

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: G402-G409-RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1033059

CÉDULA DE
CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.090.446.027



Apellidos
DIAZ LLANES

Nombres
JOSE RAFAEL

Nacionalidad
COL

Estatura
1.67

Sexo
M

Fecha de nacimiento
12 DIC 1991

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
SAN CAYETANO
(NORTE DE SANTANDER)

Fecha y lugar de expedición
12 FEB 2010, CUCUTA

Firma

JOSE RAFAEL DIAZ LLANES

Fecha de expiración
22 JUL 2035

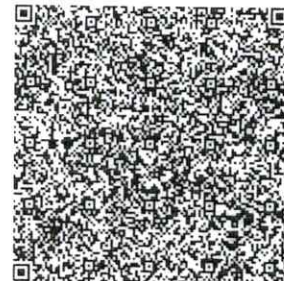


.CO



065926943



Hernán Penagos Giraldo
REGISTRADOR NACIONAL



ICCOL065926943625001<<<<<<<<<<
9112126M3507223COL1090446027<7
DIAZ<LLANES<<JOSE<RAFAEL<<<<<<

 Gobernación de Norte de Santander	HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander			 Rudesindo Soto
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCE - 01	Comunicación Externa	

ELECTROENCEFALOGRAMA

INFORMACION DEL PACIENTE

Paciente:	José Rafael Díaz Llanes	N° Ident:	1.090.446.027
Fecha de Naci:	12/12/1991	Edad:	33 años
Técnica:	Silvia Hernández	Género:	Masculino
Fecha de Estud:	21/12/2024	Entidad:	Particular
Duración (min):	16:00	Fecha:	21/12/2024
Medicación:	Ninguno		
Historia:	Epilepsia , Tipo No Especificada.		

TECNICA:

Estudio realizado con equipo EEG DIGITAL COMPUTARIZADO, marca NIHON KOHDEN de 32 CANALES. Montajes referenciales y bipolares. Sistema Internacional10-20.

INFORME:

EEG realizado en estado de vigilia en el que se observa un ritmo alfa posterior de 10 ciclos por segundo y 60 MCV de amplitud, con buena respuesta de atenuación a la apertura ocular. De predominio anterior se observa actividad beta de 20 ciclos por segundo y 10 MCV de amplitud. Actividad paroxística en áreas frontotemporales en forma de ondas agudas y complejos punta onda.

MANIOBRAS DE ACTIVACION:

Fotoestimulación: La estimulación luminosa intermitente produjo una buena respuesta de arrastre fisiológico.

Hiperventilación: fue realizada en forma satisfactoria durante 4 minutos sin que se apreciaran modificaciones del registro.

Privación de sueño: Si

En derivaciones selectivas no se advierten asimetrías significativas entre los hemisferios.

Conclusiones: Electroencefalograma de vigilia anormal por actividad paroxística en áreas frontotemporales.


Dr. Alberto Ochoa
Médico Neurocirujano
C.C. 1090399430
R.M. 02527

DR ALBERTO OCHOA
Médico Neurocirujano
Maestría en Neurociencias

DATOS DEL USUARIO

Nombre y Apellidos : JOSE RAFAEL DIAZ LLANES

Identificación : CC 1090446027

Sexo : M

Edad : 33 Años

Fecha de Nacimiento : 12/12/1991

Teléfono: 573165607273

Estado Civil : SOLTERO(A)

Dirección: CLL 16N 13-157 BARRIO 20 DE JULIO VILLA DEL

Ocupación : INDEPENDIENTE

Tipo de Afiliación : BENEFICIARIO

Tipo de Usuario : Subsidiado

Contrato : COOSALUD EPS S.A. SUBSIDIADO

Entidad : COOSALUD EPS S.A.

DATOS SOBRE LA ATENCIÓN MEDICA AL USUARIO

FECHA	HORA	T. ART.	FREC. CARD.	FREC. RESP.	TEMP.	PESO	TALLA
14/07/2025	10:39	120/80	78	18	1	1	1

Servicio: 890274-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA

MOTIVO DE CONSULTA:
CONVULSIONES

ENFERMEDAD ACTUAL:

TIENE CONVULSIONES DESDE LA INFANCIA, A LOS 14 AÑOS DEJO DE CONVULSIONAR, EN SEPTIEMBRE DEL 2024 REINICIARON LAS CRISIS.

