

**CC 21047119 ROSALBINA MOYANO DUARTE**

## 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

DX: F319- CEL.3155537142-3168000188



**Confirmación de Registro**

Autorización registrada exitosamente con código: 841600

CEDULA DE  
CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 21.047.119



Apellidos  
MOYANO DUARTE

Nombre  
ROSALBINA

Nacionalidad  
COL

Estatura  
1.50

Sexo  
F

Fecha de nacimiento  
09 SEPT 1965

O.S.

O+

Lugar de nacimiento  
VILLET (CUNDINAMARCA)

Fecha y lugar de expedición  
29 ABR 1985, UBAQUE

Firma

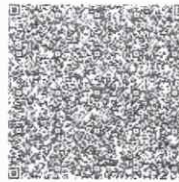
Rosalbina Moyano Duarte

Fecha de expiración  
31 MAYO 2033

.CO

024859770

REGISTRADOR NACIONAL  
Alexander Vega Rocha



ICCOL024859770015301<<<<<<<<<<  
6509099F3305315COL21047119<<<9  
MOYANO<DUARTE<<ROSALBINA<<<<<<



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

Nro. ATENCIÓN 00511227  
REGISTRO MÉDICO 00297919  
FECHA 25/06/2024

### CONSULTA EXTERNA

#### DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nro. Historia	Nombre Paciente	Nro. Identific.	Edad	Sexo
21047119	ROSALBINA MOYANO DUARTE	CC21047119	58 A	F
Dirección del Paciente	VENEZUELA, , TERRAZA SANTA MARGARITA AV 1 #16			
Empresa	Fecha Ingreso	Hora Ingreso	Fecha Egreso	Hora Egreso
COOSALUD EPS-S SA	25/06/2024	10:44	25/06/2024	10:47

Página 2

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN

#### Nivel de orientación:

ORIENTADO EN PERSONA, LUGAR Y TIEMPO

#### Actitud:

COLABORACIÓN E INTERES

#### Afecto:

AFECTO MODULADO

#### Pensamiento:

SIN ALTERACIONES EN EL CURSO NI EN EL  
CONTENIDO

#### Sensopercepción:

SIN ALTERACIONES

#### Juicio de realidad:

SIN ALTERACIÓN

#### Introspección:

ADECUADA

#### Funciones mentales superiores (cognitivas):

NE

#### IMPRESION DIAGNOSTICA

F319 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO  
ESPECIFICADO

#### PRUEBAS ORDENADAS

Fecha :25/06/2024 Medico :ANDREA DEL PILAR  
CAMPEROS C Procedimiento :CONSULTA DE CONTROL  
O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN  
PSIQUIATRIA Cantidad :1

#### TRATAMIENTO

##### Formulación :

Fecha :25/06/2024 Medico :ANDREA DEL PILAR  
CAMPEROS C Medicamento :OLANZAPINA 5 MG  
TABLETA Cantidad :180 Dosificacion :una en  
la noche

#### TRATAMIENTO

Fecha :25/06/2024 Medico :ANDREA DEL PILAR  
CAMPEROS C Medicamento :ACIDO VALPROICO  
250MG/5ML JARABE Cantidad :16 Dosificacion  
:5cc con cada comida

Fecha :25/06/2024 Medico :ANDREA DEL PILAR  
CAMPEROS C Medicamento :LEVOMEPROMAZINA  
4MG/ML SOLUCION ORAL Cantidad :4  
Dosificacion :5 gotas si hay insomnio

##### Observaciones :

tratamienot para 6 meses

#### MOTIVO DE SALIDA

#### CONDUCTA:

paciente estable, igual manejo, cita en 6  
meses, signos de alarma

#### MEDICO TRATANTE

ANDREA DEL PILAR CAMPEROS C

Médico ordena la salida

ANDREA DEL PILAR CAMPEROS C C.C.52264727  
PSIQUIATRIA

Firma y Sello del Médico:

Andrea Camperos Cubero  
ESPECIALISTA PSIQUIATRIA  
C.C. 52.264.727



# ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO

NIT 890500810

CALLE 22 AVE 19 Y 20 BARRIO SAN JOSE

Telefonos : TEL 5823992 EXT. 132

Nro. ATENCIÓN 00511227  
REGISTRO MÉDICO 00297919  
FECHA 25/06/2024

## CONSULTA EXTERNA

### DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nro.Historia	Nombre Paciente	Nro.Identific.	Edad	Sexo
21047119	ROSALBINA MOYANO DUARTE	CC21047119	58 A	F
Dirección del Paciente VENEZUELA,, TERRAZA SANTA MARGARITA AV 1 #16				
Empresa		Fecha Ingreso	Hora Ingreso	Fecha Egreso
COOSALUD EPS-S SA		25/06/2024	10:44	25/06/2024
				Hora Egreso
				10:47

Página 1

## RESUMEN DE LA ATENCIÓN

### MOTIVO DE LA CONSULTA

asiste a control

### ENFERMEDAD ACTUAL

asiste sola, paciente en manejo de enfemrdad  
cronioca, cumple el tratamiento, duerme bien,  
niega síntomas

### ESTRESORES PSICOSOCIALES RECIENTES:

Enfermedad familiar, .

