

## 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: T935-M864-F431



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 686860



FECHA DE NACIMIENTO **30-DIC-1993**  
**SAN PABLO**  
(BOLIVAR)  
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.76**  
ESTATURA

**A-**  
G.S. RH

**M**  
SEXO

**16-ENE-2012 VILLA DEL ROSARIO**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

  
REGISTRADOR NACIONAL  
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO



A-2510000-01142747-M-1092354815-20200621      0070978140G 3      53455000

REPÚBLICA DE COLOMBIA DE LA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.092.354.815**

**MEJIA MENDES**  
APELLIDOS

**BRYAN**  
NOMBRES





REPÚBLICA DE COLOMBIA

**Bryan Mejia Mendes**  
FIRMA





CLINICA SAN JOSE DE CUCUTA SA  
800012189  
CL 13 1 E 74 BARRIO CAOBOS

ARHSchxFoPdf2

Pag: 1 de 2

Fecha: 22/01/25

G.etaeo: 8

\*1092354815\*

HISTORIA CLINICA No. CC 1092354815 - BRYAN MEJIA MENDES

Fec. Nacimiento: 30/12/1993 Edad actual: 31 AÑOS Sexo: M

Empresa: CONTRIBUTIVO P.O.S 2024 NUEVA EPS (VIGENCIA 01/03/2024)

Afiliado: COTIZANTE 1

Barrio: 13 DE MARZO Teléfono: 3102337861

Dirección: CALLE 21 19-08 BARRIO MONTIVIDEO I

Etnia: Ninguno de los Anteriores

Discapacidad: NO APLICA

Nivel Educativo: TECNOLÓGICA

Ubicación: CONSULTA EXTERNA - /

Ocupación: Auxiliares administrativos y afines

Grupo Sanguineo:

Estado Civil: Soltero(a)

Municipio: CUCUTA

Departamento: NORTE DE SANTANDER

Grupo Etnico: Ninguno de los anteriores

Atención Especial: NO APLICA

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

SEDE DE ATENCIÓN A CLINICA SAN JOSE DE CUCUTA SA Cod. de habilitación 540010047001 Edad 31 años 0 meses 23 días

FOLIO 27 FECHA 22/01/2025 15:56:45 TIPO DE ATENCION : AMBULATORIO CONSULTA EXTERNA

## SUBJETIVO

### MOTIVO DE CONSULTA

PACIENTE CON TRAUMA COMPLEJO ACETABULO FEMUR Y TIBIA IZUQRDO. EN TTO. CON. TRANSPORTE OSEO DE FEMUR CLAVO BLOQUEADO DE TIBIA Y OSTEOSTIESNSI DE ACETABULO. IZUERIDO. FECHA ACCIDENTE. DE TRANSITO. JULIO 2023.

### ENFERMEDAD ACTUAL

ACTUALMETNE EN TRANSPORTE. OSEO TOTAL 10 CMS. FEMUR. CONSISTEMA. MIXTO HIBRIDO ORTHOFIX. CONB EUANTOERNACIA RODILLA. RIGIDA POR. LESION ARTICULAR DE RODILAL ZIERUDIO CON CLAVO DE TIBA IZEURIDO CON HERIDAS EN BUENSETADO.

### OBJETIVO

### EXAMEN FISICO

EXTREMIDADES: TUTOR EXTERNO FEMUR. EN BUENAS CODNCIOESN CICATRIZ ACETABULO Y PIERNA IZERUIDA EN BUENAS CODNICIONES.

### ANÁLISIS Y PLAN

#### DIAGNÓSTICO

T935 SECUELAS DE TRAUMATISMO DE TENDON Y MUSCULO DE MIEMBRO INFERIOR (T935 ) Tipo: PRINCIPAL

### ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción	
1	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	Pendiente
1	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	Pendiente
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA)	Pendiente
1	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	Pendiente
1	NITROGENO UREICO	Pendiente
1	UROANALISIS	Pendiente

### PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

Cantidad	Descripción	
1	INJERTO OSEO EN FEMUR	Pendiente
1	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FEMUR	Pendiente
1	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FEMUR (CUELLO INTERTROCANTERICA SUPRACONDILEA) CON FIJACION IN	Pendiente

PLACA LCP ANCHAS LARGAS DE 4.5 N 2.



