

**CC 1092338276** **ASTRID CAROLINA GONZALEZ RAMIREZ**

## 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: G800 - M623 - R32X - R15X - E46X- G409



**Confirmación de Registro**

Autorización registrada exitosamente con código: 696755

NUIP 1.092.338.276

GONZALEZ RAMIREZ

ASTRID CAROLINA

Sexo

三

G.S.

26 JUN 2005

A+

Lugar de nacimiento

CUCUTA (NORTE DE SANTANDER)

Fecha y lugar de expedición

29 JUN 2023, VILLA DEL ROSARIO

Fecha de expiración

01 AGO 2033

NO FIRMA



027735912



REGISTRADOR NACIONAL  
Alexander Vega Rocha



ICCOL027735912425100<<<<<<<<<<  
0506269F3308017COL1092338276<9  
GONZALEZ<RAMIREZ<<ASTRID<CAROL





IPS MEDCARE DE COLOMBIA S.A.S.  
NIT 900257281-1

Página 1 de 4

HISTORIA CLÍNICA

Identificación: CC 1092338276

Paciente: ASTRID CAROLINA GONZALEZ RAMIREZ

Fecha de nacimiento: 26/06/2005

Edad: 19 Sexo: F Tipo vinculación: SUBSIDIADO

Estado civil:

Ocupación:

Barrio: CENTRO

Zona: Urbana

Estrato:

Dirección: CRA 11 NK #B1-3 BRR MONTEVIDEO I  
VILLA DEL ROSARIO

Ciudad: VILLA DEL ROSARIO

Departamento: NORTE DE SANTANDER

Teléfono: 3124234679 -

N. Afiliación: NO APLICA

E-mail: maribelcaicedo029@gmail.com

Responsable:

Parentesco:

Teléfono:

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA

Fecha/ Hora de Atención: 08/07/2024 17:00 - Fecha de digitalización: 08/07/2024 22:17

Consulta control

Paciente puntual

### MOTIVO DE LA CONSULTA

CONTROL MEDICO DOMICILIARIO MENSUAL

### CUIDADOR

MARIBEL RAMIREZ- MADRE

### MOTIVO DE INGRESO AL PROGRAMA

SECUELAS DE PARÁLISIS CEREBRAL, DESNUTRICIÓN, SÍNDROME DE INMOVILIDAD, EPILEPSIA REFRACTARIA, INCONTINENCIA

### ENFERMEDAD ACTUAL

CONTROL MEDICO DOMICILIARIO DE FEMENINA DE 19 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES DE SECUELAS DE PARÁLISIS CEREBRAL, DESNUTRICIÓN, SÍNDROME DE INMOVILIDAD, EPILEPSIA REFRACTARIA, INCONTINENCIA

### ANTECEDENTES PERSONALES

PARÁLISIS CEREBRAL, DESNUTRICIÓN, SÍNDROME DE INMOVILIDAD, EPILEPSIA REFRACTARIA, INCONTINENCIA

### ANTECEDENTES FAMILIARES

NO REFIERE

### ANTECEDENTES MEDICOS

ANOTADOS

### ANTECEDENTES SISTEMATICOS

PARÁLISIS CEREBRAL DESNUTRICIÓN SÍNDROME DE INMOVILIDAD INCONTINENCIA

### ANTECEDENTES ALERGICOS

NIEGA

### REVISION POR SISTEMA

"FIEBRE DE UN DIA DE EVOLUCION"

### LATERALIDAD

NA



Identificación: CC 1092338276

Paciente: ASTRID CAROLINA GONZALEZ RAMIREZ

Fecha de nacimiento: 26/06/2005

Edad: 19

Sexo: F

Tipo vinculación: SUBSIDIADO

Estado civil:

Ocupación:

**SIGNOS VITALES****INDICACIONES:**

PACIENTE AL MOMENTO DE LA CONSULTA EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

T.A. (Mm/Hg): 110/70/ F-C (x min): 81

F-R (x min): 19

T (°): 37

S.O (%): 97

Glucometría (mg/dl):

TALLA(m): 1.34

PESO(Kg): 28

IMC (kg/m²): 15.59

**ESCALAS**

Glasgow: 10

Interpretación: Moderado

Barthel: 0

Interpretación: Total: 0-20 pts

Karnofsky: 40

Interpretación: Imposibilidad de cuidarse a sí mismo, requiere de atención institucional u hospitalaria equivalente, la enfermedad puede progresar rápidamente

Neps:

Interpretación:

**EXAMEN FISICO**

**Descripción general:** PACIENTE AL MOMENTO DE LA CONSULTA, ESTABLE, HIDRATADA, AFEBRIL, NO SDR, NO EMESIS, DESPIERTA, POSTRADA EN CAMA, CON LIMITACIÓN TOTAL PARA LA MARCHA Y LA MOVILIDAD, DEPENDIENTE PARA TODAS SUS ACTIVIDADES, NO CONTROLA ESFINTERES, SIN ESCARAS POR DECUBITO.

