

**CC 88188963 MARIO SAID CAÑIZALES CORZO**

## 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: F412-G470-F419



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 702618

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **88.188.963**

**CAÑIZALES CORZO**

APELLIDOS

**MARIO SAID**

NOMBRES

*Mario Said Cañizales Corzo*

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **17-JUN-1971**

**ENCISO**  
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.60**      **A+**      **M**  
ESTATURA      G.S. RH      SEXO

**26-JUL-1991 VILLA DEL ROSARIO**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA



A-2510000-00979641-M-0088188963-20180216

0059537183A 1

6974829861



Jorge Cristo Sahium  
Villa del Rosario

## PROCESO DE APOYO

### AREA DE TERAPIAS.

#### VALORACION FISIOTERAPEUTICA DE DIVERSIDAD FUNCIONAL

##### IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

1er. Apellido <b>Cañizales</b>	2do. Apellido <b>Corzo</b>	Nombres <b>Mario Soledad</b>	DOCUMENTO: <b>881888963</b>
Edad: <b>52</b>	Estado Civil: <b>Soltero</b>	Escolaridad: <b>7º Bachiller</b>	Género: F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Dirección: <b>B. Santander Cl 4 N° 9-61</b>		Teléfono: <b>313/8875448</b>	

FECHA: AÑO: 2023 MES: 09 DIA: 20

DIAGNÓSTICO: Katstonus Mixto Ansiedad y Depresión (F412)  
Katstonus Sueño - Insomnio (F470)

##### VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA:

Paciente queén buceó apox 15 años presenta Katstonus de la conducta y el comportamiento diagnosticado como Ansiedad y Depresión, recibe tratamiento por psiquiatría (Sertralina 50 mg - levo. mepromazina 25 mg - Trazodona 50 mg).

Al la valoración presenta Katstonus de la conducta y el comportamiento, conducta retrasada, alteración cognitiva, de aprendizaje y comunicación dependiente Act Básicas Cotidianas.

Requiere Acompañamiento permanente

CARACTERIZACIÓN: DISCAPACIDAD MENTAL SEVERO.

~~Alve~~

Rm 319F  
02-18166320

MEDICO

~~Neft~~ Non  
F0006390

FISIOTERAPEUTA

Identificación: CC 88188963

Fecha nacimiento: 17/06/1971

Edad: 52

Ocupación: M

Dirección: N. historia: 0000174801

Teléfono: N. historia: 0000174801

Régimen: SUBSIDIADO

Acompañante: AMIRO

Responsable:

Entidad: NUEVA EPS

Finalidad de la consulta: No aplica

Fecha de elaboración: 12/03/2024 15:36:00

#### ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE QUE CONCURRE A PSICOLOGIA QUIEN COMENTA SENTIRSE BIEN Y TRANQUILA CON BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO Y BUENA TERAPEUTICA

#### REVISIÓN POR SISTEMAS

Cabeza cara y cuello

No

Cardiopulmonar

No

Abdomen

No

Extremidades

No

Sistema nervioso central

No

Sistema urinario

No

Oídos

No aplica

Escala de dolor

0 - Sin Dolor (0)

#### ANTECEDENTES PERSONALES

OTROS

No

ALERGICOS

No

GINECO-OBSTÉTRICOS

No

TRAUMÁTICOS

No

QUIRÚRGICOS

No

TOXICOLÓGICOS

No

FARMACOLÓGICOS

No

#### ANTECEDENTES FAMILIARES

OTROS

No

Identificación: CC 88188963

Fecha nacimiento: 17/06/1971

Estado civil: M

Dirección: N. historia: 0000174801

Tipo de vinculación: N. historia: 0000174801

Acompañante: AMIRO

Responsable:

Entidad: NUEVA EPS

Finalidad de la consulta: No aplica

#### EXAMEN FÍSICO

Aspecto: Normal

ECOG: 0

TA: 1 mmHg - FC: 1 xmin - FR: 1 xmin - T: 34°C - PESO: 1 kg - TALLA: 1 m - IMC: 1.00 - S.C. 0.20 - SaO2: 99

Cabeza cara cuero: Normal

G.U.: Normal

Abdomen: Normal

Piel: Normal

Extremidades: Normal

Mental psicológico: VIGIL ORIENTADO CONCIENTE DE ENFERMEDAD Y SITUACION PENSAMIENTO CON IDEAS DE MIEDO Y

PREOCUPACIONES .JUICIO NORMAL, NIEGA IDEAS DE MUERTE O SUICIDIO. AFECTO APRENSIVO. ACTIVIDAD MOTORA NORMAL.

