

CC 60412593

LUZ MARINA ARIAS CARRILLO

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 - R739 - E106



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1010319

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **60.412.593**
ARIAS CARRILLO

APELLIDOS

LUZ MARINA

NOMBRES

LUZ MARINA ARIAS

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **22-JUN-1975**

TOLEDO
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70

ESTATURA

A+

G S RH

F

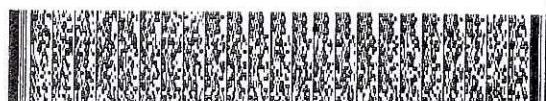
SEXO

19-MAY-1998 VILLA ROSARIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Luz Marina Arias
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ANEL SANCHEZ TORRES



INDICE DERECHO



A-2510000-00135573-F-0060412593-20081210 0007850503A 1 7580009162



SISTEMA OFICIAL

Rudesindo Soto

REMISION**ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO**

NIT 890500810

CALLE 22 AVE 19 Y 20 BARRIO SAN JOSE

Telefonos : TEL 5823992 EXT. 132



Nro. Remision	00001546	Nro. ATENCION	00483183
Fecha Remision	25/10/2023	REGISTRO MEDICO	00276910
Hora Remision	09:59	FECHA	25/10/2023

REMITIDO A LA ENTIDAD

ESS024 COOSALUD

Página 1 / 2

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nro. Historia	Nombre Paciente	Nro. Identific.	Edad	Sexo
60412593	Luz Marina Arias Carrillo	CC60412593	48 A	F
Dirección del Paciente	VILLA DEL ROSARIO, CLL 18 15-13 LA ESPERANZA	Autoriz/Poliza		
Responsable del Paciente				
Empresa				
COOSALUD EPS-S SA		Fecha Ingreso	Hora Ingreso	Fecha Egreso
		25/10/2023	08:44	25/10/2023
				09:59

MOTIVO DE LA REMISION

PACIENTE FEMENINA DE 48 AÑOS DE EDAD PRIMERA VEZ EN LA INSTITUCION CON ANTECEDENTE DE DM Y HTA CON MALA ADHERENCIA QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS EN SILLA DE RUEDA TRAIDA POR HERMANA LA CUAL REFIERE CUADRO CLINICO DE 1 MES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR AUTO Y HETEROAGRESIVIDAD, INSOMNIO DE CONSILACION Y MANTENIMIENTO, HIPOREXIA, SENSACION DE ANGUSTIA, SOLILOQUIOS INCOHERENTES, IDEAS AUTOREFERENCIALES, PERSECUTORIAS Y DELIRANTES MISTICAS, LLANTO FACIL, HIPERBULIA LABILIDAD EMOCIONAL. GLUCOMENTRIA 380 MG/DL SE INTERCONSULTA CON PSICIAUTORA D EYTURN EL CUAL INDICA REMISION A 3 NIVEL PARA VALORACION Y MANEJO POR MEDICINA INTERNA

RESUMEN DE LA ATENCION**MOTIVO DE LA CONSULTA**

"ESTA AGRESIVA"

Fecha y Hora de Ocurrencia: 25/10/2023 09:54

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINA DE 48 AÑOS DE EDAD PRIMERA VEZ EN LA INSTITUCION CON ANTECEDENTE DE DM Y HTA CON MALA ADHERENCIA QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS EN SILLA DE RUEDA TRAIDA POR HERMANA LA CUAL REFIERE CUADRO CLINICO DE 1 MES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR AUTO Y HETEROAGRESIVIDAD, IDEAS DE MUERTE, INTENTO DE SUICIDIO EL DOMINGO (AHORCARSE CON UN CABE), INSOMNIO DE CONSILACION Y MANTENIMIENTO, HIPOREXIA, SENSACION DE ANGUSTIA, SOLILOQUIOS INCOHERENTES, IDEAS AUTOREFERENCIALES, PERSECUTORIAS Y DELIRANTES MISTICAS, LLANTO FACIL, HIPERBULIA LABILIDAD EMOCIONAL. GLUCOMENTRIA 380 MG/DL

