

RC 1092395292 JOSE MANUEL ZAMBRANO ARAUJO

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: Q731



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1218187



REPUBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Número **N** 1693304

NUIP 1.092.395.292

Tipo de certificado

Datos Esenciales ☐

Acreditar
Parentesco ☒

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos

ZAMBRANO ARAUJO JOSE MANUEL

Fecha de Nacimiento (Mes en letras)

Sexo (en letras)

Tipo Sangüíneo

Año 2 0 1 8 Mes D I C Día 3 1 MASCULINO

+

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA NORTE DE SANTANDER CUCUTA

Fecha de Inscripción (Mes en letras)

Indicativo serial

Año 2 0 1 9 Mes E N E Día 2 4 0059485760

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos

ARAUJO SANTIAGO YENNY DEL CARMEN

Documento de Identificación (Clase y número)

Nacionalidad

DOCUMENTO EXTRANJERO V- 18801175

VENEZUELA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos

ZAMBRANO LASSO VICTOR MANUEL

Documento de Identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CEDULA DE CIUDADANIA 1.140.417.786

COLOMBIA

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos

ZAMBRANO LASSO VICTOR MANUEL

Documento de Identificación (Clase y número)

CEDULA DE CIUDADANIA 1.140.417.786

Espacio para notas

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País - Departamento - Municipio

COLOMBIA NORTE DE SANTANDER VILLA DEL ROSARIO

Código

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)

Nombre y firma del funcionario

Año 2 0 1 9 Mes E N E Día 2 4



Adhesivo Copia
Registro Civil

CARLOS ARTURO CASTILLO PARADA

SALUD SOCIAL S.A.S.

Direccion Calle 5 # 0-11 Lleras
Telefono 605 385 5032



PEDIATRIA

HISTORIA CLINICA GENERAL

N° Historia Clínica: 1092395292

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JOSE MANUEL ZAMBRANO ARAUJO Identificación: RegistroCiv. 1092395292 Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento: 31/diciembre/2018 Edad Actual: 5 Años / 8 Meses / 4 Días ID de Genero: Masculino Raza: BLANCO Estado Civil: Soltero
Dirección: CALLE 5 # 15-41 PRIMERO DE MAYO V.R. Teléfono: 3142727547
Barrio: SIN BARRIO Procedencia: SIN DIRECCION
Ocupación: Correo Electronico: noresponder@previsalud.com.co

DATOS DE LA ATENCIÓN

Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA Régimen: Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: COOSALUD MODELO RIESGO ENDOCRINO Y METABOLICO Nivel - Estrato: SUBSIDIADO (GRUPO A POBLACIÓN EN POBREZA EXTREMA)
Tipo de contrato: Factura_Global Tipo: Subsidiado

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 1

(Fecha: 15/04/2024 12:44 p. m.)

Acompañante:

Parentesco:

Teléfono Acomp:

Dirección Resp:

N° Ingreso: 1307761 Fecha: 15/04/2024 11:31:48 a. m.

DATOS DE LA ATENCIÓN
ANAMNESIS

Motivo de la Consulta

CONTROL

Enfermedad Actual

MADRE : YENNI ARAUJO VIVE: MAMA CUIDA : MAMA ESCOLARIDAD: TRANSICION BUEN RENDIMIENTO ESCOLAR VACUNAS:
COMPLETAS POS ALIMENTO: COMPLETO
ANTECEDENTES AUSENCIA CONGENITA ANTEBRAZO Y MANO IZQUIERDA
HOY ASINTOMATICO COME BIEN ORINA BIEN DEPOSICION NORMAL DUERME BIEN

REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema neurológico	No refiere
Sistema otorrino	No refiere
Sistema respiratorio	No refiere
Sistema cardiovascular	No refiere
Sistema gastrointestinal	No refiere
Sistema genitourinario	No refiere
Sistema osteomuscular	No refiere
Sistema endocrino	No refiere
Sistema linfático	No refiere
Sistema tegumentario (piel y faneras)	No refiere

EXÁMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Nombre reporte : HCRPHistoBase

TAS: 98 /TAD: 60 TAM: 73 NORMAL FC: 78 FR 22 TEMP. 36,00 SO2
 Peso (Kg) 20,6 Talla (Cms) 111 I.M.C. BAJO PESO
 Escala del Dolor 0 Riesgo OM:

EXÁMEN FÍSICO

Estado general: BUEN ESTADO GENERAL, HIDRATADO, CONCIENTE
 CC MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS.
 CP RSCRS SIN SOPLOS, RSRs NO AGREGADOS, MV CONSERVADO, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA.
 ABD BLANDO SIN DOLOR, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS PERITONEALES.
 EXT FOCOMELIA MSI: AUSENCIA DE ANTEBRAZO Y MANO PULSOS POSITIVOS, NO EDEMAS.
 SNC SIN DEFICIT, CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO.

