

TI 1092357067

CARLOS ANDRES ROJAS DELGADO

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: G811



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1122486

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.092.357.067

ROJAS DELGADO

APELLIDOS

CARLOS ANDRES

NOMBRES

carlos rojas

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-DIC-2012

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

23-DIC-2030
FECHA DE VENCIMIENTO

28-SEP-2020 BOCHALEMA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

A+ M
G S RH SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-2501000-01176134-M-1092357067-20201105

0072304990A 1

53461518



SALUD SOCIAL S.A.S.
Dirección Av. 2 # 19 - 90 Barrio Blanco
Teléfono 607 595 6605

FISIATRIA

HISTORIA CLINICA GENERAL

Nº Historia Clínica: 1092357067

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: CARLOS ANDRES ROJAS DELGADO
 Fecha Nacimiento: 23/diciembre/2012 Edad Actual: 11 Años / 3 Meses / 11 Días ID de Genero: Masculino Raza: MESTIZO Estado Civil: Soltero
 Dirección: CARRERA 5 N19-08/ SENDERO DE PAZ Teléfono: 3219755506
 Barrio: SENDERO DE PAZ Procedencia: VILLA DEL ROSARIO
 Ocupación: Correo Electronico: noresponder@previsalud.com.co

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 Nº 93 (Fecha: 04/04/2024 10:43 a. m.)
 Acompañante: Parentesco: Teléfono Acomp:
 Dirección Resp: Nº Ingreso: 1280354 Fecha: 4/04/2024 10:22:28 a. m.

DATOS DE LA ATENCIÓN ANAMNESIS

Motivo de la Consulta

cita anterior
 paciente antecedente de hemiplejía derecha espástica
 ingresa acompañado de (adela delgado) madre
 refiere paciente esta cumpliendo terapia físicas , el paciente refiere sentirse bien y cumple las terapia paciente longer montar bicicleta y desplazarse en ella

Enfermedad Actual

cita control hoy
 paciente refiere sentirse bien no le entregaron la ortesis para pie derecho paciente con su secuela hemiplejía derecha espasticidad grado 1/4

REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema neurológico	Refiere	ingresa despierto alerta orientado durante la marcha se evidencia cierre de puño y tendencia flexión del codo pero en reposos logra abducción de hombro flexión pronosupinación del antebrazo apertura y cierre de la mano derecha agarre normal pie derecho con limitación en dorsiflexión pero logra marcha en puntas de pie es posible acortamiento de miembros inferiores derechos sobre el izquierdo
Sistema otorrino	No refiere	
Sistema respiratorio	No refiere	
Sistema cardiovascular	No refiere	
Sistema gastrointestinal	No refiere	
Sistema genitourinario	No refiere	
Sistema osteomuscular	No refiere	

Nombre reporte : HCRPI-051030303

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

EXAMEN FISICO - SIGNOS VITALES

TAS: 100 /TAD: 70 TAM: 80 NORMAL FC: 80 FR 20 TEMP. 36,00 SO2 99
Peso (Kg) 1,0 Talla (Cms) 1 I.M.C. OBESIDAD III
Escala del Dolor 3 Riesgo OM:

EXAMEN FISICO

Estado general: Ingresó despierto alerta orientado durante la marcha se evidencia cierre de puño y tendencia flexión del codo pero en reposos logra abducción de hombro flexión pronosupinación del antebrazo apertura y cierre de la mano derecha agarre normal
pie derecho con limitación en dorsiflexión pero logra marcha en puntas de pie es posible acortamiento de miembros inferior derechos sobre el izquierdo

Cabeza, cara, cuello:

Torax

Abdomen:

Extremidades superiores:

Extremidades inferiores:

Región lumbosacra:

Genitourinario:

Sistema nervioso central:

Piel y faneras:

ESCALA DE BARTHEL

Comer: Totalmente independiente
Lavarse: Independiente: entra y sale su/a del baño
Vestirse: Independiente: capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos
Arreglarse: Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse,
Deposiciones: Continencia normal
Micción: Continencia normal, o es capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta
Usar el Retrete: Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa
Trasladarse: Independiente para ir del sillón a la cama
Deambular: Independiente, camina solo 50 metros
Escalones: Independiente para bajar y subir escaleras

TOTAL BARTHEL

90

ANALISIS Y TRATAMIENTO

paciente con antecedente hemiplejía espástica derecha en la actualidad paciente funcional se dan recomendaciones de práctica actividad física de su preferencia se recomienda en actividad física del colegio sea evaluado según las condiciones y habilidades del paciente ya que cuenta con secuelas de hemiplejía derecha que ocasiona dificultad en los movimiento del hemicuerpo derecho en especial cuando se realiza actividades como corre , lanzamientos , coordinación pero se recomienda tratar según su condición y capacidad de realizar los mismo

