

## 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: 6365

### Tipo Valoración

Consultorio 2025 (2025-01-01 a 2026-12-31) id:2460

### Observaciones

Dx: G409 -RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 770268

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.004.910.356**  
**AGUILAR GARAVITO**

APELLIDOS  
**ADRIANA MAYERLI**

NOMBRES

**NO FIRMA**  
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-MAR-2000**  
**CUCUTA**  
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.40**

**O+**

**F**

ESTATURA G S RH SEXO

**26-MAR-2018 CUCUTA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN


REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-2510000-01104029-F-1004910356-20191018

0068349873A I

53953025

	PROCESO DE APOYO	CODIGO: PAAS 0141
	AREA DE TERAPIAS.	VERSION: 01
	CERTIFICADO FISIOTERAPEUTICO DE LIMITACIONES FUNCIONALES.	
		Página 1 de 1

# IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

**Equivocado**

1er. Apellido <b>Aguilar</b>	2do. Apellido <b>Garavito</b>	Nombres <b>Adriana Mayerly</b>	DOCUMENTO:
Edad : <b>20</b>	Estado Civil :	Escolaridad: <b>—</b>	Género: F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Dirección: <b>Cll 2 N° 15-171 B San Gregorio U/R</b>		Teléfono: <b>3172966566</b>	

FECHA: AÑO: **2020** MES: **02** DIA: **19**

**Equivocado.**

DIAGNÓSTICO: **Síndrome Convulsivo - Lesión Cerebral -**

VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA: **Retardo Mental Moderado**

Paciente quien desde los 4 años de edad presenta crisis convulsivo, se le diagnosticó Lesión Cerebral. Recibe tratamiento farmacológico permanente (Fenobarbital).

A la Valoración presenta Retardo del Aprendizaje, Trastorno conducta y el comportamiento Disortia Círculo Círculo lateral.

No presenta Escolaridad.

Retardo Mental Moderado.

Requiere Acompañamiento Permanente.

CARACTERIZACIÓN: **DISCAPACIDAD MIXTA MODERADA (Mental - lenguaje)**

SURGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.

FISIOTERAPEUTA.

"DOCUMENTO VÁLIDO

PARA TRÁMITES

CON ALCALDIA DE VILLA DEL ROSARIO".

**20006390**



## CONSULTA MEDICA

Consulta Externa

FECHA : 07/10/2020

INGRESO : 07/10/2020

AGUILAR GARAVITO ADRIANA MAYERLI

CC - 1004910356

Edad : 20 Años 7 Meses 4 Días

Sexo : Femenino

Nacimiento : 03/03/2000

Teléfono : 3183398881

Dirección : CL 2 12 50 SAN GREGORIO

Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

CAUSA EXTERNA: 13 - Enfermedad General

FINALIDAD CONSULTA: 10 - No Aplica

ESTADO DE CONCIENCIA: CONCIENTE

MOTIVO CONSULTA: " VIENE EL PAPA Y NO TRAE LA PACIENTE, REFIERE ES EPILEPTICA2

ENFERMEDAD ACTUAL : REFIERE EL PADRE QUE LA NIÑA PRESENTA CUADRO DE EPILEPSIA Y RM MODERADO

## PARACLINICOS :

## ANTECEDENTES :

GINECOLÓGICOS: FUR: 03/09/2020

QUIRÚRGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: ASMA

PATOLOGICOS: ASMA, RETARDO DESARROLLO PSICOMOTOR, EPILEPSIA , OVARIOS POLIQUÍSTICOS

TOXICOLÓGICOS: NIEGA

## REVISIÓN POR SISTEMAS :

RESPIRATORIO (Normal). NEUROPSIQUIÁTRICO (Normal). ORGANOS DE LOS SENTIDOS (Normal). CARDIOVASCULAR (Normal). CARDIOPULMONAR (Normal). NEUROLÓGICO (Normal). CIRCULATORIO (Normal). HEMATOPOYETICO Y LINFÁTICO (Normal). ENDOCRINOLÓGICO (Normal). GASTROINTESTINAL (Normal). RENAL (Normal). GENITOURINARIO (Normal). PIEL Y ANEXOS (Normal). OSTEOMUSCULAR (Normal). OTROS CUÁLES? (Normal).

