

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: H544 - RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1424137

Abstract

NUIP 60.407.140



Nombres
MIRIAM

Nationality

COL

Fecha de nacimiento

13 ABR 1974

Lugar de nacimiento
PIEDRECUESTA (SANTANDER)

Fecha y lugar de expedición

03 AGO 1992, VILLA DEL ROSARIO

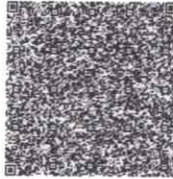
Fecha de expiración: 00-00-000000

06 OCT 2032

Firma Miriam Mejia Ruiz

.00


005919712



```

ICCOL005919712425100<<<<<<<<<
7404135F3210064COL60407140<<<2
MEJIA<RUIZ<<MIRIAM<<<<<<<<<<<

```


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

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

1er. Apellido	2do. Apellido	Nombres	DOCUMENTO:
Mejia	Ruiz	Miriam	60407140
Edad: 47	Estado Civil:	Escolaridad:	Género: F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Dirección: Cra 17 N° 17-55 B 1º Mayo U/Rio		Teléfono: 322 9194623	

FECHA: AÑO: 2021 MES: 05 DIA: 21

DIAGNÓSTICO: Anoftalmos Quirúrgico 2908 (12g) /
Ceguera total Ojo Izquierdo

VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA: Fibromialgia

<p>Harce aprox 11 años sufrió trauma ocular Izquierdo causando destrucción en la cornea de manera permanente, se le Realizó Oculoplastia y trasplante de cornea, Visión nula, alteración de la fijación y el seguimiento visual del ojo derecho por sobrecarga, prueba Romberg (+), alteración de la coordinación y el Equilibrio, Requiere Acompañamiento para traslados.</p> <p>Además presenta Fibromialgia con predominio en Miembros Inferiores que limita su movilidad por brazos largos / edema Severo.</p> <p>Semidependiente Act. Básicas Cotidianas</p>

CARACTERIZACIÓN: DISCAPACIDAD MULTIPLE MODERADA (Visual Nula)

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.

"DOCUMENTO VÁLIDO

PARA TRÁMITES

CON ALCALDIA DE VILLA DEL ROSARIO".

FISIOTERAPEUTA

Neif

RP006390

Alvaro Enrique Parra
Médico General
C.C. 13.168.658
R.M. 3794



HISTORIA CLINICA - ANESTESIOLOGO

PACIENTE: MIRIAM MEJIA RUIZ	IDENTIFICACION: CC 60407140	HC: 60407140 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 13/4/1974	EDAD: 50 Años	SEXO: F
RESIDENCIA: CRA 17 #17-55 BRA PRIMERO DE MAYO	NORTE DE SANTANDER-CUCUTA	TIPO AFILIADO: Beneficiario
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3108158608
FECHA INGRESO: 21/5/2024 - 07:00:37	FECHA EGRESO: 21/5/2024 - 07:25:39	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 04 - CONSULTA EXTERNA PRINCIPAL	SERVICIO: AMBULATORIO	CAMA:
CLIENTE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA	PLAN: NUEVA E.P.S PGP REGIMEN SUBSIDIADO	