CLINICA SAN JOSE DE CUCUTA SA  
800012189  
CL 13 1 E 74 BARRIO CAOBOS

ARHSclxFoPdf2  
Pag: 2 de 2  
Fecha: 22/01/25  
G.etareo: 8

\*1092354815\*

**HISTORIA CLINICA No. CC 1092354815 -- BRYAN MEJIA MENDES**  
**Fec. Nacimiento:** 30/12/1993 **Edad actual:** 31 AÑOS **Sexo:** M  
**Empresa:** CONTRIBUTIVO P.O.S 2024 NUEVA EPS (VIGENCIA 01/03/2024)  
**Afiliado:** COTIZANTE 1  
**Barrio:** 13 DE MARZO **Teléfono:** 3102337861  
**Dirección:** CALLE 21 19-08 BARRIO MONTIVIDEO I  
**Etnia:** Ninguno de los Anteriores  
**Discapacidad:** NO APLICA  
**Nivel Educativo:** TECNOLÓGICA  
**Ubicación:** CONSULTA EXTERNA - /  
**Ocupación:** Auxiliares administrativos y afines

**Grupo Sanguineo:**

**Estado Civil:** Soltero(a)

**Municipio:** CUCUTA  
**Departamento:** NORTE DE SANTANDER  
**Grupo Etnico:** Ninguno de los anteriores  
**Atención Especial:** NO APLICA  
**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

### CERTIFICADO DE INCAPACIDAD ACTIVA

Nombre	BRYAN MEJIA MENDES			15464		
Contingencia	1092354815	CC	Diag.	Dia	Mes	Año
ACCIDENTE DE TRANSITO			T935	22	1	2025
				Historia Clínica 1092354815		

**Fecha Inicia** 23/01/2025 **Fecha Fin** 21/02/2025 **Dias De Incapacidad O Licencia** 30  
**Fecha Accidente** / / 00:00:00 **Prorroga** SI **Expedida En** CLINICA SAN JOSE DE CUCUTA SA - CONSULTA EXTERNA  
**Empresa Donde Trabaja**

**Tipo Tratamiento**  
Ambulatorio

*Carlos Salgar V*

CARLOS ARTURO SALGAR VILLAMIZAR  
Reg. 965  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Firma Y Sello De Presta. Economicas

Firma Afiliado

### INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR: ANESTESIOLOGIA

OBSERVACIONES

RESULTADOS :

Fecha de Orden: 22/01/2025

*Carlos Salgar V*

CARLOS ARTURO SALGAR VILLAMIZAR  
Reg. 965  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA



CLINICA SAN JOSE DE CUCUTA SA  
800012189  
CL 13 1 E 74 BARRIO CAOBOS

ARHSclxFoPdf2  
Pag: 1 de 2  
Fecha: 31/10/24  
G. etareo: 7

\*1092354815\*

HISTORIA CLINICA No. CC 1092354815 -- BRYAN MEJIA MENDES

Fec. Nacimiento: 30/12/1993 Edad actual: 30 AÑOS Sexo: M

Empresa: CONTRIBUTIVO P.O.S 2024 NUEVA EPS (VIGENCIA 01/03/2024)

Afiliado: COTIZANTE 1

Barrio: 13 DE MARZO Teléfono: 3102337861

Dirección: CALLE 21 19-08 BARRIO MONTIVIDEO I

Etnia: Ninguno de los Anteriores

Discapacidad: NO APLICA

Nivel Educativo: TECNOLÓGICA

Ubicación: CONSULTA EXTERNA - /

Ocupación: Auxiliares administrativos y afines

Grupo Sanguineo:

Estado Civil: Soltero(a)

Municipio: CUCUTA

Departamento: NORTE DE SANTANDER

Grupo Etnico: Ninguno de los anteriores

Atención Especial: NO APLICA

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

SEDE DE ATENCIÓN A CLINICA SAN JOSE DE CUCUTA SA

Cod. de habilitación 540010047001

Edad 30 años 10 meses 1 días

FOLIO 22

FECHA 31/10/2024 11:37:14 TIPO DE ATENCION : AMBULATORIO

CONSULTA EXTERNA

## SUBJETIVO

### MOTIVO DE CONSULTA

PACIENTE CON TRAUMA DE FEMUR ASOCIADO A INFECCION CON RODILLA RIGIDA. CON DOLOR. MODERADO EN TRANSPORTE. DE HUESO. ACUALMENTE CON 9 CMS D ELONGITUD.

### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE. CON TUTOR EXTERNO EN BUENAS CODIIONES. NO DE FICIT NEUROLGICO NIVASCULAR. ACTULAMENT CON BUENA REUCRPAICO DEL MISMO.

