

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: G20X - RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 816543

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 37.215.972
CASTAÑEDA
APELLIDOS
ADELA
NOMBRES

Adela Castañeda
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 28-MAY-1946
SAN JOSE DE MIRANDA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.54 ESTATURA O+ G.S. RH F SEXO

24-ABR-1969 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2510000-00159159-F-0037215972-20090612 0012437149A 2 7500004821



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

NEUROLOGIA
HISTORIA CLINICA GENERAL

N° Historia Clínica: 37215972

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ADELA CASTAÑEDA **Identificación:** Cédula Ciudadanía 37215972 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 28/mayo/1946 **Edad Actual:** 78 Años / 6 Meses / 10 Días **ID de Genero:** Femenino **Raza:** MESTIZO **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CALLE 4 # 4-22 LOMITAS **Teléfono:** 3028506326
Barrio: LOMITAS **Procedencia:** VILLA DEL ROSARIO
Ocupación: AMA DE CASA **Correo Electronico:** noresponder@previsalud.com.co

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA **Régimen:** Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: COOSALUD EVENTO REGIMEN SUBSIDIADO CUCUTA **Nivel - Estrato:** SUBSIDIADO (GRUPO A POBLACIÓN EN POBREZA EXTREMA)
Tipo de contrato: Factura_Global **Tipo:** Subsidiado

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 9

(Fecha: 06/12/2024 09:39 a. m.)

Acompañante:**Parentesco:****Teléfono Acomp:****Dirección Resp:****N° Ingreso:** 1873521 **Fecha:** 6/12/2024 7:50:23 a. m.

DATOS DE LA ATENCIÓN
ANAMNESIS

Motivo de la Consulta

Control de su enfermedad de Parkinson.

Enfermedad Actual

Paciente femenino de la octava década de la vida, con historia y diagnóstico anotado, enfermedad de Parkinson, hipotiroidismo, quien en agosto pasado ante el regular control de los síntomas motores le ajusto el tratamiento, le ordene Carbidopa/Levodopa 25/250 cada 4 horas, Pramipexol 0.75 mg al día, amantadina 100 mg 8am-5pm, esta última no la tolero, además le ordene la quetiapina 25 mg al día, los síntomas motores se han controlado un poco, al momento de la consulta recibe la Carbidopa/Levodopa, Pramipexol y quetiapina, asiste a control.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema neurológico	No refiere	
Sistema otorrino	No refiere	
Sistema respiratorio	No refiere	
Sistema cardiovascular	No refiere	
Sistema gastrointestinal	No refiere	Incontinencia de esfínteres.
Sistema genitourinario	Refiere	Incontinencia de esfínteres.
Sistema osteomuscular	No refiere	
Sistema endocrino	No refiere	
Sistema linfático	No refiere	
Sistema tegumentario (piel y faneras)	No refiere	

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Nombre reporte : IICRPHisitoBase

1/4

Usuario: 88141415

TAS: 120 /TAD: 80 TAM: 93 NORMAL FC: 78 FR 16 TEMP. 37,00 SO2
 Peso (Kg) 66,5 Talla (Cms) 160 I.M.C. SOBREPESO
 Escala del Dolor 0 Riesgo OM:

EXAMEN FISICO

Estado general: Ingresó en silla de ruedas.
 Cabeza, cara, cuello:
 Torax
 Abdomen:
 Extremidades superiores:
 Extremidades inferiores: Acortamiento del miembro inferior izquierdo con relación al derecho por antecedente de fractura de cadera.
 Región lumbosacra:
 Genitourinario:
 Sistema nervioso central: Consciente, funciones mentales conservadas y acordes al nivel académico, fondo de ojo normal, opacidad de cristallinos, síndrome parkinsoniano expresado en hipomimia facial, con discinesias cefálica, espasticidad, resto no valorable, por la condición de la paciente.