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2024-05-21	<p>07:14 MARIA.ROVERSI - MARIA DE LOS ANGELES ROVERSI ALVARADO</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO TEJIDO EXTRAOCULAR MEMBRANA AMNIOTICA</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : ANTECEDENTES CARDIOVASCULARES:DISLIPIDEMIA- NIEGA SINTOMAS MEDICAMENTOS: EMPAGLIFOZINA QD+ SITAGLIPTINA-METFORMINA QD+ GEMFIBROZILLO RESPIRATORIOS: VACUNA COVID: + TABAQUICOS: - METABOLICOS:DM2 ALERGICOS: - QUIRURGICOS:2010 VALVULA AHMED OI + 201 QUERATOPLASTIA OI+ EVISCERACION POI 2011 PROBLEMAS ANESTESICOS: - NEUROLOGICOS: - RENALES:-</p> <p>PARACLINICOS: EKG RS BRIHH GLU129 PLT224000 HB13 HCT40 INR1 PTT13.6 EPIROMETRIA NORMAL EXAMEN FISICO TA131/85 , FC75 , TEM 36 , PESO , SAT 98% RSCRS, MV SIMETRICO NO AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, EXTREMIDADES NORMALES, NO PREDICTORES DE VAD ASA II CLASE FUNCIONAL II</p> <p>ECOCARDIOGRAMA TT PACIENTE 50 AÑOS DIABETICA DISLIPIDEMIA EKG ANORMAL PODRAI AMERITAR ANESTESIA GENERAL/ MANIFISTA QUE POR COMPARA ESTUVO EN CONTROL POR CARDIOLOGIA*****</p> <p>SE MANEJO PROTOCOLO DE ATENCION DOCUMENTADO EN EL PLAN DE CONTINGENCIA ATENCION AL USUARIO (PREVENCIONES COVID19) DE SERVICIOS, BASADOS EN LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD PROTECCION SOCIAL.</p> <p>EXPLICACION TECNICAS ANESTESICA y CONSENTIMIENTO INFORMADO Se explica el diagnostico, el procedimiento y las posibilidades anestésicas. Se advierten claramente todos los posibles riesgos y complicaciones relacionados con la cirugía EN ESPECIAL CON POSIBILIDAD DE MANIFESTAR SINTOMAS DE COVID19 EN POSTOPERATORIO.</p> <p>NOTA: de EXPLICACION TECNICA ANESTESICA y CONSENTIMIENTO INFORMADO Se explica el diagnostico, el procedimiento y las posibilidades anestésicas. Se advierten claramente todos los posibles riesgos y complicaciones relacionados con la cirugía (perforación ocular, infarto al miocardio , arritmias fatales, endoftalmitis, desprendimiento de retina, posibilidad de cambio de técnica anestésica, hemorragias oculares intra y postoperatorias, ptisis bulbi, reoperaciones. ACV Etc)</p> <p>El paciente y/o acompañante han hecho preguntas y se les ha contestado adecuadamente.</p> <p>EL PROFESIONAL: Declara que los usuarios han entendido lo explicado; si usted considera que el profesional no le explico adecuadamente su caso, usted esta en la obligación de solicitarla; No hacerlo es su responsabilidad.</p> <p>LOS USUARIOS: Deben revisar la historia e informaran las inconsistencias para corregir la historia, si no lo hace declara que la historia esta correcta.</p>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
H544	CEGUERA DE UN OJO			ANGELES ROVERSI ALVARADO	2024-05-21

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica
--------------------------	-----------

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA



HISTORIA CLINICA - ANESTESIOLOGO

PACIENTE: MIRIAM MEJIA RUIZ		IDENTIFICACION: CC 60407140		HC: 60407140 - CC	
FECHA DE NACIMIENTO: 13/4/1974		EDAD: 50 Años		SEXO: F	TIPO AFILIADO: Beneficiario
RESIDENCIA: CRA 17 #17-55 BRA PRIMERO DE MAYO		NORTE DE SANTANDER-CUCUTA			TELEFONO: 3108158608
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:			TELEFONO:
FECHA INGRESO: 21/5/2024 - 07:00:37		FECHA EGRESO: 21/5/2024 - 07:25:39			CAMA:
DEPARTAMENTO: 04 - CONSULTA EXTERNA PRINCIPAL		SERVICIO: AMBULATORIO			
CLIENTE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA		PLAN: NUEVA E.P.S PGP REGIMEN SUBSIDIADO			

IMAGENOLOGIA CON OTRAS TECNICAS NO RADIOLOGICAS	881202	POS	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	21/5/2024 - 07:14:49
	Observacion	PACIENTE 50 AÑOS DABETICA DISLIPIDEMICA EKG BLOQUEO DE RAMA IZQUIERDA ES POSIBLE QUE AMERITE ANESTESIA GENERAL+ MANIFISTA QUE ESTUVO EN CPNTROL POR CADIOLOGO PREVIAMENTE PERO NO DA DATOS		
	Profesionales	Profesional: ANGELES ROVERSI ALVARADO CC - 1090540315 Especialidad - ANESTESIOLOGO		
	Orden Profesional	ANGELES ROVERSI ALVARADO		
	Diagnosticos Presuntivos			

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

BIOSEGURIDAD COVID-19 La atención brindada al usuario cumple con los lineamientos de bioseguridad dados por el Ministerio de Salud en cuanto al uso adecuado de elementos de protección personal, lavado de manos y medidas de higiene en general con el fin de evitar el contagio del nuevo Coronavirus COVID-19.

