

TI 1094053692

JASBLEIDY TATIANA GALVAN RODRIGUEZ

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: G409 - Z736 - R262 - G800



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 898438

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.094.053.692**

GALVAN RODRIGUEZ

APPELLIDOS

JASBLEIDY TATIANA

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **20-JUN-2009**

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

20-JUN-2027
FECHA DE VENCIMIENTO

A+ F
G S RH SEXO

18-ENE-2017 VILLA DEL ROSARIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALVAN VASQUEZ

INDICE DERECHO



P-2510000-00890589-F-1094053692-20170324 0054489939A 2 47946563

Historia Clínica - Control - Seguimiento por Especialista

Datos del Paciente	Número de control	55165	Fecha y Hora de atención: 2024-08-06 11:37:29
Nombre	Identificación	Tipo de Id	Fecha de nacimiento
JASBLEIDY TATIANA GALVAN RODRIGUEZ	1094053692	TI	2009-06-20
Edad	Sexo	Teléfono	Dirección
15 AÑOS	FEMENINO	3126981981	CALLE 20 AN 11B-85-13
Municipio	Barrio	Eps remitente	Régimen
VILLA DEL ROSARIO	Montevideo	SANITAS EPS	2
Contacto	Parentesco	Teléfono contacto	Email
JESSICA TATIANA RODRIGUEZ	MADRE	3126981981	tatjessi@hotmail.com
Registro de Evolución			
Seguimiento			
DX: 1. EPILEPSIA FOCAL ESTRUCTURAL			
2. PARALISIS CEREBRAL INFANTIL ESPASTICA			
PACIENTE FEMENINA DE 15. ASISTE EN COMPAÑIA DE LA MADRE (JESSICA RODRIGUEZ). CON NOXA PERINATAL POR HIPOXIA CON SECUELAS DE PARALISIS CERBAL INFANTIL. RETRASO EN EL DESARROLLO DEL LENGUAJE DICE MENOS DE 20 PALABRAS ENTIENDE TODO LO QUE DICEN SIGUE ORDENES. ADEMÁS CON CONVULSIONES AL PARECER FOCALIZADAS SEMIOLOGIA VERSIÓN CEFÁLICA. PARPADEO DE OJO IZQUIERDO Y HIPERTONICIDAD. CIANOSIS. PROTRUSION LINGUAL ULTIMA CONVULSION HACE 3 AÑOS NO NUEVOS EVENTOS. LE HACEN TERAPIAS DOMICILIARIAS Y LA VISITA MEDICO EN CASA. OXACRABAZEPINA 8 ML CADA 12 HORAS Y LEVETIRACETAM 8 ML CADA 12 HORAS CON ADECUADO CONTROL DE CRISIS.			
ANTECEDENTE DE PREMATUREZ. ESTANCIA EN LA UCIN Y VM!			
APOYOS DIAGNOSTICOS			
TSH 2 T4L 0.97 CREATININA 0.47 GLICEMIA EN 90 MG DL HGB 24.5 LEUCOS 5940 (29 DE MAYO DE 2021)			
16/07/24 EEG PEDIATRICO SIN ALTERACIONES EVIDENTES MULTIPLES			
26/06/2009 RM CEREBRAL. SIN REPORTE OFICIAL			
05/02/2010 RM CEREBRAL SE OBSERVA HIDROCEFALIA NO ACTIVA. CON CAMBIOS DE ATROFIA Y AEREAS DE ENCEFALOMALACIA BILATERAL			
EXAMEN FICO			
PESO: 55 KG			
ALERTA. TRANQUILO. CARDIOPULMONAR NORMAL. ABDOMEN NORMAL. EXT. SIN EDEMAS. NEUROLOGICO. PUPILLAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ. HEMIPARESIA ESPASTICA. ROT ***/**** SIMETRICOS. EN SILLA DE RUEDAS. COGNICION DEFICIENTE			
ANALISIS MENOR CON PARALISIS CEREBRAL INFANTIL CON EPILEPSIA SECUNDARIA. BIEN CONTROLADA SIN NUEVAS CRISIS HACE MAS DE 3 AÑOS. TRAE EEG DE VIGILIA NORMAL POR LO CUAL SE AJUSTA LEVETIRACETAM (32 MG/KG/DIA) Y SE DISMINUYE CARBAMAZEPINA. SE BRINDA EDUCACION SOBRE EPILEPSIA Y SIGNOS DE ALARMA. SE EXPLICA A PADRES.			
PLAN DE MANEJO			
<ul style="list-style-type: none"> - RECOMENDACIONES NUTRICIONALES Y SIGNOS DE ALARMA - CARBAMAZEPINA (TEGRETOL) 2% SUSPENSION X 100 ML. DOSIS ADMINISTRAR VIA ORAL 5 ML CADA 12 HORAS ORDEN POR 6 MESES TOTAL 18 UNIDADES - LEVETIRACETAM SOL ORAL 100 MG. 1 ML X 300 ML. DOSIS. ADMINISTRAR VIA ORAL 9 ML CADA 12 HORAS ORDEN POR 6 MESES TOTAL 12 UNIDADES - TERAPIAS INTEGRALES FISICA (CUPS 931001), OCUPACIONAL (CUPS 938303) Y LENGUAJE (CUPS 937000) DOMICILIARIAS - 20 SESIONES POR MES POR 6 MESES - CONTROL EN 6 MESES POR NEUROLOGIA PEDIATRICA 			

