

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: G952 - RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro


Autorización registrada exitosamente con código: 1433295

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

43.157.607

PRISCO MORENO

GEMMY ALEXANDRA



Gemmy D. Prisco

FECHA DE NACIMIENTO 28-ABR-1979

PACORA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA O+ G.S. RH F SEXO

05-JUN-1997 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO



REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARBEL BANCHEZ TORRES



A-2500100-00132415-F-0043157607-20081130 0007217480A 2 7360013633



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

• NUTRICION Y DIETETICA

N° Historia Clínica: 43157607

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: GENNY ALEXANDRA PRISCO MORENO **Identificación:** Cédula Ciudadanía 43157607 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 28/abril/1979 **Edad Actual:** 46 Años / 1 Meses / 6 Días **Raza:** MESTIZO **ID de Género:** Femenino **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CRRA 15 #8-02 SAN NICOLAS **Teléfono:** 3152630286
Barrio: URB SAN NICOLAS **Procedencia:** LOS PATIOS
Ocupación: **Correo Electronico:** alexandramoreno2879@gmail.com

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA **Régimen:** Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: COOSALUD PGP AMBULATORIO CONTRIBUTIVO CUCUTA **Nivel - Estrato:** CONTRIBUTIVO (RANGO B - ENTRE 2 Y 5 SMLMV)
Tipo de contrato: Factura_Global **Tipo:** Contributivo

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 23

(Fecha: 03/06/2025 10:16 a. m.)

Acompañante: **Parentesco:** **Teléfono Acomp:**
Dirección Resp: **N°-Ingreso:** 2258453

DATOS DE LA ATENCIÓN
ANAMNESIS

Motivo de la Consulta

VLAORACION NUTRICIONAL POR PRIEMRA VEZ

Enfermedad Actual

PACIENTE DE 46 AÑOS SEXO FEMENINO QUE INGRESA A CONSULTA NUTRICIONAL POR PRIMER EVZ INGRES EN EN SILLA DE RUEDAS Y ANTECEDENTES DE TRAUMAS RAQUIDULAR HACE 30 AÑOS MANIFIESTA EN LAS ÚLTIMAS SEMANAS PRESENTANDO EPISODIOS DE MAREOS SUBJETIVOS CON PALIDEZ GENERALIZADA Y FRIALDAD EN EXTREMIDADES ANTECEDENTES DE HIPOTIROIDISMO EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROCINA REFIERE NO PRESENTAN DESORDEN ALIMENTARIO FUR 28 ABRIL 2025* NO PLANIFICA ACTIVIDAD FISICA NULA LIMITANTE / HBAIOT 9INTETSINAL ESTREÑEIMEINTO CON DEPOSICIONES CADA 5 DIAS EN TTO EN BUENA SCONDIDICONES GENRLAES

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
Médicos	21/01/2023 5:23:29	TRAUMA RAQUIMEDULAR, VEJIGA NEUROGENICA, HIPOTIROIDISMO p. m.
Quirúrgicos	21/01/2023 5:23:29	COLECISTECTOMIA, ESPLENECTOMIA, CIRUGIA DE COLUMNA A NIVEL DE T10, p. m. LAMINECTOMIA
Alérgicos	31/03/2023 3:52:16	NIEGA p. m.
Médicos	25/04/2023 9:12:40	TRAUMA RAQUIMEDULAR, VEJIGA NEUROGENICA, HIPOTIROIDISMO a. m.
Médicos	19/09/2024 2:29:06	HIPOTIROIDISMO VEJIGA NEUROPATICA COLON IRRITABLE OBESIDAD CONSTIPACION p. m.
Alérgicos	31/01/2025 10:41:24	DIPIRONA a. m.
Personales	3/06/2025 10:16:36	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO LIPOMATOSIS, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE DISFUNCION NEUROMUSCULAR DE LA VEJIGA, NO ESPECIFICADA SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS COMPRESION MEDULAR, NO ESPECIFICADA CONSTIPACION SOBREPESO
Familiares	3/06/2025 10:16:36	MADR E HIPOTIROIDISMO a. m.
Ginecobstétricos	3/06/2025 10:16:36	NO REFIERE a. m.

