

CC 1091657760

JUAN SEBASTIAN ASCANIO SARABIA

## 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: F200



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1077568

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACIÓN PERSONAL**  
**TARJETA DE IDENTIDAD**

NÚMERO **1.091.657.760**  
**ASCANIO SARABIA**

APELLIDOS  
**JUAN SEBASTIAN**

NOMBRES  
**Juan**

FIRMA



INDICE DETECHO

FECHA DE NACIMIENTO **25-AGO-2005**  
**OCANA**  
(NORTE DE SANTANDER)  
LUGAR DE NACIMIENTO  
**25-AGO-2023**  
FECHA DE VENCIMIENTO  
**23-SEP-2020 LOS PATIOS**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

**O+** **M**  
G S RH SEXO

REGISTRADOR NACIONAL  
ALEXANDER VEGA ROCHA



A-2505400-01166107-M-1091657760-20200930 0071902507A 2 8500673558





# ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO

NIT 890500810

CALLE 22 AVE 19 Y 20 BARRIO SAN JOSE

Telefonos : TEL 5823992 EXT. 132

Rudesindo Soto

## CONSULTA EXTERNA

Nro. ATENCIÓN : 00498734  
REGISTRO MÉDICO : 00288272  
FECHA : 11/03/2024

## DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Página 2

Nro. Historia:	Nombre Paciente	Nro. Identific.	Edad	Sexo
1091657760	JUAN SEBASTIAN ASCANIO SARABIA	CC1091657760	18 A	M
Dirección del Paciente OCAÑA,, KM1.5 ALTOS DE TRAPICHE VIA ANILLO VIAL INST LA ESPERANZA				
Empresa	Fecha Ingreso	Hora Ingreso	Fecha Egreso	Hora Egreso
COMFAORIENTE EPS-S (SUBSIDIADO)	11/03/2024	14:07	11/03/2024	14:09

## RESUMEN DE LA ATENCIÓN

### Estado de conciencia:

ALERTA

### Nivel de orientación:

ORIENTADO EN PERSONA, LUGAR Y TIEMPO

### Actitud:

PASIVA

### Afecto:

PLANO

### Pensamiento:

POBREZA IDEATIVA

### Sensopercepción:

SIN ALTERACIONES

### Juicio de realidad:

SIN ALTERACIÓN

### Introspección:

NULA

### Funciones mentales superiores

#### (cognitivas):

SIN ALTERACIÓN

### Observaciones adicionales:

NO

### IMPRESION DIAGNOSTICA

F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

### PRUEBAS ORDENADAS

Fecha :11/03/2024 Medico :REINALDO NICOLAS  
OMANA Procedimiento :CONSULTA DE CONTROL O DE  
SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA  
Cantidad :1

Observaciones:

### TRATAMIENTO

Médico ordena la salida

REINALDO NICOLAS OMAÑA C.C.13442806  
PSIQUIATRIA

### TRATAMIENTO

Formulación :

Fecha :11/03/2024 Medico :REINALDO NICOLAS  
OMANA Medicamento :QUETIAPINA 25MG Cantidad  
:540 Dosificacion :1 CADA 8 HORAS

Fecha :11/03/2024 Medico :REINALDO NICOLAS

OMANA Medicamento :CARBAMAZEPINA 200 MG  
Cantidad :540 Dosificacion :1 CADA 8  
HORAS

Observaciones :

CITA 6 MESES

### MOTIVO DE SALIDA

### CONDUCTA:

CITA 6 MESES

### MEDICO TRATANTE

REINALDO NICOLAS OMAÑA

Dr. Reinaldo Omana Herrera  
MÉDICO PSIQUIATRA  
REG. MED. 821  
C.C. 13442806

Firma y Sello del Médico:



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.090.466.057**  
**BLANCO RODRIGUEZ**

APELLIDOS  
**CLIDY KATHERINE**

NOMBRES  
*Katherine Blanco*

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-JUN-1993**  
**CUCUTA**  
(NORTE DE SANTANDER)  
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.52**  
ESTATURA

**A+**  
G.S. RH

**F**  
SEXO

**16-AGO-2011 CUCUTA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO VÁSQUEZ



A-2505400-01081267-F-1090466057-20190708 0066053506A 2 7585519405

DEL ESTADO CIVIL