### OBJETIVO

### EXAMEN FISICO

SISTEMA NERVIOSO: TUTOR. EXTERNO. DE RODILLAFEMUR INZERUDIO ENTRAPSORTE ELEMENTOS DE FIJAICON. EN BUENAS CODNIONES.

### ANÁLISIS Y PLAN

#### DIAGNÓSTICO

M864 OSTEOMIELITIS CRONICA CON DRENAJE DEL SENO (M864 ) Tipo: PRINCIPAL

### ANALISIS

PACINET E EN TUTOR EXTERNO DE TRANSPORTE LLEVA. 40 US SC DA.

### ORDENES DE IMAGENES DIAGNOSTICAS

Cantidad	Descripción	
1	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) EN FORMATO 14" X 36" (ADU	Pendiente
1	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP LATERAL)	Pendiente
1	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP LATERAL)	Pendiente

### CONSULTAS

Cantidad	Descripción	
1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	Pendiente





CLINICA SAN JOSE DE CUCUTA SA  
800012189  
CL 13 1 E 74 BARRIO CAOBOS

ARHSclxFoPdf2

Pag: 2 de 2

Fecha: 31/10/24

G.etareo: 7

\*1092354815\*

HISTORIA CLINICA No. CC 1092354815 -- BRYAN MEJIA MENDES

Fec. Nacimiento: 30/12/1993 Edad actual: 30 AÑOS Sexo: M

Empresa: CONTRIBUTIVO P.O.S 2024 NUEVA EPS (VIGENCIA 01/03/2024)

Afiliado: COTIZANTE 1

Barrio: 13 DE MARZO

Teléfono: 3102337861

Dirección: CALLE 21 19-08 BARRIO MONTIVIDEO I

Etnia: Ninguno de los Anteriores

Discapacidad: NO APLICA

Nivel Educativo: TECNOLÓGICA

Ubicación: CONSULTA EXTERNA - /

Ocupación: Auxiliares administrativos y afines

Grupo Sanguineo:

Estado Civil: Soltero(a)

Municipio: CUCUTA

Departamento: NORTE DE SANTANDER

Grupo Etnico: Ninguno de los anteriores

Atención Especial: NO APLICA

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD ACTIVA

10609

Nombre			Diag.	Dia	Mes	Año
BRYAN MEJIA MENDES				31	10	2024
Contingencia ACCIDENTE DE TRANSITO				Historia Clinica 1092354815		

Fecha Inicia	Fecha Fin	Dias De Incapacidad O Licencia	
25/10/2024	23/11/2024	30	
Fecha Accidente	Prorroga	Expedida En	Tipo Tratamiento
// 00:00:00	SI	CLINICA SAN JOSE DE CUCUTA SA - CONSULTA EXTERNA	Ambulatorio

Empresa Donde Trabaja

Carlos Salgar V

CARLOS ARTURO SALGAR VILLAMIZAR

Reg. 965

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Firma Y Sello De Presta. Economicas

Firma Afiliado

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR: MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Fecha de Orden: 31/10/2024

OBSERVACIONES

RESULTADOS :

INTERCONSULTA POR: SALUD OCUPACIONAL Y PROTECCION DE RIESGOS LABORALES

Fecha de Orden: 31/10/2024

OBSERVACIONES

RESULTADOS :

PLAN - TERAPEUTICO

GONIOMETRIA. MEDICION DE EXTREMIDADES.

Carlos Salgar V

CARLOS ARTURO SALGAR VILLAMIZAR

Reg. 965

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA



INTEGRADOS EN SALUD I.P.S. LTDA

CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 21/06/2025 08:29:52

INGRESO : 556694

MEJIA MENDES BRYAN

CC - 1092354815

Edad : 31A 5M 22D

Sexo : Masculino

Nacimiento : 30/12/1993

Teléfono : 3102337861 OKE

Dirección : CL 21 19 8 MONTEVIDEO

Empresa : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

CAUSA EXTERNA: 38 - Enfermedad General

FINALIDAD CONSULTA: 44 - OTRA

ESTADO DE CONCIENCIA: ALERTA CONCIENTE ORIENTADO

MOTIVO CONSULTA: ME DUELE MUCHO LA PIERNA Y TENGO UN CHICHON Y SE ME REBENTO

ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE MASCULINO DE 31 AÑOS DE EDAD NIEGA HTA DM QUIEN INGRESA REFIRIENDO ANTECEDENTE DE SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO EN EL AÑO 2023 CON MULTIPLES TRAUMATISMOS DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO QUE L DIFICULTA PARA LA DEAMBULACION , DOLOR CRONICO INTRATABLE, ACUDE A CONTROLES CADA MES Y MEDIO CON ORTOPEDIA (PROXIMO EL 24-07-25), PSICOLOGIA CADA MES, PSIQUIATRIA CADA 3 MESES, Y NEUROLOGIA CADA 3 MESES.REFIERE QUE HACE 15 DIAS PRESENTO ABCESO SOBRE CICATRIZ DE CIRUGIA EN PIERNA IZQUIERDA LA CUAL DRENO NIEGA FIEBRE NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

