

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: Q059-G822-F919-Z736 - RECURSOS PROPIOS

Confirmación de Registro



Autorización registrada exitosamente con código: 1072889

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **88.194.688**

ROJAS MEDINA

APELLIDOS

PABLO EMILIO

NOMBRES

Pablo Emilio Rojas

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

10-SEP-1977

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.45
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

26-JUN-1998 VILLA ROSARIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Pablo Emilio Rojas Jr.
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2510000-00194698-M-0088194688-20091107

0017796038A 1

26297354



CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 14/05/2025

INGRESO : 1942190

Edad : 47A 8M 4D

Nacimiento : 10/09/1977

Dirección : CRA.8 N.20-55 BARRIO SANTA BARBARA

Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

CAUSA EXTERNA: 38 - Enfermedad General**FINALIDAD CONSULTA:** 44 - OTRA**ESTADO DE CONCIENCIA:** ALERTA, ORIENTADO, INGRESA EN SILLA DE RUEDAS**MOTIVO CONSULTA:** "DISCAPACIDAD"

ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE MASCULINO DE 47 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE A CONSULTA EN SILLA DE RUEDAS PARA SOLICITAR CERTIFICADO MEDICO DE DISCAPACIDAD POR PATOLOGIA DE BASE DE MIELOMELINGOCELE CON UNA DISCAPACIDAD MODERADA DEL 80%, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA

PARACLINICOS :**ANTECEDENTES :**

QUIRÚRGICOS: NIEGA

TRANSFUSIONALES: NIEGA

TRAUMÁTICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

PATÓLOGICOS: TUBERCULOSIS/ MIELOMELINGOCELE

TOXICÓLOGICOS: NIEGA

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 : 70 kg

Temperatura : 36.7 °C

Presión Arterial Sistólica: 130 mmHg

Talla : 165 cm

Frecuencia Respiratoria : 16 V x Min

Presión Arterial Diastólica : 70 mmHg

I.M.C. : 25.71 kg/m²

Frecuencia Cardiaca : 84 V x Min

SO2 : 99 %

EXÁMEN FÍSICO :

Osteoarticular (Anormal). DEFORMIDAD EN BRAZO Y MANO IZQUIERDA CON PARAPLEJIA ESPASTICA DE MIEMBROS INFERIORES CON PERDIDA DE LA FUERZA Y MOVILIDAD

DEFORMIDAD DE DEDOS DE PIES

Neurológica - Esfera mental (Anormal). HIPOESTESIAS EN EXTREMIDADES INFERIORES

CRANEO (Normal). OJOS (Normal). OÍDOS (Normal). NARIZ (Normal). BOCA (Normal). CUELLO (Normal). TÓRAX (Normal). ABDOMEN (Normal). GENITOURINARIO (Normal). SISTEMA NERVIOSO (Normal). PIEL (Normal). MUSCULO ESQUELETICO (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

DIAGNÓSTICO :

Q059 - ESPINA BIFIDA NO ESPECIFICADA - (Impresión Diagnóstica)

G822 - PARAPLEJIA NO ESPECIFICADA

F919 - TRASTORNO DE LA CONDUCTA NO ESPECIFICADO

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

PACIENTE MASCULINO DE 47 AÑOS DE EDAD CON ANT DE MIELOMELINGOCELE CON PARAPLEJIA DE MIEMBROS INFERIORES ASOCIADO A TRASTORNO DE LA CONDUCTA CON DISCAPACIDAD MODERADA DEL 80% SEMIDEPENDIENTE PARA TAREAS COMO VESTIRSE Y ALIMENTARSE

ANÁLISIS :

PACIENTE MASCULINO DE 47 AÑOS DE EDAD CON ANT DE MIELOMELINGOCELE CON PARAPLEJIA DE MIEMBROS INFERIORES ASOCIADO A TRASTORNO DE LA CONDUCTA CON DISCAPACIDAD MODERADA DEL 80% SEMIDEPENDIENTE PARA TAREAS COMO VESTIRSE Y ALIMENTARSE, AL EXAMEN FÍSICO SIGNOS VITALES, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NORMOCÉFALO, BIEN CONSCIENTE, ALERTA, COLABORADOR SIN PRESENCIA DE INGURGITACIÓN YUGULAR, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, BIEN TIMBRADOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTES, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, EXTREMIDADES DEFORMIDAD EN BRAZO Y MANO IZQUIERDA CON PARAPLEJIA ESPASTICA DE MIEMBROS INFERIORES CON PERDIDA DE LA FUERZA Y MOVILIDAD, HIPOESTESIAS EN EXTREMIDADES INFERIORES

