

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: G510 - RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1052871

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **4.943.488**

OLIVEROS SILVA

APELLIDOS

JUAN

NOMBRES

Juan Oliveros Silva

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-AGO-1963**

TELLO
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70
ESTATURA

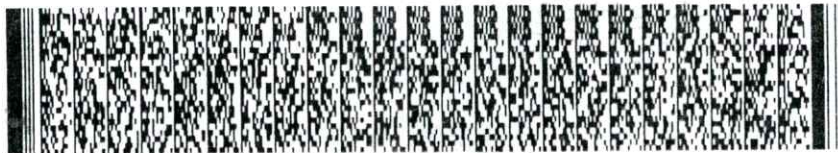
O+
G.S. RH

M
SEXO

15-NOV-1982 TELLO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2510000-00132801-M-0004943488-20081202

0007355187A 1 7580006760



CLINICA MEDICO QUIRURGICA S. A. S.

CLINICA MEDICO QUIRURGICA S.A.S.
INGRESO A URGENCIAS

Folio: 1

No Historia clinica: 4943488

No Ingreso: 76470

Area de servicio: *URGENCIAS CONSULTA,
INTERCONSULTA, VIS
INTRAHOSPITALARIA PRINCIPAL**JUAN OLIVEROS SILVA****DATOS PERSONALES**

Nombre Paciente: JUAN OLIVEROS SILVA

Identificación n: 4943488

Sexo Masculino

Fecha Nacimiento: 03/agosto/1963 Edad Actual: 62 Años / 2 Meses / 23 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: BARRIO NARIÑO

Teléfono: 3244469102

Procedencia: CUCUTA

Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: PGP SUBSIDIADO - COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.

Nivel - SUBSIDIADO 1 - RANGO A (A1 - B7)

Estrato:

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 1

(Fecha: 27/10/2025 01:23 a. m.)

Responsable: GENESIS GILLEN

Teléfono 3244469102

Dirección Resp: BARRIO NARIÑO

Resp:

N° Ingreso: 76470 Fecha: 26/10/2025 11:59:27 p. m.

Finalidad Diagnostico

Causa Enfermedad_general

Consulta:

Externa:

CLASIFICACIÓN DE TRIAGE:**Triage II****INFORMACIÓN GENERAL Y DEL RESPONSABLE DEL PACIENTE**

Fecha: 27/10/2025 12:49 a. m.

Paciente remitido: No

Nombre:

Parentesco:

Telefono:

Motivo de consulta: REMITIDO DE HOSPITAL JORGE CRISTO.

SE REALIZA LA CORRECTA VERIFICACIÓN DE IDENTIFICACIÓN, PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES PATOLÓGICOS DE HTA PRIMARIA, DM2 NO IR E INSUFICIENCIA VENOSA PROFUNDA SIN TRATAMIENTO, QUIEN INGRESA A SERVICIO DE URGENCIAS POR PRESENTAR CUADRO CLÍNICO DE 14 HRS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR DESVIACIÓN DE LA COMUSURA LABIAL ASOCIADO A CEFALEA

Enfermedad actual: HOLOCRANEANA DE INTENSIDAD 8/10 EN LA EAD, VALORADO EN HOSPITAL JORGE CRISTO A LAS 23:06 PM EN DONDE INGRESA CON CIFRAS TENSIONALES 211/111 MMHG DEJAD DE IMPRESION DIAGNOSTICA CRISIS HIPERTENSIVA CON ORGANO DIANA CEREBRO E INICIAN LABETALOL A DOSIS DE 40 MG IV SIN DESCENSO DE CIFRAS TENSIONALES, Y REMITEN COMO URGENCIA VITAL A ESTA INSTITUCION, AL MOMENTO GLASGLOW 15/15, GLUCOMETRIA 289 MMG/dL

REVISIÓN POR SISTEMAS

Organos de los sentidos: No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Digestivo: No Refiere

Nervioso central: No Refiere

Nervioso y periferico: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Piel y anexos: No Refiere

DATOS DE LA SECRETARIA:

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1090-50768

LICENCIADO A: [CLINICA MEDICO QUIRURGICA S.A.S.] NIT [800176890-6]



CLINICA MEDICO QUIRURGICA S.A.S.

