

CC 1092361793

EDWIN ARLEY MELGAREJO CASTAÑEDA

## Datos del Registro de Autorización

### Fuente de Recursos

Recursos propios - Municipio Villa del Rosario (MU-54874) - Contrato

### Causa Autorización

1. Primera Valoración

### Entidad Valoradora Asignada

IPS PROGRESANDO EN SALUD SAS Id: 5457

### Tipo Valoración

Consultorio 2024 (2024-01-01 a 2024-12-31) id:1818

### Observaciones

DIAGNOSTICOS: Q909 - F319

 Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 783143





HOSPITAL MENTAL  
Rudesindo Soto

### CONSULTA EXTERNA

## ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO

NIT 890500810

CALLE 22 AVE 19 Y 20 BARRIO SAN JOSE

Telefonos : TEL 5823992 EXT. 132

Nro. ATENCIÓN 00507204  
REGISTRO MÉDICO 00294677  
FECHA 21/05/2024

### DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nro. Historia	Nombre Paciente	Nro. Identific.	Edad	Sexo
1092361793	EDWIN ARLEY MELGAREJO CASTAÑEDA	CC1092361793	28 A	M
Dirección del Paciente	VILLA DEL ROSARIO, CLL 13 # 11-52 EL PARAMO VILLA DEL ROSARIO			
Empresa		Fecha Ingreso	Hora Ingreso	Fecha Egreso
COOSALUD EPS-S SA		21/05/2024	14:08	21/05/2024
				Hora Egreso
				14:10

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN

#### Estado de conciencia:

ALERTA

#### TRATAMIENTO

Formulación :

#### Nivel de orientación:

DESORIENTADO EN ESPACIO

Fecha :21/05/2024 Medico :REINALDO NICOLAS OMAÑA Medicamento :FLUOXETINA 20 MG TABLETA Y/O TABLETA Cantidad :180 Dosificacion :TOMA 1 DESAYUNO

#### Actitud:

APATICA

Fecha :21/05/2024 Medico :REINALDO NICOLAS OMAÑA Medicamento :ACIDO VALPROICO 250 MG CAPSULAS Cantidad :360 Dosificacion :TOMA 1 MAÑANA TOMA 1 NOCHE

#### Afecto:

PLANO

Observaciones :

#### Pensamiento:

POBREZA IDEATIVA

#### MOTIVO DE SALIDA

#### Sensopercepción:

SIN ALTERACIONES

#### CONDUCTA:

#### Juicio de realidad:

POBRE

CITA 6 MESES

#### Introspección:

POBRE

#### MEDICO TRATANTE

#### Funciones mentales superiores

(cognitivas) :

POBRES

REINALDO NICOLAS OMAÑA

#### Observaciones adicionales:

NO

### IMPRESION DIAGNOSTICA

F319 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO

ESPECIFICADO

### PRUEBAS ORDENADAS

Fecha :21/05/2024 Medico :REINALDO NICOLAS OMAÑA Procedimiento :CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA Cantidad :1

Observaciones:

Médico ordena la salida

REINALDO NICOLAS OMAÑA C.C.13442806  
PSIQUIATRIA

Firma y Sello del Médico:

Dr. Reinaldo Omaña Herrer  
MÉDICO PSIQUIATRA  
REG. MED. 821  
C.C. 13442806



# ESE HOSPITAL MENTAL RUDESDINDO SOTO

NIT 890500810

CALLE 22 AVE 19 Y 20 BARRIO SAN JOSE

Teléfonos : TEL 5823992 EXT. 132

Nro. ATENCIÓN 00507204  
REGISTRO MÉDICO 00294677  
FECHA 21/05/2024

## CONSULTA EXTERNA

### DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nro. Historia	Nombre Paciente	Nro. Identific.	Edad	Sexo	Página	1
1092361793	EDWIN ARLEY MELGAREJO CASTAÑEDA	CC1092361793	28 A	M		
Dirección del Paciente	VILLA DEL ROSARIO,, CLL 13 # 11-52 EL PARAMO VILLA DEL ROSARIO					
Empresa	COOSALUD EPS-S SA	Fecha Ingreso	Hora Ingreso	Fecha Egreso	Hora Egreso	
		21/05/2024	14:08	21/05/2024	14:10	

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN

#### MOTIVO DE LA CONSULTA

CONTROL

#### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIDNTE QUE SE VALORA EN LA TARDE DE HOY PACICNTE QUE SE VALORA A TRAVEZ DE FAMILIAR SE DEJA TTO A 6 MESES

#### ESTRESORES PSICOSOCIALES RECIENTES:

Ninguno.

