

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: Q909



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1299732



22/02/2024

HOSPITAL

Jorge Cristo Sahium

Villa del Rosario

PROCESO DE APOYO

AREA DE TERAPIAS.

VALORACION FISIOTERAPEUTICA DE LIMITACIONES FUNCIONALES.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

1er. Apellido Bonilla	2do. Apellido Peña	Nombres Haylen Iriana	cc 1007028979	DOCUMENTO:
Edad: 27	Estado Civil: Soltera	Escolaridad:		Género: F <input checked="" type="checkbox"/> M
Dirección: Altos Iamannndz N2 K Casa K31 01 Rio.			Teléfono: 315/6788250	

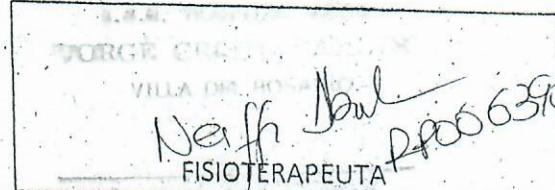
FECHA: AÑO: 2024 MES: 02 DIA: 21 3138764984

DIAGNÓSTICO: Síndrome Down (Q909)

VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA:

Paciente quien desde el nacimiento presenta trastorno neurosensorial diagnosticado como Síndrome Down, soportado como estudio cromosómico / Cariotipo trisomía 21, en la infancia. Presenta trastorno cardíaco por lo que se le realizó cateterismo a los 30 años de edad, pedido Coquitos y del Aprendizaje, Disartria, hiperlaxitud ligamentosa, alteración de la estabilidad y el equilibrio, marcha inestable, semidependiente actividades básicas cotidianas. Requiere acompañamiento permanente.

CARACTERIZACIÓN: DISCAPACIDAD múltiple moderada (Motor- Mental- Lenguaje)



HISTORIA CLÍNICA

Fecha de Ingreso: 28/05/2021 Hora de Ingreso: 06:25 Número de Ingreso: 39600890
Fecha Inicio Atención: 28/05/2021 Hora de Atención: 6:35 Número de Historia: 38728397
Fecha Fin de Atención: 28/05/2021 Hora Fin Atención: 7:03 Ámbito Realización: AMBULATORIO
Tipo de Consulta: Primera Vez Historia Clínica Ambulatoria Código Ministerio: 540010055704
Nombre IPS: MI IPS NORTE DE SANTANDER - IPS EL PARQUE CUCUTA Convenio: MEDIMAS EPS S.A.S.
IPS Primaria: Corporacion Mi Ips Norte De Santander - Ips El Parque Ciudad: Cucuta
Grupo Atención: Ninguno de los anteriores Zona: URBANA

Examen Físico - Signos Vitales

Frecuencia Cardíaca: 60	Sistólica: 100	Talla: 142	Glucometría:
Frecuencia Respiratoria: 16	Diestólica: 64	Peso: 60.0	Saturación O2:
Temperatura: 36.0	T.A.M.: 76	Índice de Masa Corporal: 29.76	Perímetro Abdominal:
			Perímetro cefálico:

Examen Físico

Parte del Cuerpo	Nombre Variable:	Observación:
Abdomen	RS IS normales, no hemias ni masas	
Aspecto General	Buen aspecto general y mucosas húmedas	
Boca	Otras anomalías	macroglosia
Cabeza y Cráneo	Tamaño, simetría y cabello normales	
Cardíaco	Ruidos cardíacos ritmicos, regulares sin soplos	
Cuello	Apariencia normal no masas ni adenopatías	cuello corto
Nariz	Otras anomalías	punte nasal depresivo
Neuroológico	Otras anomalías	Retraso mental
Ojos	Otras anomalías	Hipertelorismo
Osteomuscular	Arco/movimiento adecuados/irróticos/no deformidad	
Piel y fáneras	Otras anomalías	Forunculo con edema y eritema a nivel pélvico en monte de venas
Torax	Apariencia normal y Ruidos respiratorios normales	

Impresión Diagnóstica

DIAGNÓSTICO SECUNDARIO: Infección local de la piel y del tejido subcutáneo, no especificada

Código CIE10: L089

Tipo de Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Observación:

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: Síndrome de down, no especificado

Código CIE10: Q909

Tipo de Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Observación:

Recomendaciones

Por medio de la presente, certifico que la paciente Haylen Iriana Bonilla Peña, identificada con cc 1007028979, padece de patología Síndrome de Down, se expide con fines administrativos de afiliación a la EPS.