CLINICA MEDICO QUIRURGICA S.A.S. INGRESO A URGENCIAS

Folio: 1

No Historia clínica: 4943488

No Ingreso: 76470

Area de servicio:

*URGENCIAS CONSULTA,
INTERCONSULTA, VIS
INTRAHOSPITALARIA PRINCIPAL

¿Tos en los últimos 15 días?: No ha presentado

Esquema de vacunación: No presenta

Desnutrición: NO

Extranjero: NO

Menor de 5 años: NO

Deshidratación: NO

Lactancia: NO

Crecimiento y desarrollo: NO

Obesidad: NO

Maltrato infantil: NO

Bajo peso al nacer: NO

Lactancia: NO

SUSPENSIÓN DE MEDICAMENTOS

Require conciliación Medicamentosa: NO CONTINUAR

EXAMEN FISICO

Estado general: ACEPTABLE ESTADO GENERAL

SIGNOS VITALES

TA Sistólica:	180	MM/Hg	TA Diastólica:	90	Mm/Hg	TA Media:	120,000Mm/H	Mm/Hg
Peso (Kg):	74	Kg	Talla (cm):	170	Cm	IMC:	25,6000	
FC:	88	Lat/Min	FR (min):	18	Res/min	SaO2:	98,0000	
Temperatura:	36	C°						

ESCALA DE GLASGOW

Apertura ocular: 4- Espontanea

Respuesta verbal: 5- Orientación

Respuesta motora: 6- Obedece ordenes

Puntaje: 15 /15

Estado de consciencia:

Escala del dolor: 4 /10

Cara Craneo Cuello: Anormal

NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y OROFARINGE SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS CERVICALES. SE EVIDENCIAN ASIMETRIA FACIAL, CON DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL A LA DERECHA, HEMIANOPSIA PARCIAL UNILATERAL DERECHA

Torax o Cardiopulmar: Normal

SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS.

Abdomen: Normal

RUIDOS INTESTINALES PRESENTES NORMALES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION DIFUSA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. NO SE PALPAN MASAS O VISCEROGEMALIAS. PUÑO PERCUSION NEGATIVA BILATERAL.

Genitourinario: Normal

NO EXPLORADO

Extremidades: Normal

SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES.

Sistema nervioso central: Normal

ALERTA, ORIENTADO, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO.

Piel y faneras: Normal

TURGENCIA, ELASTICIDAD CONSERVADA, LLENADO CAPILAR MENOS DE 3 SEG

Otra: Normal

NO APLICA

ANALISIS

Discapacidad: No

Población vulnerable: No

Paciente de alto
costo:

No

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1090450768

LICENCIADO A: [CLINICA MEDICO QUIRURGICA S.A.S.] NIT [800176890-6]



CLÍNICA MÉDICO QUIRÚRGICA S.A.S.

CLÍNICA MÉDICO QUIRÚRGICA S.A.S. INGRESO A URGENCIAS

Folio: 1

No Historia clínica: 4943488

No Ingreso: 76470

Área de servicio:

*URGENCIAS CONSULTA,
INTERCONSULTA, VIS
INTRAHOSPITALARIA PRINCIPAL

Análisis:

SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE REANIMACION SE INDICA VIA PERIFERICA, MONITORIZACION CARDIOVIGILANCIA CONTINUA, SE INDICA LABETALOL 20MG IV CON POSTERIOR DESCENSO DEL 15% DE TA A 167/75MMHG, SE REALIZA EKG :RITMO SINUSAL FC: 90 LPM, INTERVALO P-R DE 160 MS CONSERVADO, QRS DE 80 MS NORMAL, EJE CARDIACO LIMITE IZQUIERDO, SEGMENTO ST Y ONDA T SIN ELEVACION O DEPRESIONES, SIN NO ONDAS DE ISQUEMIA, LESION O NECROSIS, NEGATIVO PARA ENFERMEDAD CORONARIA AGUDA, ACTUALMENTE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, RESPUESTA PRESORA FUERA DE METAS Y CRONOTROPICA ADECUADA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NORMOSATURADO A FIO2 AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NEUROLÓGICO PRESENTE LEVE, AL EXAMEN FÍSICO COMO DESCRITO, SE CONSIDERA EMERGENCIA HIPERTENSIVA CON SOSPECHA DE DAÑO A ORGANOS DIANA CEREBRO CURSANDO CON ACV VS AIT DE +12 HRS DE EVOLUCION, CON NISSH SCORE 3 PTS, ABCD2 SCORE 7PTS CONCOMITANTE CON CRISIS HIPERGLICEMICA A ESTUDIO, PACIENTE NO ADHERENTE A MANEJO FARMACOLOGICO, SE SOLICITA TAC DE CRANEO, ESTUDIOS DE ANALITICA, VALORACION POR MEDICINA INTERNA Y NEUROLOGIA, SE AJUSTA MANEJO TERAPEUTICO, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DONACIÓN DE ORGANOS

Según criterio médico ¿Es posible donante de órganos?:

Preguntar al paciente ¿Está de acuerdo en ser donante de órganos como voluntad anticipada?:

No sabe

Información sobre el proceso de donación de órganos:

*La donación de órganos y tejidos consiste en aceptar de manera voluntaria que se retire uno (si esta vivo) o todos los organos y tejidos (si es donante fallecido) del cuerpo para ser entregado a otra persona que lo requiera.

