

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

CÉDULA DE
CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.092.338.276

Apellidos

GONZALEZ RAMIREZ

Nombres

ASTRÍD CAROLINA

Nacionalidad

COL

Estatura

1.37

Sexo

F

Fecha de nacimiento

26 JUN 2005

G.S.

A+

Lugar de nacimiento

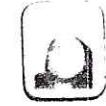
CUCUTA (NORTE DE SANTANDER)

Fecha y lugar de expedición

29 JUN 2023, VILLA DEL ROSARIO

Firma

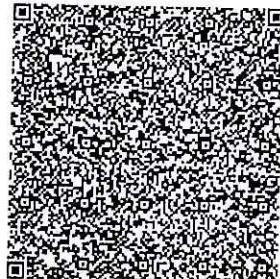
NO FIRMA



.00
027735912



REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha



ICCOLO27735912425100<<<<<<
0506269F3308017COL1092338276<9
GONZALEZ<RAMIREZ<<ASTRID<CAROL

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

Ciudad: VILLA DEL ROSARIO

E-mail: maribelcaicedo029@gmail.com

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA

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

Identificación: CC 1092338276

Fecha de nacimiento: 26/06/2005

Estado civil:

Barrio: CENTRO

Departamento: NORTE DE SANTANDER

Responsable:

Paciente: ASTRID CAROLINA GONZALEZ RAMIREZ

Edad: 19 Sexo: F Tipo vinculación: SUBSIDIADO

Ocupación:

Zona: Urbana

Estrato:

Teléfono: 3124234679 - N. Afiliación: NO APLICA

Parentesco: Teléfono:

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 MÉDICOS

ANOTADOS

ANTECEDENTES SISTEMÁTICOS

PARÁLISIS CEREBRAL DESNUTRICIÓN SÍNDROME DE INMOVILIDAD INCONTINENCIA

ANTECEDENTES ALÉRGICOS

NIEGA

REVISIÓN POR SISTEMA

"FIEBRE DE UN DÍA DE EVOLUCIÓN"

LATERALIDAD

NA



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:

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 FÍSICO

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

Analisis

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

Identificación: CC 1092338276

Fecha de nacimiento: 26/06/2005

Estado civil:

Paclente: ASTRID CAROLINA GONZALEZ RAMIREZ

Edad: 19 Sexo: F Tipo vinculación: SUBSIDIADO

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 9- CLOBAZAM (URBADAN) TABLETAS X 20 MG # 60 (1 TAB CADA 12 HORAS) **PARA 1 MES** 10. ACIDO VALPROICO SUSPENCION (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 MEDICAMENTOSORALES DE ACUERDO A SU RELOJ BIOLOGICO, MEDICAMENTOS SUBDERMICOS O INTRADERMICOS. ORDEN VIGENTE. 14. RECOMENDACIONES GENERALES, SEGUIR INDICACIONES MEDICAS, MANTENER HABITOS ALIMENTICIOS SALUDABLES, DIETA HIPOSODICA, DIETA HIPOGLUCIDA, DIETA BAJA EN GRASA, EXPLICO IMPORTANCIA DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO MEDICO, SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS, DOLOR PRECORDIAL, PALPITACION, DISNEA, EDEMA, CEFALAEA, MAREO, EMESIS, SINCOPE, 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	

DIAGNÓSTICO 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

Página 4 de 4

Identificación: CC 1092338276

Fecha de nacimiento: 26/06/2005

Estado civil:

HISTORIA CLÍNICA
Paciente: ASTRID CAROLINA GONZALEZ RAMIREZ

Edad: 19 Sexo: F Tipo vinculación: SUBSIDIADO

Ocupación:

✓ F
MAR
R.M.: 1417
Z.C.P.: 3.479.271.

JAIME ENRIQUE UREÑA ESTEVEZ

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
NÚMERO 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".



Sistema de Información para la Seguridad Social en Bienestar

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 Sisben 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



Grupo epm

Tú Información

Nombré: A.de Calleido
 Dirección: Kdx b-1-3
 Barrio: Montevideo (Villa Rosario)
 Clase de Servicio: Residencial
 Ruta: 105 01512561320

Ciudad: Villa Del Rosario
 Estrato 1
 Tarifa: Generica

Tu número de cliente: 78497

Documento equivalente a factura N° - 1074111941

Fecha de emisión: Mayo 14/2024

Tu último pago fué:

02/MAY/2024

Pagaste:

\$173,400



Escanea y paga!

Felicitaciones estas al día en tu pago!

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

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:
28/MAY/2024

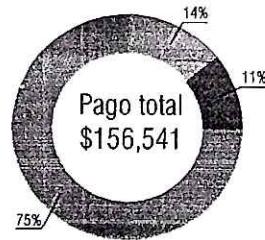
Días Facturados

30

Pago con recargo hasta:
04/JUN/2024

Servicios Facturados

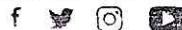
	\$117,736
	\$17,092
	\$21,713



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

Con este número puedes hacer trámites y pagos

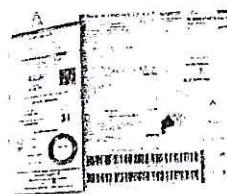
Reporta daños y emergencias marcando gratis

ro de
cliente:

78497

018000 414 115 ó al 115

Portal de Autogestión



Gestiona tu cuenta de energía en el Portal de Autogestión

Regístrate en www.cens.com.co/
Servicios en línea

Servicios Facturados

\$117,736

\$17,092

\$21,713

Por tus servicios pagas

\$156,541

Vigilado Super servicios NUR-284001-003

17513-212

pea:

tel:

