

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: G409 -RECURSOS PROPIOS

Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 770268



FECHA DE NACIMIENTO 03-MAR-2000
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.40 O+ F
ESTURA G.S. RH SEXO

26-MAR-2018 CUCUTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

INDICE DERECHO



A-2510000-01104029-F-1004910356-20191018 0068349873A 1 53953025



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

CODIGO: PAAS 0141

VERSION: 01

Página 1 de 1

Equivocado

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

1er. Apellido	2do. Apellido	Nombres	DOCUMENTO:
Aquílar	Garavito	Adriana Mayerly	
Edad: 20	Estado Civil:	Escolaridad: —	Género: F <input checked="" type="checkbox"/> M
Dirección: Cl 2 N° 15-171 B. San Gregorio U/R		Teléfono: 3172966566	

FECHA: AÑO: 2020 MES: 02 DIA: 19

Equivocado.

DIAGNÓSTICO: Síndrome Convulsivo - Lesión Cerebral -

VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA: Retardo Mental Moderado

Paciente quien desde los 4 años de edad presenta crisis convulsivas, se le diagnosticó Lesión Cerebral. Recibe tratamiento farmacológico permanente (fenobarbital)

A la Valoración pesa Retardo del Aprendizaje, trastorno conductual y el comportamiento Disartria

Ciclismo, cifosis lumbosacral

No presenta Escalofrios

Retardo Mental Moderado

Requiere Acompañamiento Permanente

CARACTERIZACIÓN: DISCAPACIDAD MIXTA MODERADA (Mental - Lenguaje)

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.

Atención en la Unidad para
Personas con Discapacidad

"DOCUMENTO VÁLIDO

PARA TRÁMITES

CON ALCALDÍA DE VILLA DEL ROSARIO".

FISIOTERAPEUTA.

Neidy Donia

29006390



CONSULTA MEDICA

Consulta Externa

FECHA : 07/10/2020

INGRESO : 07/10/2020

AGUILAR GARAVITO ADRIANA MAYERLI

CC - 1004910356

Edad : 20 Años 7 Meses 4 Dias

Nacimiento : 03/03/2000

Sexo : Femenino

Teléfono : 3183398881

Dirección : CL 2 12 50 SAN GREGORIO

Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

CAUSA EXTERNA: 13 - Enfermedad General**FINALIDAD CONSULTA:** 10 - No Aplica**ESTADO DE CONCIENCIA:** CONCIENTE**MOTIVO CONSULTA:** " VIENE EL PAPA Y NO TRAE LA PACIENTE, REFIERE ES EPILEPTICA2**ENFERMEDAD ACTUAL :** REFIERE EL PADRE QUE LA NIÑA PRESENTA CUADRO DE EPILEPSIA Y RM MODERADO**PARACLINICOS :****ANTECEDENTES :**

GINECOLÓGICOS: FUR: 03/09/2020

QUIRÓRGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: ASMA

PATOLÓGICOS: ASMA, RETARDO DESARROLLO PSICOMOTOR, EPILEPSIA , OVARIOS POLIQUÍSTICOS

TOXICOLÓGICOS: NIEGA

REVISIÓN 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).

SIGNS VITALES

Peso : 30 kg

Temperatura : 37 °C

Presión Arterial Sistólica: 100 mmHg

Talla : 160 cm

Frecuencia Respiratoria : 20 V x Min

Presión Arterial Diastólica : 60 mmHg

I.M.C. : 11.72 kg/m²

Frecuencia Cardíaca : 78 V x Min

EXAMEN FÍSICO :

Cuello (Normal). MOVIL

Tórax (Normal). SIMÉTRICO

Neurológica - Esfera mental (Normal). RM MODERADO , EPILEPSIA

CRANEO (Normal). OJOS (Normal). OÍDOS (Normal). NARIZ (Normal). BOCA (Normal). ABDOMEN (Normal). GENITOURINARIO (Normal). OSTEOARTICULAR (Normal). SISTEMA NERVIOSO (Normal). PIEL (Normal). MÚSCULO - ESQUELETICO (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

DIAGNÓSTICO :

G409 - EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO - (Impresión Diagnóstica)
RETARDO MENTAL MODERADO

DR. JUAN FERNANDO
FRANCO ZULUAGA JUAN FERNANDO
C.C. 8722178
MEDICINA GENERAL

HISTORIA CLÍNICA

Identificación: CC 1004910356 Nombre: ADRIANA MAYERLI AGUILAR GARAVITO
Fecha nacimiento: 03/03/2000 Edad: 20 Ocupación:
Estado civil: Sexo: F Dirección: Teléfono:
Régimen: SUBSIDIADO Tipo de vinculación: N. historia: 0000146524
Acompañante: Teléfono:
Responsable: Teléfono:
Entidad: NUEVA EPS
Finalidad de la consulta: No aplica Causa externa: Enfermedad general

EXAMEN FÍSICO

Aspecto: Normal
ECOG: 2
TA: 120/80 mmhg - FC: 80 xmin - FR: 20 xmin - T: 36 °C - PESO: 60 kg - TALLA: 156 m - IMC: 0.00 - S.C: 44.88 - SaO₂: 96
Cabeza cara cuello: Normal

