

Código postal 1214215396 ARLEX DANIEL DURAN APARICIO

**Datos del Registro de Autorización**

**Fuente de recursos**

Recursos propios - Municipio Villa del Rosario (MU-54874) - Contrato Pre

**Causa Autorización**

1. Primera valoración

**Entidad Valoradora Asignada**

IPS PROGRESANDO EN SALUD SAS Id: 5457

**Tipo de valoración**

Consultorio 2024 (2024-01-01 a 2024-12-31) id:1818

**Observaciones**

DIAGNÓSTICOS: G934 -G403 - G809 - R32X - R15X -G800



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 594623

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.214.215.396

DURAN APARICIO

APELLIDOS

ARLEX DANIEL

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-AGO-1989  
**SAN ANTONIO DE TACHIRA**  
VENEZUELA

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.40 O-**

ESTATURA G.S. RH

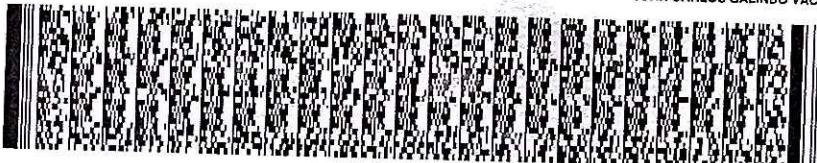
**21-NOV-2018 CUCUTA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

**M**

SEXO

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA



P-2500100-01105163-M-1214215396-20191023 0068430473G 27 52137665

**SALUD SOCIAL S.A.S.**

**Direccion Av. 2 # 19 - 90 Barrio Blanco  
Telefono 607 595 6605**

**NEUROLOGIA****HISTORIA CLINICA GENERAL**

Nº Historia Clínica: 1214215396

**DATOS PERSONALES**

Nombre Paciente:	ARLEX DANIEL DURAN APARICIO	Identificación:	CédulaCiudadania 1214215396	Sexo:	Masculino
Fecha Nacimiento:	05/agosto/1989	Edad Actual:	35 Años / 0 Meses / 0 Días	ID de Genero:	Masculino
Dirección:	CARRERA 11 N12-13/ 20 DE JULIO	Raza:	MESTIZO	Estado Civil:	Soltero
Barrio:	20 DE JULIO	Teléfono:	3163905451		
Ocupación:		Procedencia:	VILLA DEL ROSARIO		
		Correo Electronico:	nubiaaparicio.carnacho@chotmail.com		

**DATOS DE AFILIACIÓN**

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

**DATOS DEL INGRESO**

FOLIO N° 4

(Fecha: 09/03/2024 07:14 a. m.)

Acompañante:	Parentesco:	Teléfono Acomp:
Dirección Resp:		Nº Ingreso: 1234575 Fecha: 9/03/2024 6:41:25 a. m.

**DATOS DE LA ATENCIÓN  
ANAMNESIS**
**Motivo de la Consulta****Control de su enfermedad****EnfermedadActual**

Paciente masculino de la cuarta decada de la vida, con diagnostico e historia anotada, encefalopatia no progresiva, cuadriparesia espástica, crisis epilépticas, a quien en junio pasado ante el buen control de las mismas con el tratamiento medico le mantuve el Fenobarbital y Valproico sin crisis epilépticas desde octubre de 2022, fue valorado por fisiatría, tienen pendiente la aplicación nuevamente de toxina Botulínica, no había vuelto ya que no le agendaban la cita, al momento de la consulta recibe el fenobarbital de forma normal.

**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

1/4

Usuario: 1090492400

TAS: 100 /TAD: 80 TAM: 87 NORMAL FC: 78 FR 16 TEMP. 37,00 SO2  
 Peso (Kg) 40,0 Talla (Cms) 140 I.M.C. PESO  
**Escala del Dolor** 0 NORMAL  
 Riesgo OM:

**EXÁMEN FÍSICO**

Estado general: Ingrasa en silla de ruedas.

Cabeza, cara, cuello:

Torax

Abdomen:

Extremidades superiores:

Extremidades inferiores:

Región lumbosacra:

Genitourinario:

Sistema nervioso central: Paciente vigil, con pobre seguimiento de la mirada, estrabismo convergente de ojo izquierdo, síndrome piramidal bilateral secuelar, resto no valorable por la condición del paciente.