ASPECTO GENERAL**REVISION POR SISTEMAS**

Organos de Los Sentidos : NO REFIERE
 Cardiovascular : NO REFIERE
 Respiratorio : NO REFIERE
 Digestivo : NO REFIERE
 Genito Urinario : NO REFIERE
 Neurologico : NO REFIERE
 Osteomuscular : NO REFIERE
 Piel y Faneras : NO REFIERE
 Otros : NO REFIERE

ANTECEDENTES

Medicamentos:
 ANLODIPINO 5MG DIA, INSULINA GLARGINA 20 UNIDADES NOCHE, ATORVASTATINA, CARVEDILOL CADA 12, LOSARTAN 50 MG CADA 12, LINAGLIPTINA 1 DIA, TRAZODONA 1 NOCHE

Patologico:

DM INSULINOREQUIRENTE, HTA, DISLIPIDEMIA, PIE DIABETICO CON ULCERA EN REMISION

Alergico:

NIEGA

Remit

Dr. Luis Fernando Ramírez M.
Médico General-S.S.O.
UNIPAMPALuis Fernando Ramírez M.
25/10/2023

Dr. LUIS FERNANDO RAMIREZ

Recibido Por

Firma y Sello

Fecha y Hora de Recibo

Transportado Por

C.C.



HOSPITAL MENTAL
Rudesindo Soto

REMISION

ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO

NIT 890500810

CALLE 22 AVE 19 Y 20 BARRIO SAN JOSE

Telefonos : TEL 5823992 EXT. 132



Nro. Remision	00001546	Nro. ATENCION	00483183
Fecha Remision	25/10/2023	REGISTRO MEDICO	00276910
Hora Remision	09:59	FECHA	25/10/2023

REMITIDO A LA ENTIDAD

Página 2/ 2

ESS024 COOSALUD

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nro. Historia	Nombre Paciente	Nro. Identific.	Edad	Sexo
60412593	LUZ MARINA ARIAS CARRILLO	CC60412593	48 A	F

Dirección del Paciente VILLA DEL ROSARIO, CLL 18 15-13 LA ESPERANZA

Autoriz/Poliza

Responsable del Paciente

Empresa	Fecha Ingreso	Hora Ingreso	Fecha Egreso	Hora Egreso
COOSALUD EPS-S SA	25/10/2023	08:44	25/10/2023	09:59

MOTIVO DE LA REMISION

PACIENTE FEMENINA DE 48 AÑOS DE EDAD PRIMERA VEZ EN LA INSTITUCION CON ANTECEDENTE DE DM Y HTA CON MALA ADHERENCIA QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS EN SILLA DE RUEDA TRAIDA POR HERMANA LA CUAL REFIERE CUADRO CLINICO DE 1 MES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR AUTO Y HETEROAGRESIVIDAD, INSOMNIO DE CONSILACION Y MANTENIMIENTO, HIPOREXIA, SENSACION DE ANGUSTIA, SOLILOQUIOS INCOHERENTES, IDEAS AUTOREFERENCIALES, PERSECUTORIAS Y DELIRANTES MISTICAS, LLANTO FACIL, HIPERBULIA LABILIDAD EMOCIONAL. GLUCOMETRIA 380 MG/DL SE INTERCONSULTA CON PSIAUTRA D EYTURN EL CUAL INDICA REMISION A 3 NIVEL PARA VALORACION Y MANEJO POR MEDICINA INTERNA

RESUMEN DE LA ATENCION

ANTECEDENTES

Quirurgico:

CESAREA+POMEROY,

Familiar:

SOBRINA SUICIDIO A LOS 14 AÑOS

EXAMEN FISICO

Scala de Glasgow :

Verbal : Motor : Ocular :

TOTAL : 0/15

Talla: 150.00 Peso: 48.00 Ind.Masa:

Ind.Masa: 0.2100

T.A.:140/80 F.C.: 85 TEMP.: 36.5

F.R.: 19

DIAGNOSTICOS DE INGRESO

F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y
DEPRESION

R739 HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA

E106 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE
CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS

