

## 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-R32X-R15X

Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 590314





PROCESO DE APOYO  
ÁREA DE TERAPIAS.  
CERTIFICADO FISIOTERAPEUTICO DE  
LIMITACIONES FUNCIONALES.

CÓDIGO: PAAS 0141  
VERSIÓN: 01  
Página 1 de 1

### IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

1er. Apellido	2do. Apellido	Nombres	DOCUMENTO:
García	Contreras	Jhonathan	1092387645
Edad: 33	Estado Civil: —	Escolaridad: —	Género: F M X
Dirección: Calle 3 N° 4-15 La Parada Ulpio		Teléfono: 350 / 7964763	

FECHA: AÑO: 2021 MES: 04 DIA: 14

DIAGNÓSTICO: Síndrome Down (Q909). Retraso Mental Grave F729

Incontinencia Urinaria R32X

VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA: Incontinencia fecal

Paciente quien al nacer presentó trastorno neurológico diagnosticado como Síndrome Down con Retardo Mental Grave.

A la valoración presenta trastorno de la conducta y el comportamiento, Conducta Reacia, Trastorno de la coordinación y la estabilidad articular, presenta hiperlaxitud ligamentosa.

Además presenta Insomnio; No controla Esfínteres, Odinofagia.

Dependiente de todos los Actividades de la Vida

Diarrea

Requiere Acompañamiento permanente

CARACTERIZACIÓN: DISCAPACIDAD MULTIPLE MODERADA (SEVERA)

~~SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.~~

~~Alvaro Enrique Parra  
Médico General  
NIF: 3.168.558  
C.U.R.P.: APAL74~~

FISIOTERAPEUTA.

~~Neiss Abail~~  
~~29006390~~

Motriz  
Mental -  
lenguaje

**ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHUM****CONSULTA MÉDICA**

Consulta Externa

FECHA : 05/08/2024

INGRESO : 1650917

**GARCIA CONTRERAS JHONATHAN JHONATHAN**

CC - 1092387645

Edad : 37A 4M 1D

Nacimiento : 4/04/1987

Sexo : Masculino

Teléfono : 3144540734

Dirección : CALLE.3 N.4-15 BARRIO LA PARADA

Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

**CAUSA EXTERNA:** 13 - Enfermedad General**FINALIDAD CONSULTA:** 10 - No Aplica**ESTADO DE CONCIENCIA:** NO ACUDE A CONSULTA.**MOTIVO CONSULTA:** " VENGO POR LOS PAÑALES "**ENFERMEDAD ACTUAL :** FEMENINA, ACUDE A CONSULTA MEDICA, PARA REFORMULACION DE PAÑALES. EN CONTEXTO DE PCTE CON INCONTINENCIA DE ESFINTERES. CON ANT. SD DOWN. RETRASO MENTAL. NO MENCIONA SINTOMAS EN EL MOMENTO.**PARACLINICOS :** .**ANTECEDENTES :**

QUIRÚRGICOS: NIEGA INTERVENCIONES QUIRURGICAS

TRANSFUSIONALES: NIEGA TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS

TRAUMÁTICOS: NIEGA ANTECEDENTES TRAUMATICOS

PATÓLOGICOS: SINDROME DE DOWN //RETRASO MENTAL GRAVE //TRASTORNO DE ADAPTACION //DERMATITIS ALERGICA DE CONTACTO //INSOMNIO NO ORGANICO //INCONTINENCIAS DE ESFINTERES

BARTHEL 25

**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 FANERAS (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 Cardiaca : 0 V x Min

**EXÁMEN FÍSICO :**

Músculo - Esquelético (Normal). Músculo - Esqueletico

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

**PLAN DE MANEJO :**

MEDICAMENTO (Cantidad: 12) OXIDO DE ZINC + NISTATINA 20%/100000 UI, TUBO 60 GRAMOS. USO 4 TUBOS AL MES POR TRES MESES

ORDEN MEDICA (Cantidad: 360) PAÑAL TENA SLIP ULTRA, TALLA M, USO UNO CADA 6 HORAS POR TRES MESES

GUANTE DESECHABLE TALLA M (Cantidad: 9) para cambio de pañal 3 cajas por 3 meses

**DIAGNÓSTICO :**

R32X - INCONTINENCIA URINARIA NO ESPECIFICADA - (Confirmado Repetido)

