

Datos del Registro de Autorización

Fuente de Recursos

Recursos propios - Municipio VILLA DEL ROSARIO (MU-54874) - C

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: F200 - RECURSO PROPIO 2025

Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 946141



FECHA DE NACIMIENTO 21-DIC-1978
VILLA ROSARIO
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 O+ M
ESTATURA G.S RH SEXO

22-SEP-1998 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Santander*

INDICE DERECHO REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A 8881555-00346354-M-0013744940-20111118 0028497854A.1 34506540



marciale.adelis971@hotmail.com

Correo



HOSPITAL MENTAL
Rudesindo Soto

CONSULTA EXTERNA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nro. Historia	Nombre Paciente	Nro. Identific.	Edad	Sexo
13744940	ADELIS MARCIALES URBINA	CC13744940	45 A	M
Dirección del Paciente	VILLA DEL ROSARIO,, VEREDA PALO GORDO			
Empresa	COOSALUD EPS-S SA	Fecha Ingreso	Hora Ingreso	Fecha Egreso
		26/09/2024	14:48	26/09/2024
				Hora Egreso
				14:52

RESUMEN DE LA ATENCIÓN

MOTIVO DE LA CONSULTA

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE ES VALKORADO EN LAMTARDE DE HOY A SISTER LA MADRE A LA CITA

DESARROLLO PSICOEVOLUTIVO:

Ninguna Alteración.

ESTRESORES PSICOSOCIALES RECIENTES:

Ninguno.

ANTECEDENTES PERSONALES GENERALES

Quirúrgico:

NO REFIERE

Traumatológico:

NO REFIERE

Toxico:

NO REFIERE

Psiquiátrico:

ESQUIZOFRENIA

HISTORIA FAMILIAR

Familiar: Primo(a)

Tipo de Relación: Distante, Diagnóstico Psiquiátrico: TRASTORNO MENTAL, Intento de suicidio?: NO, Consumo alcohol?: NO, Consumo drogas ilegales?: NO, Edad: 55, Vive?: SI, Personalidad: .

Familiar: Primo(a)

Tipo de Relación: Distante, Diagnóstico Psiquiátrico: TRASTORNO MENTAL, Intento de suicidio?: NO, Consumo alcohol?: NO, Consumo drogas ilegales?: NO, Edad: 60, Vive?: SI, Personalidad: .

INGESTA DE ALCOHOL

¿Consumo Alcohol?: NO,

Médico ordena la salida

REINALDO NICOLAS OMAÑA C.C.13442806
PSIQUEIATRIA

ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO

NIT 890500810

CALLE 22 AVE 19 Y 20 BARRIO SAN JOSE

Telefonos : TEL 5823992 EXT. 132

Nro. ATENCIÓN	00521870
REGISTRO MÉDICO	00307554
FECHA	26/09/2024

Página 1

ACTIVIDADES DIARIAS:

Ejercicios, .

METAS O AMBICIONES

¿Dejó el estudio o el trabajo?: NO,
¿Tiene metas o ambiciones?: NO, .

DIFICULTADES CON EL SUEÑO:

Hora de Acostarse: Hora de levantarse:

.
¿FUMA?: NO,

¿CONSUME CAFE?: NO, ¿Cuantas tazas de té consume al dia?: 0, ¿Cuantos litros de gaseos consume al dia?: 0.

REVISIÓN POR SISTEMA

Nervioso: NO REFIERE.

Endocrino, metabólico y nutricional: NO 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: 26/09/2024 (14:51), Talla: 165.0

Peso: 61.00 Ind.Masa: 22.4100.