## SIGNOS VITALES

Peso : 30 kg

Temperatura : 37 °C

Presión Arterial Sistólica: 100 mmHg

Talla : 160 cm

Frecuencia Respiratoria : 20 V x Min

Presión Arterial Diastólica : 60 mmHg

I.M.C. : 11.72 kg/m2

Frecuencia Cardíaca : 78 V x Min

## EXAMEN FÍSICO :

Cuello (Normal). MOVIL

Tórax (Normal). SIMETRICO

Neurología - Esfera mental (Normal). RM MODERADO , EPILEPSIA

CRANEO (Normal). OJOS (Normal). OÍDOS (Normal). NARIZ (Normal). BOCA (Normal). ABDOMEN (Normal).

GENITOURINARIO (Normal). OSTEOARTICULAR (Normal). SISTEMA NERVIOSO (Normal). PIEL (Normal). MÚSCULO -

ESQUELÉTICO (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

## DIAGNÓSTICO :

G409 - EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO - (Impresión Diagnóstica)

RETARDO MENTAL MODERADO

DR. JUAN FRANCO

FRANCO ZULUAGA JUAN FERNANDO

C.C. 8722178

MEDICINA GENERAL

## HISTORIA CLÍNICA

Identificación: CC 1004910356

Nombre: ADRIANA MAYERLI AGUILAR GARAVITO

Fecha nacimiento: 03/03/2000

Edad: 20

Ocupación:

Estado civil:

Sexo: F

Dirección:

Teléfono:

Régimen: SUBSIDIADO

Tipo de vinculación:

N. historia: 0000146524

Acompañante:

Teléfono:

Parentesco:

Responsable:

Teléfono:

Parentesco:

Entidad: NUEVA EPS

Finalidad de la consulta: No aplica

Causa externa: Enfermedad general

**EXAMEN FÍSICO**

Aspecto: Normal

ECOG: 2

TA: 120/80 mmhg - FC: 80 x/min - FR: 20 x/min - T: 36 °C - PESO: 60 kg - TALLA: 156 m - IMC: 0.00 - S.C: 44.88 - SaO2: 96

Cabeza cara cuello: Normal

G.U: Normal

Abdomen: Normal

Piel: Normal

Extremidades: Normal

Mental psicológico: Normal

Neurológico: retraso mental severo

Tórax: Normal

CONDUCTA: control en 3 meses - continuar igualo tto medico

**DIAGNÓSTICOS:****G403 - EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS IDIOPATICOS GENERALIZADOS** - Tipo diagnóstico: - Observación:

Necesita control: Si, en 90 días

---

ALBERTO OCHOA GOVIN  
Especialidad: NEUROLOGIA  
CC: 1090399430 RM: 1090399430

**CONSULTA MÉDICA**

Consulta Externa

**FECHA :** 22/01/2025**INGRESO :** 1833364**AGUILAR GARAVITO ADRIANA MAYERLI****CC - 1004910356****Edad :** 24A 10M 19D**Sexo :** Femenino**Nacimiento :** 3/03/2000**Teléfono :** 3008668622**Dirección :** CALLE.2 N.2N-24 BARRIO SAN GREGORIO**Empresa :** NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)**CAUSA EXTERNA:** 13 - Enfermedad General**FINALIDAD CONSULTA:** 10 - No Aplica**ESTADO DE CONCIENCIA:** alerta**MOTIVO CONSULTA:** "realizo teleconsulta a paciente para solicitud de medicamnetos"

**ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE FEMENINA DE 24 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES EPILEPSIA EL CUAL LLEVA TRATAMIENTO CON FENOBARBITAL DE 100 MG #1 AL DIA, INGRESA A CONSULTA HERMANA (DIANA AGUILAR GARAVITO), PARA SOLICITUD DE MEDICAMNETOS, REALIZO TELECONSULTA AOCN LA PACEINTE YA QUE NO SE PUDO PRESENTAR EN LA CONSULTA, SE REALIZA VIDEOLLAMADA CON LA MADRE (RITA GARAVITO) Y LA PACIENTE ADRIANA AGUILAR, DONDE SE EVIDENCIA ALERTA.