Piel y faneras:

**ESCALA DE BARTHEL**

Comer:

Lavarse:

Vestirse:

Arreglarse:

Deposiciones:

Micción:

Usar el Retrete:

Trasladarse:

Deambular:

Escalones:

**TOTAL BARTHEL**

0

**ANALISIS Y TRATAMIENTO** Paciente masculino de la cuarta década de la vida, con diagnóstico e historia anotada, encefalopatía no progresiva, cuadriparexia espástica, crisis epilépticas, con buen control de las crisis con el fenobarbital, al examen clínico en silla de ruedas, a la valoración neurológica con cuadriparexia, mantengo Fenobarbital y Valproico igual, pendiente valoración por fisiatría, control en 6 meses. Ordeno vía mías pañales desechables de adulto talla L tipo tena slip 4 al día para 6 meses.

**EXÁMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES****ANTECEDENTES**

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
Médicos	12/12/2023 8:32:54 a. m.	cuadriplejia espástica

Fumador Medida Fumador Tiempo Fumador Medida Exfumador Tiempo Exfumador

Nombre reporte : HCRPHistoBase

2/4

Usuario: 1090492400

Fumadores en Casa Sustancias	Exposición al humo Tiempo exposición	Medida Exposición Medida Sustancias	Mascotas en casa 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
880374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA

Observación: Control en 6 meses.

**RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS**

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

**DIAGNOSTICOS**

Tipo diagnostico	Código	Nombre	Diagnóstico
Impresion_Diagnostica	G934	ENCEFALOPATIA NO ESPECIFICADA	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
Impresion_Diagnostica	G403	EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS IDIOPATICOS GENERALIZADOS	<input type="checkbox"/> Principal
Impresion_Diagnostica	G809	PARALISIS CEREBRAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	<input type="checkbox"/> Principal

Finalidad Consulta: No Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

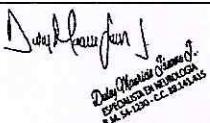
**MEDICAMENTOS**

CUM	Nombre	Concentración	Presentación	Cantidad
19905549-01	FENOBARBITAL 100 MG TABLETA	100 MG	180	TABLETA
Vía de administración:	Oral	Duración:	30 Días	
Indicación:	6am-2pm-10 pm			
19955370-07	ACIDO VALPROICO 250 MG/5ML JARABE (FRASCO X 120 ML)	250 MG/5ML	8	CC
Vía de administración:	Oral	Duración:	180 Días	
Indicación:	al acostarse			

**INDICACIONES MEDICAS****PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS**

Código	Nombre

Observación:



Duley Mauricio Jacome  
88141415-0  
88141415-0  
88141415-0

JACOME JACOME DULEY MAURICIO

NEUROLOGIA

88141415

o 88141415

ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHUM

**CONSULTA MÉDICA**

Consulta Externa

**FECHA :** 22/07/2024

**INGRESO :** 1634611

**DURAN APARICIO ARLEX DANIEL**

**CC - 1214215396**

**Edad :** 34A 11M 17D

**Sexo :** Masculino

**Nacimiento :** 5/08/1989

**Teléfono :** 350 7866229

**Dirección :** CRA.11 N.12N-13 BARRIO 20 DE JULIO

**Empresa :** COOSALUD EPS SA REGIMEN SUBSIDIADO

**CAUSA EXTERNA:** 13 - Enfermedad General

**FINALIDAD CONSULTA:** 10 - No Aplica

**ESTADO DE CONCIENCIA:** NO ACUDE A CONSULTA.

**MOTIVO CONSULTA:** " VENGO POR LOS PAÑALES "

**ENFERMEDAD ACTUAL :** FEMENINA, CONSULTA EN REPRESENTACION DEL PACIENTE, PARA REFORMULACION DE PAÑALES. EN CONTEXTO DE PCTE CON INCONTINENCIA DE ESFINTERES, PARALISIS CEREBRAL.