Diagnóstico(s)
G409 Epilepsia, tipo no especificado
No refiere diagnósticos adicionales
No refiere diagnósticos adicionales

Firma y registro


Dr. Gabriel Sierra Rosales
Neuropediatra
Registro profesional 1449

**Dr. Gabriel Sierra Rosales.
Neuropediatra
Registro profesional 1449**

JASBLEIDY TATIANA GALVAN RODRIGUEZ
TI 1094053692

1110940553892



Identificación: TI 1094053692	Nombre: JASBLEIDY TATIANA GALVAN RODRIGUEZ		
Fecha nacimiento: 20/06/2009	Edad: 15	Ocupación: SIN OCUPACION	
Estado civil: SOLTERO(A)	Sexo: F	Dirección: CL 20 11 B 47 BARR MONTEVIDEO	Teléfono: 3126981981
Régimen: CONTRIBUTIVO	Tipo de vinculación: Beneficiario N. historia: 0000019370		
Acompañante: JESIKA RODRIGUEZ	Teléfono:	Parentesco: Madre	
Responsable:	Teléfono:	Parentesco:	
Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A S- EN INTERVENCION BAJO LA MEDIDA DE TOMA			
Finalidad de la consulta: No aplica		Causa externa: Enfermedad general	

- las sillas de ruedas como ayudas técnicas conforme a la NTC 9999 al corresponder a la movilidad no se pueden prescribir por MIPRES ni en formato no PBS, así como también se establece que la resolución 1885 no incluye estos aditamentos, adicionalmente la Resolución 5269 de 2017 en el parágrafo del artículo 59 establece que las sillas de ruedas no son cobertura con la Unidad de Pago por Capitación, las normas especiales de discapacidad y el conpes 166 establecen que por ser parte de la atención integral están reconocidas con programas de protección y promoción social implementadas en los entes territoriales correspondientes

Análisis: PLAN:

SILLA DE RUEDAS A LA MEDIDA DE La PACIENTE, CON ESPALDAR POR DEBAJO DE LA ESCAPULA Y ASIENTO FIRME, CINTURÓN PÉLVICO DE 4 PUNTOS, APOYA BRAZOS GRADUABLES EN ALTURA Y REMOVIBLES, APOYA PIES CON ÁNGULOS GRADUALES MONOPODAL, COJÍN ABDUCTOR. RUEDAS POSTERIORES DE 20 PULGADAS CON ARO IMPULSOR, RUEDAS ANTERIORES DE 6 PULGADAS Y MESA DE TRABAJO REMOVIBLE. FRENO POR PALANCA CANTIDAD UNO (1)

Silla de baño plástica con rodachines a la medida y manillares nro 1

Ortesis muñeca mano en polipropileno posicion anatómica, extensión de muñeca 25°, 1 dedo con abducción 30° y flexión de if a 30°, 2 a 5 dedos con mcf 90° ifp- ifd en neutro. al medida de la paciente, recubierta en caucho espuma, con espacios de ventilación para uso nocturno nro 1