#### ANTECEDENTES PERSONALES GENERALES

Patologico:

trisomia 21

#### INGESTA DE ALCOHOL

¿Consumo Alcohol?:NO,

#### METAS O AMBICIONES

¿Dejó el estudio o el trabajo?:NO,

¿Tiene metas o ambiciones?:NO, .

#### DIFICULTADES CON EL SUEÑO:

Hora de Acostarse: Hora de levantarse:

¿FUMA?:NO,

¿CONSUME CAFE?:NO, ¿Cuantas tazas de té consume al día?: 0, ¿Cuantos litros de gaseosa consume al día?: 0.

#### REVISIÓN POR SISTEMA

Nervioso: NO REFIERE.

Endocrino, metabólico y nutricional: NO  
REFIERE.

Respiratorio: NO REFIERE.

Cardiovascular: NO REFIERE.

Genitourinario : NO REFIERE.

Musculoesquelético : NO REFIERE.

Piel, pelo y uñas: NO REFIERE.

Hemolinfático: NO REFIERE.

Otros : NO REFIERE

#### EXAMEN FÍSICO

Fecha y Hora:21/05/2024(14:09), Talla:165.00,  
Peso: 65.00 Ind.Masa:23.8800.  
T.A.:12 8, F.C.:80, 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: OTOSCOPÍA 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 VISCEROMEGLÍAS, 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 PERCUSIÓN 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

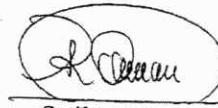
#### EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

Médico ordena la salida

REINALDO NICOLAS OMAÑA C.C.13442806

PSIQUIATRIA

Firma y Sello del Médico:

  
Dr. Reinaldo Omaña Herrán  
MÉDICO PSIQUÍATRA  
REG. MED. 821  
C.C. 13 442 806

**ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM****CONSULTA MÉDICA**

Consulta Externa

**FECHA :** 23/03/2023**INGRESO :** 1173555**MELGAREJO CASTAÑEDA EDWIN ARLEY****CC - 1092361793****Edad :** 28A 7M 30D**Sexo :** Masculino**Nacimiento :** 31/12/1995**Teléfono :** 310 5728612**Dirección :** CL 13 N 11 52 BARRIO EL PARAMO**Empresa :** COOSALUD EPS SA REGIMEN SUBSIDIADO**CAUSA EXTERNA:** 13 - Enfermedad General**FINALIDAD CONSULTA:** 10 - No Aplica**ESTADO DE CONCIENCIA:** COSNBIENTE ORIENTADO HIDRATADO AFEBRIL**MOTIVO CONSULTA:** TRAE REPORTES**ENFERMEDAD ACTUAL :** PARCIAL DE ORINA

COLOR AMARILLA

ASPECTO LIGERAMENTE TURBIO

DENSIDAD EN ORINA 1.025

PH EN ORINA 5.5

PROTEINAS EN ORINA Negativo mg/dl

SANGRE EN ORINA Negativo Cel/ul

NITRITOS EN ORINA Negativo

LEUCOCITOS EN ORINA Negativo Cel/ul

GLUCOSA EN ORINA Negativo mg/dl

CETONA EN ORINA Negativo mmol/l

BILIRRUBINA EN ORINA Negativo mg/dl

UROBILINOGENO EN ORINA Normal umol/l

SEDIMENTO EN ORINA

CELULAS EPITELIALES 0-2XC

LEUCOCITOS 0-3XC

HEMATIES 0-2XC

BACTERIAS ESCASAS

CRISTALES URATOS AMORFOS: 2++

CUADRO HEMATICO

RECUENTO DE BLANCOS 6.4 10^9/L 4.0 - 10.0 10^9/L

Neutrofilos# 3.69 10^9/L 2.00 - 7.00 10^9/L

Linfocitos# 2.26 10^9/L 0.80 - 4.00 10^9/L

Monocitos# 0.32 10^9/L 0.12 - 1.20 10^9/L

Eosinofilos# 0.13 10^9/L 0.02 - 0.50 10^9/L

Basofilos# 0.01 10^9/L 0.00 - 1.00 10^9/L

NEUTROFILOS% 57.60 % 50.00 - 70.00 %

LINFOCITOS% 35.20 % 20.00 - 40.00 %

MONOCITOS% 5.00 % 3.00 - 12.00 %

EOSINOFILOS% 2.10 % 0.50 - 5.00 %

BASOFILOS% 0.10 % 0.00 - 1.00 %

RECUENTO DE ROJOS 4.69 10^12/L 0.50 - 6.10 10^12/L

HEMOGLOBINA 14.9 g/dl 12-16 FEMENINO

14-18 MASCULINO

HEMATOCRITO 45.1 % 36-47 FEMENINO

41-52 MASCULINO

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO 96.2 fl 80.0 - 100.0 fl

MCH 31.7 pg 27.0 - 34.0 pg

MCHC 33.0 g/dl 32.0 - 36.0 g/dl

RDW-CV 12.8 % 11.0 - 16.0 %

RDW-SD 45.4 fl 35.0 - 56.0 fl

RECUENTO DE PLAQUETAS 397 10^9/L 150 - 450 10^9/L

MPV 9.1 fl 6.5 - 12.0 fl

ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA 15.5 . 9.0 - 17.0 .