Rover A. J. A.

PROFESIONAL: ANGELES ROVERSI ALVARADO
CC - 1090540315
ESPECIALIDAD - ANESTESIOLOGO

Imprimió: ROCIO XIOMARA JACOME CAMPO - ROCIO.JACOME

Fecha Impresión : 2024/5/21 - 07:38:54



HISTORIA CLINICA - OFTALMOLOGIA

PACIENTE: MIRIAM MEJIA RUIZ	IDENTIFICACION: CC 60407140	HC: 60407140 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 13/4/1974	EDAD: 49 Años	SEXO: F
RESIDENCIA: CRA 17 #17-55 BRA PRIMERO DE MAYO	NORTE DE SANTANDER-CUCUTA	TIPO AFILIADO: Beneficiario
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3108158608
FECHA INGRESO: 13/2/2024 - 16:53:27	FECHA EGRESO: 13/2/2024 - 18:00:30	CAMA:
DEPARTAMENTO: 04 - CONSULTA EXTERNA PRINCIPAL	SERVICIO: AMBULATORIO	
CLIENTE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA	PLAN: NUEVA E.P.S PGP REGIMEN SUBSIDIADO	

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2024-02-13	<p>17:22 RAMIRO.ARTETA - RAMIRO JOSE ARTETA GUZMAN</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : Paciente que sufrió evisceración de globo ocular izquierdo.</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : Últimamente ha presentado molestias. Fue vista por Oftalmología General quien observó que en el fondo de saco anoftálmico "hay unos hilos".</p>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
H544	CEGUERA DE UN OJO			RAMIRO JOSE ARTETA GUZMAN	2024-02-13

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2024-02-13	<p>17:22 RAMIRO.ARTETA - RAMIRO JOSE ARTETA GUZMAN</p> <p>ESPECIALIDAD: OFTALMOLOGIA</p> <p>EXAMEN DE PLÁSTICA OCULAR Se retira la prótesis y bajo el biomicroscopio se observan unos hilos en el borde de una zona desepitelizada a través de la cual se observa la superficie anterior del implante. Se retiran los puntos de sutura, se le recomienda a la paciente NO usar la prótesis y se ordena la cirugía de reconstrucción de fondo de saco con injerto de tejido extraocular. Se mantiene con colirios antibióticos.</p>

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica
--------------------------	-----------

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA	
LABORATORIO CLINICO	902208	POS	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) METODO MANUAL Y SEMIAUTOMATICO	13/2/2024 - 17:22:56
	Observacion			
	Profesionales	Profesional: RAMIRO JOSE ARTETA GUZMAN CC - 7458529 T.P - 8010 Especialidad - OFTALMOLOGIA		
	Orden Profesional	RAMIRO JOSE ARTETA GUZMAN		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLINICO	902043	POS	TIEMPO DE COAGULACION	13/2/2024 - 17:22:56
	Observacion			
	Profesionales	Profesional: RAMIRO JOSE ARTETA GUZMAN CC - 7458529 T.P - 8010 Especialidad - OFTALMOLOGIA		
	Orden Profesional	RAMIRO JOSE ARTETA GUZMAN		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLINICO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	13/2/2024 - 17:22:56
	Observacion			
	Profesionales	Profesional: RAMIRO JOSE ARTETA GUZMAN CC - 7458529 T.P - 8010 Especialidad - OFTALMOLOGIA		