*Los órganos que se pueden donar son el riñón, el hígado, el corazón, el páncreas, el intestino y el pulmón. Pero también se transplantan tejidos como la médula ósea, los huesos, la piel, las corneas y válvulas cardíacas, entre otros.

*Puede expresar su voluntad de ser donante a través de la página oficial del Instituto Nacional de Salud-Red Nacional de Donación y Transplante

PLAN DE MANEJO

TRAUMA-URGENCIAS / CABECERA 30° / DIETA A LIBRE HIPOSODICA, HIPOGLUCIDICA.

HARTMAN 60 CC IV HR.

LABETALOL 20MG IV ****YA CUMPLIDO***

OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HRS.

ONDANSETRON 8 MG IV ***POR NECESIDAD***

ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HRS

LOSARTAN 50MG VO CADA 24HRS

AMLODIPINO 5 MG VO CADA 24 HRS

SS EKG ****YA CUMPLIDO***

SS TAC DE CRANEO

Plan:

SS CH, FUNCION RENAL, UROANALISIS + CUERPOS CETONICOS, IONOGRAMA, HBA1C, TROPONINAS, GASES ARTERIALES.

SS VALORACION POR NEUROLOGIA

SS VALORACION POR MEDICINA INTERNA

GLUCOMETRIA PRE-PRANDIAL.

VIGILANCIA NEUROLÓGICA

MONITORIZACION CONTINUA

CUIDADOS PROPIOS DE ENFERMERIA

AVISAR CAMBIOS DESFAVORABLES

MUCHAS GRACIAS.

Alta de paciente: No

Destino:

Causa de salida voluntaria:

Información y/o educación en salud brindada por el profesional

Remitido Programa PYM: No aplica

Momento curso de vida: Ninguno

Canalización del riesgo: Ninguno

Nombre reporte: HCRPHistoBase

Usuario: 1090450768

LICENCIADO A: [CLÍNICA MÉDICO QUIRÚRGICA S.A.S.] NIT [800176890-6]



CLINICA MEDICO QUIRURGICA S.A.S. INGRESO A URGENCIAS

Folio: 1

No Historia clinica: 4943488

No Ingreso: 76470

Area de servicio: *URGENCIAS CONSULTA,
INTERCONSULTA, VIS
INTRAHOSPITALARIA PRINCIPAL

Paciente trasladado a: Observación

ANTECEDENTES

Antecedente	Fecha	Detalle
Médicos	27/10/2025	ALÉRGICO: NIEGA PATOLÓGICO: HTA, DM2 NO IR, INS VENOSA PROFUNDA. FARMACOLÓGICOS: NIEGA. TOXICOLÓGICOS: NIEGA. QUIRÚRGICOS: NIEGA TRAUMATOLÓGICOS: NIEGA.

DIAGNÓSTICOS

Diagnóstico	Dx Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
I679 - ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR - NO ESPECIFICADA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
R739 - HIPERGLICEMIA - NO ESPECIFICADA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EXÁMENES

Código	Nombre	Cant.
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
Observaciones:	NINGUNO	
903856	NITROGENO UREICO	1
Observaciones:	NINGUNO	
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
Observaciones:	NINGUNO	
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	1
Observaciones:	NINGUNO	
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	1
Observaciones:	NINGUNO	
903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	1
Observaciones:	NINGUNO	
903813	CLORO	1
Observaciones:	NINGUNO	
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
Observaciones:	NINGUNO	
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
Observaciones:	NINGUNO	
903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	1
Observaciones:	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	1
903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	1
903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	1
879111	TOMOGRFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	1
903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	1

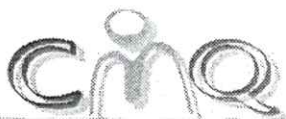
PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS

Código	Nombre	Cant.
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1090450768

LICENCIADO A: [CLINICA MEDICO QUIRURGICA S.A.S.] NIT [800176890-6]



CLINICA MEDICO QUIRURGICA S. A. S.

**CLINICA MEDICO QUIRURGICA S.A.S.
EVOLUCION URGENCIAS**

Folio: 2

No Historia

4943488

No Ingreso: 76470

Area de servicio:

*URGENCIAS CONSULTA,
INTERCONSULTA, VIS**JUAN OLIVEROS SILVA****DATOS PERSONALES**

Nombre Paciente: JUAN OLIVEROS SILVA

Identificación 4943488

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 03/agosto/1963 Edad Actual: 62 Años / 2 Meses / 23 Días Estado Civil: Soltero

Dirección: BARRIO NARIÑO

Teléfono: 3244469102

Procedencia: CUCUTA

Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: PGP SUBSIDIADO - COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.