**PARACLINICOS :****ANTECEDENTES :**

GINECOLÓGICOS: FUR: 07/07/ /2022 GO PO AO PLANIF: NIEGA

QUIRÚRGICOS: NIEGA

TRANSFUSIONALES: NIEGA

TRAUMÁTICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: ASMA

PATÓLOGICOS: ASMA, RETARDO DESARROLLO PSICOMOTOR, EPILEPSIA, OVARIOS POLIQUÍSTICOS// UROLITIASIS

TOXICOLÓGICOS: NIEGA

**REVISION 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 ANEXOS (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 Cardíaca :** 0 V x Min**SO2 :** 0 %**EXÁMEN FÍSICO :**

Músculo - Esquelético (Normal). Músculo - Esquelético

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). NEUROLOGÍA - ESFERA MENTAL (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

**PLAN DE MANEJO :**

FENOBARBITAL 100 MG TABLETA (Cantidad: 90) 1 UND CADA 24 HORAS POR 90 DIAS VÍA ORAL  
(EN LAS NOCHES)

**DIAGNÓSTICO :****G409 - EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO - (Impresión Diagnóstica)****ANÁLISIS :**

PACIENTE FEMENINA DE 24 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES EPILEPSIA EL CUAL LLEVA TRATAMIENTO CON FENOBARBITAL DE 100 MG #1 AL DIA, INGRESA A CONSULTA HERMANA (DIANA AGUILAR GARAVITO), PARA SOLICITUD DE MEDICAMNETOS, REALIZO TELECONSULTA AOCN LA PACEINTE YA QUE NO SE PUDO PRESENTAR EN LA CONSULTA, SE REALIZA VIDEOLLAMADA CON LA MADRE (RITA GARAVITO) Y LA PACIENTE ADRIANA AGUILAR, DONDE SE EVIDENCIA ALERTA.



**RODRIGUEZ DIAZ MARYURI DANIELA**  
C.C. 1004803781  
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	1004910356
NOMBRES	ADRIANA MAYERLI
APELLIDOS	AGUILAR GARAVITO
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	01/01/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:

09/27/2024  
11:36:32

Estación de origen:

2801:12:c800:2070::1

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:

27/09/2024

Ficha:

54874011553300000004

**A2**

**Pobreza extrema**

**DATOS PERSONALES**

**Nombres:** ADRIANA MAYERLI

**Apellidos:** AGUILAR GARAVITO

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 1004910356

**Municipio:** Villa del Rosario

**Departamento:** Norte de Santander

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

**Encuesta vigente:**

27/04/2021

**Última actualización ciudadano:**

27/04/2021

**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



ELECTIVO LTDA.  
NIT: 830.131.993-1


# ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9592890264  
Cliente: 112143 CENS ENERGIA RECARGABLE DV: 761525  
Fecha: 03/07/2025 18:37:12  
PAP: 913244  
Nombre: MARIA DEL CARMEN PINZON GARAVITO  
Apellido 1: 21340  
NUM MEDIDOR: 14412476187  
PIN: 37701582755163600686  
NRO DOCUMENTO: 7380643  
CLIENTE: 585594  
CONSUMO/TARIFA: 18/873.8326  
ESTRATO/BARRIO: 1/1415-SAN GREGORIO  
DIRECCION: CLL 2N 15 - 15  
DPTO/MUNICIPIO: 54-Norte de  
Santander/54874-Villa Del Rosario  
SUBSIDIO/CONSUMO/SUB: -7913/18  
APL/SALDO ASEO: 21343/21457  
SALCENS PRECARGA: 468765/0  
Referencia: 14412476187 Valor: \$30.000,00

Aplica condiciones particulares con el  
cliente beneficiario  
Conserve este recibo, es el unico  
soporte valido para atender cualquier  
reclamacion.  
Para reclamos presente este  
recibo: tel. (1) 5510101  
servicioalcliente@electivo.com

**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACION PERSONAL**  
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **13.385.563**  
**AGUILAR RODRIGUEZ**  
 APELLIDOS  
**ADOLFO**  
 NOMBRES  
*Adolfo R. Aguilar Rodriguez*  
 FIRMA




FECHA DE NACIMIENTO **05-DIC-1959**  
**EL ZULIA**  
 (NORTE DE SANTANDER)  
 LUGAR DE NACIMIENTO  
**1.72** **O+** **M**  
 ESTATURA G.S. RH SEXO  
**22-DIC-1977 EL ZULIA**  
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Abel Sanchez Torres*  
 REGISTRADOR NACIONAL  
 CARLOS ABEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2510000-0013071B-M-0013385563-20081123 000671874A 1 7590008539