HISTORIA CLINICA - OFTALMOLOGIA

PACIENTE: MIRIAM MEJIA RUIZ	IDENTIFICACION: CC 60407140	HC: 60407140 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 13/4/1974	EDAD: 49 Años	SEXO: F
RESIDENCIA: CRA 17 #17-55 BRA PRIMERO DE MAYO	NORTE DE SANTANDER-CUCUTA	TIPO AFILIADO: Beneficiario
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3108158608
FECHA INGRESO: 13/2/2024 - 16:53:27	FECHA EGRESO: 13/2/2024 - 18:00:30	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 04 - CONSULTA EXTERNA PRINCIPAL	SERVICIO: AMBULATORIO	CAMA:
CLIENTE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA	PLAN: NUEVA E.P.S PGP REGIMEN SUBSIDIADO	

LABORATORIO CLINICO	Orden Profesional	RAMIRO JOSE ARTETA GUZMAN		
	Diagnosticos Presuntivos			
	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	13/2/2024 - 17:22:56
	Observacion			
LABORATORIO CLINICO	Profesionales	Profesional: RAMIRO JOSE ARTETA GUZMAN CC - 7458529 T.P - 8010 Especialidad - OFTALMOLOGIA		
	Orden Profesional	RAMIRO JOSE ARTETA GUZMAN		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903841	POS	GLUCOSA EN SUERO L.C.R. U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	13/2/2024 - 17:22:56
LABORATORIO CLINICO	Observacion			
	Profesionales	Profesional: RAMIRO JOSE ARTETA GUZMAN CC - 7458529 T.P - 8010 Especialidad - OFTALMOLOGIA		
	Orden Profesional	RAMIRO JOSE ARTETA GUZMAN		
	Diagnosticos Presuntivos			
CONSULTA MEDICIONES ANATOMICAS FISIOLÓGICAS EXAMENES MANUALES Y ANATOMOPATOLOGICOS	895100	POS	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	13/2/2024 - 17:22:56
	Observacion			
	Profesionales	Profesional: RAMIRO JOSE ARTETA GUZMAN CC - 7458529 T.P - 8010 Especialidad - OFTALMOLOGIA		
	Orden Profesional	RAMIRO JOSE ARTETA GUZMAN		
PROCEDIMIENTOS EN PARED TORACICA PLEURA MEDIASTINO Y DIAFRAGMA	500021	POS	CONSULTA DE ANESTESIA	13/2/2024 - 17:22:56
	Observacion			
	Profesionales	Profesional: RAMIRO JOSE ARTETA GUZMAN CC - 7458529 T.P - 8010 Especialidad - OFTALMOLOGIA		
	Orden Profesional	RAMIRO JOSE ARTETA GUZMAN		
PROCEDIMIENTOS EN CONJUNTIVA	107202	POS	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	13/2/2024 - 17:22:56
	Observacion	SE SOLICITA MEMBRANA AMNIOTICA POR INSUFICIENCIA DE TEJIDO AUTOLOGO		
	Profesionales	Profesional: RAMIRO JOSE ARTETA GUZMAN CC - 7458529 T.P - 8010 Especialidad - OFTALMOLOGIA		
	Orden Profesional	RAMIRO JOSE ARTETA GUZMAN		
PROCEDIMIENTOS EN CONJUNTIVA	Diagnosticos Presuntivos			



HISTORIA CLINICA - OFTALMOLOGIA

PACIENTE: MIRIAM MEJIA RUIZ	IDENTIFICACION: CC 60407140	HC: 60407140 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 13/4/1974	EDAD: 49 Años	SEXO: F
RESIDENCIA: CRA 17 #17-55 BRA PRIMERO DE MAYO	NORTE DE SANTANDER- CUCUTA	TIPO AFILIADO: Beneficiario
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3108158608
FECHA INGRESO: 13/2/2024 - 16:53:27	FECHA EGRESO: 13/2/2024 - 18:00:30	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 04 - CONSULTA EXTERNA PRINCIPAL	SERVICIO: AMBULATORIO	CAMA:
CLIENTE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA	PLAN: NUEVA E.P.S PGP REGIMEN SUBSIDIADO	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

BIOSEGURIDAD COVID-19 La atención brindada al usuario cumple con los lineamientos de bioseguridad dados por el Ministerio de Salud en cuanto al uso adecuado de elementos de protección personal, lavado de manos y medidas de higiene en general con el fin de evitar el contagio del nuevo Coronavirus COVID-19.

