

CC 13170195 LUIS HERNANDO MOJICA JAIMES

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: G219 - G479 - RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1316594

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 13.170.195

MOJICA JAIMES

APELLIDOS

LUIS HERNANDO

NOMBRES

Luis Hernando Mojica

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-AGO-1962

VILLA DEL ROSARIO
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.77

O+

M

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

10-MAR-1983 VILLA DEL ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



A-2510000-01269657-M-0013170195-20211129

0076953639A 3

B503216260



SALUD SOCIAL S.A.S.
Direccion Av. 2 # 19 - 90 Barrio Blanco
Telefono 607 595 6605

NEUROLOGIA
HISTORIA CLINICA GENERAL

N° Historia Clínica: 13170195

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: LUIS HERNANDO MOJICA JAIMES
Fecha Nacimiento: 07/ago/1962 Edad Actual: 62 Años / 9 Meses / 8 Días ID de Genero: Masculino Raza: MESTIZO Estado Civil: Soltero
Dirección: CARRERA 6 N11-83/ LA PALMITA
Barrio: LA PALMITA
Ocupación: NO APLICA
Identificación: Cédula Ciudadanía 13170195 Sexo: Masculino
Teléfono: 3015733680
Procedencia: VILLA DEL ROSARIO
Correo Electrónico: noresponder@previsalud.com.co

DATOS DE AFILIACIÓN

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

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 7

(Fecha: 16/05/2025 09:27 a. m.)

Acompañante:

Parentesco:

Teléfono Acomp:

Dirección Resp:

N° Ingreso: 2219922 Fecha: 16/05/2025 8.48.12 a. m.

DATOS DE LA ATENCIÓN
ANAMNESIS**Motivo de la Consulta**

CONTROL PARKINSONISMO

Enfermedad Actual

PACIENTE DE 62 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE PARKINSONISMO SECUNDARIO DESDE 2014 EN MANEJO CON LEVODOPA/CARBIDOPA 25/250 MG 1-1-1-1 PRAMIPEXOL 4.5 MG X1, CARBAMAZEPINA 200 MG X1, CON BUENA ADHERENCIA Y TOLERANCIA, REFIERE SOMNOLENCIA DIURNA EXCESIVA CON DIFICULTADES PARA EL MANTENIMIENTO DEL SUEÑO Y RONCOPATIA.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema neurológico	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

PARKINSONISMO SECUNDARIO

EXAMEN FISICO - SIGNOS VITALES

Nombre paciente: LUIS HERNANDO MOJICA JAIMES

1/9

Uso interno: 22345743

LICENCIADO A: (SALUD SOCIAL S.A.S.) NIT: (807023344-7)

TAS: 120 /TAD: 70 TAM: 87 NORMAL FC: FR TEMP. SO2
 Peso (Kg) 74,0 Talla (Cms) 170 I.M.C. SOBREPESO
 Escala del Dolor 0 Riesgo Identificado:

EXAMEN FÍSICO

Estado general:
 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

ANÁLISIS Y TRATAMIENTO

PACIENTE DE 62 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE PARKINSONISMO SECUNDARIO DESDE 2014 QUE CONDICIONA DIFICULTADES PARA LA MOVILIDAD. ACTUALMENTE CON ESTABILIZAD SINTOMÁTICA. PRESENTANDO ALTERACIONES DEL SUEÑO. SOLICITO POLISOMNOGRAFIA BASAL. CONTINUA IGUAL MANEJO INSTAURADO. RECOMENDACIONES GENERALES SIGNOS DE ALARMA. CONTROL EN 5 MESES.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
Otros	20/12/2022 8:26:26 a. m.	Niega HTA, DM, patología renal o tiroidea, Herniorrafias, madre HTA.
Médicos	23/05/2023 5:53:28 p. m.	PARKINSON
Otros	27/12/2023 5:59:54 p. m.	Sueño de buena calidad.