ANTECEDENTES :

GINECOLÓGICOS: NO

QUIRÚRGICOS: REDUCCION DE FRACTURAS DE EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDO CON COLOCAICON DE TUROERS EXTERNOS, AJUSTES DEL MISMOL EXTRACCION DE TUTORES EN PIERNA (PRINCIPIOS DEL 2025) EN TOTAL 13 CIRUGIAS.

TRANSFUSIONALES: NO REFIERE

TRAUMÁTICOS: FRACTURA TIBIA Y PERONE IZQUIERDO, FEMUR Y CADERA IZQUIERDA, RODILLAS.

HOSPITALIZACIONES: POR FRACTURAS.

PATOLÓGICOS: NO REFIERE

TOXICOLÓGICOS: NO REFIERE

FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE

REVISION POR SISTEMAS :

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

SIGNOS VITALES

Peso : 79 kg

Temperatura : 36 °C

Presión Arterial Sistólica: 110 mmHg

Talla : 176 cm

Frecuencia Respiratoria : 18 R x Min

Presión Arterial Diastólica : 70 mmHg

I.M.C. : 25.5 kg/m2

Frecuencia Cardiaca : 80 L x Min

EXÁMEN FÍSICO :

Músculo - Esquelético (Normal). Músculo - Esqueletico

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

PLAN DE MANEJO :

NAPROXENO 250 MG TABLETA (Cantidad: 21) 1 TAB CADA 8 HORAS POR 7 DIAS VÍA ORAL

RIFAMICINA 1% SOL TOP FCO\*20ML (RIFOCINA SPRAY 1%) - SANOFI AVENTIS (Cantidad: 1) 1 SOL TOP VÍA TOPÍCA APLICAR DESPUES DE LIMPIEZA

INTEGRADOS EN SALUD I.P.S. LTDA  
NIT: 900220497 - 5  
Codigo Habilitación: 548740175401



INTEGRADOS EN  
SALUD IPS

Integrados en Salud IPS es una entidad sin fines de lucro

### INCAPACIDAD MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 21/06/2025 08:16:26 a. m.

INGRESO : 556694

MEJIA MENDES BRYAN

CC - 1092354815

Edad : 31 Años 5 Meses 22 Días

Sexo : Masculino

Nacimiento : 30/12/1993

Teléfono : 3102337861 Or

Dirección : CL 21 19 8 MONTEVIDEO

Empresa : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

### INCAPACIDAD MÉDICA

Fecha Inicial : 21/06/2025

Días : 14

Fecha Final : 04/07/2025

#### Concepto Médico :

PACIENTE MASCULINO DE 31 AÑOS DE EDAD NIEGA HTA DM QUIEN INGRESA REFIRIENDO ANTECEDENTE DE SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO EN EL AÑO 2023 CON MULTIPLES TRAUMATISMOS DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO QUE L DIFICULTA PARA LA DEAMBULACION , DOLOR CRONICO INTRATABLE, ACUDE A CONTROLES CADA MES Y MEDIO CON ORTOPEDIA (PROXIMO EL 24-07-25), PSICOLOGIA CADA MES, PSIQUIATRIA CADA 3 MESES, Y NEUROLOGIA CADA 3 MESES.REFIERE QUE HACE 15 DIAS PRESENTO ABCESES SOBRE CICATRIS DE CIRUGIA EN PIERNA IZQUIERDA LA CUAL DRENO NIEGA FIEBRE NIEGA OTRA SINTOMTOLOGIA POR LOS ANTECEDNTES DESCRITOS EN LA EA Y EXAMNE FISICO SE FORMULAN MEDICAMNETOS Y INCAPACIDAD EN ESPERA DE EVALUACION POR OORTOPEDIA . SE RECOMIENDA TERMINAR LA CLINDAMICINA