Nombre regente : HCRPHistoBaso

1/4

Usuario: 1127044617

LICENCIADO A: [SALUD SOCIAL S.A.S.] NIT [80203344-7]

Planifica
FUP G 0 P 0 A 0 C 0 V 0 E 0 M 0

FACTORES DE RIESGO

Estado Nutricional	Sobrepeso	SOBRPEESO
Disminucion De Peso	No	
Ejercicio	No	
Fuma	No	
Alcohol	No	

HABITOS NUTRICIONALES

Desayuno	NO
Merienda Mañana	N
Almuerzo	PASTAS POLLO AGUA
Merienda Tarde	N
Comida	PAN QUESO AGUA SABORIZADA
Merienda Noche	N
¿Ha Tenido Prescripcion De Dieta?	N
¿Quien Le Prepara Los Alimentos?	ELLA MISMA

SIGNO VITAL

PAS :	PAD :	TAM :	FC :	FR :	TEMP :	Peso : 60	Talla : 160	IMC : 2344,0
								0
Per Cintura : 89	Per Cadera : 98	Indice Cintura Cadera : 91	Superficie Corporal : 162,00	Escala Dolor : 4				
Riesgo OM:								

EXÁMEN FÍSICO

Estado General	N
Circunferencia Del Codo	15
Plegues Cutaneos - Abdominal	12
Plegues Cutaneos - Bicipital	10
Plegues Cutaneos - Suprailiaco	10

PLAN DE ANALISIS Y TRATAMIENTO

Analisis y Tratamiento: PACIENTE DE 46 AÑOS SEXO FEMENINO DE 46 AÑOS PACIENTE EN SILLA DE RUEDAS SE TOMA CIRCUNFERENCIA DE PANTORRILLA 32 CM CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL 99 CM PESO APROXIMADO 63 KGR TALLA 168 PRSETNA SOBREPESO EN SILLA DE RUEDAS Y ANTECEDENTES DE TRAUMAS RAQUIDULAR HACE 30 AÑOS MANIFIESTA EN LAS ÚLTIMAS SEMANAS PRESENTANDO EPISODIOS DE MAREOS SUBJETIVOS CON PALIDEZ GENERALIZADA Y FRIALDAD EN EXTREMIDADES ANTECEDENTES DE HIPOTIROIDISMO EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROCIN PACIENTE CONSUME TRES CHO DIA HBAJOT 9INTETSINAL ESTRENIMEINTO CON DEPOSICIONES CADA 5 DIAS EN TTO REFUERZO EMDIDAS DIETARIAS SE IDNCIA DIETA HIPOGLSUDIA HIPOGRASA HIPOSOODICA Y REUFERZO REOAMCNEISON NUTRICIONALES

Colesterol de Alta Densidad - HDL 45.6 mg/dl
Hombres Mujeres
Riesgo Menor : > 50 >60 mg/dl
Riesgo Normal : 35-50 45-60 mg/dl
Riesgo Elevado : < 35 <45 mg/dl
Colesterol Total 209 mg/dl 0 240
Optimo : Hasta 200 mg/dl
Moderado: 200 - 239 mg/dl
Elevado : > 240 mg/dl
Triglicéridos 93 mg/dl 35 180
Hombres :40 - 160 mg/dl
Mujeres :35 - 135 mg/dl
Creatinina 0.66 mg/dl
Valores de Referencia
Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl
Mujeres : 0.6 - 1.1 mg/dl
Niños : 0.3 - 0.7 mg/dl
Colesterol de Baja Densidad - LDL 144.8 mg/dl
Optimo : Hasta 100 mg/dl
Riesgo bajo: 100 - 129 mg/dl
Riesgo Moderado : 130 - 159 mg/dl

Nombre paciente : HCRPHIS0359

2/4

Usuario: 1127044617

LICENCIADO A: [SAUJO SOCIAL S.A.S.] NIT [80023344-7]