Nombre reporte: HCRP11100Base

2/9

Urgencia: 72345743

LICENCIADO AL SALUD SOCIAL S.A.S. [NIT 802033444-2]

Fumador * Medida Fumador Tiempo Fumador Medida Exfumador Tiempo Exfumador
 Fumadores en Casa Exposición al humo Tiempo exposición Medida Exposición Mascotas en casa
 Sustancias Medida Sustancias Tiempo Sustancias

Planifica

FUP

G

P

A

C

V

E

M

EXAMENES

Código	Nombre
891702	ESTUDIO POLISOMNOGRAFICO COMPLETO (CON OXIMETRIA)

Observación:

RESULTADOS DE EXAMENES

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Código	Nombre
890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA

Observación: EN 5 MESES

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

DIAGNOSTICOS

Tipo diagnostico	Código	Nombre	Diagnostico
------------------	--------	--------	-------------

Impresión Diagnóstica G219 PARKINSONISMO SECUNDARIO, NO ESPECIFICADO ☒ PrincipalImpresión Diagnóstica G479 TRASTORNO DEL SUEÑO, NO ESPECIFICADO ☐ Principal

Finalidad Consulta: Tratamiento Causa Externa: Enfermedad general

MEDICAMENTOS

CUM	Nombre	Concentración	Presentación	Cantidad
20015274-02	PRAMIPEXOL 4.5 MG TABLETA	4.5 MG		150 TABLETA
Via de administración:	Oral	Duración:	150 Dias	
Indicación:	una al día			
0047458-13	CARBIDOPA 25 MG + LEVODOPA 250 MG TABLETA	25 MG + 250 MG		600 TABLETA
Via de administración:	Oral	Duración:	150 Dias	
Indicación:	una tableta via oral 6am-10am-2pm-6pm			
227376-02	CARBAMAZEPINA 200 MG TABLETA	200 MG		150 TABLETA
Via de administración:	Oral	Duración:	150 Dias	
Indicación:	al acostarse			
23440-8	TIAMINA 300 MG TABLETA	300 MG		150 TABLETA
Via de administración:	Oral	Duración:	150 Dias	
Indicación:	UNA TABLETA OIRAL CADA DIA			

INDICACIONES MEDICAS

Nombre reporte: HCRP Ilmo-Baso

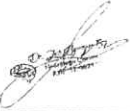
3/9

Usuario: 12345743

LICENCIADO A: [SALUD SOCIAL S.A.S.] NIT [802023444-2]

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	
Código	Nombre

Observación:



BARRANCO CAMARGO LUIS ALBERTO
NEUROLOGIA
72345743 o 72345743

Nombre reporte : HICRM 1506B100

LICENCIADO A: [SALUD SOCIAL S.A.S.] [NIT 902023344-7]

4/9

Usuario: 72345743

CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 09/04/2025

INGRESO : 1910659

CC - 13170195

Edad : 62A 8M 2D

Sexo : Masculino

Nacimiento : 7/08/1962

Teléfono : 3133328352

Dirección : MNZ E CASA 12 MORICHAL

Empresa : COOSALUD EPS SA REGIMEN SUBSIDIADO

CAUSA EXTERNA: 38 - Enfermedad General

FINALIDAD CONSULTA: 44 - OTRA

ESTADO DE CONCIENCIA: ALERTA

MOTIVO CONSULTA: DOLOR EN LA ESPALDA

ENFERMEDAD ACTUAL : REFIERE QUE DESDE HACE 8 DIAS PRESENTA DOLOR EN REGION LUMBAR

PARACLINICOS :

ANTECEDENTES :

QUIRÚRGICOS: HERNIORRAFIA UNGUINAL E UMBILICAL

TRANSFUSIONALES: NIEGA

TRAUMÁTICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

PATÓLOGICOS: PARKINSON EN MANEJO CON L-DOPA PRAMIPEXOL Y AMANTADINA

TOXICÓLOGICOS: NIEGA

REVISION POR SISTEMAS :

RESPIRATORIO (Normal). NEUROPSIQUIATRICO (Normal). ORGANOS DE LOS SENTIDOS (Normal). CARDIOVASCULAR (Normal). CARDIOPULMONAR (Normal). NEUROLÓGICO (Normal). CIRCULATORIO (Normal). HEMATOPOYETICO Y LINFATICO (Normal). ENDOCRINOLOGICO (Normal). GASTROINTESTINAL (Normal). RENAL (Normal). GENITOURINARIO (Normal). PIEL Y FANERAS (Normal). OSTEOMUSCULAR (Normal). OTROS CUALES? (Normal).