T932 SECUELAS DE OTRAS FRACTURAS DE MIEMBRO INFERIOR

**Dra. Gloria Rueda Gil**  
MÉDICO GENERAL  
UNIV DE LOS ANDES  
C.D. 1.127.602.360

RUEDA GIL GLORIA MARIA  
Tarjeta Médica Nro. 1127602360  
MEDICINA GENERAL

INTEGRADOS EN SALUD I.P.S. LTDA NIT: 900,220,497-5  
CL 5 10 19 BRR SAN MARTIN TEL: 5651675





Rudesindo Soto

## CONSULTA EXTERNA

### DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nro. Historia	Nombre Paciente	Nro. Identific.	Edad	Sexo
1092354815	BRYAN MEJIA MENDES	CC1092354815	31 A	M
Dirección del Paciente	Fecha Ingreso	Hora Ingreso	Fecha Egreso	Hora Egreso
VILLA DEL ROSARIO,,CLL 21 19-08 MONTE VIDEO 1	26/03/2025	12:09	26/03/2025	12:17
Empresa				
NUEVA E.P.S CONTRIBUTIVO				

Nro. ATENCIÓN 00538661

REGISTRO MÉDICO 00325151

FECHA 26/03/2025

Página 1

## ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO

NIT 890500810

CALLE 22 AVE 19 Y 20 BARRIO SAN JOSE

Telefonos : TEL 5823992 EXT. 132

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN

#### MOTIVO DE LA CONSULTA

VENGO A CONTROL-

#### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 31AÑOS DSE EDAD QUIEN ACUDE A CONTROL INFORMA SENTIRSE MEJOR. PERO CON PRESENCIA DE EPISODIOS DE LABILIDAD AFECTIVA POR PROBLEMAS DE SALUD. Y DUERME A INTERVALOS.

#### ESTRESORES PSICOSOCIALES RECIENTES:

Ninguno.

#### ANTECEDENTES PERSONALES GENERALES

Patologico:

NIEGA

Traumatologico:

ACCIDENTE DE TRANSITO 2023 CON FX TIBIA, PERONE Y FEMUR IZQ.

Psiquiatrico:

TRASTORNO DE ESTRES POSTRAUMATICO

#### HISTORIA FAMILIAR

Familiar: Cónyuge

Tipo de Relación: Buena, Diagnostico

Psiquiatrico:, Intento de suicidio?: NO,

Consume alcohol?: NO, Consume drogas

ilegales?: NO, Edad: 26, Vive?: SI,

Personalidad:.

#### 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,

#### DIFICULTADES CON EL SUEÑO:

¿CONSUME CAFE?: NO, ¿Cuántas tasas de té consume al día?: 0, ¿Cuántos litros de gaseosa consume al día?: 0.

#### REVISIÓN POR SISTEMA

Nervioso: NO REFIERE.

Endocrino, metabólico y nutricional: NO REFIERE.

Respiratorio: NO REFIERE.

Cardiovascular: NO REFIERE.

Genitourinario : NO REFIERE.

Musculoesquelético : LIMITACION A LA MARCHA.

Piel, pelo y uñas: NO REFIERE.

Hemolinfático: NO REFIERE.

Otros : NO REFIERE

#### EXAMEN FÍSICO

Fecha y Hora: 26/03/2025 (12:11), Talla: 175.00,

Peso: 80.00 Ind. Masa: 26.1200.

T.A.: 120/78, F.C.: 78, TEMP.: 0.0, F.R.: 16.

#### Observaciones:

#### EXAMEN FÍSICO

Hallazgos :

Cabeza: NORMOCÉFALO, NO LESIONES EXTERNAS

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



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 00538661  
REGISTRO MÉDICO 00325151  
FECHA 26/03/2025

Página 2

### CONSULTA EXTERNA

#### DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nro. Historia	Nombre Paciente	Nro. Identific.	Edad	Sexo
1092354815	BRYAN MEJIA MENDES	CC1092354815	31 A	M
Dirección del Paciente	VILLA DEL ROSARIO, CLL 21	19-08 MONTE VIDEO 1		
Empresa		Fecha Ingreso	Hora Ingreso	Fecha Egreso
NUEVA E.P.S CONTRIBUTIVO		26/03/2025	12:09	26/03/2025
				Hora Egreso
				12:17

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN

#### EXAMEN FÍSICO

VISCEROMEGALÍAS, 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 PERCUSSION 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:

COLABORACIÓN E INTERÉS

##### Afecto:

LABILIDAD AFECTIVA.