Análisis

Paciente femenina de 24 años, con síndrome de Down, asiste a consulta en compañía de la madre quien refiere que necesita un certificado de la patología de su paciente para trámites administrativos de afiliación de la EPS. Al examen físico paciente en buenas condiciones generales, signos vitales normales, con fascies de síndrome de Down, talla baja y retraso mental asociado, se evidencia forunculo a nivel monte de venas, con eritema, edema y dolor. Se da manejo antibiótico, se dan recomendaciones y signos de alarma.

Medicamentos / Insumos

Medicamento / Insumo: CLINDAMICINA CLORHIDRATO CAP. x300mg (TAB)

Posología: Administrar vía ORAL, 1 TABLETA(s) cada 12 Horas(s) durante 5 día(s)

centro nacional



de genética humana y experimental

INSTITUTO DE MEDICINA EXPERIMENTAL U.C.V. - M.S.A.S.

Caracas, 20.09.96

INFORME DE ASESORAMIENTO GENETICO

PACIENTE: HAYLEN IRIANA BONILLA PEÑA

REFERENTE: Dr. MALAVER

Proposito femenino de 1 mes quien fue referida con diagnóstico de sindrome de Down. Producto de segunda gestación normal. Periodo neonatal normal Madre de 26a Padre de 24a.

Examen físico compatible con Sindrome de Down.

Cariotipo en sangre periferica Anormal con trisomía 21 libre 47,XX + 21.

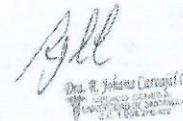
CONCLUSION: Sindrome de Down.

Se sugiere control por cardiología pediatrica y estimulación precoz.

El riesgo de recurrencia para los futuros hermanos del paciente es 5%.

Atentamente,
Dra. Tania Bustos O.
Med. Interna - Geneticista
C.I. 2159129 - M.S.A.S. 8428

ALIADOS EN SALUD		Av. I No. 16-69 CEDENA Tel: 5717174 www.aliadosensalud.com NIT 900197743-4	
Historia Clínica Copia			
Paciente: Haylen Iriana Bonilla Peña Identificación: CC - 1007028979		Sexo: F	Fecha de Nacimiento: 26/06/1996 Edad: 26 años 3 meses
Teléfono: 5707075 - 3156788750		Dirección de Residencia: Altos Tamarindo Cs K 11	
Tipo de afiliado: BENEFICIARIO Rango: 1			
Ocupación: Agrónomos y afines			
Nombre del acompañante:		Teléfono:	Parentesco: 0
Historia Clínica #244788	Estado: Cerrada	Fecha de generación: 22/09/2022	Hora de generación: 17:47:16
Tipo de historia: Médica de consulta no programada		Finalidad: No aplica	Causa externa: Enfermedad general
Prestador: Raquel Johana Carvajal Carrillo - Medicina General / Reg: 1045710319			
Procedimiento: 890201 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL		Contrato: Nueva EPS Contributivo - Servicios Médicos	



Dra. R. Johana Carvajal Carrillo
MEDICO GENERAL
UNIVERSIDAD DE SANTANDER
C. E. L. T. B. M. A.