Nivel - Estrato: SUBSIDIADO 1 - RANGO A (A1 - B7)

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 2

Responsable: GENESIS GILLEN

Teléfono 3244469102

Dirección Resp: BARRIO NARIÑO

Resp:

N° Ingreso: 76470 Fecha: 26/10/2025 11:59:27 p. m.

Finalidad: Diagnostico

Causa: Enfermedad_general

Consulta:

Externa:

Fecha 27/10/2025 2:49:53 a. m.

☐ Revaloración**EXAMEN FISICO****Signos Vitales**

TA Sistólica:	1,0000 Mm/Hg	TA Diastólica:	1,0000 Mm/Hg	TA Media:	
Peso (Kg):	1,0000 Kg	Talla (cm):	1,0000 cm	IMC:	
FC:	1,0000 Lat/Min	FR (min):	1,0000 Res/Min	SaO2:	1
Temperatura:	1,0000 °C				

Escala De Glasgow

Apertura ocular:	4- Espontanea
Respuesta verbal:	5- Orientación
Respuesta motora:	6- Obedece ordenes
Puntaje:	0
Escala del dolor:	0

SUBJETIVO

PACIENTE EN QUIEN SE INDICA OBSERVACIÓN

OBJETIVO

PACIENTE EN QUIEN SE INDICA OBSERVACIÓN

ANALISIS

PACIENTE EN QUIEN SE INDICA OBSERVACIÓN

PLAN DE MANEJO

PACIENTE EN QUIEN SE INDICA OBSERVACIÓN

ANTECEDENTES

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1090450768

LICENCIADO A: [CLINICA MEDICO QUIRURGICA S.A.S.] NIT [800176890-6]



CLINICA MEDICO QUIRURGICA S. A. S.

CLINICA MEDICO QUIRURGICA S.A.S. INGRESO A URGENCIAS

Folio: 1

No Historia clinica: 4943488

No Ingreso: 76470

Area de servicio: *URGENCIAS CONSULTA,
INTERCONSULTA, VIS
INTRAHOSPITALARIA PRINCIPAL

INTERCONSULTAS

Area de Servicio	Especialidad
20000 - *URGENCIAS CONSULTA, INTERCONSULTA, VIS INTRAHOSPITALARIA PRINCIPAL CMQ	NEUROLOGIA

Servicio: INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA
89047418904020

Motivo: PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES PATOLÓGICOS DE HTA PRIMARIA, DM2 NO IR E INSUFICIENCIA VENOSA PROFUNDA SIN TRATAMIENTO, QUIEN INGRESA A SERVICIO DE URGENCIAS POR PRESENTAR CUADRO CLÍNICO DE 14 HRS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR DESVIACIÓN DE LA COMUSURA LABIAL ASOCIADO A CEFALIA HOLOCRAEANA DE INTENSIDAD 8/10 EN LA EAD, VALORADO EN HOSPITAL JORGE CRISTO A LAS 23:06 PM EN DONDE INGRESA CON CIFRAS TENSIONALES 211/111 MMHG DEJAD DE IMPRESION DIAGNOSTICA CRISIS HIPERTENSIVA CON ORGANO DIANA CEREBRO E INICIAN LABETALOL A DOSIS DE 40 MG IV SIN DESCENSO DE CIFRAS TENSIONALES, Y REMITEN COMO URGENCIA VITAL A ESTA INSTITUCION, AL MOMENTO GLASGLOW 15/15, GLUCOMETRIA 289 MMG/dL

DIAGNOSTICOS INTERCONSULTAS

I679 - ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR - NO ESPECIFICADA

R739 - HIPERGLICEMIA - NO ESPECIFICADA

20000 - *URGENCIAS CONSULTA, INTERCONSULTA, VIS INTRAHOSPITALARIA PRINCIPAL CMQ	MEDICINA INTERNA
--	------------------

Servicio: INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
89046618904020

Motivo: PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES PATOLÓGICOS DE HTA PRIMARIA, DM2 NO IR E INSUFICIENCIA VENOSA PROFUNDA SIN TRATAMIENTO, QUIEN INGRESA A SERVICIO DE URGENCIAS POR PRESENTAR CUADRO CLÍNICO DE 14 HRS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR DESVIACIÓN DE LA COMUSURA LABIAL ASOCIADO A CEFALIA HOLOCRAEANA DE INTENSIDAD 8/10 EN LA EAD, VALORADO EN HOSPITAL JORGE CRISTO A LAS 23:06 PM EN DONDE INGRESA CON CIFRAS TENSIONALES 211/111 MMHG DEJAD DE IMPRESION DIAGNOSTICA CRISIS HIPERTENSIVA CON ORGANO DIANA CEREBRO E INICIAN LABETALOL A DOSIS DE 40 MG IV SIN DESCENSO DE CIFRAS TENSIONALES, Y REMITEN COMO URGENCIA VITAL A ESTA INSTITUCION, AL MOMENTO GLASGLOW 15/15, GLUCOMETRIA 289 MMG/dL

DIAGNOSTICOS INTERCONSULTAS

I679 - ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR - NO ESPECIFICADA

R739 - HIPERGLICEMIA - NO ESPECIFICADA

GOMEZ HERNANDEZ ALMA STEPHANIE
MEDICINA GENERAL
1007539746
1007539746



CLINICA MEDICO QUIRURGICA S. A. S.