SIGNOS VITALES

Peso : 68 kg

Temperatura : 37 °C

Presión Arterial Sistólica: 110 mmHg

Talla : 174 cm

Frecuencia Respiratoria : 20 V x Min

Presión Arterial Diastólica : 70 mmHg

I.M.C. : 22.46 kg/m2

Frecuencia Cardiaca : 80 V x Min

SO2 : 0 %

EXÁMEN FÍSICO :

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). MÚSCULO ESQUELETICO (Normal). NEUROLOGÍA - ESFERA MENTAL (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

PLAN DE MANEJO :

Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] (Cantidad: 1)

ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (Cantidad: 1)

COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO (Cantidad: 1)

UROANÁLISIS (Cantidad: 1)

SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] (Cantidad: 1)

TRIGLICERIDOS (Cantidad: 1)

GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA (Cantidad: 1)

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS (Cantidad: 1)

COLESTEROL TOTAL (Cantidad: 1)

COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (Cantidad: 1)

Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS (Cantidad: 1)

Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA (Cantidad: 1)

UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) (Cantidad: 1)

DEXIBUPROFENO TABLETA 400MG (Cantidad: 10) 1 UND CADA 12 HORAS POR 5 DIAS VÍA ORAL

DIAGNÓSTICO :

M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO - (Impresión Diagnóstica)

G20X - ENFERMEDAD DE PARKINSON

ANÁLISIS :

PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA CONTROLADO DE SU TEMBLOR SIEMPRE Y CUANDO ESTE MEDICADO SE COMPLEMENTA LAB Y SE REEVALUARA



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	13170195
NOMBRES	LUIS HERNANDO
APELLIDOS	MOJICA JAIMES
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	10/08/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 07/01/2025 10:47:52 Estación de origen: 2801:12:c800:2070::1

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 con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)

Fecha de consulta:

01/07/2025

Ficha:

54874351559200002075

B3

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: **LUIS HERNANDO**

Apellidos: **MOJICA JAIMES**

Tipo de documento: **Cédula de ciudadanía**

Número de documento: **13170195**

Municipio: **Villa del Rosario**

Departamento: **Norte de Santander**

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

10/06/2021

Última actualización ciudadano:

10/06/2021

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 Maria Mendoza Cuentas

Dirección:

Carrera 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co



Consejos para
ahorrar energía



Recomendamos que siempre uses bombillos de bajo consumo para ahorrar energía.

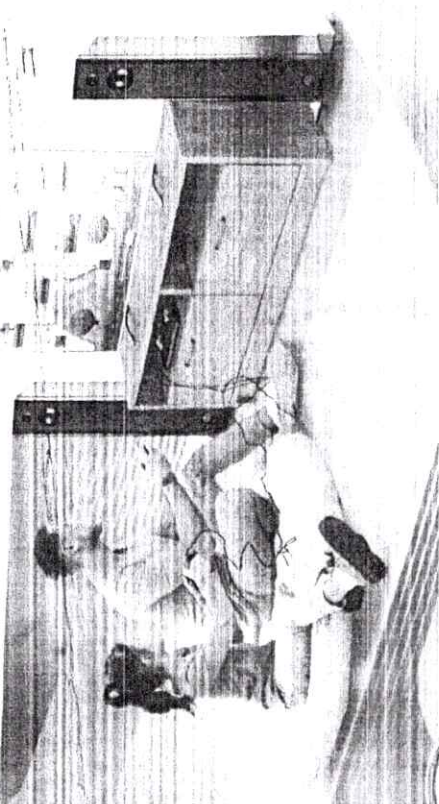
Recomendamos que siempre uses bombillos de bajo consumo para ahorrar energía.