R15X - INCONTINENCIA FECAL

Q909 - SINDROME DE DOWN NO ESPECIFICADO

**ANÁLISIS :**

SE REALIZA FORMULACION. SE DAN RECOMENDACIONES.

**GOMEZ JIMENEZ JAIRO ANTONIO  
C.C. 1094246587  
MEDICINA GENERAL**

**ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM**ESE HOSPITAL  
Jorge Cristo Sahium**CONSULTA MÉDICA**

Consulta Externa

FECHA : 03/02/2021

INGRESO : 457848

**GARCIA CONTRERAS JHONATHAN**

CC - 1092387645

Edad : 33 Años 9 Meses 30 Días

Sexo : Masculino

Nacimiento : 04/04/1987

Teléfono : 3507964763

Dirección : CALLE.3 N.4-15 BARRIO LA PARADA

Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

**PLAN DE MANEJO :**

PAÑALES TENA SLIP TALLAM (Cantidad: 720)

USO DIARIO 4 AL DIA POR 6 MESES

GUANTE DESECHABLE TALLA M (Cantidad: 12) USO DIARIO , 2 CAJAS POR MES, SE ENVIA PARA 6 MESES

LUBRIDERM CREMA 750ML (Cantidad: 12)

USO DIARIO CADA 6 HORAS X 6 MESES

ORDEN MEDICA (Cantidad: 1200) PAÑITOS HUMEDOS , USO DIARIO CADA 6 HORAS X 6 MESES

**DIAGNÓSTICO :**

Q909 - SINDROME DE DOWN NO ESPECIFICADO - (Confirmado Repetido)

F729 - RETRASO MENTAL GRAVE: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO

R32X - INCONTINENCIA URINARIA NO ESPECIFICADA

R15X - INCONTINENCIA FECAL

**ANAMNESIS :**

SE DAN RECOMENDACIONES PARA EVITAR EL CONTAGIO Y PROPAGACION DE COVID-19, LAVADO DE MANOS FRECUENTE, USO DE TAPABOCAS EN CASOS DE SINTOMAS RESPIRATORIOS, USO DE TAPABOCAS AL SALIR DE CASA QUE SOLO DEBE HACERSE POR MOTIVOS ESTRICAMENTE NECESARIOS, LIMPIEZA DEL HOGAR Y SUPERFICIES QUE PUEDAN CONTENER EL VIRUS ADEMÁS SE INDICA EN CASO DE SINTOMAS SUGESTIVOS DE COVID-19 COMUNICARSE CON LAS LINEAS HABILITADAS POR EL INS E IDS O POR LA APP CORONAAPP, CÓNTROL MEDICO SI ES NECESARIO.

ALVAREZ ARGINIEGAS JAVIER ALEXIS  
C.C. 88.190.024  
MEDICINA GENERAL

**ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM**CONTRATACION  
Sistema de Salud Sahium**CONSULTA MEDICA**

Consulta Externa

FECHA : 03/02/2021

INGRESO : 457848

**GARCIA CONTRERAS JHONATHAN**

CC - 1092387645

Edad : 33 Años 9 Meses 30 Días

Nacimiento : 04/04/1987

Sexo : Masculino

Teléfono : 3507964763

Dirección : CALLE.3 N.4-15 BARRIO LA PARADA

Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

**CAUSA EXTERNA:** 13 - Enfermedad General**FINALIDAD CONSULTA:** 10 - No Aplica**ESTADO DE CONCIENCIA:** NORMAL**MOTIVO CONSULTA:** CONTROL DE INSUMOS MEDICOS