### ANTECEDENTES PERSONALES GENERALES

Medico:

HIPERTENSION ARTERIAL, diabetica?

Medicamentos:

CAPTOPRIL

Psiquiatrico:

tab sin tto

Traumatologico:

TCE de su propia alatura sin perdida de  
conocimiento

### INGESTA DE ALCOHOL

¿Consume Alcohol?:NO,

### 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 tasas de té  
consume al día?: 0, ¿Cuantos litros de gaseosa  
consume al día?: 0.

### 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:25/06/2024(10:45), Talla:155.00,  
Peso: 61.00 Ind.Masa:25.3900.  
T.A.:147/80, F.C.:, TEMP.: 0.0, F.R.:.

### Observaciones:

### EXAMEN FÍSICO

Hallazgos :

Cabeza: NO EVALUADO

Ojos: NO EVALUADO

ORL: NO EVALUADO

Cuello: NO EVALUADO

Torax: NO EVALUADO

Cardio-Pulmonar: NO EVALUADO

Abdomen: NO EVALUADO

Pelvis: NO EVALUADO

Extremidades: NO EVALUADO

GU : NO EVALUADO

Neurológicos: NO EVALUADO

Columna: NO EVALUADO

Piel y Mucosas: NO EVALUADO

### EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

Estado de conciencia:

ALERTA

Médico ordena la salida

ANDREA DEL PILAR CAMPEROS C C.C.52264727  
PSIQUIATRIA

Firma y Sello del Médico:

Andrea Camperos Cubero  
ESPECIALISTA PSIQUIATRIA  
C.C. 52264727





## 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	21047119
NOMBRES	ROSALBINA
APELLIDOS	MOYANO DUARTE
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

<b>Fecha de Impresión:</b>	08/02/2024 10:24:12	<b>Estación de origen:</b>	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:

02/08/2024

Ficha:

54874353765800005853

**A2**

**Pobreza extrema**

**DATOS PERSONALES**

**Nombres:** ROSALBINA

**Apellidos:** MOYANO DUARTE

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 21047119

**Municipio:** Villa del Rosario

**Departamento:** Norte de Santander

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

**Encuesta vigente:**

15/12/2022

**Última actualización ciudadano:**

10/08/2023

**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

Redeban

CENS

Con este número puedes  
hacer trámites y pagos

Reporta daños y emergencias  
marcando gratis

Número de  
cliente:

520445

018000 414 115 ó al 115

Nombre: Pedro Claver Espinosa Useche  
Dirección: Cra 15 3-16  
Barrio: Turbay Ayala  
Clase de Servicio: Residencial  
Ruta: 105 01512292820

Ciudad: Villa Del Rosario  
Estrato 2  
Tarifa: Generica

Tu número de cliente: 520445

Documento equivalente a factura N° - 1074763925

Fecha de emisión: Junio 13/2024

Tu último pago fué:  
05/JUN/2024

Pagaste:  
\$98,374



¡Escanee y pague!

Periodo facturado 09/MAY/2024 a 07/JUN/2024

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:  
26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:  
03/JUL/2024

Días  
señalados  
30

Servicios Facturados



\$61,523

\$21,164

\$12,287

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](http://www.cens.com.co)

Portal de  
Autogestión



Gestiona tu cuenta de energía en el  
Portal de Autogestión

Regístrate en [www.cens.com.co](http://www.cens.com.co) /  
Servicios en línea

Servicios Facturados

\$61,523

\$21,164

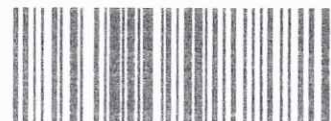
\$12,287

Por tus servicios pagas

\$94,974



al Medio Ambiente  
por correo electrónico  
a [www.cens.com.co](mailto:www.cens.com.co)



240703

Por tus  
servicios pagas



\$ 94,974

LINEA LITICA DE CENS: Denuncia conductas ilegales o antieconómicas. Email: [comunicacion@cen.com.co](mailto:comunicacion@cen.com.co)  
LINEA LITICA TRANSPARENTE: 01-8000 322 333. Línea gratuita nacional. LPM 1982 por la Ley 1712 de 2014.

Vigilado Superintendencia NUPR-254001-033

11802-2/2

11802-1/2