Piel y faneras:

ESCALA DE BARTHEL

Comer:
 Lavarse:
 Vestirse:
 Arreglarse:
 Deposiciones:
 Micción:
 Usar el Retrete:
 Trasladarse: TOTAL BARTHEL
 Deambular: 0
 Escalones:

ANÁLISIS Y TRATAMIENTO Paciente femenina de la octava década de la vida, con historia y diagnóstico anotado, enfermedad de Parkinson, hipotiroidismo, con regular control de los síntomas motores, no tolera la Amantadina, con presentación de discinesias, incontinencia urinaria nocturna, al examen físico normal, en silla de ruedas, neurologico con parkinsonismo, decide ajuste de tratamiento, mantengo la Carbidopa/Levodopa 25/250 cada 4 horas, Pramipexol 1.5 mg al día, Inicio Salinamida, Quetiapina 25 mg al día, ordeno pañal desechable uso al acostarse talla L tipo slip, continuar tratamiento de base, control en 3 meses.

EXAMEN FISICO - SIGNOS VITALES**ANTECEDENTES**

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
Médicos	19/01/2023 12:06:46 p.m.	IVC
Médicos	10/07/2023 4:31:15 p.m.	FX CADERA IZQ -PARKINSON-ATEROSCLEROSIS
Médicos	4/12/2023 5:33:17 p.m.	PAKINSON-T DE CADERA IZQ-HIPOTIROIDISMO-ATEROSCLEROSIS

Nombre reporte : HCRPHistoBase

2/4

Usuario: 88141415

Otros 5/08/2024 5:15:31 p. Ama de casa, niega tabaquismo o etilismo, G8P8A0C0, hipotiroidismo, recibe levotiroxina, osteosíntesis de cadera izquierda.

Fumador Medida Fumador Tiempo Fumador Medida Exfumador Tiempo Exfumador
Fumadores en Casa Exposición al humo Tiempo exposición Medida Exposición Mascolas en casa
Sustancias Medida Sustancias Tiempo Sustancias

Planifica

FUP G P A C V E M

EXAMENES	
Código	Nombre

Observación:

RESULTADOS DE EXAMENES

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS	
Código	Nombre

890374 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA

Observación: Control en 3 meses.

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

DIAGNOSTICOS			
Tipo diagnostico	Código	Nombre	Diagnostico

Impresión Diagnostica G20X ENFERMEDAD DE PARKINSON

☒ Principal

Impresión Diagnostica E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

☐ Principal

Finalidad Consulta: No Aplica

Causa Externa: Enfermedad General

MEDICAMENTOS					
CUM	Nombre		Concentración	Presentación	Cantidad
20015271-04	PRAMIPEXOL 0.75 MG TABLETA		0.75 MG		90 TABLETA
Via de administración:	Oral	Duración:	90 Dias		
Indicación:	a las 9 am				
20123301-05	SAFINAMIDA 50 MG TABLETA		50 MG		90 TABLETA
Via de administración:	Oral	Duración:	90 Dias		
Indicación:	a las 7 pm				
0047458-13	CARBIDOPA 25 MG + LEVODOPA 250 MG TABLETA		25 MG + 250 MG		360 TABLETA
Via de administración:	Oral	Duración:	90 Dias		
Indicación:	6am-10am-2pm-6pm				
19964632-4	QUETIAPINA 25 MG TABLETA		25 MG		90 TABLETA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

3/4
Usuario: 88141415

Via de administración: Oral Duración: 90 Dias

Indicación: al acostarse


INDICACIONES MEDICAS

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

Código

Nombre

Observación:


Duley Mauricio Jacome D.
Especialista en Neurología
R.M. 14.1234-CC-01 PL-100

JACOME JACOME DULEY MAURICIO
NEUROLOGIA
88141415 o 88141415



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	37215972
NOMBRES	ADELA
APELLIDOS	CASTAÑEDA
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:	07/31/2025 16:53:52	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

A1

Fecha de consulta:

31/07/2025

Ficha:

54874052554100000545

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: ADELA

Apellidos: CASTAÑEDA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 37215972

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

17/07/2023

Última actualización ciudadano:

17/07/2023

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 Cuen

Dirección:

Carrera 7 No. 4-71 Barrio Cen

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 57003

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov

El hurto de infraestructura eléctrica atenta contra la disponibilidad del servicio de energía y la puede dejar sin energía por un término indeterminado. Se toma la presencia de personal armado y/o reporte de daños en el servicio y a los 21 días siguientes de emergencia para Policía Nacional (Res. 5590 de 2007).

somos
Grupo EPM



Participa y celebra con nosotros el aniversario **Somos** en septiembre, deberás:

1. Con este programa puedes comprar tus electrodomésticos y pagarlos con la factura de energía.
2. Cuida el medio ambiente comprando este producto en uno de nuestros aliados de movilidad eléctrica.
3. Así se llama uno de los aliados comerciales de CREDISOMOS que está ubicado en el centro de Cúcuta.
4. Programa de CENS que te entrega descuentos gracias a nuestras alianzas comerciales.
5. En este documento conoces el valor de la cuota que pagas por la compra de tus electrodomésticos.

Para participar y celebrar con nosotros el Aniversario Somos en septiembre, deberás:

1. Solucionar la sopa de letras y enviar fotografía al WhatsApp 3102474033
2. Inscribirte en www.somosgrupoeppm.com

Con Lucia puedes reportar daños en el servicio de energía

Agrégalala al WhatsApp
323 231 5115



CUDE: 2d8b7b756e442d6745f10cdddac13f67492199f6fd0d5b35b1f02527b0174517b8df10cd2388a9272fd8d129d96c3480

Compensación Calidad del Servicio

Indicadores	Periodo Actual			Periodo Retroactivo		
	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Mes 2	Mes 3
C transformador	1T02475-De la Empresa					
DIUG	33.392					
DIU	5.005					
HC	0					
V/R Compensar \$	0					
Dt	295.961					
Grp. Calidad	21					
FIUG	12					
FIU	5					
VC	0					
CEC	0					
%	2					

Información de tu instalación

Medidor Activa: 17090220
Medidor Reactiva:
Alimentador: SANC57
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 689 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.

José Miguel González Campo
Representante Legal



QR DIAN



Grupo eppm

Tu Información

Nombre: P Patiño
Dirección: Kdx 8-2-a
Barrio: Lomitas
Clase de Servicio: Residencial
Ruta: 105 01512891000

Ciudad: Villa Del Rosario
Estrato 2
Tarifa: Generica

Tu número de cliente: **78348**

Documento equivalente electrónico
1084203572

Fecha y hora de generación: 2025-08-08 13:07:29
Fecha y hora de expedición: 2025-08-09 08:00:00

Último pago: 05/AGO/2025
Pagaste: \$133,000

Periodo facturado 06/JUL/2025 a 05/AGO/2025



¡Escanea y paga!

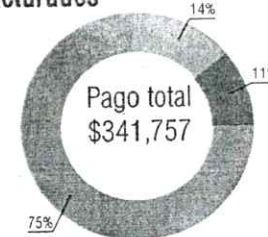
Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:
27/AGO/2025
Pago con recargo hasta:
02/SEP/2025

Días
Facturados
31

Servicios Facturados

Energía \$255,442
 Aseo \$37,016
 Alumbrado Público \$49,299



Pago total
\$341,757

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

Estimado cliente, recuerda que tienes la posibilidad de pagar en efectivo, cheque o medio electrónico ingresando a www.cens.com.co
Almacenes Cúcuta 75 - BPAVA - Concesionarias - Almacenes Éxito - Ilnorte Bancolombia - Davivienda - Efecty - PTM - Banco de Bogotá - Banco Caja

Puntos v medios

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
37.507.380

NUMERO

PATINO CASTAÑEDA

APELLIDOS

LUZ STELLA

NOMBRES

Luz Stella Patino Castañeda

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 01-ABR-1985

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 A+ F

ESTATURA G S RH SEXO

11 JUN 2003 VILLA ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADORA NACIONAL
ALVARADO RENDON LOPEZ




P-25 10000-55 116323-F-0037507380-20031020 06700 03290A 03 140489521