- Se sugiere compartir con la familia los mismos menús para evitar desintegración en el momento de comer y beneficiar el cumplimiento de la dieta.
 - Consumir frutas con moderación. Contienen fibra y vitaminas pero también azúcares simples.
 - Disminuir el consumo de grasa total, principalmente las grasas saturadas y el colesterol. Elegir carnes magras (sin grasa visible).
 - Preparar alimentos utilizando poca grasa. Se sugiere desgrasarlos, hervir, hornear, asar o cocinar al vapor.
 - Consumir suficiente agua y fibra. Un alimento es rico en fibra cuando su contenido es igual o mayor a 5 g por ración. (AFRECHO, SALVADO DE TRIGO, TRIGO PARTIDO, AVENA HOJUELAS)
 - Consumir mayor cantidad de ensaladas y vegetales cocidos. Preferir aderezos como el limón, el vinagre, aceite, pimienta y sal moderada.
 - Fraccionar la dieta al menos 3 veces al día, se pueden incluir refrigerios y llegar a las 5 o 6 comidas
 - Variar las preparaciones y las presentaciones con el uso de los alimentos permitidos para facilitar el seguimiento del plan de alimentación.
 - Interpretar la información de las etiquetas de alimentos procesados para una mejor selección de los alimentos de la dieta. Muchos alimentos marcados como dietéticos o "bajos en calorías" pueden tener azúcares en diferentes formas, aunque algunos se absorben más lentamente. También es importante controlar los ingredientes en los alimentos "bajos en grasas" o "bajos en sodio", controlar sus cantidades
 - Hacer ejercicio programado de manera diaria. El ejercicio debe ser parte integral del tratamiento de todo diabético (tipo1 o tipo2). Realizar actividad física y controlar el peso, favorecerá a mantener más estable la glucosa en sangre. Se debe elegir desde caminar, trotar, cualquier actividad de su agrado que le permita mantener una continuidad diaria en el tiempo.
 - Es conveniente consumir alimentos con índice glucémico bajo, principalmente cuando las cifras de glucosa o triglicéridos en sangre están muy altas. El índice glucémico de un alimento es la manera de medir cómo repercute ese alimento, una vez ingerido, en el incremento de los niveles de glucosa en sangre. Los alimentos ricos en fibra y los más difíciles de digerir tienen un índice glucémico menor. Por ejemplo, las legumbres, las frutas con su piel, los cereales integrales.
 - Se recomienda aumentar el consumo de aceite de oliva, aguacate, nueces, maní (ricos en grasas mono insaturadas), restringir el consumo de grasas de origen animal como las carnes, las aves, los lácteos y la yema de huevo por su contenido en grasas saturadas y colesterol, y controlar el consumo de alimentos ricos en grasas poliinsaturadas como los aceites de semillas de girasol, soja, pescado o maíz. Aunque el consumo de grasas poliinsaturadas derivados del ácido omega 3 de los pescados y otros productos marinos como: sardina, atún, bonito, caballa, cazón, carite, curibina, bagre, cachama
 - Cocinar con menos sal y disminuir los alimentos con alto contenido en sodio.
 - Limitar la ingesta de alimentos altos en azúcares, tales como bebidas con sabor a frutas, refrescos carbonatados, té o café endulzados con azúcar...
1. ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL SIN GRASA (CANTIDAD LA PALMA DE LA MANO)
- Pollo sin piel,
Pescado sin grasa,
Claras de huevo de codorniz, gallina o pato,
Queso bajos en grasa frescos (poca cantidad 3 veces por semana)

ALIMENTOS QUE DEBE EVITAR

- Alimentos industrializados como enlatados (sardinas, atún), embutidos (jamón, mortadela, salchichas, salchichón, chorizos etc.)
- Caldos Maggi, color, comino, ají, pimienta, gaseosas, carne de cerdo,
- Salsa inglesa, salsa de tomate, salsa soya.
- No debe consumir chocolate
- Comidas cocinar bajo sal
- Bebidas SIN azúcar, panela o miel

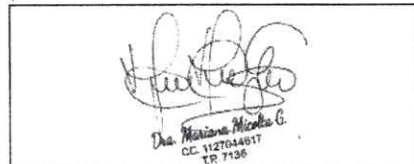
RECOMENDACIONES

- Adobar el pollo o el pescado con laurel, cilantro, tomillo, perejil, ajo, cebolla, pimentón, apio España etc.
- Utilice aliños naturales

