICNTA CON CEFALEA, REIFERE MCIOSIS SUPERFICIAL EN PIEL. SE ORIENTA MANEJO AMBULATORIO.**PARACLINICOS :** NO TREA**ANTECEDENTES :**

GINECOLÓGICOS: G4 P4 A0 C3 FUP 8 AÑOS POMEROY FUM 2 JUNIO-2021

QUIRÚRGICOS: POMEROY

TRANSFUSIONALES: NEGATIVO

TRAUMÁTICOS: NEGATIVO

HOSPITALIZACIONES: NEGATIVO

PATOLÓGICOS: Epilepsia EN TRATAMIENTO

TOXICOLÓGICOS: NEGATIVO

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 : 0 kg

Temperatura : 0 °C

Presión Arterial Sistólica: 0 mmHg

Talla : 0 cm

Frecuencia Respiratoria : 0 V x Min

Presión Arterial Diastólica : 0 mmHg

I.M.C. : 0 kg/m2

Frecuencia Cardiaca : 0 V x Min

EXÁMEN FÍSICO :

Músculo - Esquelético (Normal). Músculo - Esqueletico

CRANEO (Normal). OJOS (Normal). OÍDOS (Normal). NARIZ (Normal). BOCA (Normal). CUELLO (Normal). TÓRAX (Normal). ABDOMEN (Normal), GENITOURINARIO (Normal). OSTEOARTICULAR (Normal). SISTEMA NERVIOSO (Normal). PIEL (Normal). NEUROLÓGIA - ESFERA MENTAL (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

PLAN DE MANEJO :

FENITOINA SODICA TABLETA O CAPSULA 100 MG (Cantidad: 90) 1 UND CADA 8 HORAS POR 30 DIAS

FENOBARBITAL 100 MG TABLETA (Cantidad: 90) 1 UND CADA 8 HORAS POR 30 DIAS

FLUCONAZOL 200 MG CAPSULA (Cantidad: 4) UNA TABLETA SEMANAL X 4 SEMANAS

ERGOTAMINA + CAFEINA TABLETA O CAPSULA 1 MG + 100 MG (Cantidad: 30) 1 UND CADA 8 HORAS POR DOLOR DE CABEZA ACIDO FOLICO TABLETAS 1 MG (Cantidad: 30) 1 UND CADA 24 HORAS POR 30 DIAS

CIANOCOBALAMINA 1 MG/ML AMPOLLA X 1 ML (Cantidad: 4) UNA MAPOLLA SEMANAL IM

CLOTrimazol CREMA TOPICA 1% (Cantidad: 1) APLICRA DOS VECES AL DIA EN ZONA DE LESION

DIAGNÓSTICO :

G409 - EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO - (Impresión Diagnóstica)

R51X - CEFALEA

B369 - MICOsis SUPERFICIAL SIN OTRA ESPECIFICACION

LO ANOTADO

ANÁLISIS :

PACIENTE CLICNAI Y HENDNETETBLE

ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM**CONSULTA MÉDICA**

Consulta Externa

FECHA : 14/06/2024**SALUD CON CALIDEZ****INGRESO :** 1598535**ORTIZ PEREZ LUZ FELINA****CC - 37507046****Sexo :** Femenino**Teléfono :** 3013150682**Edad :** 39A 11M 28D**Nacimiento :** 17/06/1984**Dirección :** CALLE 34 KDX 14 GALAN**Empresa :** NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

LAGUADO PRADA CHRISTIAN ALEXIS
C.C. 1092335333
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	37507046
NOMBRES	LUZ FELINA
APELLIDOS	ORTIZ PEREZ
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	02/10/2017	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 10/07/2024 16:22:48 |
 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:

07/10/2024

Ficha:

548743671376700001121

A1

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: LUZ FELINA

Apellidos: ORTIZ PEREZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 37507046

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

24/09/2024

Última actualización ciudadano:

24/09/2024

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

Chatea con
lucia

Agregala al WhatsApp
323 231 5115

Los servicios de CENS
al alcance de tu mano



¿Quieres ganar uno de estos electrodomésticos?
Únete al concurso
Usuario Piloto

¡Regístrate ahora!
Escaneando este código



Consejos para ahorrar energía



Compensación Calidad del Servicio

Período Actual	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Mes 2	Mes 3
1102498-De la Empresa						

Indicadores	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Mes 2	Mes 3
transformador						
DIG						
DIU						
HC						
Compensar S						
Dt						
Ip.Cadet						
FUG						
FIU						
VC						
CEC						
%						

21

Información de tu instalación

Medidor Activo:	21444758
Medidor Reactiva:	
Alimentador:	ELSG68
Nivel de tensión:	1
Carga instalada:	2
Constante de medida:	1

El presente documento tiene carácter de acuerdo a la factura, siendo su monto efectivo en virtud del art. 110(2) del art. 142 de la Ley 1994 modificado por el art. 16 de la Ley 659 de 2001.
De acuerdo a lo establecido en el Decreto 2150 de 1995, la firma manuscrita que aparece a continuación, tiene plenos legales para todos los efectos.

José M. Gómez Cárdenas
Representante Legal

Periodo facturado 08/SEP/2024 a 07/OCT/2024

Pago oportuno hasta:

25/OCT/2024

Pago con recargo hasta:

02/NOV/2024

Días Facturados

30

Periodo facturado 08/SEP/2024 a 07/OCT/2024

Pago oportuno hasta:

25/OCT/2024

Pago con recargo hasta:

02/NOV/2024

Días Facturados

30



El presente documento tiene carácter de acuerdo a la factura, siendo su monto efectivo en virtud del art. 110(2) del art. 142 de la Ley 1994 modificado por el art. 16 de la Ley 659 de 2001.
De acuerdo a lo establecido en el Decreto 2150 de 1995, la firma manuscrita que aparece a continuación, tiene plenos legales para todos los efectos.

José M. Gómez Cárdenas
Representante Legal

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

Contáctanos a través de la línea de atención 01 8000 414115
Reporte de datos en Norte de Santander al 115 - #515 Sur de Cesar y de Bolívar
Síguenos en nuestras redes sociales