EXAMEN FISICO - SIGNOS VITALES

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
Médicos	9/12/2022 2:22:27 p. m.	YA INFORMADO EN HC ANTERIOR
Médicos	27/06/2023 4:24:18 p. m.	HEIPARESIA DERECHA
Psicológicos	21/07/2023 2:11:59 p. m.	NIEGA.
Psiquiátricos	21/07/2023 2:11:59 p. m.	NIEGA.
Médicos	14/11/2023 8:09:16 a. m.	hemiplejia derecha

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
--------	--------

890364

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Observación: cita control en 6 meses

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

DIAGNOSTICOS

Tipo diagnostico	Código	Nombre	Diagnostico
------------------	--------	--------	-------------

Impresion Diagnostica

G811

HEMIPLEJIA ESPASTICA

☒ Principal

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Enfermedad_General

MEDICAMENTOS

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

Via de administración:

Duración:

Días

Indicación:

Nombre reporte : HCBP15103555

3/4

Usuario: 72258597

INDICACIONES MEDICAS

acudir a medico genera para reformulación según criterio medico en caso de no mejoría o agudización genera nueva Interconsulta

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

Código	Nombre
--------	--------

Observación:



PÉREZ LUBO PEDRO ANTONIO

FISIATRIA

72258597

o 72258597

IPS REHABILITACION
INTEGRAL BRA OMAÑA
Dirección Avenida Gran
Colombia N° 5E72 Edificio
Saucedal Diagonal Panadería
LA MEJOR teléfono 5751284-
3212836604

Cra 5 #19-08 Senderos de Paz

@el. 321-9755506

Mamá: Adela Delgado Herrera.
cc. 28.393.324 de San Miguel.



SALUD SOCIAL S.A.S.

Tel. Nit: 802.023.344-7-

HISTORIA CLINICA GENERAL - PEDIATRIA

Historia No: 1092357067

CitiSalud

Página: 1

Lugar Atención: PROMONORTE IPS

Fecha Impresión: 15/05/2020 10:49:29

Paciente: RC. 1092357067 CARLOS ANDRES ROJAS DELGADO

Sexo: M Fecha Nacimiento: 23/12/2012 00:00 Edad: 7 A 4 M 21 D

Grupo Sanguíneo: O+ Estado Civil: SOLTERO(A)

Lugar Residencia: NORTE DE SANTANDER CUCUTA Barrio: OTRO

Dirección: sendero de paz

Grupo Etnico: NO APLICA

Religión: CATOLICO

Telefonos: 3219755506

Escolaridad:

Grado de Discapacidad: SIN ESPECIFICAR

Ocupación: OTROS

Empresa/Contrato: COOSALUD / M. NEUROLOGICO

Cita No: 929311

Tipo Usuario: Subsidio Total

Tipo Afiliado:

Estrato: ESTRATO 1

Fecha Cita: 14 mayo 2020 14:15

Fecha Atención: 14 mayo 2020 15:51

Fecha Salida: 14 mayo 2020 16:01

MOTIVO DE CONSULTA / ENFERMEAD ACTUAL:

Motivo Consulta: TELECONSULTA
CONTINGENCIA NACIONAL COVID 19

Enfermedad Actual: NO SE EXAMINA AL PACIENTE.
MADRE REFIERE CONTROL POR PARESIA DEL HEMICUERPO DERECHO. TIENE PENDIENTE LA REALIZACION. RNM
CEREBRAL.

ANTECEDENTES PERSONALES:

PATOLOGICOS:

NO ASISTE A TERAPIAS POR LA CONTINGENCIA COVID 19. CON LAS
TERAPIAS REALIZADAS PREVIAMENTE OBSERVO MEJORIA

TIPO DE SANGRE Hemoclasificación: "O"
SIGNOS VITALES

RH: Positivo

PATRONES DE CRECIMIENTO (RESOLUCIÓN 2465 DE 2016)

Talla - Edad:

Perímetro Cefálico - Edad: N/A

Talla - Peso:

IMC -Edad: N/A

Peso - Edad:

DIAGNOSTICOS

Diag. Ppal: G838 OTROS SINDROMES PARALITICOS ESPECIFICADOS

Tipo Diagnostico: CONFIRMADO REPETIDO

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad de la Consulta: NO APLICA

PLAN DE MANEJO Y TRATAMIENTO:

MANTENER TERAPIA FISICA, OCUPACIONAL Y FONOAUDIOLOGIA PERMANENTE. NO SUSPENDER

REALIZAR LA RNM

CITA CON RESULTADOS.