Ortesis tobillo pie en polipropileno , lámina posterior rígida, cuello de pie 90 °, espacio de ventilación, recubierta en caucho espuma nro 1 - ya tiene orden -

Pendiente 930401 EVALUACION DE LA FUNCION OSTEOMUSCULAR

Cita fisiatria con nota de pediatría y nutricion- ya tiene orden -

→ 5/9/2017

DR ANDERSSON ROZO DRA DEYANIRA PAIPILLA DRA LEIDY TORRES

DIAGNÓSTICOS:

Z736 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA LIMITACION DE LAS ACTIVIDADES DEBIDO A DISCAPACIDAD - Tipo diagnóstico:

CONFIRMADO REPETIDO - Observación:

R262 - DIFICULTAD PARA CAMINAR, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE - Tipo diagnóstico: CONFIRMADO REPETIDO - Observación:

G800 - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA - Tipo diagnóstico: CONFIRMADO REPETIDO - Observación:

Necesita control: Si, en 30 días

Deyanira Paipilla Almonroy
Médico Fisiatra
C.C. 51.712.030
R.M. 0600 C.G.

Dr. Andersson L. Rozo A.
FISIATRA
R.M. 0600 C.G.

ANDERSSON LUFANDT ROZO ALBARRACIN
Especialidad: MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
CC: 88272702 RM:



Identificación: TI 1094053692

Fecha nacimiento: 20/06/2009

Edad: 15

Estado civil: SOLTERO(A)

Sexo: F

Régimen: CONTRIBUTIVO

Acompañante: JESIKA RODRIGUEZ

Responsable:

Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A S- EN INTERVENCION BAJO LA MEDIDA DE TOMA

Finalidad de la consulta: No aplica

Nombre: JASBLEIDY TATIANA GALVAN RODRIGUEZ

Ocupación: SIN OCUPACION

Dirección: CL 20 11 B 47 BARR MONTEVIDEO

Tipo de vinculación: Beneficiario

Teléfono:

Teléfono:

Teléfono: 3126981981

N. historia: 0000019370

Parentesco: Madre

Parentesco:

Causa externa: Enfermedad general

Fecha de elaboración: 17/07/2024 11:06:00

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

Junta médica fisiatria sanitas eps

ENFERMEDAD ACTUAL:

Junta médica fisiatria sanitas eps

DX: ENFERMEDAD MOTRIZ DE ORIGEN CEREBRAL - HEMIPRESIA ESPASTICA IZQ - EPILEPSIA FOCAL SINTOMATICA

S: Dice que se siente bien, con la toxina mejora su espasticidad, está en terapias, asiste a junta médica para formulación de sistema de sedestación y traslados. NO le han entregado las ortesis pero le van a tomar medidas

ANTECEDENTES PERSONALES

OTROS

Hija de madre de 19 años al momento del parto producto de la 1 gestación control prenatal normal, parto prematuro con hematoma subdural por lo cual estuvo 12 días en uci y fue reanimada. Sostenido cefálico a los 6 meses, se detectó hemiparesia izquierda a los 6 meses, no bipedo no marcha funcional. APatológicos: Epilepsis Quirúrgicas: Negativa Alergias: Negativa Fármacos: Antiepilepticos Vacunas: Paliativo completo para la edad Familiares: N/A

ANTECEDENTES FAMILIARES

OTROS

PARACLINICOS:

Rx pie izquierdo 9 julio 2024: Postura en plantiflexión

Rx muñeca izq 9 julio 2024: postura en dorsiflexión.

Ecografía abdominal 14 junio 2024: Ovarios multifoliculares

INTERCONSULTAS:

Pediatria 9 julio 2024: cita a control con paraclinicos.