HABITO DE SUEÑO CON INSOMNIO, HABITO ALIMENTARIO CON HIPOREXIA

Neuroológico: Normal

Tórax: Normal

CONDUCTA: SERTRALINA TABLETA 50 MG #180

USO: TOMAR UNA TABLETA EN LA MAÑANA POR 6 MESES VO

#TRAZODONA TABLETA 50 MG #180

USO: TOMAR UNA TABLETA EN LA NOCHE POR 6 MESES VO

#EVOPIROMAZINA TABLETA 25 MG #180

USO: TOMAR UNA TABLETA EN LA NOCHE POR 6 MESES

CONTROL: EN 6 MESES

DIAGNÓSTICOS:

F41.9 - TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO - Tpo diagnóstico: - Observación:

Necesita control: SI, en 180 días

Nombre: MARIO SAID CAÑIZALES CORZO

Ocupación: M

Edad: 52

Sexo: M

Dirección: N. historia: 0000174801

Tipo de vinculación:

Parentesco: Acompañante: AMIRO

Responsable:

Entidad: NUEVA EPS

Finalidad de la consulta: No aplica

Causa externa: Enfermedad general

Nombre: JUAN CARLOS MENDOZA BUCHEL

Especialidad: PSIQUIATRIA  
CC: 1067834681 RM: 1067834681

Identificación: CC 88188963

Nombre: MARIO SAID CANIZALES CORZO

Fecha nacimiento: 17/06/1971

Edad: 52

Ocupación:

Estado civil:

Sexo: M

Dirección:

Teléfono:

Tipo de vinculación:

N. historia: 0000174801

Régimen: SUBSIDIADO

Acompañante: AMIRO

Responsable:

Teléfono:

Entidad: NUEVA EPS

Finalidad de la consulta: Administración de medicamento

Causa externa: Enfermedad general

No

#### EXAMEN FÍSICO

Aspecto: Normal

ECOG: 0

TA: 0 mmHg - FC: 0 xmin - FR: 0 xmin - T: 00 °C - PESO: 01 kg - TALLA: 01 m - IMC: 1.00 - S.C: 0.20 - SaO<sub>2</sub>: 0

Cabeza cara cuello Normal

G.U: Normal

Abdomen: Normal

Piel: Normal

Extremidades: Normal

Mental Psicológico: Normal

Neuroológico: Normal

Tórax: Normal

CONDUCTA: PLAN DE MANEJO

SERTRALINA 50 MG 1.0/0

TRAZODONA 50 MG 0.0 1

LEVOMEPRAMAZINA 25 MG 0.0 1

DIAGNOSTICOS:

F41.2 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION - Tipo diagnóstico: - Observación:

Necesita control: Si, en 180 días

#### ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA

PRIMERA VEZ

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE - ESTA EN TTO CON IRS, TRICLICLO, LEVOMEPRAMAZINA, SIN FACTORES ESTÍTOSANTES - PACIENTE CON GASTRITIS SE CONTINUA TTO

#### REVISIÓN POR SISTEMAS

Cabeza cara y cuello

No

Cardiopulmonar

No

Abdomen

No

Extremidades

No

Sistema nervioso central

No

Sistema urinario

No

Otros

No

No aplica

Escala de dolor

0 - Sin Dolor (0)

#### ANTECEDENTES PERSONALES

OTROS

No

ALÉRGICOS

No

TRAUMÁTICOS

No

QUIRÚRGICOS

No

GINECO-OBSTÉTRICOS

No

TOXICOLÓGICOS

No

FARMACOLÓGICOS

No

#### ANTECEDENTES FAMILIARES

OTROS



## 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	88188963
NOMBRES	MARIO SAID
APELLIDOS	CAÑIZALES CORZO
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: 09/11/2024 15:21:50 | 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

Registro válido

Fecha de consulta:

**11/09/2024**

Ficha:

**54874351664000031939**

**B3**

**Pobreza moderada**

**DATOS PERSONALES**

**Nombres:** MARIO SAID

**Apellidos:** CAÑIZALES CORZO

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 88188963

**Municipio:** Villa del Rosario

**Departamento:** Norte de Santander

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

**Encuesta vigente:** 20/04/2022

**Última actualización ciudadano:** 20/04/2022

**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:**

Carrer 7 No. 4-71 Barrio Centro

**Teléfono:**

5701220 - 5700873 - 5700317

**Correo Electrónico:**

sisben@villarosario.gov.co

Nombre: P-canizares  
Dirección: Cll 4n 9-61  
Barrio: Santander  
Clase de SERVICIO: Residencial  
Ruta: 105-01512400740  
Ciudad: Villa Del Rosario  
Estado: 2  
Tarifa: Generica

105442

Documento equivalente a factura N° - 107261580

Fehler der Emission: Mai 2013/24

IESCAHEA y pagai

24

LECHA DE VENCIMIENTO

Chromatography

1. INDONESIA

21/MAR/2024

ágo con recargo hasta:  
04/ABR/2024

Servicios Facultativos

\$71,254	\$20,758	\$11,728
Energia Agro		Alumbrado Pùblico

Contáctanos a través de la línea de atención 01 8000 4415

Dynamik der dünnen und dichten Schichten im Kontinentalschelf des Baffinsee

SINGULARITIES OF SUBMANIFOLDS

Concierge@comcastmail.com

Estimado cliente, recuerda que tienes la posibilidad de pagar en efectivo, cheque o medio electrónico ingresando a

<https://sites.paceopay.com/centscentral/login>

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

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO  
28237263



CORZO DE CAÑIZARES

APELLICOS

CECILIA

NOMBRES

*Cecilia Corzo*  
MHN

FECHA DE NACIMIENTO 07-MAY-1949

ENCISO  
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 A+ F  
ESTATURA G.S. RH SEXO

02-MAY-1969 MLAGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Medellin*  
REGISTRADOR NACIONAL  
IAN DUGUE ESCOBAR

INDICE DERECHO



A-2510000-55086198-F-0028237263-20010524 0010101136G 01 005249801