##### Pensamiento:

IDEAS REFERENCIALES CON RESPECTO A SITUACIONES  
SECUNDARIAS A ACCIDENTE DE TRANSITO

##### Sensopercepción:

SIN ALTERACIONES

##### Juicio de realidad:

SIN ALTERACIÓN

##### Introspección:

ADECUADA

#### Funciones mentales superiores

(cognitivas):

#### Funciones mentales superiores (cognitivas):

SIN ALTERACIÓN

#### IMPRESION DIAGNOSTICA

F431 TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

#### PRUEBAS ORDENADAS

Fecha : 26/03/2025 Medico : JENNY MILENA  
ALCENDRA Procedimiento : CONSULTA DE CONTROL  
DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA  
Cantidad : 1  
Observaciones:

#### TRATAMIENTO

Formulación :

Fecha : 26/03/2025 Medico : JENNY MILENA  
ALCENDRA Medicamento : SERTRALINA CLORHIDRATO  
50MG TABLETAS Cantidad : 90 Dosificación  
: TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL EN LA MAÑANA DESPUES  
DEL DESAYUNO

Fecha : 26/03/2025 Medico : JENNY MILENA  
ALCENDRA Medicamento : QUETIAPINA 25MG  
TABLETA Cantidad : 90 Dosificación : TOMAR 1  
TABLETA VIA ORAL EN LA NOCHE A LAS 7PM

Fecha : 26/03/2025 Medico : JENNY MILENA  
ALCENDRA Medicamento : MELATONINA 3 MG TABLET  
Cantidad : 90 Dosificación : TOMAR 1 TABLETA  
VIA ORAL EN LA NOCHE A LAS 8PM

Observaciones :

TRATAMIENTO POR 3 MESES

#### MOTIVO DE SALIDA

#### CONDUCTA:

CONTROL PSIQUIATRIA EN 3 MESES

Médico ordena la salida

JENNY MILENA ALCENDRA C.C. 36695593

Jenny Milena Alencandra Soto



## 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 00538661  
REGISTRO MÉDICO 00325151  
FECHA 26/03/2025

### DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Página 3

Nro. Historia	Nombre Paciente	Nro. Identific.	Edad	Sexo
1092354815	BRYAN MEJIA MENDES	CC1092354815	31 A	M
Dirección del Paciente	VILLA DEL ROSARIO,,CLL 21 19-08 MONTE VIDEO 1			
Empresa	Fecha Ingreso	Hora Ingreso	Fecha Egreso	Hora Egreso
NUEVA E.P.S CONTRIBUTIVO	26/03/2025	12:09	26/03/2025	12:17

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN

#### CONDUCTA:

TRATAMIENTO POR 3 MESES  
SERTRALINA TAB 50MG TOMAR 1 TAB VO DESPUES DEL  
DESAYUNO  
QUETIAPINA TAB 25MG TOMAR 1 TAB VO EN LA  
NOCHE A LAS 7PM  
MELATONINA TAB 3MG TOMAR 1 TAB VO NOCHE A LAS  
8PM  
ACUDIR A URGENCIAS POR SIGNOS DE ALARMA COMO  
IDEACION SUICIDA O ALTERACIONES  
SENSOPERCEPTIVAS.

#### MEDICO TRATANTE

JENNY MILENA ALCENDRA





92

ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO

NIT 890500810

CALLE 22 AVE 19 Y 20 BARRIO SAN JOSE

Telefonos : TEL 5823992 EXT. 132

Orden de Procedimientos  
Miercoles 26, Marzo, 2025

Atencion	Documento Nro.	Fecha
61	CC 1092354815	26/03/2025
Paciente	Edad	Historia
MEJIA MENDES	31A	1092354815
	Carnet Nro.	

A.E.P.S CONTRIBUTIVO

Diagnosticos

Procedimientos Ordenados

Descripcion	Cantidad
Consulta y Manejo Especialistas	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	1
Observaciones	
CONTROL PSIQUIATRIA EN 3 MESES	

Jenny Milena Alcendra G. G. 36.695.593



JENNY MILENA ALCENDRA  
Firma Médico

Firma Paciente



92

COPIA PACIENTE

ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO

NIT 890500810

CALLE 22 AVE 19 Y 20 BARRIO SAN JOSE

Telefonos : TEL 5823992 EXT. 132

Orden de Procedimientos  
Miercoles 26, Marzo, 2025

Nro. Atencion	Documento Nro.	Fecha
00538661	CC 1092354815	26/03/2025
Nombre Paciente	Edad	Historia
BRYAN MEJIA MENDES	31A	1092354815
Empresa	Carnet Nro.	