T.A.: 12 8, F.C.: 80, TEMP.: 0.0, F.R.: 16

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

Hallazgos :

Cabeza: NORMOCÉFALO, NO LESIONES EXTERNAS

Ojos: PUPILLAS ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS

Dr. Reinaldo Omaña Herrán
MÉDICO PSIQUEIATRA
REG. MED. 521
CC 13442806



HOSPITAL MENTAL
Rudefindo Soto

CONSULTA EXTERNA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nro. Historia	Nombre Paciente	Nro. Identific.	Página
13744940	ADELIS MARCIALES URBINA	CC13744940	2
Dirección del Paciente	VILLA DEL ROSARIO,, VEREDA PALO GORDO	Edad	Sexo
Empresa COOSALUD EPS-S SA	Fecha Ingreso 26/09/2024	Hora Ingreso 14:48	Fecha Egreso 26/09/2024
			Hora Egreso 14:52

RESUMEN DE LA ATENCIÓN

EXAMEN FÍSICO

NORMALES

ORL: OTOSCOPIA NORMAL, NARIZ NORMAL, MUCOSA
ORAL NORMAL, FARINGE NORMAL

Cuello: MOVIL SIN ADENOPATÍAS, NO MASAS

Torax: NORMO EXPANSIBLE, NO DOLOR, NO
DEFORMIDAD

Cardio-Pulmonar: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN
SOPLOS. PULMONES SIN AGREGADOS VENTILADOS

Abdomen: BLANDO, DEPRESIBLE, NO
VISCEROMEGLÍAS, NO DOLOR A LA PALPACIÓN
SUPERFICIAL NI PROFUNDA

Pelvis: DENTRO DE LOS LÍMITES DE LA NORMALIDAD

Extremidades: SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, PULSOS
PERIFÉRICOS PRESENTES

GU : PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA

Neurológicos: REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS

NORMALES, FUERZA 5/5 BILATERAL, SENSIBILIDAD
NORMAL, NO DÉFICIT APARENTE DE PARES CRANEALES

Columna: NO PUNTOS DOLOROSOS, NO DEFORMACIONES

Piel y Mucosas: NO LESIONES, NO PETEQUIAS

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

Estado de conciencia:

ALERTA

Nivel de orientación:

ORIENTADO EN PERSONA, LUGAR Y TIEMPO

Actitud:

APÁTICO

Afecto:

PLANO

Pensamiento:

NOTORIA POIBREZA IDEATIVA

Sensopercepción:

Médico ordena la salida

REINALDO NICOLAS OMAÑA C.C. 13442806
PSIQUIATRIA

Nro. ATENCIÓN	00521870
REGISTRO MÉDICO	00307554
FECHA	26/09/2024

Página 2

Sensopercepción:

SIN ALTERACIONES

Juicio de realidad:

POBRE

Introspección:

POBRE

**Funciones mentales superiores
(cognitivas):**

DETERIORO COGNITIVO

Observaciones adicionales:

NO

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

PRUEBAS ORDENADAS

Fecha :26/09/2024 Medico :REINALDO NICOLAS
OMAÑA Procedimiento :CONSULTA DE CONTROL O DE
SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA
Cantidad :1

Observaciones:

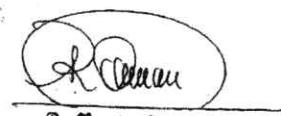
TRATAMIENTO

Formulación :

Fecha :26/09/2024 Medico :REINALDO NICOLAS
OMAÑA Medicamento :RISPERIDONA TABLETA 2 MG
Cantidad :60 Dosificación :TOMA 1 MAÑANA
TOMA 1 NOCHE

Fecha :26/09/2024 Medico :REINALDO NICOLAS
OMAÑA Medicamento :LEVOMEPPROMAZINA 4MG/ML
SOLUCIÓN ORAL Cantidad :2 Dosificación :TOMA
10 GOTAS DESAYUNO TOMA 10 GOTAS NOOCHE

Fecha :26/09/2024 Medico :REINALDO NICOLAS
OMAÑA Medicamento :ACIDO VALPROICO 250 MG
CAPSULAS Cantidad :90 Dosificación :TOMA 1
CADA 8 HORAS



Dr. Reinaldo Omaña Herrán
MÉDICO PSIQUIATRA
REG. MED. 821
CC 13 442 806

Firma y Sello del Médico:



HOSPITAL MENTAL
Rudesindo Soto

ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO

NIT 890500810

CALLE 22 AVE 19 Y 20 BARRIO SAN JOSE

Telefonos : TEL 5823992 EXT. 132

S2
Sistemas Ofe2000

CONSULTA DE URGENCIAS

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nro. Historia	Nombre Paciente	Nro. Identific.	Edad	Sexo	Est. civil	Página
13744940	ADELIS MARCIALES URBINA	CC13744940	45	A	M Soltero	00518314
Escolaridad	Niv. educ.	Residencia	Empresa			4126-10
Primaria	3º Año	Casa	COOSALUD EPS-S SA			26/08/2024
Dirección del Paciente	VILLA DEL ROSARIO,, VEREDA PALO GORDO					12:22

HISTORIA CLINICA PSIQUIATRICA

REVISIÓN POR SISTEMA

Otros : NO REFIERE

EXAMEN FISICO

Fecha y Hora: 26/08/2024 (11:02), Talla: 165.00,
Peso: 68.00 Ind.Masa: 24.9800.
T.A.: 154/78, F.C.: 70, TEMP.: 36.0, F.R.: 20.

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

Hallazgos :
 Cabeza: NORMOCÉFALO, NO LESIONES EXTERNAS
 Ojos: PUPILAS ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMALES
 ORL: OTOSCOPÍA NORMAL, NARIZ NORMAL, MUCOSA ORAL NORMAL, FARINGE NORMAL
 Cuello: MOVIL SIN ADENOPATÍAS, NO MASAS
 Torax: NORMO EXPANSIBLE, NO DOLOR, NO DEFORMIDAD
 Cardio-Pulmonar: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. PULMONES SIN AGREGADOS VENTILADOS
 Abdomen: BLANDO, DEPRESSIBLE, NO VISCEROMEGALÍAS, NO DOLOR A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA
 Pelvis: DENTRO DE LOS LÍMITES DE LA NORMALIDAD
 Extremidades: SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES
 GU : PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA
 Neurológicos: REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS NORMALES, FUERZA 5/5 BILATERAL, SENSIBILIDAD NORMAL, NO DÉFICIT APARENTE DE PARES CRANEALES
 Columna: NO PUNTOS DOLOROSOS, NO DEFORMACIONES
 Piel y Mucosas: NO LESIONES, NO PETEQUIAS

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

Médico que Realiza la Consulta

JORGE RAMIREZ VASQUEZ C.C.72273899

Firma y Sello del Médico :



Jorge Ramírez V.
PSIQUIATRA
C.C. 72273899 - RM 4126-10

Nro. ATENCIÓN	00518314
REGISTRO MÉDICO	4126-10
FECHA	26/08/2024

Página 2

Edad	45 A	M	Soltero
Fecha Ate.	26/08/2024	Hora	12:22

Estado de conciencia:

ALERTA

Nivel de orientación:

ORIENTADO EN PERSONA, LUGAR Y TIEMPO

Actitud:

EXTRAÑEZA PUEIRIL

Afecto:

LAMILIDAD AFECTIVA

Pensamiento:

REFERENCIAL PERSEVERANTE CON EL CONSUMO DE CHIMU

Sensopercepción:

SIN ALTERACIONES

Juicio de realidad:

SIN ALTERACIÓN

Introspección:

AUSENTE

Funciones mentales superiores (cognitivas):

SIN ALTERACIÓN

IMPRESION DIAGNOSTICA

F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

PRUEBAS ORDENADAS

Fecha : 26/08/2024 Medico : JORGE RAMIREZ VASQUEZ Procedimiento : CONSULTA DE CONTROL C DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRI Cantidad : 1

Observaciones:

TRATAMIENTO

Formulación :

Fecha : 26/08/2024 Medico : JORGE RAMIREZ

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	13744940
NOMBRES	ADELIS
APELLIDOS	MARCALES URBINA
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	02/12/2019	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 11/15/2024 13:19:22 | 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:

15/11/2024

Ficha:

54874870554700000046

A1

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: ADELIS

Apellidos: MARCIALES URBINA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 13744940

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

15/10/2023

Última actualización ciudadano:

11/12/2023

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:

Carrerra 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co