HIPERTENSION ARTERIAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO

L97X ULCERA DEL MIEMBRO INFERIOR, NO
CLASIFICADA EN OTRA PARTE

PRUEBAS ORDENADAS

Observaciones:

MOTIVO DE SALIDA

MEDICO TRATANTE

LUIS FERNANDO RAMIREZ

Remit	Dr. Luis Fernando Ramirez M. Medico General - S.S.O. UNIPAMPLONA	Recibido Por	Fecha y Hora de Recibo
			Transportado Por
		Firma y Sello	C.C.

Dr. LUIS FERNANDO RAMIREZ



ESTADIA MÉDICA
Rudesindo Soto

ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO

NIT 890500810

CALLE 22 AVE 19 Y 20 BARRIO SAN JOSE

Teléfonos : TEL 5823992 EXT. 132



Sistemas Ote2000

Nro. ATENCIÓN 00483183

REGISTRO MÉDICO

FECHA 25/10/2023

Página 1

CONSULTA DE URGENCIAS

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nro. Historia 60412593 Nombre Paciente LUZ MARINA ARIAS CARRILLO
Escolaridad Niv. educ. Residencia Empresa
0º Año COOSALUD EPS-S SA

Dirección del Paciente VILLA DEL ROSARIO, CLL 18 15-13 LA ESPERANZA

Nro. Identific. CC60412593 Edad 48 A Sexo F Est. civil Soltero
Fecha Ate. 25/10/2023 Hora 09:54

HISTORIA CLINICA PSQUIÁTRICA

MOTIVO DE LA CONSULTA

"ESTA AGRESIVA"

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINA DE 48 AÑOS DE EDAD PRIMERA VEZ EN LA INSTITUCION CON ANTECEDENTE DE DM Y HTA CON MALA ADHERENCIA QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS EN SILLA DE RUEDA TRAIDA POR HERMANA LA CUAL REFIERE CUADRO CLINICO DE 1 MES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR AUTO Y HETEROAGRESIVIDAD, IDEAS DE MUERTE, INTENTO DE SUICIDIO EL DOMINGO (AHORCARSE CON UN CABLE), INSOMNIO DE CONSILACION Y MANTENIMIENTO, HIPOREXIA, SENSACION DE ANGUSTIA, SOLILOQUIOS INCOHERENTES, IDEAS AUTOREFERENCIALES, PERSECUTORIAS Y DELIRANTES MÍSTICAS, LLANTO FÁCIL, HIPERBULIA LABILIDAD EMOCIONAL.
GLUCOMETRIA 380 MG/DL

ANTECEDENTES PERSONALES GENERALES

Medicamentos:

ANLODIPINO 5MG DIA, INSULINA GLARGINA 20 UNIDADES NOCHE, ATORVASTATINA, CARVEDILOL CADA 12, LOSARTAN 50 MG CADA 12, LINAGLIPTINA 1 DIA, TRAZODONA 1 NOCHE

Patológico:

DM INSULINOREQUIERENTE, HTA, DISLIPIDEMIA, PIE DIABÉTICO CON ULCERA EN REMISIÓN

Alergico:

NIEGA

Quirúrgico:

CESAREA+POMEROY,

Familiar:

SOBRINA SUICIDIO A LOS 14 AÑOS

REVISIÓN POR SISTEMA

Nervioso: NO REFIERE.

Endocrino, metabólico y nutricional: NO

REVISIÓN POR SISTEMA

REFIERE.

Respiratorio: NO REFIERE.

Cardiovascular: NO REFIERE.

Genitourinario: NO REFIERE.

Musculoesquelético: NO REFIERE.

Piel, pelo y uñas: NO REFIERE.

Hemolinfático: NO REFIERE.

Otros: NO REFIERE

EXAMEN FÍSICO

Fecha y Hora: 25/10/2023 (08:58), Talla: 150.00, Peso: 48.00 Ind. Masa: 21.3300, T.A.: 140/80, F.C.: 85, TEMP.: 36.5, F.R.: 19.