PLAQUETOCRITO 0.361 % 0.110 - 0.280 %

COLESTEROL TOTAL 195 mg/dl 0 - 200 mg/dl

TRIGLICERIDOS 110 mg/dl 0 - 150 mg/dl

CREATININA EN SUERO 1.06 mg/dl 0.90 - 1.30 mg/dl

COLESTEROL HDL 43 mg/dl 40 - 60 mg/dl

COLESTEROL LDL 130 mg/dl 0 - 100 mg/dl

GLUCOSA EN SUERO 101 mg/dl 70 - 100 mg/dl

SE LE EXPLICA QUE LOS RESULTADOS ESTAN DENTRO DE LO NORMAL MANIFIESTA LA MADRE QUE EL PTE EN OCACIONES REALIZA DEPOSICIONES SANGINOLENTAS

**PARACLINICOS :****ANTECEDENTES :**

QUIRÚRGICOS: DUODENO OBSTRUCCION

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

PATÓLOGICOS: SINDROME DE DOWN

**REVISION POR SISTEMAS :**



## CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 23/03/2023

INGRESO : 1173555

Edad : 28A 7M 30D

Sexo : Masculino

Nacimiento : 31/12/1995

Teléfono : 310 5728612

Dirección : CL 13 N 11 52 BARRIO EL PARAMO

Empresa : COOSALUD EPS SA REGIMEN SUBSIDIADO

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 : 45 kg

Temperatura : 37 °C

Presión Arterial Sistólica: 120 mmHg

Talla : 145 cm

Frecuencia Respiratoria : 20 V x Min

Presión Arterial Diastólica : 80 mmHg

I.M.C. : 21.4 kg/m2

Frecuencia Cardiaca : 80 V x Min

## EXÁMEN FÍSICO :

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). MÚSCULO - ESQUELETICO (Normal). NEUROLÓGIA - ESFERA MENTAL (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

## PLAN DE MANEJO :

ALBENDAZOL 200 MG TABLETA (Cantidad: 2) 2 UND CADA 24 HORAS POR 1 DIA VÍA ORAL  
TOMAR EN 1 SOLATOMA

PAMOATO DE PIRANTEL 250 MG (Cantidad: 4) 1 UN CADA 12 HORAS POR 2 DIAS VÍA ORAL

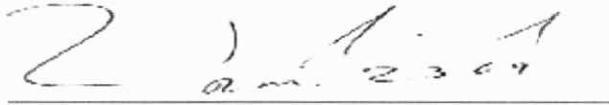
MESALAZINA 500 MG TABLETA (Cantidad: 30) 1 UND CADA 24 HORAS POR 30 DIAS VÍA ORAL  
TOMAR 1 10 MINUTOS ANTES DEL ALMUERZO

COPROLÓGICO (Cantidad: 1)

SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] (Cantidad: 1)

## DIAGNÓSTICO :

B829 - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION - (Impresión Diagnóstica)  
DEPOSICIONES SANGUINOLENTAS

  
RIVERA MORA ALVARO ALFONSO  
C.C. 13506878  
MEDICINA GENERAL



## 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	1092361793
NOMBRES	EDWIN ARLEY
APELLIDOS	MELGAREJO 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	10/08/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

**Fecha de Impresión:** 08/29/2024 16:36:53    **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**



Sistema de Identificación de  
Poblaciones Beneficiarias de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta:

29/08/2024

Ficha:

54874019553900001070

B5

Pobreza moderada

#### DATOS PERSONALES

**Nombres:** EDWIN ARLEY

**Apellidos:** MELGAREJO CASTAÑEDA

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 1092361793

**Municipio:** Villa del Rosario

**Departamento:** Norte de Santander

#### INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

23/07/2019

Última actualización ciudadano:

25/07/2019

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

Chatea con  
*lucia*

Apéndice al WhatsApp App  
323 231 5115  
LOS SERVICIOS DE CENS  
al 01 8000 414115

Cuida tu vida  
Cuidando el planeta

Líneas de alta tensión  
Tú te la has dado y la linea debe haber 1.7 metros  
de distancia  
Líneas de media tensión  
Entre la fachada y la linea debe haber 2.3 metros  
de distancia

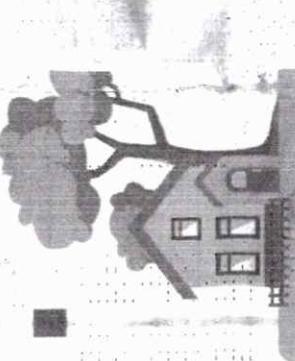
SOMOS  
Grupo EPM

Quieres ganar uno de estos  
electrodomésticos?  
Únete al concurso

Usuario Piloso



¡Regístrate ahora!  
Escaneando este código



Evita dolores de cabeza!