NUEVA E.P.S CONTRIBUTIVO

Diagnosticos

F431,,

Procedimientos Ordenados

Codigo	Descripcion	Cantidad
890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	1
Observaciones		
CONTROL PSIQUIATRIA EN 3 MESES		

Jenny Milena Alcendra G. G. 36.695.593



JENNY MILENA ALCENDRA  
Firma Médico

Firma Paciente

INTEGRADOS EN SALUD I.P.S. LTDA



INTEGRADOS EN  
SALUD IPS

Integrados en Salud IPS es una entidad sin fines de lucro

**INCAPACIDAD MÉDICA**

Consulta Externa

FECHA : 07/05/2025 07:51:57 a. m.

INGRESO : 544469

**MEJIA MENDES BRYAN**

CC - 1092354815

Edad : 31 Años 4 Meses 7 Días

Sexo : Masculino

Nacimiento : 30/12/1993

Teléfono : 3102337861 Of

Dirección : CL 21 19 8 MONTEVIDEO

Empresa : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

**INCAPACIDAD MÉDICA**

Fecha Inicial : 07/05/2025

Días : 15

Fecha Final : 21/05/2025

Concepto Médico :

SE DA PRORROGA DE INCAPACIDAD, PENDIENTE CONTROL POR ORTOPEDIA, ADEMAS SS VALORACION POR MEDICINA LABORAL.

T932 SECUELAS DE OTRAS FRACTURAS DE MIEMBRO INFERIOR

Jessell Daula H.

DAVILA HERNANDEZ JESSELL IVETTE  
Tarjeta Médica Nro. 1090498941  
MEDICINA GENERAL

**CAUSA EXTERNA:** 38 - Enfermedad General

**FINALIDAD CONSULTA:** 44 - OTRA

**ESTADO DE CONCIENCIA:** ALERTA CONSCIENTE, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS CON AYUDA DE MULETAS

**MOTIVO CONSULTA:** "VENGO POR LA PIERNA"

**ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE MASCULINO DE 31 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA REFIRIENDO ANTECEDENTE DE SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO EN EL AÑO 2023 CON MULTIPLES TRAUMATISMOS DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO QUE LO INCAPACITA PARA DEAMBULACION CON SIGNOS DE FLOGOSIS Y DOLOR CRONICO INTRATABLE, POR LO CUAL ESTA EN CONTROLES CADA MES CON ORTOPEDIA (PROXIMO EL 29-05-25), PSICOLOGIA CADA MES, PSIQUIATRIA CADA 3 MESES, Y NEUROLOGIA CADA 3 MESES. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADO. NIEGA OTRO MOTIVO DE CONSULTA.

**PARACLINICOS :** NO TRAE

**ANTECEDENTES :**

GINECOLÓGICOS: NO

QUIRÚRGICOS: REDUCCION DE FRACTURAS DE EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDO CON COLOCAICION DE TUROERS EXTERNOS, AJUSTES DEL MISMO EXTRACCION DE TUTORES EN PIERNA (PRINCIPIOS DEL 2025) EN TOTAL 13 CIRUGIAS.

TRANSFUSIONALES: NO REFIERE

TRAUMÁTICOS: FRACTURA TIBIA Y PERONE IZQUIERDO, FEMUR Y CADERA IZQUIERDA, RODILLAS.

HOSPITALIZACIONES: POR FRACTURAS.

PATOLÓGICOS: NO REFIERE

TOXICOLÓGICOS: NO REFIERE

FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE

**REVISION POR SISTEMAS :**

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

SIGNOS VITALES		
Peso : 80.4 kg	Temperatura : 36 °C	Presión Arterial Sistólica: 111 mmHg
Talla : 175 cm	Frecuencia Respiratoria : 18 R x Min	Presión Arterial Diastólica : 81 mmHg
I.M.C. : 26.25 kg/m2	Frecuencia Cardíaca : 88 L x Min	

**EXÁMEN FÍSICO :**

Osteoarticular (Anormal). CICATRIZ EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON RIGIDEZ Y ATROFIA, NO ULCERAS NI HERIDAS ABIERTAS, DEAMBULACION CON AYUDA DE MULETAS

Músculo - Esquelético (Normal). Músculo - Esqueletico

CRANEO (Normal). OJOS (Normal). OÍDOS (Normal). NARIZ (Normal). BOCA (Normal). CUELLO (Normal). TÓRAX (Normal). ABDOMEN (Normal). GENITOURINARIO (Normal). SISTEMA NERVIOSO (Normal). PIEL (Normal). NEUROLOGÍA - ESFERA MENTAL (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