**PARACLINICOS :**

**ANTECEDENTES :**

QUIRÚRGICOS: LA MAMA NIEGA

TRANSFUSIONALES: LA MAMA NIEGA

TRAUMÁTICOS: LA MAMA NIEGA

HOSPITALIZACIONES: LA MAMA NIEGA

PATÓLOGICOS: PARALISIS CEREBRAL /EPILEPSIA EN SEGUIMIENTO CON NEUROLOGIA- ULTIMA CRISIS DE CONVULSION HACE 2 MESES /INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL / LA MAMA NIEGA OTRAS PATOLOGIAS

TOXICOLÓGICOS: LA MAMA NIEGA TODO

**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).

**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/m<sup>2</sup>

**Frecuencia Cardiaca :** 0 V x Min

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

**PLAN DE MANEJO :**

PAÑALES TENA SLIP TALLA L (Cantidad: 360) PAÑALES TENA SLIP TALLA L, USO: 4 PAÑALES DIARIOS X 90 DIAS...TOTAL: 360.

MEDICAMENTO (Cantidad: 12) OXIDO DE ZINC + NISTATINA 20%/100000UI TUBO 60 GRAMOS.USO 4 TUBOS AL MES POR TRES MESES.

**DIAGNÓSTICO :**

R32X - INCONTINENCIA URINARIA NO ESPECIFICADA - (Confirmado Repetido)

R15X - INCONTINENCIA FECAL

G800 - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA

**ANÁLISIS :**

SE REALIZA FORMULA. SE DAN RECOMENDACIONES.

**GOMEZ JIMENEZ JAIRO ANTONIO**  
C.C. 1094246587  
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	1214215396
NOMBRES	ARLEX DANIEL
APELLIDOS	DURAN APARICIO
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	21/09/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de 08/23/2024 | Estación  
Impresión: 10:20:36 | de 192.168.70.220  
origen:

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**

Registro válido

Fecha de consulta:

27/08/2024

Ficha:

54874351556500004782

A3

### Pobreza extrema

#### DATOS PERSONALES

**Nombres:** ARLEX DANIEL

**Apellidos:** DURAN APARICIO

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 1214215396

**Municipio:** Villa del Rosario

**Departamento:** Norte de Santander

#### INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

**Encuesta vigente:** 19/07/2021

**Última actualización ciudadano:** 19/07/2021

**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 administrador:**

Astrid María Mendoza Cuentas

**Dirección:**

Carrerra 7 No. 4-71 Barrio Centro

**Teléfono:**

5701220 - 5700873 - 5700317

**Correo Electrónico:**

sisben@villarosario.gov.co

Consejos para  
horror energía

Chatea con  
**Lucia**

Agregalo en WhatsApp  
**323 231 5115**

Los servicios de CENS

no tienen fin de lucro



Líneas de alta tensión

Entre la cochera y la casa debe haber 1,7 metros

de distancia

Líneas de media tensión

entre el farola y la casa deben haber 2,3 metros

de distancia



**SOMOS**  
Grupo EPM

Mejora las instalaciones eléctricas de tu casa. Te ofrecemos a servicios especializados de energía.  
Puedes financiar y pagar con la cuenta de ahorro de la Comunicaciones y la Fuerza de SOMOS  
01 8000 414115 | www.somosgrupodejm.com

#### Compensación Calidad del Servicio

Periodo Actual	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Mes 2	Mes 3
De la Empresa	1T02396					

Indicadores	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Mes 2	Mes 3
C transformador	1T02396-De la Empresa					
DUG						
DIU						
HC						
VTR Compensar S						
Di	21					
Gip Calidad						
FLUG						
FLU						
VC						
CEC						
%						

Señor usuario, actualmente su factura presenta una mora en el pago por más de dos períodos consecutivos, constituyéndose esta condición como una causal de suspensión del servicio de acuerdo a lo establecido en el numeral 4, de la cláusula 48, del Contrato de Prestación de Servicios con Condiciones Uniformes. Contra este acto de suspensión procedan los recursos de reposición ante CENS S.A. E.S.P. y a petición ante la SSPD, los cuales deberán interponerse por escrito dentro de los 5 días hábiles siguientes a la fecha de recibo de esta factura y en todo caso antes de la fecha de vencimiento de la misma.