Cabeza, cara, cuello:

Torax

Abdomen:

Extremidades superiores:

Extremidades inferiores: FOCOMELIA MSI - AUSENCIA DE DIAPHISIS CUBITO RADIO Y MANO

Región lumbosacra:

Genitourinario:

Sistema nervioso central:

Piel y faneras:

ESCALA DE BARTHEL

Comer:

Lavarse:

Vestirse:

Arreglarse:

Deposiciones:

Micción:

Usar el Retrete: Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa

Trasladarse:

Deambular:

Escalones:

TOTAL BARTHEL

10

ANÁLISIS Y TRATAMIENTO ANTECEDENTE DE AUSENCIA CONGENITA DE ANTEBRAZO Y MANO IZQUIERDA SE DAN INDICACIONES SE
 DA CITA CON ORTOPEDIA INFANTIL
 SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA
 SE INDICA SEGUIMIENTO PROGRAMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO - PROGRAMA DE VACUNACION
 PARA SEGUIR ESQUIEMA
 debe continuar en su IPS DE PRIMER NIVEL

EXÁMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
Médicos	15/04/2024 12:44:50 3 p. m.	EMB TERMINO CPN (+) CESAREA LLANTO AL NACER PRESENTA FOCOMELIA PESO: 3.870GR TALLA 57CM ALIMENTO : LECHE MATERNA VACUNAS: COMPLETAS POS

Fumador Medida Fumador Tiempo Fumador Medida Exfumador Tiempo Exfumador
 Fumadores en Casa Exposición al humo Tiempo exposición Medida Exposición Mascotas en casa
 Sustancias Medida Sustancias Tiempo Sustancias

Planifica

FUP

G

P

A

C

V

E

M

EXAMENES

Código

Nombre

Observación:

RESULTADOS DE EXAMENES

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Código

Nombre

890281

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA

Observación:

ANTECEDENTE DE AUSENCIA CONGENITA DE ANTEBRAZO Y MANO IZQUIERDA SE DAN INDICACIONES SE DA CITA CON ORTOPEdia INFANTIL

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

DIAGNOSTICOS

Tipo diagnóstico

Código

Nombre

Diagnostico

Impresión Diagnóstica

Q731

FOCOMELIA, MIEMBRO(S) NO ESPECIFICADO(S)

☒ Principal

Finalidad Consulta:

No_Aplica

Causa Externa: Enfermedad_General

MEDICAMENTOS

CUM

Nombre

Concentración

Presentación

Cantidad

Vía de administración:

Duración:

Días

Indicación:

INDICACIONES MEDICAS

ANTECEDENTE DE AUSENCIA CONGENITA DE ANTEBRAZO Y MANO IZQUIERDA SE DAN INDICACIONES SE DA CITA CON ORTOPEdia INFANTIL
 SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA
 SE INDICA SEGUIMIENTO PROGRAMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO - PROGRAMA DE VACUNACION PARA SEGUIR ESQUEMA
 debe continuar en su IPS DE PRIMER NIVEL

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

Código

Nombre

Observación:



PACHECO CACERES NANCY BEATRIZ
PEDIATRIA
60320878 o 60320878

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	RC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1092395292
NOMBRES	JOSE MANUEL
APELLIDOS	ZAMBRANO ARAUJO
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	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	14/02/2019	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	08/28/2024 12:34:19	Estación de origen:	2800:484:8b94:2300:d9dd:b893:d839:33ca
----------------------------	------------------------	----------------------------	--

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

Registro válido

Fecha de consulta:

28/08/2024

Ficha:

54874351556500002531

A3

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: JOSE MANUEL

Apellidos: ZAMBRANO ARAUJO

Tipo de documento: Registro civil

Número de documento: 1092395292

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Expediente vigente:

14/07/2021

Última actualización ciudadana:

14/07/2021

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 administrativo:

Astrid María Mendoza Cuentas

Dirección:

Carrera 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co



Consejos para
ahorrar energía

Chatea con

Lucia

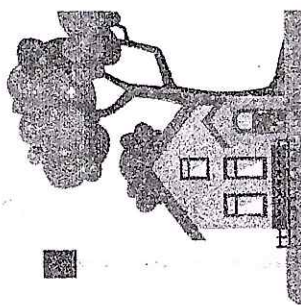
Agregala al WhatsApp
323 231 5115
Los servicios de CENS



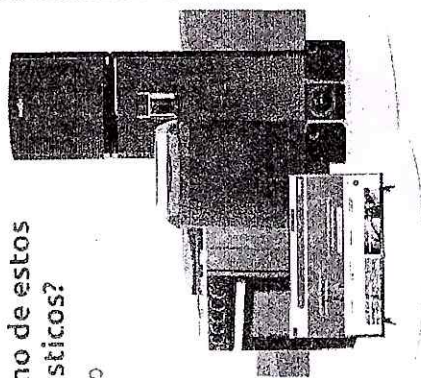
Comienza la distancia de seguridad en el hogar.
Cada día 1 metro.