PROFESIONAL: RAMIRO JOSE ARTETA GUZMAN
CC - 7458529 - T.P 8010
ESPECIALIDAD - OFTALMOLOGIA

Imprimió: RAMIRO JOSE ARTETA GUZMAN - RAMIRO ARTETA

Fecha Impresión : 2024/2/13 - 18:00:33



ATENCIÓN AL ADULTO

Consulta Externa

FECHA : 16/07/2025 06:39:04

INGRESO : 2012618

MEJIA RUIZ MIRIAM

CC - 60407140

Edad : 51 Años 3 Meses 3 Días

Sexo : Femenino

Nacimiento : 13/04/1974

Teléfono : 3108158608

Dirección : CARRERA 17 NO 17 55 BARRIO PRIMERO DE MAYO

Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

DATOS BÁSICOS

OCUPACIÓN : 9999 - NO SE TIENE INFORMACION

NIVEL EDUCATIVO : Preescolar

PERTENENCIA ÉTNICA : Ninguna de las Anteriores

ESTADO CIVIL : Unión libre

NIVEL SOCIECONÓMICO : 3. Medio - Bajo

PROCEDENCIA : 1 DE MAYO . CEL 3108158608

ACOMPAÑANTE : SOLA

PARENTESCO :

DIRECCIÓN :

TELÉFONO :

MOTIVO DE LA CONSULTA

MOTIVO DE LA CONSULTA : CONTROL

PACIENTE FEMENINA DE 51 AÑOS QUE ACUDE A CONTROL DEL ADULTO ADEMÁS PRESENTA PERDIDA TOTAL DE LA VISION DEL OJO IZQUIERDO DESDE HACE 15 AÑOS

ANTECEDENTES PERSONALES

ANTECEDENTES MÉDICO PERSONALES

ANTECEDENTES METABÓLICOS : ☒ Diabetes☐ Sobrepeso☐ Dislipidemias o Hiperlipidemias

ANTECEDENTES CÁNCER :

☐ Seno☐ Útero☐ Ovario☐ Cervix☐ Colo Rectal☐ Estomago

ENFERMEDADES MENTALES O DEL COMPORTAMIENTO :

☐ Demencia☐ Depresión☐ Esquizofrenia☐ Transtorno Afectivo Bipolar☐ Consumo Alcohol☐ Sustancias Psicoactiva☐ Conducta Suicida

ANTECEDENTES PULMONARES :

☐ EPOC☐ Asma☐ Tuberculosis

ANTECEDENTES SENSORIAL :

☐ Defecto Refractivos☐ Glaucoma☐ Estrabismo

ANTECEDENTES CARDIOVASCULAR :

☐ Cerebrovascular☐ Hipertensión☐ Infartos

DISCAPACIDAD :

☐ Sensorial☐ Física☐ Cognitiva☐ Psíquica☐ Otra

Cual :

OTROS : ☐ Enfermedad Ginecológica☐ Alergias☐ Enfermedad Musculo-Esquelético☐ Enfermedad Urológica☐ Accidentes Laborales☐ Enfermedad Neurológica

Hospitalización :

Quirúrgicos :

POMEROY, VISTA GLAUCOMA QX OJO IZQUIERDO (PROTESIS)

Transfusionales :

Traumáticos :

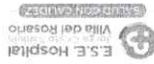
Farmacológico :

EMPAGLIFOZINA, SITAGLIPTINA/METFORMINA

Gineco Obstetrico :

G 4 P 3 C1 A0 HV 4

OBSERVACIONES :



ATENCIÓN AL ADULTO

Consulta Externa

FECHA : 16/07/2025 06:39:0*

INGRESO : 2012618

MEJIA RUIZ MIRIAM

CC - 60407140

Edad : 51 Años 3 Meses 3 Dias
Sexo : Femenino
Nacimiento : 13/04/1974
Dirección : CARRERA 17 NO 17 55 BARRIO PRIMERO DE MAYO
Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