Recomendamos que siempre uses bombillos de bajo consumo para ahorrar energía.

Recomendamos que siempre uses bombillos de bajo consumo para ahorrar energía.

SOMOS
el camino a
tu bienestar

SOMOS
el regalo perfecto para papá



Con el crédito SOMOS
tendrás acceso a un cupo de
\$3.500.000
que podrás pagar hasta en 60 meses
a tu ritmo de pago



¡Llámanos al
310 247 40 33

¡Te ayudamos a pagar tu deuda!



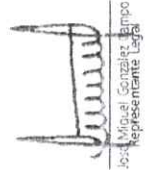
Con Lucía puedes reportar daños
en el servicio de energía
323 231 5115

UIDE: 5a035f944b90e1a7ab2c479715dc1d0b7fc0c156b1df60315065612a5c649751e94fd540166005a2cb7a7bbee9977

Compensación Calidad del Servicio

Indicadores	Periodo Actual				Periodo Retroactivo			
	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 3	Mes 2	Mes 1	Mes 3	Mes 3
C. transformador	1102424-De la Empresa							
DIUG	33.392							
DIU	3.917							
HC	0							
V.P. Compensar \$	0							
Dt	299.2053							
Gm Calidad	21							
FIUG	12							
FU	7							
VC	0							
DEC	0							
%	2							

El valor usuario, actualmente su factura presenta una mora en el pago por más de dos periodos consecutivos, cordialmente 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 proceden los recursos de reposición ante CENS S.A. E.S.P. y apelación 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.



José Miguel González Jaramo
Representante Legal

Se presenta documento que acredita la firma para el pago de la factura en virtud del documento de suspensión de servicio de acuerdo a lo establecido en el numeral 4, de la cláusula 48 del Contrato de Prestación de Servicios con Condiciones Uniformes. Este documento es válido por el tiempo establecido en la ley 689 de 2001. De conformidad con el Decreto 2150 de 1985, la firma manuscrita que aparece en este documento, una vez validada, tendrá la misma validez para todos los efectos legales.

Puntos y medios
de pago

Estimado cliente, recuerda que tienes la posibilidad de pagar en efectivo, cheque o medio electrónico ingresando www.cens.com.co
Apuestas Cúcuta 75 - BBVA - Coopeprens - Coguasimales - Almacenes Éxito - Ifforte Bancolombia - Davivienda - Efecty - PTM - Banco de Bogotá -



QR DIAN



Grupo ecm

Tu información

Nombre: Miguel Antonio Mora Ortiz
Dirección: Cra 6 11-83 lte 2
Barrio: La Palmita
Clase de Servicio: Residencial
Ruta: 105 01512252910

Ciudad: Villa Del Rosario
Estrato 2
Tarifa: Generica

Tu número de cliente: **322200**

Documento equivalente electrónico

1082850781

Fecha y hora de generación: 2025-06-10 18:04:52
Fecha y hora de expedición: 2025-06-11 05:25:00

Último pago: 16/MAY/2025

Pagaste: \$450,000



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

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

INMEDIATO

Fecha de suspensión:

26/JUN/2025

Días
Facturados

30

Servicios Facturados



\$375,495

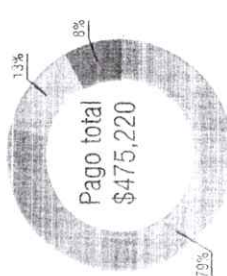


\$38,967



\$60,758

Alumbrado Público



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

Vigilado Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios

2/2-2728

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **60.403.849**

PANQUEVA SEPULVEDA

APELLIDOS
CEILA

NOMBRES
Ceila panqueva S

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-JUN-1968**

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59

ESTATURA

A-

G S. RH

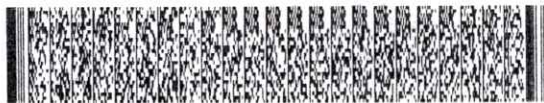
F

SEXO

13-SEP-1988 VILLA DEL ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁZQUEZ



A-2510000 01068286 F 0060403849 20190318

0064954297A 2

5021921607