Para el estreñimiento en caso que no encuentres solución con las frutas como pitahaya o papaya o naranja recomendadas, tomar infusión de acacias de la india con 16 hojas, o agua de linaza y licuar con el cristal de sábila más una cucharada de avena en hojuela y una porción de papaya

Si presenta fósforo elevado suspender la leche el queso y el pescado

P



MICOLTA GALLARDO MARIANA DEL PILAR

NUTRICION Y DIETETICA

1127044617

o 1127044617

Riesgo Elevado : 160 - 189 mg/dl
 Riesgo Muy Elevado : > 190 mg/dl
 Glucosa 98

DIAGNOSTICOS			
Tipo diagnostico	Código	Nombre	Diagnostico
Impresion_Diagnostica	E882	LIPOMATOSIS, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	<input type="checkbox"/> Principal
Impresion_Diagnostica	R635	AUMENTO ANORMAL DE PESO	<input type="checkbox"/> Principal
Impresion_Diagnostica	K589	SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
Impresion_Diagnostica	G952	COMPRESION MEDULAR, NO ESPECIFICADA	<input type="checkbox"/> Principal
Finalidad Consulta: Otra		Causa Externa: Enfermedad_general	

INDICACIONES MEDICAS

SOBREPESO
 SE IDNCAI DIETA HIPOGLUSIDA HIPOGRASA HIPOSODICA
 HÁBITOS ALIMENTARIOS ADECUADOS, DIETA HIPO SÓDICA (CONSUMO DE SAL MENOS DE 3 GRAMOS DÍA), HIPO GRASA(PREFERIBLEMENTE COMIDA ASADA O SUDADA, NO CONSUMO DE CARNES GORDAS, CARNE DE CERDO, PIEL DEL POLLO, VÍSCERAS DE ANIMALES COMO HÍGADO, INTESTINOS, ETC. EVITAR EL CONSUMO DE ALIMENTOS FRITOS.), DISMINUIR EL CONSUMO DE CARBOHIDRATOS (ARROZ, PAPA, YUCA, PLÁTANO, AZÚCAR, ETC.), AUMENTAR EL CONSUMO DE FRUTAS, VEGETALES Y PESCADO.
 -ACTIVIDAD FÍSICA AEROBIA PROGRAMADA 30 MINUTOS DÍA POR CUATRO DÍAS A LA SEMANA COMO MÍNIMO.*****
 -BUEN ESTILO DE VIDA: NO FUMAR, EVITAR SEDENTARISMO, REDUCCIÓN DE PESO, EVITAR EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS.
 -ADECUADA HIGIENE Y MANEJO DE PIES Y UÑAS.
 -SIGNOS DE ALARMA DE CONSULTA OPORTUNA TIPO CEFALEA, DISNEA, PRECORDIALGIAS, EDEMAS, ALTERACIÓN DE LA VISIÓN, ALTERACIÓN DEL SENSORIO, LESIONES EN PIEL, ALTERACIÓN DE LA SENSIBILIDAD, POLIURIA, POLIFAGIA, POLIDIPSIA O ALTERACIÓN DEL PESO, DETERIORO NEUROLÓGICO, DETERIORO GENERAL U OTROS Y CONTROL POR CONSULTA EXTERNA Y/O URGENCIAS.
 -CONTROL MÉDICO PERIÓDICO.
 NO CONSUMIR AZÚCAR NO PANELA NO MIEL*****
 DIETA A BASE DE FRUTAS Y VERDURAS , 1 SOLA HARINA AL ALMUERZO Y DESAYUNO, 1 SOLA PROTEÍNA CON CADA COMIDA, REDUCIR CONSUMO DE CARNES ROJAS CON INGESTA REGULAR DE FRUTAS Y VERDURAS, COMER MENOS CANTIDAD DE FRUTAS CON ALTO VALOR GLUCEMICO (BANANO, PIÑA, MANGO, GUANABANA).*****
 CONTROL EN TRES MESES

MENÚ MODELO

COMIDA ALIMENTO CANTIDAD

DESAYUNO

8 a.m.

BEBIDAS: S IN LECHE SIN DULCE.