Líneas de tensión
Entre la fachada y la línea debe haber 1.7 metros de distancia

Líneas de tensión
Entre la fachada y la línea debe haber 2.3 metros de distancia



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



¡Regístrate ahora!
Escaneando este código



¡Evita dolores de cabeza!

Mostramos las instalaciones eléctricas de su casa. Te avisamos si hay problemas de seguridad eléctrica.
Puedes transferir el pago con la factura eléctrica al momento de la instalación de la línea de 50 metros.



Compensación Calidad del Servicio

Indicadores	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Mes 2	Mes 3
C	1102426	De la Empresa				

Información de tu instalación

Medidor Activo:	23897670
Medidor Reactivo:	
Alimentador:	ELSC69
Nivel de tensión:	1
Carga instalada:	4.8
Constante de medida:	1

V/R Compensar \$	
DH	21
Gp. Calidad	
FIUG	
FIU	
VC	
CEC	
%	

El presente documento equivale a la factura presunta emitida en virtud del artículo 130 de la Ley 142 de 1994, modificada por el artículo 18 de la Ley 880 de 2001.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece a continuación, tiene plena validez para todos los efectos legales.

José Miguel González C. tipo representante legal

Señor usuario, actualmente su factura presenta una mora en el pago por más de dos periodos consecutivos, consiguientemente esta condición como una causa de suspensión del servicio de acuerdo a lo establecido en el numeral 4. de la cláusula 4.8 del Contrato de Prestación de Servicios con Condiciones Uniformes. Contra este acto de suspensión, proceder los recursos de reposición ante la SSPD, as cuales, deberán interponerse por escrito dentro de los 5 días hábiles siguientes a la fecha de notificación de esta factura y en todo caso antes de la fecha de vencimiento de la misma.

Medios de pago

Estimado cliente, recuerda que tienes la posibilidad de pagar en efectivo, cheque o medio electrónico ingresando a <https://sites.placetopay.com/censcentraleselectricasdeln/hogin>

Puntos de pago

Apostas Cúcuta 75 - BBVA - Coompecans - Coguasimales - Almacenes Éxito - Finorte Bancolombia - Davivienda - Efecty - PTM - Banco de Bogotá - Banco Caja Social - Banco Popular - Red Multicolor - Baloto - Banco Agrario - Cajeros y Datáfonos ATH - SuperGIROS (sur del Cesar y sur de Bolívar)



Grupo epm

Tu Información

Nombre: Jose Gregorio Cruz Suarez
Dirección: Cll 18 15 - 41
Barrio: Primero De Mayo
Clase de Servicio: Residencial
Ruta: 105 01512231865

Ciudad: Villa Del Rosario
Estrato 2
Tarifa: Generica

Tu número de cliente: **625744**

Documento equivalente a factura N° - 1076120035
Fecha de emisión: Agosto 13/2024

Tu último pago fue:
30/JUL/2024
Pagaste:
\$510,425



Evite la suspensión del Periodos de atraso:
servicio 1
¡Escanee y pague!

Periodo facturado 08/JUL/2024 a 07/AGO/2024

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:
INMEDIATO

Días
Facturados

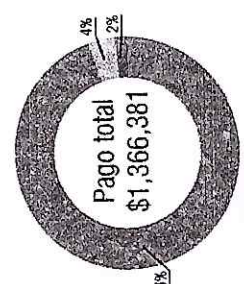
Fecha de suspensión:
27/AGO/2024

31

Servicios Facturados



\$1,290,689
\$21,492
\$54,200



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



MIGRACIÓN
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

F
SEXO

30-05-2031
FECHA DE VENCIMIENTO



Yours truly

FIRMA

Scanned with ACE Scanner

E2313700



El titular de este documento debe notificar a Migración Colombia cualquier cambio en la condición o información migratoria.

Carlos Fernando García Manosalva
Carlos Fernando García Manosalva
Director General de Migración Colombia

MIGRACIÓN
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
www.migracioncolombia.gov.co

**IPC0L4746464<<1<<<<<<<<<<<<<<<<
8906304F3105308VENE2313700<<<8
ARAUJO<SANTIAGO<<YENNY<DEL<CAR**

Scanned with ACE Scanner