**PLAN DE MANEJO :**





## 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	1092354815
NOMBRES	BRYAN
APELLIDOS	MEJIA MENDES
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	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	22/05/2014	31/12/2999	COTIZANTE

<b>Fecha de Impresión:</b>	06/25/2025 15:58:10	<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:

25/06/2025

Ficha:

548743621377200008229

**A2**

**Pobreza extrema**

**DATOS PERSONALES**

**Nombres:** BRYAN

**Apellidos:** MEJIA MENDES

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 1092354815

**Municipio:** Villa del Rosario

**Departamento:** Norte de Santander

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

**Encuesta vigente:**

30/10/2024

**Última actualización ciudadano:**

30/10/2024

**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:**

Carrera 7 No. 4-71 Barrio Centro

**Teléfono:**

5701220 - 5700873 - 5700317

**Correo Electrónico:**

sisben@villarosario.gov.co

RED DE SERVICIOS NORTE DE SANTANDER  
NIT: 890501734-7  
CENTRALES ELECTRICAS DEL NORTE  
DE SANTANDER S.A. E.S.P.  
NIT: 890500514

NUMERO TRANSACCION: 29785955  
FECHA: 03/07/2025 HORA: 13:09:28  
VENDEDOR: 1092337885  
OFICINA V ROSARIO  
NIT: 890501734-7

CODIGO SEGURIDAD  
83842H38368

RECAUDO CENS PREPAGO  
REFERENCIA: 37160931244  
COMPRA: 7377458  
ESTRATO: 1  
USO: RESIDENCIAL

PIN: 41070773117365507305

NOM CLIENTE: BRYAN MEJIA MENDES  
DIRECCION: CLL 21 19 - 08  
BARRIO: 1411-MONTEVIDEO (VILLA ROSARIO)  
MUNICIPIO: 54874-VILLA DEL ROSARIO  
DEPARTAMENTO: 54-NORTE DE SANTANDER

NUM CLIENTE: 635433  
MEDIDOR: 37160931244  
VALOR VENTA: \$35,000

VALOR PRECARGA: 0

KW/H: 0

TARIFA: 873.8326

KW/H SUBS: 0

SUBSIDIO: -88

CONTRIBUCION: 0

APL DEU: 18

SALDO: 88686

APL ASED: 34827

SALDO ASED: 3

OPE ASED: VEDLIA ASED NORTE DE SANTANDER  
SAS ESP

TEL OPE ASED: 018000950096

FECHA PAGO: 03/07/2025 HORA: 13:09:28

CONSERVE ESTE TIQUETE,

ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO



telefono  
3150639456

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.002.361.562**

**BOLAÑO SUBERO**

APELLIDOS

**NEDIS PATRICIA**

NOMBRES

*Nedis Patricia Bolaño*

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **02-FEB-1998**

**SAN PABLO**  
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.60** **B+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

**07-ABR-2016 VILLA ROSARIO**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO



P-2510000-00816205-F-1002361562-20160416 0049397992A 1 46094383





# Acción Social

Presidencia  
República de Colombia

Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional

San José de Cúcuta, 12 de Mayo de 2009

Señores

HOSPITAL ERASMO MEOZ

Y/Q Unidades Básicas

Cordial Saludo:

Me permito presentar a él (la) señor(a) JAYKO CORONEL PABA Identificado con Cedula de Ciudadanía N° 8.829.613 de SAN PABLO(BOL); Beneficiario de la ley 387 de 1997, quien solicita de sus servicios para él y/o su Núcleo Familiar:

MAIRA ANDREA CORONEL MEJIA

BREINER YESITH CORONEL MENDEZ

ESNEYDER MEJIA MENDES

BRYAN MEJIA MENDES

LEILA BERENICE MENDEZ ESPINEL

ROSEDA PABA QUINTERO

Residenciado en: BARRIO 20 DE JULIO MUN. DE VILLA ROSARIO

Lugar de Desplazamiento: BOLIVAR

Incluido: 21/04/2009

ESTE DOCUMENTO NO TIENE FECHA DE VENCIMIENTO

Acción Social  
Agencia presidencial para la Acción Social  
y la Cooperación Internacional

Atentamente,

Gina P Cuellar

GINA PAOLA CUELLAR SANABRIA

Profesional UAO de Acción Social

UNIDAD TERRITORIAL NOROCCIDENTAL DE SANTANDER  
Avenida D con calle 10 Esquina Edificio Rosetal, Segundo Piso  
UAO Diagonal Santander No. 25 Teléfono 5833545  
Cúcuta-Colombia. [www.accion-social.gov.co](http://www.accion-social.gov.co)