**Cabeza y cuello:** NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, SIN ADENOPATIAS

**Cardiopulmonar:** RUIDOS CARDIACOS RITMICO, NO SOPLOS, PULMONES CLAROS, SIN SOBREAGREGADOS, TORAX SIMETRICO, EXPANSIBLE, SIN TIRAJES SUBCOSTALES.

**Abdomen:** ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RSIS: + SIN SIGNOS DE IRITACION PERITONEAL.

**Genitourinario:** INCONTINENTE, CON USO DE PAÑAL PERMANENTE.

**Extremidades:** EXTREMIDADES HIPOTROFICAS, NO EDEMAS.

**Sistema Nervioso Central:** ALTERADO

**ESTADO ACTUAL**

**Complicaciones:** NINGUNO

**Accidentes:** NINGUNO

**Eventos adversos:** NINGUNO

**EVOLUCIÓN**

**Análisis de estudios diagnósticos:**

NINGUNO

**Análisis de laboratorios clínicos:**

NINGUNO

**Análisis:**

PACIENTE CON ANTECEDENTES DESCRITOS EN HISTORIA CLINICA, QUIEN SE ENCUENTRA EN EL MOMENTO EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, CON SIGNOS VITALES EN CIFRAS NORMALES, CON LIMITACIÓN Y DEPENDENCIA TOTAL. SS TTO Y TERAPIAS DE MANTENIMIENTO, CONTINUAR EN EL PAD.

**Plan**





IPS MEDCARE DE COLOMBIA S.A.S.  
NIT 900257281-1

## HISTORIA CLÍNICA

Identificación: CC 1092338276

Paciente: ASTRID CAROLINA GONZALEZ RAMIREZ

Fecha de nacimiento: 26/06/2005

Edad: 19

Sexo: F

Tipo vinculación: SUBSIDIADO

Estado civil:

Ocupación:

1- PAQUETE DE ATENCION DOMICILIARIA PACIENTE CRONICO CON TERAPIAS (MENSUAL) 2- VISITA MEDICO GENERAL EN CASA # 1 AL MES 3- TERAPIA FISICA EN CASA # 12 POR MES 4- TERAPIA OCUPACIONAL EN CASA # 12 POR MES 5- TERAPIA LENGUAJE EN CASA # 12 POR MES 6- CAMBIOS DE POSTURA CADA 2 HORAS 7- ACETAMINOFEN JARABE # 1 FCO ( TOMAR 10CC UNA VEZ AL DIA SEGUN NECESIDAD ) 8- NISTATINA + OXIDO DE ZINC # 3 TUBOS ( UNA APLICACION DIARIA ) 9- CLOBAZAM ( URBADAN ) TABLETAS X 20 MG # 60 ( 1 TAB CADA 12 HORAS) \*\*PARA 1 MES\*\* 10. ACIDO VALPROICO SUSPENSION ( DEPAKNE ) # 3 FCOS \*\*PARA 1 MES\*\* 11. ACIDO ASCORBICO # 2 FCO \*\*PARA 1 MES\*\* 12. HIOSCINA+BUTILBROMURO 10MG TAB # 15 13.. SS// CONTINUAR SERVICIO DE CUIDADOR EN CASA 8 HORAS DIA PARA APOYO EN LA REALIZACION DE LAS ACTIVIDADES BASICAS COTIDIANAS, HIGIENE Y ASEO PERSONAL. BAÑO, MANEJO DE UÑAS, PEINADO, LIMPIEZA DE LA CAVIDAD ORAL, APLICACION DE DESODORANTES, PROTECCION DE LA PIEL COMO HUMECTACION, USO DE PAÑALES, APOYO O ASISTENCIA TOTAL PARA PONERSE Y QUITARSE LA ROPA, ALIMENTACION, MOVILIZACION, CAMBIOS DE POSICION. SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ORALES DE ACUERDO A SU RELOJ BIOLOGICO, MEDICAMENTOS SUBDERMICOS O INTRADERMICOS. ORDEN VIGENTE. 14. RECOMENDACIONES GENERALES, SEGUIR INDICACIONES MÉDICAS, MANTENER HÁBITOS ALIMENTICIOS SALUDABLES, DIETA HIPOSÓDICA, DIETA HIPOGLUCIDA, DIETA BAJA EN GRASA, EXPLICO IMPORTANCIA DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO MÉDICO, SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS, DOLOR PRECORDIAL, PALPITACIÓN, DISNEA, EDEMA, CEFALEA, MAREO, EMESIS, SÍNCOPE, FATIGA, FIEBRE, DIARREA, DOLOR ABDOMINAL, CAÍDAS, FAMILIAR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