CLINICA MEDICO QUIRURGICA S.A.S.
RESPUESTA A INTERCONSULTA

Folio: 3

No Historia clínica: 4943488

Ingreso: 76470

Cama:

Area de *URGENCIAS CONSULTA,
servicio: INTERCONSULTA, VIS
INTRAHOSPITALARIA PRINCIPAL CMQ**JUAN OLIVEROS SILVA****DATOS PERSONALES**

Nombre Paciente: JUAN OLIVEROS SILVA

Identificación: 4943488

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 03/agosto/1963 Edad Actual: 62 Años / 2 Meses / 23 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: BARRIO NARIÑO

Teléfono: 3244469102

Procedencia: CUCUTA

Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: PGP SUBSIDIADO - COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.

Nivel - SUBSIDIADO 1 - RANGO A (A1 - B7)

Estrato:

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 3

Responsable: GENESIS GILLEN

(Fecha: 27/10/2025 08:43 a. m.)

Teléfono 3244469102

Dirección Resp: BARRIO NARIÑO

Resp:

N° Ingreso: 76470 Fecha: 26/10/2025 11:59:27 p. m.

Finalidad Diagnostico

Causa Enfermedad_general

Consulta:

Externa:

Fecha 27/10/2025 8:41:02 a. m.

INFORMACIÓN RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre:

Parentesco:

Telefono:

SUBJETIVO

NEUROLOGIA

24 HORAS DE FACIAL PERIFERICO DERECHO, NO OTRA SINTOMATOLOGIA

ANTECEDENTES
PATOLGICOS HTA Y DM**OBJETIVO**

PACIENTE ALERTA LENGUAJE FLEUTNE HABL ANORAML, ORIENTADO EN PERSONA TIEMPO Y ESPACIO FMS CONSERVADAS, FACIAL PERIFERICO DERECHO, FEURZA 5/5 ENA LS 4 EXTRMEIADES, SENSIBILDA SIN ALTERIONCES

TAC DE CRNAOE SIMPLE NORMAL

EXAMEN FISICO**SIGNOS VITALES**

TA Sistolica:	120	Mm/Hg	TA Diastolica:	70	Mm/Hg	TA Media:	87	Mm/Hg
Peso (kg):	60	Kg	Talla (cm):	160	cm	IMC:	23	Kg/cm
FC:	80	Lat/Min	FR (min):	18	Res/Min	SaO2:	96	%
Temperatura:	36,00	° C						

Craneo cara cuello: Normal

NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y OROFARINGE SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS CERVICALES.

Torax/Cardio Pulmonar: Normal

SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS.

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1090450768

LICENCIADO A: CLINICA MEDICO QUIRURGICA S.A.S. NIT 1600174800-61



CLINICA MEDICO QUIRURGICA S. A. S.

**CLINICA MEDICO QUIRURGICA S.A.S.
EVOLUCION URGENCIAS**

Folio: 2

*URGENCIAS CONSULTA,
INTERCONSULTA, VIS

No Historia

4943488

No Ingreso: 76470

Area de servicio:

Antecedente

Fecha

Detalle

Médicos

27/10/2025

ALÉRGICO: NIEGA
PATOLÓGICO: HTA, DM2 NO IR, INS VENOSA PROFUNDA.
FARMACOLÓGICOS: NIEGA.
TOXICOLÓGICOS: NIEGA.
QUIRÚRGICOS: NIEGA
TRAUMATOLÓGICOS: NIEGA.

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico

Dx Principal

Dx Ingreso

Dx Egreso

1679 - ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR - NO ESPECIFICADA

**EXÁMENES**

Código

Nombre

Cant.

PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS

Código

Nombre

Cant.

Código

Nombre

Cant.

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**Diagnostico Interconsulta**

Area de Servicio

Especialidad

MARTINEZ VELAZCO YOLMARC ALBERTO
MEDICINA GENERAL
1007020071



CLINICA MEDICO QUIRURGICA S.A.S.