PROTEÍNAS POLLO O PESCADO 1 PORCION 80** GRS

HARINA 1 PORCIONES PEQUEÑA

NUEVES

10 a.m. FRUTA

ALMUERZO

12

SOPA O CREMA DE VEGETALES 240CCC

PROTEÍNAS (POLLO O PESCADO) 1 PORCION 100 ** GRS

VEGETALES 1 PLATO GRANDE

ONCES

3 PM

FRUTA EN PORCION O BEBIDA SIN DULCE (AROMATICA)

COMIDA

6 PM CALDO O. CONSOME DE POLLO

PROTEÍNAS POLLO O PESCADO UNA PORCION DE 100* GR

VEGETALES UN PLATO PEQUEÑO

8 PM AROMATICA SIN DULCE

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES:

- Recibir educación nutricional y aprender a identificar los alimentos de cada grupo de los alimentos son un elemento importante del tratamiento de la diabetes, la educación nutricional debe ser continua.
- Se debe realizar cambios en los hábitos alimentarios y estilos de vida.

Nombre reporte : HCEPrisoBase

3/4

Usuario: 1127044617

LICENCIADO A: [SALUD SOCIAL S.A.S.] NIT [80203344-7]

**SALUD SOCIAL S.A.S.****Dirección Calle 5 # 0-11 Lleras**
Telefono 605 385 5032**MEDICINA GENERAL****HISTORIA CLINICA GENERAL**

N° Historia Clínica: 43157607

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: **GENNY ALEXANDRA PRISCO MORENO** Identificación: Cédula Ciudadanía 43157607 Sexo: Femenino
Fecha Nacimiento: 28/abril/1979 Edad Actual: 46 Años / 0 Meses / 18 Días ID de Genero: Femenino Raza: MESTIZO Estado Civil: Soltero
Dirección: CRRA 15 #6-02 SAN NICOLAS Teléfono: 3152630286
Barrio: URB SAN NICOLAS Procedencia: LOS PATIOS
Ocupación: Correo Electronico: alexandramoreno2879@gmail.com

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA Régimen: Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: CAPITA DE RECUPERACIÓN CONTRIBUTIVO CUCUTA Nivel - Estrato: CONTRIBUTIVO (RANGO A - MENOR A 2 SMLMV)
Tipo de contrato: Factura_Global Tipo: Contributivo

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 21

(Fecha: 16/05/2025 09:03 a. m.)

Acompañante:

Parentesco:

Teléfono Acomp:

Dirección Resp:

N° Ingreso: 2219662 Fecha: 16/05/2025 8:10:10 a. m.

DATOS DE LA ATENCIÓN
ANAMNESIS**Motivo de la Consulta**VENGO AL CONTROL
CEL. 3152630286**Enfermedad Actual**

PACIENTE DE 46 AÑOS SEXO FEMENINO QUE INGRESA A CONSULTA MÉDICA EN SILLA DE RUEDAS Y ANTECEDENTES DE TRAUMAS RAQUIDULAR. HACE 30 AÑOS MANIFIESTA EN LAS ÚLTIMAS SEMANAS PRESENTANDO EPISODIOS DE MAREOS SUBJETIVOS CON PALIDEZ GENERALIZADA Y FRIALDAD EN EXTREMIDADES ANTECEDENTES DE HIPOTIROIDISMO EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROCINA REFIERE NO PRESENTAN DESORDEN ALIMENTARIO
FUR 28 ABRIL 2025* NO PLANIFICA

REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema neurológico	No 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

Nombre reporte : HCRPHistoBase

1/12
Usuario: 88256327

LICENCIADO A: [SALUD SOCIAL S.A.S.] NIT [802023344-7]

EXÁMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

120 /TAD; 78 TAM: 92 NORMAL FC: 74 FR 18 TEMP. 36,00 SO2
Peso (Kg) 60,0 Talla (Cms) 160 I.M.C. PESO
NORMAL
Escala del Dolor 0 Riesgo Identificado: RIESGO DE ALERGIA