G.U: Normal

Abdomen: Normal

Piel: Normal

Extremidades: Normal

Mental psicológico: Normal

Neurológico: retraso mental severo

Tórax: Normal

CONDUCTA: control en 3 meses continuar igualo tto medico

DIAGNÓSTICOS:

G403 - EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS IDIOPATICOS GENERALIZADOS - Tipo diagnóstico: - Observación:

Necesita control: Si, en 90 días

ALBERTO OCHOA GOVIN
Especialidad: NEUROLOGIA
CC: 1090399430 RM: 1090399430

ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM**CONSULTA MÉDICA**

Consulta Externa

FECHA : 22/01/2025

INGRESO : 1833364

AGUILAR GARAVITO ADRIANA MAYERLI

CC - 1004910356

Edad : 24A 10M 19D

Sexo : Femenino

Nacimiento : 3/03/2000

Teléfono : 3008668622

Dirección : CALLE.2 N.2N-24 BARRIO SAN GREGORIO

Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

CAUSA EXTERNA: 13 - Enfermedad General**FINALIDAD CONSULTA:** 10 - No Aplica**ESTADO DE CONCIENCIA:** alerta**MOTIVO CONSULTA:** "realizo teleconsulta a paciente para solicitud de medicamentos"

ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE FEMENINA DE 24 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES EPILEPSIA EL CUAL LLEVA TRATAMIENTO CON FENOBARBITAL DE 100 MG #1 AL DIA, INGRESA A CONSULTA HERMANA (DIANA AGUILAR GARAVITO), PARA SOLICITUD DE MEDICAMENTOS, REALIZO TELECONSULTA ACON LA PACEINTE YA QUE NO SE PUEDO PRESENTAR LA CONSULTA, SE REALIZA VIDEOLLAMADA CON LA MADRE (RITA GARAVITO) Y LA PACIENTE ADRIANA AGUILAR, DONDE SE EVIDENCIA ALERTA.

PARACLINICOS :**ANTECEDENTES :**

GINECOLÓGICOS: FUR: 07/07/ /2022 GO PO AO PLANIF: NIEGA

QUIRÚRGICOS: NIEGA

TRANSFUSIONALES: NIEGA

TRAUMÁTICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: ASMA

PATOLÓGICOS: ASMA, RETARDO DESARROLLO PSICOMOTOR, EPILEPSIA , OVARIOS POLIQUÍSTICOS// UROLITIASIS

TOXICOLÓGICOS: NIEGA

REVISIÓN 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).

SIGNS 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 Cardíaca : 0 V x Min

SO2 : 0 %

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). OSTEARTICULAR (Normal). SISTEMA NERVIOSO (Normal). PIEL (Normal). NEUROLOGÍA - ESFERA MENTAL (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

PLAN DE MANEJO :

FENOBARBITAL 100 MG TABLETA (Cantidad: 90) 1 UND CADA 24 HORAS POR 90 DIAS VÍA ORAL
 (EN LAS NOCHES)

DIAGNÓSTICO :

G409 - EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO - (Impresión Diagnóstica)

ANÁLISIS :

PACIENTE FEMENINA DE 24 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES EPILEPSIA EL CUAL LLEVA TRATAMIENTO CON FENOBARBITAL DE 100 MG #1 AL DIA, INGRESA A CONSULTA HERMANA (DIANA AGUILAR GARAVITO), PARA SOLICITUD DE MEDICAMENTOS, REALIZO TELECONSULTA ACON LA PACEINTE YA QUE NO SE PUEDO PRESENTAR LA CONSULTA, SE REALIZA VIDEOLLAMADA CON LA MADRE (RITA GARAVITO) Y LA PACIENTE ADRIANA AGUILAR, DONDE SE EVIDENCIA ALERTA.

RODRIGUEZ DIAZ MARYURI DANIELA
C.C. 1004803781
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	1004910356
NOMBRES	ADRIANA MAYERLI
APELLIDOS	AGUILAR GARAVITO
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: 09/27/2024 11:36:32 | Estación de origen: 2801:12:c800:2070::1

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:

27/09/2024

Ficha:

54874011553300000004

A2

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: ADRIANA MAYERLI

Apellidos: AGUILAR GARAVITO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1004910356

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

27/04/2021

Última actualización ciudadano:

27/04/2021

Última actualización via 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

EFFECTIVO LIQUIDA
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9592890264

Cliente: 112143 CENS ENERGIA DV: 761525

Fecha: 03/07/2025 RECARGABLE
PAP: 18:37:12

Nombre: MARIA DEL CARMEN PINZON GARAVITO 913244

Apellido 1: Apellido 2:

NUM MEDIDOR: 21340

PIN: 14412476187

NRO DOCUMENTO: 37701582755163600686

CLIENTE: 7380643

CONSUMO/TARIFA: 585594

ESTRATO/BARRIO: 18/873.8326

DIRECCION: 1/1415-SAN GREGORIO

DPTO/MUNICIPIO: CLL 2N 15 - 15

Santander/54874-Villa Del Rosario

SUBSIDIO/CONSUMO/SUB: -7913/18

APL/SALDO ASEO: 21343/21457

SALCENSPRECARGA: 468765/0

Referencia: 14412476187 Valor: \$30.000,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.

Para reclamaciones presentar este recibo. Tel: (1) 5510101

Servicio al cliente