**CLINICA MEDICO QUIRURGICA S.A.S.
RESPUESTA A INTERCONSULTA**

Folio: 3

No Historia clinica: 4943488

Ingreso: 76470

Cama:

Area de *URGENCIAS CONSULTA,
servicio: INTERCONSULTA, VIS
INTRAHOSPITALARIA PRINCIPAL CMQ**JUAN OLIVEROS SILVA**

Abdomen:	Normal	RUIDOS INTESTINALES PRESENTES NORMALES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION DIFUSA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. NO SE PALPAN MASAS O VISCEROGEMALIAS. PUÑO PERCUSION NEGATIVA BILATERAL.
Genitourinario:	Normal	NO EXPLORADO
Extremidades:	Normal	SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES.
Sistema Nervioso Central	Normal	
Piel y faneras:	Normal	TURGENCIA, ELASTICIDAD CONSERVADA, LLENADO CAPILAR MENOS DE 3 SEG
Otra:	Normal	NO APLICA

Análisis

PACIENTE CON PARALISIS FACIAL DERECHO PERIFERICO, SE INICIA MANEJO SE DA ALTA

PLAN DE MANEJO**Plan**

SALIDA

TERAPIA FISICA #25 SESIONES

PRENDISONA 50 MG CADA DIA POR 10 DIAS

CONTROL POR NEUROLOGIA CONSULTA EXTERNA

ANTECEDENTES

Antecedente	Fecha	Detalle
Médicos	27/10/2025	ALÉRGICO: NIEGA PATOLÓGICO: HTA, DM2 NO IR, INS VENOSA PROFUNDA. FARMACOLÓGICOS: NIEGA. TOXICOLÓGICOS: NIEGA. QUIRÚRGICOS: NIEGA TRAUMATOLÓGICOS: NIEGA.

DIAGNÓSTICOS

Diagnóstico	Dx Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
G510 - PARALISIS DE BELL	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

Código	Nombre	Cant.
--------	--------	-------

Observaciones:

Requerimientos:

Juan M

MONSALVE JAIMES JUAN ANDRES

NEUROLOGIA

91537583

2912



CLINICA MEDICO QUIRURGICA S. A. S.

CLINICA MEDICO QUIRURGICA S.A.S. EVOLUCION URGENCIAS

Folio: 4

No Historia: 4943488 No Ingreso: 76470 Area de servicio: *URGENCIAS CONSULTA, INTERCONSULTA, VIS

JUAN OLIVEROS SILVA

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JUAN OLIVEROS SILVA

Identificación 4943488

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 03/agosto/1963 Edad Actual: 62 Años / 2 Meses / 23 Días Estado Civil: Soltero

Dirección: BARRIO NARIÑO

Teléfono: 3244469102

Procedencia: CUCUTA

Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: PGP SUBSIDIADO - COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.

Nivel - SUBSIDIADO 1 - RANGO A (A1 - B7)

Estrato:

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 4

Responsable: GENESIS GILLEN

Teléfono 3244469102

Dirección Resp: BARRIO NARIÑO

Resp:

N° Ingreso: 76470 Fecha: 26/10/2025 11:59:27 p. m.

Finalidad Diagnostico

Causa Enfermedad_general

Consulta:

Externa:

Fecha 27/10/2025 8:55:38 a. m. ☐ Revaloración

EXAMEN FISICO

Signos Vitales

TA Sistolica:	135,0000 Mm/Hg	TA Diastolica:	78,0000 Mm/Hg	TA Media:	
Peso (Kg):	1,0000 Kg	Talla (cm):	1,0000 cm	IMC:	
FC:	78,0000 Lat/Min	FR (min):	18,0000 Res/Min	SaO2:	98
Temperatura:	36,0000 ° C				

Escala De Glasgow

Apertura ocular:	4- Espontanea
Respuesta verbal:	5- Orientación
Respuesta motora:	6- Obedece ordenes
Puntaje:	0
Escala del dolor:	0

SUBJETIVO

PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD QUE INGRESA CON CUADRO DE 24 HORAS DE FACIAL PERIFERICO DERECHO, NO OTRA SINTOMATOLOGIA

PARALISIS DE BELL (PARALISIS FACIAL PERIFERICA)

S/ TRANQUILO

ANTECEDENTES

PATOLGIOS HTA Y DM

OBJETIVO



CLINICA MEDICO QUIRURGICA S. A. S.