## DIAGNOSTICOS

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	TIPO	PRINCIPAL
G800	PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA	CONFIRMADO REPETIDO	(X)
M623	SINDROME DE INMOVILIDAD (PARAPLEJICO)	CONFIRMADO REPETIDO	
R32X	INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO REPETIDO	
R15X	INCONTINENCIA FECAL	CONFIRMADO REPETIDO	
E46X	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA , NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO REPETIDO	
G409	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	

## DIAGNOSTICO DE EGRESO

G800 PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA

## FINALIDAD DE CONSULTA

No aplica

## CAUSA EXTERNA

Enfermedad general

## CONDICIONES GENERALES AL MOMENTO DEL EGRESO

PACIENTE ESTABLE, CON DISCAPACIDAD QUE REQUIERE CONTINUAR EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA.



IPS MEDCARE DE COLOMBIA S.A.S.  
NIT 900257281-1

HISTORIA CLÍNICA

Identificación: CC 1092338276

Paciente: ASTRID CAROLINA GONZALEZ RAMIREZ

Fecha de nacimiento: 26/06/2005

Edad: 19

Sexo: F

Tipo vinculación: SUBSIDIADO

Estado civil:

Ocupación:

Handwritten signature and notes:  
RM: 1417  
C.C. 13.479.271.

JAIME ENRIQUE UREÑA ESTEVES

PT : 13479271

MEDICO GENERAL

Tarjeta Profesional: 13479271



# 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
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1092338276
NOMBRES	ASTRID CAROLINA
APELLIDOS	GONZALEZ 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	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/01/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 08/08/2024 10:47:16 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".

Registro válido

Fecha de consulta:

08/08/2024

Ficha:

54874351556600008794

A3

### Pobreza extrema

#### DATOS PERSONALES

Nombres: ASTRID CAROLINA

Apellidos: GONZALEZ RAMIREZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1092338276

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

#### INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

06/09/2021

Última actualización ciudadano:

19/03/2024

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:

Carrera 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co





Grupo epm

## Tu Información

Nombre: A. de Calcedo

Dirección: Kdx b-1-3

Barrio: Montevideo (Villa Rosario)

Clase de Servicio: Residencial

Ruta: 105 01512561320

Ciudad: Villa Del Rosario

Estrato 1

Tarifa: Genérica

Tu número de cliente: 78497

Documento equivalente a factura N° - 1074111941

Fecha de emisión: Mayo 14/2024

Tu último pago fue:

02/MAY/2024

Pagaste:

\$173,400



¡Felicitaciones estas al día en tu pago!

¡Escanear y pagar!

Periodo facturado 10/ABR/2024 a 09/MAY/2024

## Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

28/MAY/2024

Pago con recargo hasta:

04/JUN/2024

Días  
Facturados

30

## Servicios Facturados



Energía

\$117,736



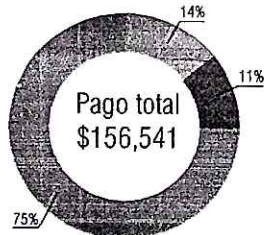
Aseo

\$17,092



Alumbrado Público

\$21,713



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](http://www.cens.com.co)Con este número puedes  
hacer trámites y pagosReporta daños y emergencias  
marcando gratisNúmero de  
cliente:

78497

018000 414 115 ó al 115

Portal de  
AutogestiónGestiona tu cuenta de energía en el  
Portal de AutogestiónRegístrate en [www.cens.com.co](http://www.cens.com.co) /  
Servicios en línea

## Servicios Facturados



\$117,736



\$17,092



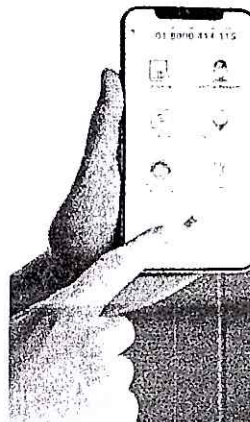
\$21,713

## Por tus servicios pagas

\$156,541



Grupo epm

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

Descárgala en:



Play Store

App Store

o al Medio Ambiente  
ra por correo electrónico  
sa a [www.cens.com.co](http://www.cens.com.co)



320240604



\$ 156,541



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **37.343.000**

**CAICEDO RIVERA**

APELLIDOS  
**MARIBEL**

NOMBRES

*Maribel Caicedo Rivera*

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **10-OCT-1963**

**LOURDES**  
(NORTE DE SANTANDER)  
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.55**  
ESTATURA

**A+**  
G.S. RH

**F**  
SEXO

**11-DIC-1989 EL ZULIA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2510000-00129177-F-0037343000-20081118 0006266645A 2 7580003211