Fisiatria dra Paipilla 28 junio 2022: 1. se cita a junta médica para formulación de silla de ruedas 2. continuar manejo integral de rehabilitación domiciliaria

EXAMEN FÍSICO

Aspecto: O: Con uso de elementos de protección por covid 19 según protocolos de minsalud y Somefyr con el fin de prevenir contagio se encuentra talla: 1,5 Peso 47 kgs activa ,alerta, valorada en presencia de familiar, lenguaje coherente pero de pocas palabras con su madre, sonrisa social, ,no interactua, hemiparesia izquierda espástica ahwirth 1/4 con retracciones y postura en flexo pronación y reflejos miotendinosos +++, hemicuerpo derecho normal, bipedo asistido no marcha

Tiene formulado y entregado BIPEDESTADOR EN SUPINO A LA MEDIDA DEL PACIENTE SOPORTE DE TRONCO, RODILLAS, PIES, CADERAS, ÁNGULOS DE INCLINACIÓN GRADUABLE Y MESA DE TRABAJO TRANSPARENTE

- PESO: 47 kg - TALLA: 1.5 m - IMC: 20.89 - S.C: 1.40

CONDUCTA: A: Paciente a quien se valora y se considera que de acuerdo a los hallazgos clínicos encontrados en el examen físico y además en paraclinicos, el mecanismo causal y el pronóstico que se ha establecido debe darse un plan de manejo con el fin de mejorar los síntomas y dar la mayor funcionalidad por cursar con ENFERMEDAD MOTRIZ DE ORIGEN CEREBRAL - HEMIPRESIA ESPASTICA IZQ - EPILEPSIA FOCAL SINTOMATICA por lo cual requiere sistema de sedestación y traslados, además se siguen terapias y se espera entrega de Ortésis. Se cita a control y se definirá conducta

Tratamientos Realizados: aplicación de toxina (septiembre 2020 - mayo 2024)

OBSERVACIONES:

- Se ha aplicado toxina en: biceps brachii, pronator teres, pronator quadratus y flexor digitorum, además biceps crur 2 porciones y gastronemio izquierdos

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	TI
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1094053692
NOMBRES	JASBLEIDY TATIANA
APELLIDOS	GALVAN RODRIGUEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	17/03/2022	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión: 08/13/2024 10:12:11 | 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

Registro válido

Fecha de consulta:

13/08/2024

Ficha:

54874353969600018165

B3

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: JASBLEIDY TATIANA

Apellidos: GALVAN RODRIGUEZ

Tipo de documento: Tarjeta de identidad

Número de documento: 1094053692

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

08/06/2023

Última actualización ciudadano:

18/10/2023

Última actualización vía registros administrativos:

25/11/2023

*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

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX



Grupo eprg

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

510698

018000 414 115 ó al 115

Tu Información

Nombre: Anderson Fabian Galvan Bayona

Dirección: Kdx b-85-13-c

Barrio: Montevideo (villa Rosario)

Clase de Servicio: Residencial

Ruta: 105 01512562675

Ciudad: Villa Del Rosario

Estrato 1

Tarifa: Generica

Tu número de cliente: 510698

Documento equivalente a factura N° - 1075428707

Fecha de emisión: Julio 11/2024

Tu último pago fué:

03/JUN/2024

Pagaste:

\$182,095

Evite la suspensión del servicio Periodos de atraso:



iEscanea y paga!

Período facturado 09/JUN/2024 a 08/JUL/2024

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

INMEDIATO

Fecha de suspensión:

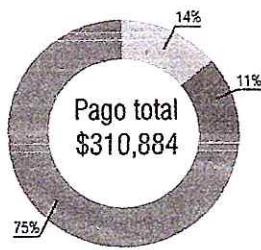
29/JUL/2024

Días Facturados

30

Servicios Facturados

	Energía	\$233,059
	Asco	\$34,342
	Alumbrado Público	\$43,483



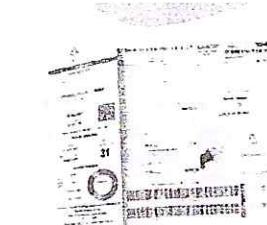
Contáctanos a través de la línea de atención 01 8000 414115

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

Portal de Autogestión

Gestiona tu cuenta de energía en el
Portal de Autogestión
Regístrate en www.cens.com.co/
Servicios en línea

Servicios Facturados

\$233,059

\$34,342

\$43,483

Por tus servicios pagas

\$310,884

Vigilante Superservicios NUR 254001-003

17641-2/2

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

Descárgala en:

DEPENDENCIA
JULIO
A



\$ 310,884

140305