**CLINICA MEDICO QUIRURGICA S.A.S.
EVOLUCION URGENCIAS**

Folio: 4

No Historia

4943488

No Ingreso: 76470

Area de servicio:

*URGENCIAS CONSULTA,
INTERCONSULTA, VIS

PACIENTE ALERTA LENGUAJE FLEUTNE HABL ANORAML, ORIENTADO EN PERSONA TIEMPO Y ESPACIO FMS
CONSERVADAS, FACIAL PERIFERICO DERECHO, FEURZA 5/5 ENA LS 4 EXTRMEIADES, SENSIBILDA SIN
ALTERIONCES

TAC DE CRNAOE SIMPLE NORMAL

PT 10 INR: 0.92 PTT: 29.2

HEMOGRAMA GB: 7.46 N%: 61.0% L%: 31.7 HGB: 14.2 HTO: 42% PLQ: 214.000

CUERPOS CETONICOS NEGATIVOS

LACTATO 1.69

BUN: 16.7 CREAT: 1.13

CL: 102 NA: 140 K: 4.4 IONOGRAMA ADECUADO

TROPONINA <0.01 TROPONINAS NEGATIVAS

GASES ARTERIALES PH: 7.412 PCO2: 37.4 PO2: 95.1 HCO3: 23.3 SAO2: 97 GLUC: 253 FIO2: 21.0% K: 4.4 EQUILIBRIO
ADICO BASE**ANALISIS**

PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD ESTABLE HEMODINAMICAMENTE QUE TIENE TC DE CRANEO,
NORMAL CUERPOS CETONICOS NEGATIVOS LACTATO NORMAL FUNCION RNEAL ADECUADA IONOGRAMA
ADECUADO, GASES EN EQUILIBRIO ACIDO BASE QUE ES VALORADO POR NEUROLOGIA QUE COMENTA CON
PARALISIS FACIAL DERECHO PERIFERICO, SE INICIA MANEJO SE DA ALTA. SE CARGAN ORDENES MEDICAS Y SE
INDICA EGRESO

PLAN DE MANEJO

SALIDA

TERAPIA FISICA #25 SESIONES

PRENDISONA 50 MG CADA DIA POR 10 DIAS

CONTROL POR NEUROLOGIA CONSULTA EXTERNA

SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR INMEDIATAMENTE POR URGENCIAS:

- PERSISTE DOLOR INTENSO A PESAR DE MANEJO ANALGESICO
- DOLOR ABDOMINAL INTENSO, DOLOR TORACICO, SUDORACION
- VÓMITOS REPETITIVOS (MÁS DE 4 VECES EN 4 HORAS).
- AUMENTO DE LA TEMPERATURA AL TACTO O MEDIANTE MEDICIÓN DE LA MISMA QUE NO CEDE CON ADMINISTRACIÓN DE ACETAMINOFÉN
- SI NO QUIERE INGERIR ALIMENTOS NI LÍQUIDOS O NO TOLERA LA VIA ORAL
- SI PRESENTA DESHIDRATACION (BOCA SECA, OJOS HUNDIDOS, SI NO ORINA)
- SI PRESENTA SANGRADOS POR ALGUNA REGIÓN DEL CUERPO (SANGRE EN ORINA, EN HECES, ENCÍAS O NARIZ ETC)
- SI PRESENTA MOVIMIENTOS EXTRAÑOS EN ALGUNA REGIÓN DEL CUERPO (CONVULSIONES).
- SI PRESENTA DIFICULTAD PARA RESPIRAR (RESPIRACIÓN RÁPIDA, AGITADA, HUNDIMIENTO DEL PECHO, COLORACIÓN AZUL DE LOS LABIOS O PIE).
- SI ESTA POCO ACTIVO, DECAÍDO O ADORMECIDO.
- SI PERDE EL ESTADO DE CONSCIENCIA O DETERIORO DEL ESTADO MENTAL.
- DIARREA MÁS DE 10 VECES AL DÍA O 4 VECES EN 4 HORAS DE ABUNDANTE CANTIDAD.
- DEPOSICIÓN CON SANGRE
- DOLOR EN EL PECHO O DOLOR EN EL ABDOMEN MUY INTENSO
- SI NO ORINA

RECOMENDACIONES:

DIETA ADECUADA PARA LA EDAD, RICA EN FRUTAS, VEGETALES, FIBRA Y PROTEÍNAS, BAJA EN HARINAS
PROCESADAS, ABUNDANTE HIDRATACIÓN, EJERCICIO 30 MINUTOS AL DIA, USO DE TAPABOCAS Y LAVADO DE
MANOS CONSTANTE, EVITAR EXPOSICIÓN AL HUMO, POLVO, OLORES FUERTES, PELO DE ANIMAL

ANTECEDENTES

Antecedente	Fecha	Detalle
-------------	-------	---------

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1090430768

LICENCIADO A: [CLINICA MEDICO QUIRURGICA S.A.S.] NIT [800176890-6]



CLINICA MEDICO QUIRURGICA S.A.S.

**CLINICA MEDICO QUIRURGICA S.A.S.
EVOLUCION URGENCIAS**

Folio: 4

No Historia
Médicos4041488
27/10/2025

No Ingreso: 76470

Area de servicio:
ALÉRGICO: NIEGA

PATOLÓGICO: HTA, DM2 NO IR, INS VENOSA PROFUNDA.