PROFESIONAL

Mauricio Uribe Gil
cc. 13.476.291
2020-05-15

MAURICIO ALEJANDRO URIBE GIL

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	1092357067
NOMBRES	CARLOS ANDRES
APELLIDOS	ROJAS DELGADO
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	01/01/2020	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión: 09/10/2024 10:31:25 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 EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información: en este caso de las EPS, EOC y EPS S



Documento válido

Fecha de consulta

18/08/2024

Fecha

54874647554000001273

A3

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: CARLOS ANDRÉS

Apellidos: ROJAS DELGADO

Tipo de documento: Tarjeta de Identidad

Número de documento: 1091357067

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Documento vigente

26/07/2019

Última actualización censal:

29/01/2021

Última actualización vía registros administrativos

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador

Asesor María Mercedes Cuatrecasas

Dirección

Carrera 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono

5701229 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico

sisben@villaverde.gov.co



Consejos para ahorrar energía

Plancha una vez por semana

No seque la ropa húmeda con el ventilador

Reemplaza las bombillas tradicionales por ahorradores o LED

Chatea con **Lucia**

Agregala al WhatsApp 323 231 5115

Los servicios de CENS al alcance de tu mano

¡Regístrate ahora! Escaneando este código

¡Evita dolores de cabeza!

Mejora las instalaciones eléctricas de tu casa. Te ofrecemos servicios especializados de atención. Puedes financiar y pagar con la factura de energía. Comunícate a la línea de SOS-405

01 8000 414115 www.somosgrupoepm.com

Conoce las distancias de seguridad con las redes eléctricas de energía

Líneas de baja tensión

Entre la fachada y la línea debe haber 3,7 metros de distancia

Líneas de media tensión

Entre la fachada y la línea debe haber 2,3 metros de distancia

¡Regístrate ahora! Escaneando este código

¿Quieres ganar uno de estos electrodomésticos?

Únete al concurso Usuario Piloso

Grupo-epm

Tu Información

Nombre: German Rojas Rojas
 Dirección: Cra 5 19-08
 Barrio: Sendero De Paz
 Clase de Servicio: Residencial
 Ruta: 105 01512210625

Ciudad: Villa Del Rosario
 Estrato 1
 Tarifa: Generica

Tu número de cliente: 449542

Documento equivalente a factura N° - 1076117317

Fecha de emisión: Agosto 13/2024

Tu último pago fue:
 03/JUL/2024
 Pagaste: \$61,063

Evite la suspensión del servicio por periodos de atraso: 1

¡Escanee y pague!

Período facturado 08/JUL/2024 a 07/AGO/2024

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta: INMEDIATO

Fecha de suspensión: 27/AGO/2024

Días Facturados 31

Servicios Facturados

Energía \$72,178
 Aspo \$27,081
 Alumbrado Público \$17,806

Pago total \$117,065

15% 23% 62%

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

¡Evita dolores de cabeza!

Mejora las instalaciones eléctricas de tu casa. Te ofrecemos servicios especializados de atención. Puedes financiar y pagar con la factura de energía. Comunícate a la línea de SOS-405

01 8000 414115 www.somosgrupoepm.com

Compensación Calidad del Servicio

Período Actual: Mes 1 Mes 2 Mes 3 Mes 1 Mes 2 Mes 3

Período Retroactivo: Mes 1 Mes 2 Mes 3

1112597-De la Empresa

Información de tu instalación

Medidor Activa: 4587580
 Medidor Reactiva:
 Alimentador: ELSC68
 Nivel de tensión: 1
 Carga instalada: 1.5
 Constante de medida: 1

Medios de pago

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

Puntos de pago

Apostas Cuarta 75 - BBVA - Compecens - Coquasimales - Almacenes Éxito - Finorte Bancolombia - Davivienda - Efecty - PTM - Banco de Bogotá - Banco Caja Social - Banco Popular - Red Multicolor - Baño - Banco Agrario - Cajeros y Datafonos ATH - SuperGIROS (sur del Cesar y sur de Bolívar)

Indicadores

Grp Calidad 21

FIUG

FIU

VC

CEC

%

El presente documento equivalente a factura crea mérito ejecutivo en virtud del artículo 130 del Ley 1429 de 1994 modificado por el artículo 18 de la Ley 689 de 2001.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece a continuación, tiene plena validez para todos los efectos legales.

José Miguel González Campo
 Representante Legal

Por usuario, actualmente su factura presenta una mora en el pago por más de dos periodos consecutivos, constituyéndose esta condición como una causal de suspensión del servicio de acuerdo a lo establecido en el numeral 4. de la lista 48 del Contrato de Prestación de Servicios con Condiciones Uniformes. Contra este acto de suspensión proceden los recursos de reposición ante CENS S.A. E.S.P. y apelación ante la SSPD, los cuales deberán interponerse por escrito dentro de los 5 días hábiles siguientes a la fecha de recibo de esta factura y en todo caso antes de la fecha de vencimiento de la misma.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

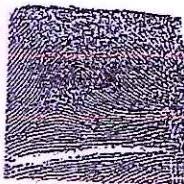
NUMERO 28393324

DELGADO HERRERA
APELLIDOS

ADELA
NOMBRES

Adela Delgado Herrera

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 21-FEB-1980

SAN MIGUEL
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.52
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

19-ENE-2000 SAN MIGUEL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Ivan Duque Escobar
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR



P-2719000-59081181-F-0028393324-20000609

03187 00160A 01 086914892