Mejorá las instalaciones eléctricas de tu casa  
Puedes financiar y pagar con la Activa en línea  
01 8000 414115 [www.somosgrupoelectrico.com](http://www.somosgrupoelectrico.com)

### Compensación Calidad del Servicio

Periodo Actual	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
1113362-De la Empresa												

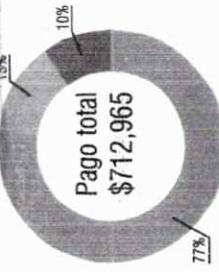
Indicadores	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
C transformador												
DUG												
DUU												
HC												
V/R Compensar S												
Dt												
Gp Calidad												
FLUG												
FLU												
VC												
CEC												
%												

Dt	Gp Calidad	FLUG	FLU	VC	CEC	%
21						

El presente documento es equivalente  
a factura presto menor ejecutivo en  
virtud del artículo 130 del Código 142 de  
1994 modificado por el artículo 18  
Decreto 1113362-D del 21/50  
de 1995, la firma mecánica que  
aparece a continuación, tiene plena  
validad para todos los efectos  
legales.

Miguel González Garza  
representante Legal

\$549,940  
Energía  
\$68,808  
Aseo  
\$94,217  
Alumbrado Público



Estimado cliente, recuerda que tienes la posibilidad de pagar en efectivo, cheque o medio electrónico ingresando a <https://sites.piaceipay.com/censcentralelectricasdeleins/login>

Puntos de pago

Aquellas Cúcuta 75 - BBVA - Compeccens - Coguasmales - Almacenes Exito - Ibarra Banco Agrario - Caeros y Datáfonos ATH - SuperGIROS (sur del Cesar y sur de Bolívar)

Banco Caja Social - Banco Popular - Red Multicolor - Baloto - Banco de Bogotá -

Contáctanos a través de la línea de atención 01 8000 414115

Reporte de datos en Norte de Santander al 115 - #515 Sur de Cesar y de Bolívar

Síguenos en nuestras redes sociales

Descarga la app CENS



www.cens.com.co



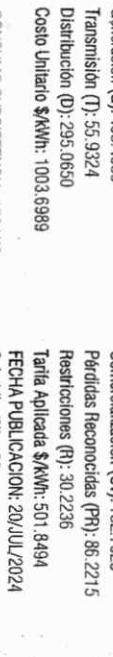
(844) 299-0700

# Centrales Eléctricas del Norte de Santander S.A. E.S.P.

NIT: 890500514-9. Somos Autoretentadores a título de Renta: Resolución 547 del 25 de Enero de 2002. Grandes Contribuyentes: Resolución DIAN 0012220 del 26 de diciembre de 2022 / Agentes Retenedores IVA.

Generación (G): 403,463,9  
Transmisión (T): 55,932,41  
Distribución (D): 285,065,0  
Costo Unitario \$/kWh: 1003,6989  
CONSUMO SUBSISTENCIA: 173 kWh

ComercIALIZACIÓN (C): 132,7925  
Pérdidas Reconocidas (PR): 86,2215  
Restricciones (R): 30,2236  
Tarifa Aplicada \$/kWh: 510,8494  
FECHA PUBLICACIÓN: 20/JUL/2024  
Subsidio (%): -50



COMPONENTES DEL CONSUMO (\$/kWh)

ComercIALIZACIÓN (C): 132,7925  
Pérdidas Reconocidas (PR): 86,2215  
Restricciones (R): 30,2236  
Tarifa Aplicada \$/kWh: 510,8494  
FECHA PUBLICACIÓN: 20/JUL/2024  
Subsidio (%): -50

Empresa: VEOLIA ASEO NORTE DE SANTANDER  
Sito Web: www.veolia.com.co/oriente  
Correo co servicio al cliente: aseso.oriente@veolia.com  
Clase de servicio: RESIDENCIAL - RE  
Frecuencia de barítono: 1  
sub/cont (\$): -2386

NIT: 8070056020  
Teléfono: 018000950096  
Dirección: AV 4A 84-57 ZONA INDUSTRIAL  
Estado: 2  
Frecuencia de recogida: 3  
Periodo: 07-2024  
Punto a punto: SI  
Costos: 23,864