FARMACOLÓGICOS: NIEGA.

TOXICOLÓGICOS: NIEGA.

QUIRÚRGICOS: NIEGA

TRAUMATOLÓGICOS: NIEGA.

*URGENCIAS CONSULTA,
INTERCONSULTA, VIS**DIAGNOSTICOS**

Diagnóstico	Dx Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
G510 - PARALISIS DE BELL	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

EXÁMENES

Código	Nombre	Cant.
--------	--------	-------

PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS

Código	Nombre	Cant.
--------	--------	-------

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

Código	Nombre	Cant.
--------	--------	-------

Diagnostico Interconsulta

Area de Servicio

Especialidad

CORREA GRIMALDOS JUAN CAMILO
MEDICINA GENERAL
1090517354



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	4943488
NOMBRES	JUAN
APELLIDOS	OLIVEROS SILVA
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	01/01/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/20/2025 14:38:39	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:

20/11/2025

Ficha:

54874001553400000369

A3

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: JUAN

Apellidos: OLIVEROS SILVA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 4943488

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

21/05/2022

Última actualización ciudadano:

21/05/2022

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



Consejos para
ahorrar energía



Plancha una vez
por semana



No seques la ropa
húmeda con el ventilador



Reemplaza los bombillos tradicionales
por ahorradores o LED

Resolución CREG 123 de 2014 "Ahorro y uso eficiente de la energía eléctrica"

SOMOS
parte de tu historia.

Cumplir 3 años no es solo una
fecha... es la celebración de tu
historia con nuestra línea de
crédito | Credi SOMOS.

Para todo lo que sueñas en
tu hogar tenemos un crédito
al alcance de tu presupuesto
Llámanos: **310 247 40 33**



Con **Lucia** puedes reportar daños
en el servicio de energía

Agrégalala al WhatsApp
323 231 5115



CUDE: ab30d48cad2e2ba4e7048deb44b2bfe91d491eea28506d8e8489142c8b2a1ea10dbe069bf06444a1c8737b52a1c619f

Compensación Calidad del Servicio

Periodo Actual

Periodo Retroactivo

Indicadores	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Mes 2	Mes 3
C transformador	1T02509-De la Empresa					
DIUG	33.392					
DIU	4.437					
HC	0					
V/R Compensar \$	0					
Dt	292.7515					
Grp. Calidad	21					
FIUG	12					
FIU	6					
VC	0					
CEC	0					
%	2					

Información de tu instalación

Medidor Activa: 17323934

Medidor Reactiva:

Alimentador: ELSC69

Nivel de tensión: 1

Carga instalada: 1.5

Constante de medida: 1

El presente documento equivalente a
factura presta mérito ejecutivo en
virtud del artículo 130 de la ley 142 de
1994 modificado por el artículo 18
de la ley 685 de 2001.

De conformidad con el Decreto 2150
de 1995, la firma mecánica que
aparece a continuación, tiene plena
validez para todos los efectos
legales.

Jose Miguel Gonzalez Campo
Representante Legal



QR DIAN



Grupo epr

Tu Información

Nombre: G Balaguera

Dirección: Cll 3n 7-86

Barrio: Santander

Clase de Servicio: Residencial

Ruta: 105 01512401130

Ciudad: Villa Del Rosario

Estrato 2

Tarifa: Generica

Tu número de cliente:

105257

Documento equivalente electrónico

1085539858

Fecha y hora de generación: 2025-10-08 18:25:45

Fecha y hora de expedición: 2025-10-09 20:06:00

Último pago: 02/OCT/2025

Pagaste: \$450,531



¡Escanee y pague!

Periodo facturado 05/SEP/2025 a 03/OCT/2025

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

24/OCT/2025

Pago con recargo hasta:

03/NOV/2025

Días
Facturados

29

Servicios Facturados



Energía

\$457,080



Aseo

\$25,782



Alumbrado Público

\$50,715



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 f t i y

Descarga la app CENS www.cens.com.co

Puntos y medios
de pago

Estimado cliente, recuerda que tienes la posibilidad de pagar en efectivo, cheque o medio electrónico ingresando a www.cens.com.co.
Apuestas Cúcuta 75 - BBVA - Coguasimales - Almacenes Éxito - Ifinorte Bancolombia - Davivienda - Efecty- PTM - Banco de Bogotá - Banco Caja Social - Banco Popular - Red Multicolor - Baloto - Banco Agrario - Cajeros y Datáfonos ATH - SuperGIROS (sur del Cesar y sur de Bolívar)

023993769

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICC0L023993769825100<<<<<<<<<<
6710152F3306220C0L1092398220<8
ROSERO<CERON<<JULIA<ESTER<<<<<