Cuestionario Consulta

Anamnesis

Motivo de Consulta

LE SALEN HINCHONES 6+ CONTROL DE OPTOMETRIA

Enfermedad actual

PACIENTE FEMENINA DE 26 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE LARGA DAT CARACTERIZADO POR PRESENCIA DE ABSCESOS EN MULTIPLES LUGARES+ PRESENCIA DE DESCAMACIONES EN REGION FACIAL, + VALORACION POR PARTE DE OPTOMETRIA, SE DECIDE TTO + RESMIONES

Antecedentes Personales

PATOLOGICOS: SINDROME DE DOWN // QUIERURGICOS CATETERISMO, DEDO PULGAR D EMANO DERECHA // TRANSFUCIONES NIEGA // ALERGICOS NIEGA

Antecedentes Familiares

NIEGA

Revisión de Sistemas

Examen Físico

Aspecto General
ALERTA, HIDRATADO, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS

tensión arterial sistólica 100	tensión arterial diastólica 75	Pulso 77	Temperatura 36
Frecuencia respiratoria 18			Peso 65
	Normal	Anormal	
Ojos	●	○	

Cuestionario de Información de Servicios de Salud			
O.R.L.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
Cuello	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
Tórax y Cardiopulmonar	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
Abdomen	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
Genitourinario	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
Músculo Esquelético	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
Neuroológico y Psiquiátrico	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
Piel y anexos	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	PRESENCIA DE LESIONES TIPO PUSTULAS EN GENERALIZADAS

Plan de Manejo

Conducta(s):

PACIENTE FEMENINA DE 26 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLÍNICO DE LARGA DAT CARACTERIZADO POR PRESENCIA DE ABSCESOS EN MULTIPLES LUGARES + PRESENCIA DE DESCAMACIONES EN REGION FACIAL, + VALORACION POR PARTE DE OPTOMETRÍA SE DECIDE TTO + RESMIENES.

Destino

Diagnósticos

Diagnóstico principal: **B43.2 - ABSCESO Y QUISTE SUBCUTANEO FEMICOTICO**

Diagnósticos relacionados

H543 - DISMINUCION INDETERMINADA DE LA AGUDEZA VISUAL EN AMBOS OJOS

Ordenamientos

Ordenamiento de Procedimiento - Médico		Ordenador: Raquel Johana Carvajal Carrillo / CC - 1094276422 / Reg. 1045710319							Solicitante Externo:			
Diagnóstico Principal: B432 - ABSCESO Y QUISTE SUBCUTANEO FEOMICOTICO EN AMBOS OJOS				Diagnóstico Relacionado: H543 - DISMINUCION INDETERMINADA DE LA AGUDEZA VISUAL								
Recomendaciones: Ninguna.												
Finalidad	Procedimiento	Prestador	Observación	Contrato	Valor Unitario	Cantidad	Valor Cantidad	Descuento %	Valor del Descuento	Valor Menos Descuento	Valor Impuesto	Valor Total
Enfermedad General	950601 MEDICION AGUDEZA VISUAL	- DE Oftalmología Clínica San Diego Especialista - Oftalmología	CONTROL	Nueva EPS Contributivo - Servicios Médicos	\$20.850	1	\$20.850	0%	\$0	\$20.850	\$0	\$20.850
							\$20.850		\$0	\$20.850	\$0	\$20.850
Oftalmología Clínica San Diego Especialista - Av 1 15-04 La Playa Teléfonos: 607 5942604 /												
Generador por: Raquel Johana Carvajal Carrillo - rjcarvajalc Impreso por: Crisangela Rodriguez Oliveros - crodriguezo				Fecha de Generación: 22/09/2022 Fecha de impresión: 22/09/2022			Fecha de Caducidad: 29/12/2022					
www.aliadosensalud.com												
 VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Línea de Atención a Usuarios: 61998175 - Bogotá, D.C. Línea Críticas Nacionales: 619981021												

Fórmulas Médicas

Ordenador: Raquel Johana Carvajal Carrillo / CC - 1094276422 / Reg. 1045710319	Solicitante Externo:			
Diagnóstico Principal: B432 - ABSCESO Y QUISTE SUBCUTANEO FEOMICOTICO AGUDEZA VISUAL EN AMBOS OJOS	Diagnóstico Relacionado: H543 - DISMINUCION INDETERMINADA DE LA			
Medicamento	Cantidad	Posología	Días	Observación
Betametasona Crema 0.05% (cod 71)	1	APLICAR CADA 12 HORAS	10	Ninguna.
Sulfadiazina De Plata Crema 1% (cod 460)	1	APLICAR CADA 12 HORAS	7	Ninguna.