**ENFERMEDAD ACTUAL :** DADO EL ESTADO DE EMERGENCIA DECLARADO POR EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA POR LA INCLUSION DEL SARS-COV-2/COVID19 Y CON ELLA LAS MEDIAS DE AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO PARA EVITAR EL CONTAGIO; HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM HA DECIDIDO ACogerse A LAS DIRECTRICES NACIONALES IMPLEMENTANDO LA TELEORIENTACION, CON EL OBJETO DE CONTINUAR CON LA PRESTACION DEL SERVICIO, POR LO CUAL SE LLAMA AL PACIENTE A NUMERO DE CONTACTO , EL CUAL ACEPta LA ESTRATEGIA DE TELEORIENTACION , Y ACogerse A LA MEDIDA DE AISLAMIENTO OBLIGATORIO PREVENTIVO.

SE ACLARA DE ANTEMANO DADO QUE PACIENTE SE ATIENDE DE FORMA NO PRESENCIAL Y NO SE REALIZA EXAMEN FISICO.

SE ESTABLECE COMUNICACION VIA TELEFONICA CON EL PACIENTE QUIEN DICE PRESENTAR CUADRO CLINICO DE SINDROME DE DOWN //RETRASO MENTAL GRAVE //TRASTORNO DE ADAPTACION //DERMATITIS ALERGICA DE CONTACTO //INSOMNIO NO ORGANICO //INCONTINENCIAS DE ESFINTERES. IODE INSUMOS MEDICOS

NIEGA ANTECEDENTES DE CONTACTO ESTRECHO EN LOS ANTERIORES 14 DIAS CON PACIENTES PROCEDENTES DE LUGARES CON CIRCULACION DE CASOSPOSITIVOS PARA CORONAVIRUS COVID-19 O PRESENTAR SINTOMAS TALES COMO TOS, FIEBRE MAYOR DE 38 GRADOS, DIFICULTAD RESPIRATORIA, ODINOFAGIA, FATIGA.

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

QUIRúRGICOS: NIEGA INTERVENCIONES QUIRURGICAS

TRANSFUSIONALES: NIEGA TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS

TRAUMátICOS: NIEGA ANTECEDENTES TRAUMATICOS

PATóLOGICOS: SINDROME DE DOWN //RETRASO MENTAL GRAVE //TRASTORNO DE ADAPTACION //DERMATITIS ALERGICA //CONTACTO //INSOMNIO NO ORGANICO //INCONTINENCIAS DE ESFINTERES

CONTACTO //INSOMNIO NO ORGANICO //INCONTINENCIAS DE ESFINTERES

BARTHES 25

**REVISION POR SISTEMAS :**

RESPIRATORIO (Normal). NEUROPSIQUIATRICO (Normal). ORGANOS DE LOS SENTIDOS (Normal). CARDIOVASCULAR (Normal). CÁRDIPULMONAR (Normal). NEUROLÓGICO (Normal). CIRCULATORIO (Normal). HEMATOPOYETICO Y LINFATICO (Normal). ENDOCRINOLÓGICO (Normal). GASTROINTESTINAL (Normal). RENAL (Normal). GENITOURINARIO (Normal). PIEL Y FANERAS (Normal). OSTEOMUSCULAR (Normal). OTROS CUALES? (Normal).

**SIGNS VITALES**

Peso : 60 kg

Temperatura : 37 °C

Presión Arterial Sistólica: 110 mmHg

Talla : 160 cm

Frecuencia Respiratoria : 20 V x Min

Presión Arterial Diastólica : 60 mmHg

I.M.C. : 23.44 kg/m2

Frecuencia Cardiaca : 80 V x Min

**EXAMEN FísICO :**

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). MÚSCULO - ESQUELETICO (Normal). NEUROLÓGIA - ESFERA MENTAL (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).