PRÁCTICAS Y HÁBITOS SALUDABLES

PRÁCTICAS Y HÁBITOS

CAMINAR

Cuál practica? :

Actividad Física : ☒ SI ☐ No

Frecuencia : 3 VECES

Horas de sueño al día : 8

Número de veces de higiene Oral día : 2

Lavado de manos : ☒ SI ☐ No

DIARIO

Frecuencia de higiene general (Baño) :

Hábito urinario
NORMAL

Autoexamen de testículo :

COMPARTIR EN FAMILIA

Actividades realizadas en el tiempo libre :

Exposición a violencias :

NO

Exposición a factores de riesgo

derivados del trabajo : ☐ Ergonómicos

Antecedentes toxicológicos : ☐ Alcohol

Número de cigarrillos diarios : ☐ 0

Número de años : ☐ 0

No. Paquetes / año : 0

Químicos

Mecánicos

SPA

Fumador

Exposición a factores de riesgo

Exposición a factores de riesgo

Exposición a factores de riesgo

Exposición a factores de riesgo

Exposición a factores de riesgo

Exposición a factores de riesgo

Exposición a factores de riesgo

Exposición a factores de riesgo

Exposición a factores de riesgo

Exposición a factores de riesgo

Exposición a factores de riesgo

Exposición a factores de riesgo

Exposición a factores de riesgo

Exposición a factores de riesgo

Exposición a factores de riesgo

Exposición a factores de riesgo

Exposición a factores de riesgo

Exposición a factores de riesgo

Exposición a factores de riesgo

Exposición a factores de riesgo

Exposición a factores de riesgo

Exposición a factores de riesgo

Exposición a factores de riesgo

Exposición a factores de riesgo

Exposición a factores de riesgo

Exposición a factores de riesgo

VALORAR LA SALUD

Salud Bucal

Funcionalidad

Masticación : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua

Deglución : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua

Habla : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua

Fonación : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua

Socialización : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua

Afecto v Autoestima : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua

Deglucion (Normal).Habla (Anormal).Habla (No

Presenta factores de riesgo o alteraciones que afectan la salud bucal? : ☒ No ☐ SI

DINÁMICA FAMILIAR Y COMUNITARIA

APGAR FAMILIAR

Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad.	<input checked="" type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Nunca
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas.	<input checked="" type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Nunca
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades.	<input checked="" type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Nunca
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.	<input checked="" type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Nunca
Me satisface como compartimos en mi familia:	<input checked="" type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Nunca
a) El tiempo de estar juntos	<input checked="" type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Nunca
b) Los espacios en casa	<input checked="" type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Nunca
c) El dinero	<input checked="" type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Nunca

Salud Auditiva v Comunicativa

Valoración del estado del oído por : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua

Inspección Visual : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua

Otoscopia : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua

Funciones de la articulación, voz, habla v desempeño comunicativo : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua

¿Tiene usted o ha tenido algún problema en el oído? : ☒ SI ☐ No

¿Cree usted que escucha bien? : ☒ SI ☐ No

Observación :

Salud Visual

Examen Oftalmológico : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua

Valoración Acudeza Visual : ☒ Sin Alteraciones ☐ Con Alteraciones

Observación : SE REMITE CON OFTALMOLOGIA

Presenta factores de riesgo o alteraciones de la salud visual? : ☒ No ☐ SI

ATENCIÓN AL ADULTO

Consulta Externa

FECHA : 16/07/2025 06:39:04

INGRESO : 2012618

MEJIA RUIZ MIRIAM

CC - 60407140

Edad : 51 Años 3 Meses 3 Dias

Sexo : Femenino

Nacimiento : 13/04/1974

Teléfono : 3108158608

Dirección : CARRERA 17 NO 17 55 BARRIO PRIMERO DE MAYO

Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

Salud Sexual

Identificar condiciones médicas que afectan la salud sexual : ☐ Aspecto Nutricional ☐ EPOC ☐ Diabetes ☐ Enfermedad Cardíaca
☐ Enfermedad Cerebrovascular ☐ Otra