PERDIDA DE LA FUERZA Y MOVILIDAD, HIPOESTESIAS EN EXTREMIDADES INFERIORES

DEFORMIDAD DE DEDOS DE PIES, SE DA CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA A SEGUIR, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM**CONSULTA MÉDICA**

Consulta Externa

FECHA : 14/05/2025**INGRESO :** 1942190**ROJAS MEDINA PABLO EMILIO****CC - 88194688****Sexo :** Masculino**Teléfono :** 3209002753**Edad :** 47A 8M 4D**Nacimiento :** 10/09/1977**Dirección :** CRA.8 N.20-55 BARRIO SANTA BARBARA**Empresa :** NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

QUICENO RUEDAS LIZ LEANDRA
C.C. 1005024312
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	88194688
NOMBRES	PABLO EMILIO
APELLIDOS	ROJAS MEDINA
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	10/08/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 05/16/2025 09:38:18 **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



Sistema de Identificación de
Pobladores (Beneficiarios de Programas Sociales)

Verificación - Calidad del Registro - Desmejoramiento en variables de nivel educativo

Fecha de consulta:

16/05/2025

Ficha:

54874044552300000139

A3

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: PABLO EMILIO

Apellidos: ROJAS MEDINA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 88194688

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 10/03/2022

Última actualización ciudadano: 10/03/2022

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:

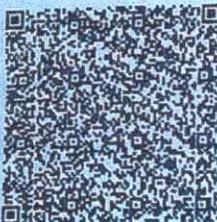
Carrerra 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co



QR DIAN



Grupo epm

Tu Información

Nombre: Angel Barbosa Ortiz

Dirección: CII 19 13-40

Barrio: San Judas

Clase de Servicio: Residencial

Ruta: 105 01512210115

Ciudad: Villa Del Rosario

Estrato 1

Tarifa: Generica

Tu número de cliente:

110706

Documento equivalente electrónico

1082180383

Fecha y hora de generación: 2025-05-09 16:17:28

Fecha y hora de expedición: 2025-05-09 22:14:00

Último pago: 30/ABR/2025

Pagaste: \$222,539

Periodo facturado 05/ABR/2025 a 05/MAY/2025

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

26/MAY/2025

Pago con recargo hasta:

03/JUN/2025

Días Facturados

31

Vigilado Super servicios NUIR254001-003



Escanea y paga!

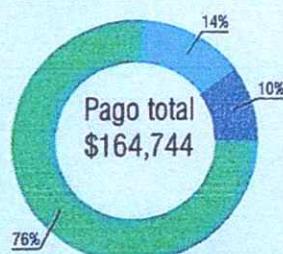
Servicios Facturados

	Energía
	Aseo
	Alumbrado Público

\$125,536

\$16,581

\$22,627



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

Número de cliente: 110706

018000 414 115 ó al 115

¿Tienes una subestación eléctrica?

Asegura su óptimo funcionamiento con nuestro servicio de mantenimiento.

Cotización a portafolio@cens.com.co.

Servicios Facturados

\$125,536

\$16,581

\$22,627

Por tus servicios pagas

\$164,744



Si tu medidor de energía presenta fallas, contacta la línea de atención nacional

01 8000 414115

al Medio Ambiente
ra por correo electrónico
a a www.cens.com.co

Por tus servicios pagas



\$ 164,744

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.090.372.652

NUMERO

ROJAS ROJAS

APELLIDOS

SANDRA YAMILE

NOMBRES

Sandra Y. Rojas Rojas

FIRMA



07-MAR-1986

FECHA DE NACIMIENTO
VILLA ROSARIO
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 **O+** **F**
ESTATURA G.E. RH SEXO

27-OCT-2004 CUCUTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Obregon
REGISTRADOR NACIONAL
SANTANDER - BENGUELES

INDICE DERECHO



P-2500100-57133443-F-1090372652-20050131

004060031A 02 177719006

Tel:
#3162826054.