## 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	1092387645
NOMBRES	JHONATHAN
APELLIDOS	GARCIA CONTRERAS
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:** 09/16/2024 10:11:46 | **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

Registro válido

Fecha de consulta:

16/09/2024

Ficha:

54874351557000014751

A2

### Pobreza extrema

#### DATOS PERSONALES

**Nombres:** JHONATHAN

**Apellidos:** GARCIA CONTRERAS

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 1092387645

**Municipio:** Villa del Rosario

**Departamento:** Norte de Santander

#### INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

**Encuesta vigente:**

28/09/2023

**Última actualización ciudadano:**

28/09/2023

**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

## Consejos para ahorrar energía

chatbot de CENS!

Atención a tus contactos la 24/7  
323 2315115  
Únete directo WhatsApp para acceder a muchos servicios



## SOMOS

iFeliz día Papá!

Con CREDISOMOS tienes un banco de \$3,000,000 para que celebres tu día.



Mamá o tú contámelos como te sientes  
407 512 1715

El harto reñido de Infraestructura eléctrica atenta contra la disponibilidad permanente del servicio y te puedes dejar sin energía por un temblor indeterminado.

Declaración preventiva, se da por sentado -informe 170- reporta daños en el servicio a la tercera 1.1.5. a los fines generales de la Política Nacional. (Res. Super. 63.75 de 2007)

### Compensación Qualität del Servicio

	Mes Actual	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Mes 2	Mes 3
MES										
mes anterior										
1T02716-De la Empresa										
	41.74	0	0	0	41.74	0	0	301.762	21	15
edad	9.629	0	0	0	9.629	0	0	301.762	11	11
mes										
número										



### Información de tu instalación

Medidor Activo: 4713922

Medidor Reactivo:

Alimentador: El SIC68

Nivel de tensión: 1

Carga Instalada: 1.5

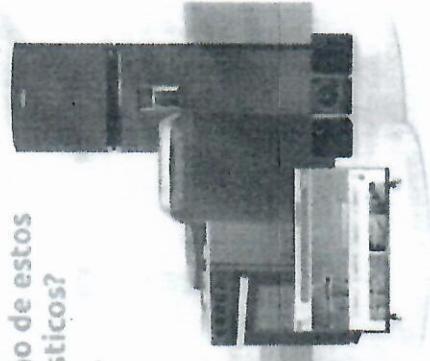
Constante de medida: 1

Presentado documento equivalente a la factura que, siendo efectuado en virtud de acuerdo 30 de diciembre 1994 modificado por el artículo 16 de la Ley 669 de 2001.  
Declaro mediante el Decreto 2150 de 1995 la forma mecánica que aparece a continuación, tiene plena validez para todos los efectos legales

José Miguel González Cañas  
Representante Legal



¿Quieres ganar uno de estos electrodomésticos?  
Únete al concurso  
Usuario Piloso



Regístrate ahora!  
Escaneando este código



Con CREDISOMOS tienes un banco de \$3,000,000 para que celebres tu día.



Mamá o tú contámelos como te sientes  
407 512 1715

Gruppo epog

CENS

### Tu información

Nombre: Miguel Carreño  
Dirección: Cll 3 4-15 minf lte 2  
Barrio: Correg La Parada  
Clase de Servicio: Residencial  
Ruta: 105 01512711215

Ciudad: Villa Del Rosario  
Estrato 2  
Tarifa: Generica

111464

Documento equivalente a factura N° - 1074770759

Fecha de emisión: Junio 13/2024

Tu último pago fué:

20/MAY/2024

Pagaste:

\$205,510

Escanea y paga!

Periodo facturado 10/MAY/2024 a 08/JUN/2024

### Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:  
26/JUN/2024

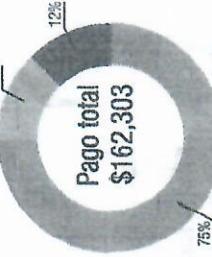
Pago con recargo hasta:  
03/JUL/2024

24057-2/2  
Vigilante SuperServicios Núm.R 254001-003

Días  
Facturados

30

### Servicios Facturados



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

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