Tretinoina - Ácido Retinoico Locion 0.05% (cod 489)	1	APLICAR CADA 24 HORAS EN REGION DE GRANOS	10	Ninguna.
Clindamicina 300 mg	21	TOMAR UNA TABLETA CADA 8 HORAS	7	Ninguna.
<hr/>				
Offimedicas S.A. - Calle 17A #1E-37 Barrio Caobos Teléfonos: / 3204854282				
Generador por: Raquel Johana Carvajal Carrillo - rjcarvajalc	Fecha de Generación: 22/09/2022	Fecha de Caducidad: 22/10/2022		
Impresa por: Crisangela Rodriguez Oliveros - crodriguezo	Fecha de Impresión: 22/09/2022			
<hr/>				
www.aliadosensalud.com			VIGILADO	SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Línea de Atención al Usuario: 1600078 - Bogotá, D.C. Línea Gratitude National: 16000001092

Error!. Falló la sentencia SQL.

Error!. Falló la sentencia SQL.

Error!. Falló la sentencia SQL.



Dr. R. Johana Carvajal
Oficina Médica Oficar S.A.
Superintendencia de Salud
Bogotá, D.C.



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	1007028979
NOMBRES	HAYLEN IRIANA
APELLIDOS	BONILLA PEÑA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	17/03/2022	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión: 07/30/2024 | **Estación de origen:** 192.168.70.220
 08:52:49

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:

30/07/2024

Ficha:

548743531375800064626

A4

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: HAYLEN IRIANA

Apellidos: BONILLA PEÑA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1007028979

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 09/04/2024

Última actualización ciudadano: 09/04/2024

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



Grupo epm

Con este número puedes
hacer trámites y pagosReporta daños y emergencias
marcando gratisNúmero de
cliente:

201373

018000 414 115 ó al 115

Tu Información

Nombre: Mario Arcangel Bonilla
 Dirección: Aut san antonio 10 136 mnz k lte 11
 Barrio: Urb Altos De Tamarindo
 Clase de Servicio: Residencial
 Ruta: 105 01512623830
 Ciudad: Villa Del Rosario
 Estrato 3
 Tarifa: Generica

Tu número de cliente: 201373

Documento equivalente a factura N° - 1075427587

Fecha de emisión: Julio 11/2024

Tu último pago fue:

20/JUN/2024

Pagaste:

\$118,371

¡Felicitaciones estas al dia en tu pago!



Escanea y paga!

Periodo facturado 09/JUN/2024 a 08/JUL/2024

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

26/JUL/2024

Pago con recargo hasta:

05/AGO/2024

Días Facturados

30

Servicios Facturados

Energía	\$29,420
Aseo	\$18,771
Alumbrado Público	\$17,547



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

Portal de Autogestión



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

Servicios Facturados

\$29,420

\$18,771

\$17,547

Por tus servicios pagas

\$65,738

Vigilado Superservicios NUR 264001-00

20832-2/2



20832-1/2

INDEPENDENCIA
JULIO
IA

40805

Para tus
servicios pagas

\$ 65,738

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

88.230.974

BONILLA

MARIO ARCANGEL



FECHA DE NACIMIENTO 27-JUN-1967

LIBERTADOR-DISTRITO CAPITAL
VENEZUELA

LUGAR DE NACIMIENTO

1.83

ESTATURA

A+

G.S. RH

M

SEXO

02-JUL-1996 CUCUTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRO HABITACIONAL
A EXCEPCIONES

INDICE DERECHO