EXÁMEN FÍSICO

Estado general: PACIENTE CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO LÚCIDO RESPONDE LAS PREGUNTAS QUE SE LE REALIZAN, PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, NO SE OBSERVA PTERIGIO EN SILLA RUEDAS
Cabeza, cara, cuello: NO SE VALORAN MAMAS
Torax RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS NO INGURGITACIÓN YUGULAR CON MURMULLO VESICULAR NORMAL SIN ESTERTORES SIN TIRAJES SIN SIBILANCIAS Y EXPANSIÓN TORÁCICA SIMÉTRICA
Abdomen: ABDOMEN CON PERISTALTISMO NORMAL NO DEFENSA ABDOMINAL NO CAMBIO DE COLORACIÓN EN LA PIEL PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA NO SE REvisa ZONA GENITAL .
Extremidades superiores:
Extremidades inferiores: SIN EDEMAS, ATROFICAS Y FLACIDAS
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 CON PATOLOGÍA DESCRITA, HIPOTIROIDISMO, ASOCIA MASTODINIA OCASIONAL SIGNOS VITALES NORMALES Y ESTABLE DE SU CONDICIÓN. SE DA FORMULA MEDICA Y SEGÚN EVOLUCIÓN REQUIERE CONTROL

EXÁMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
Médicos	21/01/2023 5:23:29 p. m.	TRAUMA RAQUIMEDULAR, VEJIGA NEUROGENICA, HIPOTIROIDISMO
Quirúrgicos	21/01/2023 5:23:29 p. m.	COLECISTECTOMIA, ESPLENECTOMIA, CIRUGIA DE COLUMNA A NIVEL DE T10, LAMINECTOMIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

2/12
Usuario: 88256327

LICENCIADO A: [SALUD SOCIAL S.A.S.] NIT [802023344-7]

	31/03/2023 3:52:16 p. m.	NIEGA
Medicos	25/04/2023 9:12:40 a. m.	TRAUMA RAQUIMEDULAR, VEJIGA NEUROGENICA, HIPOTIROIDISMO
Medicos	19/09/2024 2:29:08 p. m.	HIPOTIROIDISMO VEJIGA NEUROPATICA COLON IRRITABLE OBESIDAD CONSTIPACION
Alérgicos	31/01/2025 10:41:24 a. m.	DIPIRONA

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
904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH)

Observación:

RESULTADOS DE EXAMENES

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

904921 TIROXINA LIBRE

Observación:

RESULTADOS DE EXAMENES

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
TRIMESTRAL EN CASO DE ALTO RIESGO O DM

Observación:

RESULTADOS DE EXAMENES

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

907106 UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
ANUAL

Observación:

RESULTADOS DE EXAMENES

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

903815 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD

Observación:

ANUAL

Nombre reporte : HCRPHistoBase

3/12

Usuario: 88256327

LICENCIADO A: [SALUD SOCIAL S.A.S.] NIT [802023344-7]

RESULTADOS DE EXAMENES

Resultado:
 Descripción:
 Interpretación:
 903818 COLESTEROL TOTAL
 Observación: ANUAL

RESULTADOS DE EXAMENES

Fecha de resultado:
 Descripción:
 Interpretación:
 903868 TRIGLICERIDOS
 Observación: ANUAL

RESULTADOS DE EXAMENES

Fecha de resultado:
 Descripción:
 Interpretación:
 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
 Observación: ANUAL

RESULTADOS DE EXAMENES

Fecha de resultado:
 Descripción:
 Interpretación:
 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
 Observación: ANUAL

RESULTADOS DE EXAMENES

Fecha de resultado:
 Descripción:
 Interpretación:
 903816 COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO
 Observación: ANUAL

RESULTADOS DE EXAMENES

Fecha de resultado:
 Descripción:
 Interpretación:
 903427 HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA
 Observación: TRIMESTRAL EN CASO DE ALTO RIESGO O DM

RESULTADOS DE EXAMENES

Fecha de resultado:
 Descripción:
 Interpretación:
 881201 ECOGRAFIA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
 Observación:

RESULTADOS DE EXAMENES

Fecha de resultado:
 Nombre reporte : HCRPHistoBase

ión:
908911 FACTOR REUMATOIDEO MANUAL

Observación:

RESULTADOS DE EXAMENES

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Código	Nombre
892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO

Observación: CCV

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

890206 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA

Observación:

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

DIAGNOSTICOS

Tipo diagnóstico	Código	Nombre	Diagnostico
Impresión_Diagnostica	E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
Finalidad Consulta:	Otra		Causa Externa: Enfermedad_general

MEDICAMENTOS

CUM	Nombre	Concentración	Presentación	Cantidad
19965549-12	NITAZOXANIDA 500 MG TABLETA	500 MG		6 TABLETA
Via de administración:	Oral	Duración:	3	Días
Indicación:	TOMAR VIA ORAL 1 TABLETA CADA 12 HRS			

INDICACIONES MEDICAS

1. SE LE SUGIEREN HABITOS DE DIETA Y CUIDADOS BASICOS EN EL HOGAR. HABITOS DE HIGIENE Y ASEO CORPORAL, MANTENER PESO ADECUADO, SI HAY ALGUN CAMBIO EN SU ESTADO DE SALUD CONSULTAR NUEVAMENTE O IR A URGENCIAS. PACIENTE QUE SE RETIRA DEL CONSULTORIO SIN NINGUN PROBLEMA DUDA O QUEJA AL TERMINAR LA CONSULTA, REFIERE HABER ENTENDIDO LAS INSTRUCCIONES IMPARTIDAS

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

Código	Nombre
--------	--------

Observación:

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [SALUD SOCIAL S.A.S.] NIT [802023344-7]

Fecha Actual : viernes, 16 mayo 2025

PIC.

IBARRA CONTRERAS MARLON JAVIER
MEDICINA GENERAL
88256327 o 88256327

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [SALUD SOCIAL S.A.S.] NIT [802023344-7]

6/12
Usuario: 88256327



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	43157607
NOMBRES	GENNY ALEXANDRA
APELLIDOS	PRISCO MORENO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/02/2022	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	07/10/2025 13:31:34	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:

10/07/2025

Ficha:

54874001553400000351

B2

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: GENNY ALEXANDRA

Apellidos: PRISCO MORENO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 43157607

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

27/06/2025

Última actualización ciudadano:

07/07/2025

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

Servicio de energía

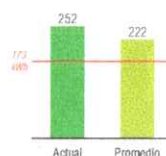
Componentes del costo unitario (\$/kWh)

Generación (G): 391.3096
Transmisión (T): 56.2770
Distribución (D): 303.5531
Costo Unitario \$/kWh: 1010.1153

Comercialización (Cv): 145.4117
Pérdidas Reconocidas (PR): 87.9455
Restricciones (R): 25.6184
Tarifa Aplicada \$/kWh: 533.7802
FECHA PUBLICACION: 20/MAR/2025
Subsidio (%): -47.1565

CONSUMO SUBSISTENCIA: 173 kWh

Histórico de consumo \$/kWh



Información de consumo / Detalle del servicio de energía

Activa	Lectura	kWh	Reactiva	Lectura	kVARh
Actual	22694	252	Actual		
Anterior	22442		Anterior		

Concepto	Valor Mes
CONSUMO ACTIVA	\$ 254.549
ENERGIA TRANSFERIDA	\$ 34.345
SUBSIDIO	\$ -82.406
SUBSIDIO TRANSFERIDO	\$ -576
INTERES MORA	\$ 279

Servicio de aseo

Empresa: VEOLIA ASEO NORTE DE SANTANDER
Sitio Web: www.veolia.com.co/oriente
Correo: co.servicioalcliente.aseo.orient@veolia.com
Clase de servicio: RESIDENCIAL - RE
Frecuencia de barrido: 1
subs/cont (\$): -2783

NIT: 807005020
Teléfono: 018000950096
Dirección: AV 4A 8N-57 ZONA INDUSTRIAL
Estrato: 2
Frecuencia de recolección: 3
subs/cont (%): 10
Periodo: 04-2025
Puerta a puerta: SI
Costos: 27.823

