

CC 60406014

MAYRA ESPERANZA PRIETO PRADA

Datos del Registro de Autorización

Fuente de Recursos

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

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

DX: G403-M755 - CEL. 3118310621-3134022569

 Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1130790



SALUD SOCIAL S.A.S.



Direccion Av. 2 # 19 - 90 Barrio Blanco
Telefono 607 595 6605

NEUROLOGIA

HISTORIA CLINICA GENERAL

Nº Historia Clinica: 60406014

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: MAYRA ESPERANZA PRIETO PRADA Identificación: CédulaCiudadania 60406014 Sexo: Femenino
 Fecha Nacimiento: 07/diciembre/1971 Edad Actual: 52 Años / 2 Meses / 25 Dias ID de Genero: Femenino Raza: INDETERMINADO Estado Civil: Soltero
 Dirección: CARRERA 13 1253 20 DE JULIO Teléfono: 3114500387
 Barrio: SAN GREGORIO Procedencia: VILLA DEL ROSARIO
 Ocupación: Correo Electronico:noresponder@previsalud.com.co

DATOS DE AFILIACIÓN

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

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 5

(Fecha: 02/03/2024 09:54 a. m.)

Acompañante:

Parentesco:

Teléfono Acomp:

Dirección Resp:

Nº Ingreso: 1217341 Fecha: 2/03/2024 7:57:30 a. m.

DATOS DE LA ATENCIÓN
ANAMNESIS

Motivo de la Consulta

Control de sus enfermedad

EnfermedadActual

Paciente femenino de la sexta década de la vida, con diagnostico e historia anotada, epilepsia sintomática, a quien en octubre pasado ante la presentación de crisis de tipo compleja le incremente el Valproico a 250 cada 8 horas, le mantuve la lamotrigina 100 cada 12 horas, con este ajuste los episodios han disminuido en frecuencia, en promedio uno por mes, ultimo hace 1 mes, la ultima crisis generalizada fue hace 4 años, asiste a consulta con reporte de transaminasas.

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

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Nombre reporte : HCRPHistoBase

1/4

Usuario: 88141415

Fecha Actual : sábado, 02 marzo 2024

TAS: 120 /TAD: 80 TAM: 93 NORMAL FC: 78 FR 18 TEMP. 37,00 SO2
Peso (Kg) 54,4 Talla (Cms) 147 I.M.C. SOBREPESO
Escala del Dolor 0 Riesgo OM:

EXÁMEN FÍSICO

Estado general: Buen estado general.
Cabeza, cara, cuello:
Torax:
Abdomen:
Extremidades superiores: Dolor en hombro izquierdo con limitación funcional menor.
Extremidades inferiores:
Región lumbosacra:
Genitourinario:
Sistema nervioso central: Consciente, funciones mentales conservadas y acordes al nivel académico, fondo de ojo normal, sensibilidad y fuerza conservada, pruebas vertiginosas negativas, marcha normal.
Piel y faneras:

ESCALA DE BARTHÉL

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

ANALISIS Y TRATAMIENTO Paciente femenino de la sexta decada de la vida, con diagnostico e historia anotada, epilepsia sintomatica, buen control de las crisis generalizadas, ultima hace 4 años, mejoría en las complejas tipo ausencia, frecuencia mensual, ultima hace un mes, con dolor en hombro izquierdo, al examen clínico con limitación funcional menor y dolor en hombro izquierdo, neurologico sin focalidad alguna, transaminasas del 10 de febrero de 2024 GOT 12, GPT 7, mantengo Lamotrigina 100 cada 12 horas, incremento Valproico a 500 cada 12 como Divalproato, se dan recomendaciones y control en 5 meses con transaminasas. adiciono Acetaminofén y calcio/Vitamina D. Valoración por fisiatria.

EXÁMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
Médicos	25/01/2023 11:12:51 a. m.	EPILEPSIA
Quirúrgicos	25/01/2023 11:12:51 a. m.	POMROY
Alérgicos	25/01/2023 11:12:51 a. m.	NIEGA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

2/4
Usuario: 88141415

Farmacológicos 25/01/2023 11:12:51 AC VALPROICO 250 MG C 12 H LAMOTRIGINA 100 MG C 12H
a.m.

Otros 9/10/2023 9:05:12 a. Ama de casa, niega tabaquismo o etilismo, G3P3A0C0, niega HTA, DM, patología renal o tiroidea. 2 Hermanos con epilepsia.