ULTIMA CRISIS ENERO DEL 2025.

ESTA TOMANDO FENODARBITAL 100 MG EN LA NOCHE Y ACIDO VALPROICO 250 MG CADA 12 HORAS.

ANTECEDENTES

EPILEPSIA

REVISIÓN POR SISTEMAS

Respiratorio: Normal. , Neuropsiquiátrico: Normal. , Organos de los sentidos: Normal. , Cardiovascular: Normal. , CardioPulmonar: Normal. , Neurológico: Normal. , Circulatorio: Normal. , Hematopoyetico y Linfático: Normal. , Endocrinológico: Normal. , Gastrointestinal: Normal. , Renal: Normal. , Genitourinario: Normal. , Piel y Faneras: Normal. , OsteoMuscular: Normal. , Otros cuáles?: Normal.

NO REFIERE

EXAMEN GENERAL

Oídos: Normal. , Nariz: Normal. , Boca: Normal. , Cuello: Normal. , Tórax: Normal. , Abdomen: Normal. , Genitourinario: Normal. , Osteoarticular: Normal. , Sistema Nervioso: Normal. , Piel: Normal. , Musculo - Esqueletico: Normal. , Neurológica - Esfera mental: Normal. , CardioPulmonar: Normal.

EXÁMEN GENERAL:

BUEN ESTADO GENERAL.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:

BUEN DE CRISIS CON EL MANEJO ACUTLA POR ENDE SE DEJA IGUAL TRATAMIENTO.

CIE10: G402-EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS SINTOMATICOS RELACIONADOS CON LOCALIZACIONES (FOC

TRATAMIENTO:

891402 ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO

ACIDO VALPROICO TABLETA 250 MG TOMAR 1 CADA 12 HORAS VIA ORAL POR 6 MESES CANTIDAD: 360 TABLETAS

FENODARBITAL TABLETA 100 MG TOMAR 1 EN LA NOCHE VIA ORAL POR 6 MESES CANTIDAD: 180 TABLETAS

890374 CONTROL EN 5 MESES CON NEUROLOGO

Dr. May Leonardo Bello Davila

Neurologo

CC. 1.090.382.194 RM. 545715

CONELURO
COMUNIDAD DE NEUROLOGOS Y NEUROCIENCIAS S.A.S.

Atendido por:

MAY LEONARDO BELLO DAVILA

CC. 1090382194

NEUROLOGIA

Reg Prof. 54-5715

1 de 1

Fecha de Impreso : Jueves, 23 enero 2025

SALUD SOCIAL S.A.S.

Nit 802023344

Direccion Calle 5 # 0 - 11 Lleras

Telefono 607 595 6605

PLAN DE MANEJO EXTERNO SERVICIOS



000001304569

N° Historia Clínica: 1090446027

N° Folio: 2 Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JOSE RAFAEL DIAZ LLANES

Identificación: 1090446027 Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 12/diciembre/1991 Edad Actual: 33 Años / 1 Meses / 12 Dias

Estado Civil: Soltero

Dirección: CALLE 11 N13-02/20 DE JULIO

Teléfono: 3153379736

Procedencia: VILLA DEL ROSARIO

Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA

Régimen: Regimen Simplificado

Plan Beneficios: COOSALUD EVENTO REGIMEN SUBSIDIADO CUCUTA

Nivel - Estrato: SUBSIDIADO (GRUPO A POBLACIÓN EN POBREZA EXTREMA)

DATOS DEL INGRESO

Responsable:

Teléfono Resp:

Dirección Resp:

N° Ingreso: 1902057 Fecha: 23/01/2025 3:14:08 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Enfermedad General

Diagnostico G409 - EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS NO QX		ÁREA SERVICIO: 599	TEMPORAL AREA DE SERVICIO		
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	ESTADO	OBSERVACION	
890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	1	Rutinario		

Observaciones:

Total Items: 1

700261165 - MARTINEZ GALINDO MARIA JOSE

MEDICINA INTERNA

24 ENE 2025 Cascl
79 659137

Fecha Actual : jueves, 23 enero 2025



SALUD SOCIAL S.A.S.
Direccion Calle 5 # 0-11 Lleras
Telefono 605 385 5032

MEDICINA INTERNA
HISTORIA CLINICA GENERAL

N° Historia Clínica: 1090446027

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JOSE RAFAEL DIAZ LLANES
Fecha Nacimiento: 12/diciembre/1991 Edad Actual: 33 Años / 1 Meses / 12 Días ID de Genero: Masculino Raza: MESTIZO Estado Civil: Soltero
Dirección: CALLE 11 N13-02/ 20 DE JULIO
Barrio: 20 DE JULIO
Ocupación:
Identificación: Cédula Ciudadanía 1090446027 Sexo: Masculino
Teléfono: 3153379736
Procedencia: VILLA DEL ROSARIO
Correo Electronico: noresponder@previsalud.com.co

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA
Plan Beneficios: COOSALUD EVENTO REGIMEN SUBSIDIADO CUCUTA
Tipo de contrato: Factura_Global
Régimen: Regimen Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO (GRUPO A POBLACIÓN EN POBREZA EXTREMA)
Tipo: Subsidiado

DATOS DEL INGRESO

Acompañante:
Dirección Resp:
FOLIO N° 2
Parentesco:
(Fecha: 23/01/2025 03:34 p. m.)
Teléfono Acomp:
N° Ingreso: 1962057 Fecha: 23/01/2025 2:28:50 p. m.

DATOS DE LA ATENCIÓN
ANAMNESIS

Motivo de la Consulta

VENGO PARA SOLICITAR VALORACION POR NEUROLOGIA

Enfermedad Actual

PACIENTE DE 33 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE RETRASO MENTAL. EPILEPSIA SIN TRATAMIENTO ANCTUAL, ACUDE POR NUEVO EPISODIO CONVULSIVO, TRAE REPORTE DE ELECTROENCEFALOGRAMA CON ELECTROENCEFALOGRAMA ANORMAL POR ACTIVIDAD PAROXISTICA EN AREAS FRONTOTEMPORALES, SE INDICA INDICA VALORACION POR NEUROLOGIA.

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 fanaras)	No refiere

EXÁMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Nombre reporte: HCS/Py-Jabo-Bueno

Fecha Actual : Jueves, 23 enero 2025

TAS: 110 /TAD: 60 TAM: 77 NORMAL FC: 77 FR 17 TEMP. 30.2
Peso (Kg) 67.0 Talla (Cms) 168 I.M.C. PESO NORMAL
Escala del Dolor 0 Riesgo Identificado:

EXAMEN FISICO
Estado general: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CONCIENTE EUPNEICA, HIDRATADA.
MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES.
CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS.
TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR SIN AGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MEGALIAS.
EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMAS.
NEUROLOGICO SIN DEFICIT.

Cabeza, cara, cuello:

Torax

Abdomen:

Extremidades superiores:

Extremidades inferiores:

Región lumbosacra:

Genitourinario:

Sistema nervioso central:

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 DE 33 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE RETRASO MENTAL, EPILEPSIA SIN TRATAMIENTO ACTUAL. ACUDE POR NUEVO EPISODIO CONVULSIVO. TRAE REPORTE DE ELECTROENCEFALOGRAMA CON ELECTROENCEFALOGRAMA ANORMAL POR ACTIVIDAD PAROXISTICA EN AREAS FRONTOTEMPORALES, SE INDICA INDICA VALORACION POR NEUROLOGIA.

EXAMEN FISICO - SIGNOS VITALES

ANTECEDENTES

TIPO

FECHA

Médicos

5/12/2024 1:27:31 p.
m.

OBSERVACIONES

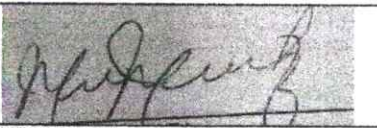
TUVO EPILEPSIA RETRASO MENTAL LEVE

Nombre reportar: NCTPHS101034

2/7

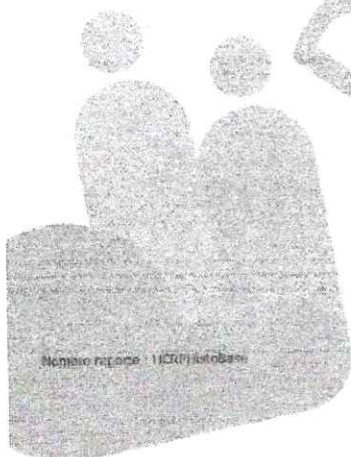
Usuario: 1131416

Fecha Actual : jueves, 23 enero 2025



MARTINEZ GALINDO MARIA JOSE
MEDICINA INTERNA
700261165 o 700261165

Previsalud





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	1090446027
NOMBRES	JOSE RAFAEL
APELLIDOS	DIAZ LLANES
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	01/01/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	09/24/2025 09:10:57	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:

24/09/2025

Ficha:

54874047554000000420

A5

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: JOSE RAFAEL

Apellidos: DIAZ LLANES

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1090446027

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

12/07/2019

Última actualización ciudadano:

18/07/2019

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:

Carrera 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co

Consejos para
ahorrar energía

SOMOS
el camino a
tu bienestar

SOMOS
el regalo perfecto para ti

Con el crédito SOMOS
tendrás acceso a un cupo de
\$3.500.000

para pagar tus servicios de energía
hasta por 60 meses



Llámanos al
310 247 40 33

www.creditosomos.com.co

www.creditosomos.com.co

Con **Lucía** puedes reportar daños
en el servicio de energía

Agrégalas al WhatsApp
323 231 5115



E: 535b5eeb0b24797b89f747233b95eca740bca59797f6b468b8554480f3cd334c1d206d1993662ed81281a83cb3b113b

Compensación Calidad del Servicio

	Periodo Actual			Periodo Retroactivo		
	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Mes 2	Mes 3
Indicadores						
Transformador	1T10199-De la Empresa					
DIUG	33.392					
DIU	87.615					
HC	0					
Compensar \$	0					
CI	299.2053					
p. Calidad	21					
FIUG	12					
FIU	15					
VC	0					
CEC	0					
%	2					

Información de tu instalación

Medidor Activa: 14500435137

Medidor Reactiva:

Alimentador: SANC43

Nivel de tensión: 1

Carga instalada: 1.5

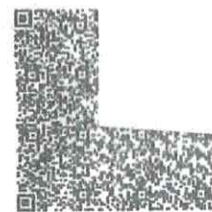
Constante de medida: 1

El presente documento equivalente a
factura presta mérito ejecutivo en
virtud del artículo 130 de la Ley 142 de
1994 modificado por el artículo 18
de la Ley 689 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 Campo
Representante legal

* LINEA ETICA DE CENS. Denuncia conductas ilegales y antiéticas. Email: cencs@cen.com.co. Línea gratuita nacional 01-8000 414115. Línea ética gratuita nacional 01-8000 414115. CENS es una empresa de CENSA. CENSA es una empresa de CENSA. CENSA es una empresa de CENSA.



CENS

Tu información

Nombre: Maritza Llanes Villamizar

Dirección: Cll 16n 13-157

Barrio: 20 De Julio

Clase de Servicio: Residencial

Ruta: 105 01512421970

Ciudad: Villa Del Rosario

Estrato 1

Tarifa: Icbf bienestar familiar

Tu número de cliente:

532089

Documento equivalente electrónico

1082864610

Fecha y hora de generación: 2025-06-10 18:33:43

Fecha y hora de expedición: 2025-06-11 05:27:00

Último pago: 26/ABR/2025

Pagaste: \$150,000

Periodo facturado 06/MAY/2025 a 04/JUN/2025

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

INMEDIATO

Fecha de suspensión:

INMEDIATO

Días
Facturados

30

Servicios Facturados



Energía

\$191,242



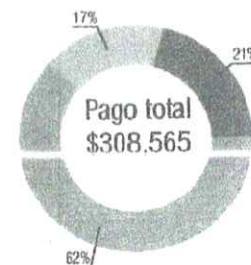
ASCO

\$64,440



Alumbrado Público

\$52,883



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

Unidad y medida

Estimado cliente, recuerda que tienes la posibilidad de pagar en efectivo, cheque o medio electrónico ingresando www.cens.com.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **27.818.995**

LLANES VILLAMIZAR

APELLIDOS
MARITZA

NOMBRES

maritza llanes villamizar

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **20-SEP-1970**

SAN CAYETANO
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 **O-** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

29-OCT-1993 SAN CAYETANO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

Alexander Vega Rocha
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



A-2500100-01137721-F-0027818995-20200312 0070567823A 1 7595902437