Identificar condiciones médicas que afectan la salud sexual : ☐ Funcionalidad Sexual ☐ Orientación Sexual ☐ Deseo
☐ Excitación ☐ Lubricación ☐ Orgasmo
☐ Satisfacción ☐ Erección ☐ Evacuación
☐ Dolor
☐ Evacuación

Observación : _____

¿Presenta factores de riesgo que afectan su salud sexual y reproductiva ? ☐ SI ☒ No

RESULTADOS LABORATORIOS

Resultado : _____

Concepto Profesional : _____

DIAGNÓSTICO

Finalidad de la Consulta : VALORACION INTEGRAL PARA LA PROMOCION Y MANTENIMIENTO

Causa Externa Consulta : Enfermedad General

Diagnóstico Principal : Z008 OTROS EXAMENES GENERALES

Tipo Diagnóstico Principal : Impresión Diagnóstica

Diagnóstico Relacionado 1 : H541 CEGUERA DE UN OJO VISION SUBNORMAL DEL OTRO

Diagnóstico Relacionado 2 : Z123 ESPECIAL PARA TUMOR DE LA

Diagnóstico Relacionado 3 : _____

Diagnóstico Médico :

PACIENTE PRESENTA PERDIDA TOTAL DE LA VISION DEL OJO IZQUIERDO

CASTRO DAVILA MAURICIO
C.C. 12228836
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	60407140
NOMBRES	MIRIAM
APELLIDOS	MEJIA RUIZ
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	10/08/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:07/21/2025 13:21:08

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 reportado la EPS o EOC. Asimismo se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el

Fecha de consulta:

21/07/2025

Ficha:

54874019553900000865

B1

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: MIRIAM

Apellidos: MEJIA RUIZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 60407140

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

04/07/2022

Última actualización ciudadano:

04/07/2022

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



QR DIAN



Grupo epro

Tu información

Nombre: Mirian Mejía Ruiz

Dirección: Cra 17 17-55

Barrio: Primero De Mayo

Clase de Servicio: Residencial

Ruta: 105 01512220895

Ciudad: Villa Del Rosario

Estrato 1

Tarifa: Generica

Tu número de cliente:

423921

Documento equivalente electrónico

1083506495

Fecha y hora de generación: 2025-07-09 10:45:54

Fecha y hora de expedición: 2025-07-09 17:53:00

Último pago: 24/MAY/2025

Pagaste: \$75,191

Periodo facturado 05/JUN/2025 a 04/JUL/2025

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

INMEDIATO

Fecha de suspensión:

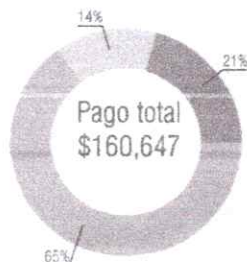
29/JUL/2025

Días
Facturados

30

Servicios Facturados

	\$104,682
	\$33,227
	\$22,738



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

Con este número puedes
hacer trámites y pagosReporte daños y emergencias
marcando gratisNúmero de
cliente: 423921

018000 414 115 ó al 115

Gracias Vocal de control

Tu labor es fundamental para
garantizar servicios públicos
de calidad

11 de julio

Día del Usuario y Vocal de Control

Servicios Facturados

\$104,682

\$33,227

\$22,738

Por tus servicios pagas

\$160,647

Disfruta más tu tiempo

Pagando tu factura de CENS

Sin salir de casa y con total seguridad

Paga por PSE

utilizando este código QR

estaciones de carga son
eléctricas.

en estos sitios.

Paga tus
servicios por PSE

\$ 160,647

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.092.354.745

CORREA MEJIA

APELLIDOS

HEIDY YOHANNA

NOMBRES

Heidy Correa Mejia

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 25-NOV-1993

VILLA ROSARIO
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

ESTATURA

O+

G.S RH

F

SEXO

06-ENE-2012 VILLA ROSARIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-2510000-00371342-F-1092354745-20120428

0029737666A 1

37764070