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	G	P	A	C	V	E	M
FUP							

EXAMENES

Código	Nombre
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] (ALTI)

Observación:

RESULTADOS DE EXAMENES

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

903867 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] (AST)

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 5 meses con exámenes

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

890264 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Observación:

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

DIAGNOSTICOS

Tipo diagnostico	Código	Nombre	Diagnóstico
Impresion_Diagnostica	G403	EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS IDIOPATICOS GENERALIZADOS	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
Impresion_Diagnostica	M755	BURSITIS DEL HOMBRO	<input type="checkbox"/> Principal

Nombre reporte : HCRPHistoBase

3/4

Usuario: 88141415

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Enfermedad_General

MEDICAMENTOS

CUM	Nombre	Concentración	Presentación	Cantidad
20001515-03	LAMOTRIGINA 100 MG TABLETA	100 MG	300	TABLETA
Via de administración:	Oral	Duración:	150	Días
Indicación:	8am-8pm			
104739-01	DIVALPROATO DE SODIO 500 MG TABLETA	500 MG	300	TABLETA
Via de administración:	Oral	Duración:	150	Días
Indicación:	7am-7pm			
19942963-03	CALCIO 600 MG + VITAMINA D 200 UI TABLETA	600 MG + 200 UI	150	TABLETA
Via de administración:	Oral	Duración:	150	Días
Indicación:	al almuerzo			
19935303-04	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	500 MG	20	TABLETA
Via de administración:	Oral	Duración:	10	Días
Indicación:	Por dolor			

INDICACIONES MEDICAS**PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS**

Código	Nombre

Observación:

Dr. Jacome Jacome Duley Mauricio
ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA
A.M.A. 1234 C.C. 881415 AS

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	60406014
NOMBRES	MAYRA ESPERANZA
APELLIDOS	PRIETO PRADA
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: 08/12/2024 08:17:03 | 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:

12/06/2024

Ficha:

54874352562600001373

B1

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: MAYRA ESPERANZA

Apellidos: PRIETO PRADA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 60406014

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 29/12/2022

Última actualización ciudadano: 29/12/2022

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:

Carrerra 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
Residuos CREF 123 de 2014 'ABUSOS Y USO EFICIENTE DE LA ENERGÍA ELÉCTRICA'
No recargas la sartén durante 10 segundos al enfriarse



¡Estos colores de cabeza!

Somos tu proveedor de instalaciones eléctricas de tu casa. Te recomendamos servicios especializados de energía. Puedes cancelar la factura de energía comunicate a la línea de SOMOS 310 247 4033 - 807 5522715 www.somosgrupopm.com

Si tienes un vehículo eléctrico o híbrido enchufable

Solicita tu tarjeta para activar las estaciones de carga en



solo debes escanear este QR



El hurto reiterado de infraestructura eléctrica atenta contra la disponibilidad permanente del servicio y te puede dejar sin energía por un término indeterminado.

Denuncia presencia de personas al exterior y/o reporta daños en el servicio a la línea 115 o a la línea de emergencias de la Policía Nacional (line 550 6525 2007)

Compensación Calidad del Servicio

Indicadores	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Periodo Retroactivo
C Transformador	1110500-De la Empresa						
DIUG	41.74						
DIU	14.389						
HC	0						
VRI Compensar \$	0						
Di	295.6536						
Grip Calidad	21						
FUG	15						
FIU	12						
VC	0						
CEC	0						
%	16						

Medios de pago

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

Puntos de pago

Apuestas Cúcuta 75 - BBVA - Comipencis - Coguasimales - Almacenes Éxito - Almacenes Popular - Red Multicolor - Bolívar - Banco Caja Social - Banco Popular - Banco Agrario - Datafonos ATH - SuperGIROS (sur del Cesar y sur de Bolívar)

Contáctanos a través de la línea de atención 01 8000 414115
Reporte de datos en Norte de Santander al 115 - #550 Sur de Cesar y de Bolívar

Síguenos en nuestras redes sociales



Descarga la app CENS www.cens.com.co



FECHA DE NACIMIENTO 01-DIC-1996

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 **O+** **F**

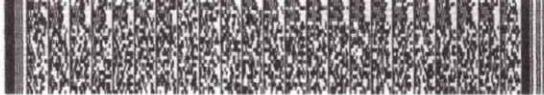
ESTATURA G.S. RH SEXO

05-MAY-2015 LOS PATIOS

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-2505400-00712554-F-1093790009-20150604 0044419571A 1 44182321