**Medios de pago**  
<https://sites.placetopay.com/censcentralselectricaudeins/login>

**Puntos de pago**  
Apuestas Cúcuta 75 - BBVA - Cooppecuencas - Almacenes Exitó - Almacenes Alquimia - Davivienda - Efecty - FTM - Banco de Bogotá - Banco Caja Social - Banco Popular - Red Multicolor - Babiló - Banco Agrario - Caferos y Dafatofonos ATH - SuperGIROS (sur del Cesar y sur de Bolívar)



Tu información

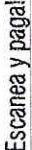
Nombre: F. Camacho  
Dirección: Cra 11 12n-13  
Barrio: 20 De Julio  
Clase de Servicio: Residencial  
Ruta: 105 01512420395

Ciudad: Villa Del Rosario  
Estado 2  
Tarifa: Generica

Tu número de cliente: **106070**

Documento equivalente a factura N° - 1076127405

Fecha de emisión: Agosto 13/2024



Tu último pago fué:

19/JUN/2024

Pagaste:

\$398,696

Evierte la suspensión del Periodos de atraso:

1 Servicio

Periodo facturado 09/JUL/2024 a 07/AGO/2024

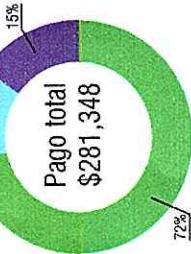
Periodo facturado 09/JUL/2024 a 07/AGO/2024

INMEDIATO

Fecha de suspensión:

27/AGO/2024

Servicios Facturados



Energía

Aseo

Alumbrado Público

\$201,943

\$42,743

\$36,662

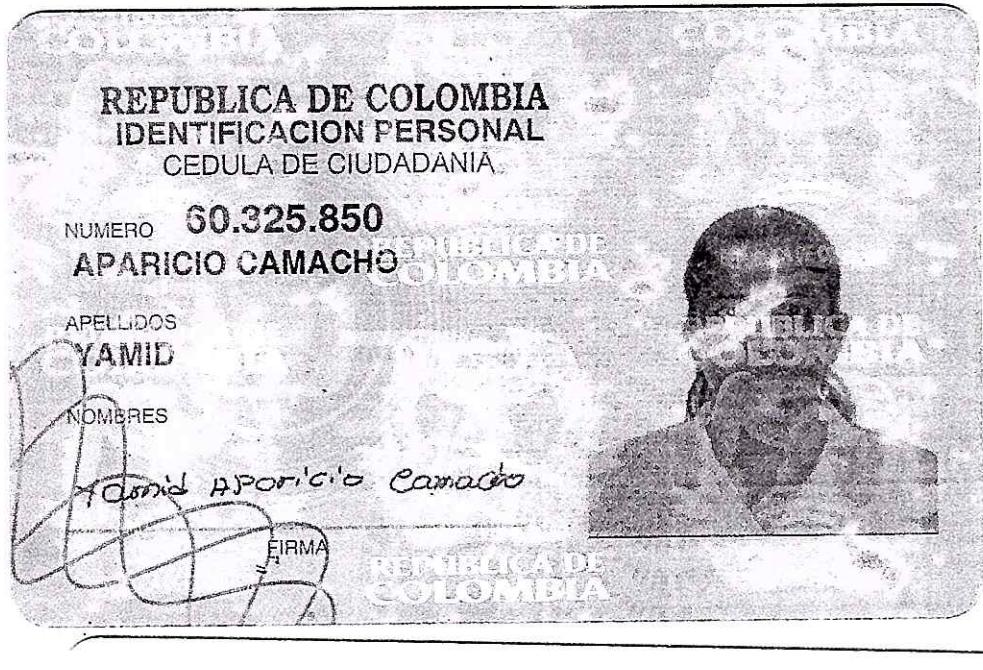
Línea ELETRIA DE CESNS DANESE codice 8622 8623 8624 8625 Linea GEZLINE radional. Elm vease por la tasa de la informacion del denominacione

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

Siguemos en nuestras redes sociales ↗

Descarga la app CENS [www.cens.com.co](http://www.cens.com.co)



FECHA DE NACIMIENTO **20-AGO-1968**

**NOGONTOVA (LA CAPILLA DE SAN**  
**COVARACHIA (BOYACA)**  
LUGAR DE NACIMIENTO



**1.57**  
ESTATURA

**O-**  
G.S. RH

**F**  
SEXO

**23-SEP-1986 CUCUTA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

*Carlos Ariel Sánchez Torre*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2500100-00132402-F-0060325850-20081130

0007213447A 1

7020013609