Costo Unitario	Mes	Consumo (Ton)	Tarifa (\$)
VBA 174140.27	ABR	0.0667	24.916
TRBL .00137	MAR	0.0667	24.599
TRLU .00023	FEB	0.0667	21.248
TRRA .00002	ENE	0.0667	21.190
TRA .00415	DIC	0.0722	21.231
CVNA 199342.59	NOV	0.0722	21.243
TAFNA 55.014			
TRNA .06666			
CFT 13489			

VBA: Valor Base Aprovechamiento / TRBL: Toneladas Barrido y Limpieza / TRLU: Toneladas Limpieza Urbana / TRRA: Toneladas Residuos de Aprovechamiento / TRA: Toneladas Residuos de Aprovechamiento / TRNA: Toneladas Residuos No Aprovechables / TAFNA: Toneladas Residuos No Aprovechables Alorados / CFT: Costo Fijo Total

Concepto	Valor Mes
SUBSIDIO ASEO	\$ -2.783
COMERCIALIZACIÓN POR SUSCRIP.	\$ 3.407
COMERCIALIZAC. APROVECHAMIENTO	\$ 1.022
RECOLECCION Y TRANSPORTE	\$ 9.973
BARRIDO Y LIMP. DE AREAS PUBL.	\$ 8.580
INCENTIVO AL APROVECHAMIENTO I	\$ 778
INTERES MORA ASEO	\$ 41
LIMPIEZA URBANA	\$ 480
TRATAMIENTO DE LIQUIDOS	\$ 376
VALOR BASE APROVECHAMIENTO	\$ 722
DISPOSICION FINAL	\$ 2.485
ASEO TRANSFERIDO	\$ 320

Total de aseo \$ 25,401

Impuesto alumbrado público

Clausula CPSCCU: 25
Sujeto pasivo (Contribuyente): Genny Alexandra Prisco Moreno
Sujeto activo (Municipio): Villa Del Rosario
Concesionario: Conseción American Lighting S.A.S. Tel 5644164
Norma municipal que aprueba: Acuerdo No. 025 de 2024, 002 de 2025
Para mayor información comuníquese con la alcaldía de tu municipio y para mantenimiento al operador en la línea: 5644164 Conseción American Lighting S.A.S.
Base Gravable: 254,549

Concepto	Valor Mes
IMPUESTO ALUMBRADO PUBLICO	\$ 25.455
IMPUESTO ALUM PUBL TRANSFERIDO	\$ 3.778

Total alumbrado público \$29,233



Dale una mano al Medio Ambiente
Ahora recibe tu factura por correo electrónico
Ingresa a www.cens.com.co



(415)7709998001794(8020)01000062482101(3900)0000260825(96)20250603

¿Tienes una subestación eléctrica?

Asegura su óptimo funcionamiento con nuestro servicio de mantenimiento.

Cotización a portafolio@cens.com.co.



Servicios Facturados

\$206,191 \$25,401 \$29,233

Por tus servicios pagas

\$260,825



Si tu medidor de energía presenta fallas, contacta la línea de atención nacional 01 8000 414115

Total de energía \$ 206,191

Estado Financiaciones / CrediSOMOS

Nº de convenio	Deuda Inicial	Tasa Interés	Cuotas Pend.	Deuda actual	Cuotas Fact.
----------------	---------------	--------------	--------------	--------------	--------------



\$ 260,825

Por tus servicios pagas

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.033.701.842**

REINA LAGOS

APELLIDOS

LAURA ALEJANDRA

NOMBRES

Laura Alejandra Reina Lagos

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-OCT-1988**
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.69

O+

F

ESTATURA

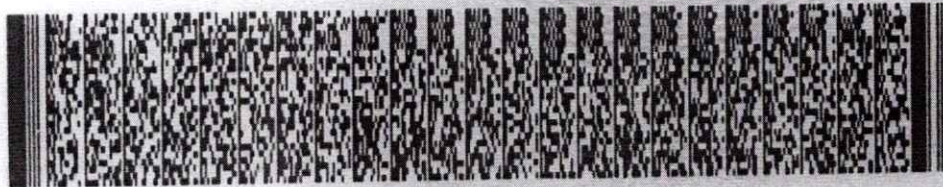
G.S. RH

SEXO

24-OCT-2006 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-2500100-00790832-F-1033701842-20160218

0048477604A 1

7613781236