Observaciones:

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN

R739 HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA

E106 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS

F10 HIPERTENCIÓN ARTERIAL

L97X ULCERA DEL MIEMBRO INFERIOR, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE

MOTIVO DE SALIDA

MÉDICO QUE ORDENO LA SALIDA

MÉDICO TRATANTE

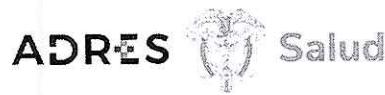
LUIS FERNANDO RAMIREZ

Médico que Realiza la Consulta

DR FERNANDO RAMIREZ C.C. 5531762

Firma y Sello del Médico :

Dra. Endocrinol Zucategui Quintero
PSQUIATRA
C.P. 1090450633
C.P. 1090450633
Jefe Gabinete



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	60412593
NOMBRES	LUZ MARINA
APELLIDOS	ARIAS CARRILLO
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	24/04/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 08/21/2024 10:02:48 | 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 presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado



Sistema de Identificación de
Pobres Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta:

21/08/2024

Ficha:

548743531072200035441

B1

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: LUZ MARINA

Apellidos: ARIAS CARRILLO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 60412593

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

28/06/2023

Última actualización ciudadano:

28/06/2023

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

Consejos para ahorrar energía



¡Evita dolores de cabeza!

Mejora las instalaciones eléctricas de tu casa
Te ofrecemos servicios especializados de energía
Puedes financlar y pagar con la factura de energía
Comunícate a la línea de GOMOS
310 247 4033 - 807 5821715
www.sonosgrupopm.com

Si tienes un vehículo eléctrico o híbrido enchufable

Solicita tu tarjeta para activar las estaciones de carga en Ventura Plaza, Unicentro y Oficina CENS en Ocaña.

Solo debes escanear este QR



El hurto reiterado de infraestructura eléctrica atenta contra la disponibilidad permanente del servicio y te puede dejar sin energía por un término indeterminado.

Dirección: presenta tu de presentación de la Policía Nacional, (Res. 359) 6325-2074

Compensación Calidad del Servicio

Periodo Actual	Mes 1	Mes 2	Mes 3
1T06970-De la Empresa	41.74	31.278	0

Indicadores	C transformador	VTR Compensar S	Qt	Gp Calidad	FUG	FLU	VC	CEC	%
		0	295.6536	21	15	12	0	0	16

Información de tu instalación

Medidor Activa:	14382626993
Medidor Reactiva:	
Alimentador:	SAIC43
Nivel de tensión:	1
Carga instalada:	1
Constante de medida:	1

Información de tu instalación

Ejes de documento equivalente a la factura paga en efectivo en virtud de acuerdo 130 del año 1994 modificado por el artículo 15 de la ley 659 de 2001.

De conformidad con Decreto 2150 de 1985, la firma manuscrita que aparece a continuación tiene plena validez para todos los efectos legales.

José Manuel González Gómez

Representante Legal

Reporte de datos en Norte de Santander al 115 - #515 Sur de Cesar y de Bolívar

Estimado cliente, recuerda que tienes la posibilidad de pagar en efectivo, cheque o medio electrónico ingresando a <https://sites.placetopay.com/censcentralselectricasdelns/login>

Apuestas Cúcuta 75 - BBVA - Compeccens - Cogusimilas - Almacenes Éxito - Almacenes Cogusimilas - Davivienda - Ecetyl-PTM - Banco de Bogotá - Banco Caja Social - Banco Popular - Red Multicolor - Boleto - Banco Agrario - Cañeros y Datáfonos AT - SuperGIROS (sur del Cesar y sur de Bolívar)

Contáctanos a través de la línea de atención 01 8000 414115
Reporte de datos 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



FECHA DE NACIMIENTO 04-ENE-1961

TOLEDO
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 O+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

09-AGO-1983 TOLEDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-2510000-01331067-F-0027876817-20221124 0091207260A 1 9920110723