

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: F259 - RECURSOS PROPIOS

 Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1161189





HOSPITAL MENTAL
Rudesindo Soto

ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO

NIT 890500810

CALLE 22 AVE 19 Y 20 BARRIO SAN JOSE

Telefonos : TEL 5823992 EXT. 132

Nro. ATENCIÓN	00555298
REGISTRO MÉDICO	00343200
FECHA	21/09/2025

Página 2

SERVICIO DE HOSPITALIZACION

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nro. Historia Nombre Paciente
1090471225 ANDRES CAMILO GAMARRA MORA
Dirección del Paciente CUCUTA, CLL 6 #12E 21 B COLSAG
Empresa COOSALUD EPS-S SA

Nro. Identific.	Edad	Sexo	
CC1090471225	31 A	M	
Fecha Ingreso	Hora Ingreso	Fecha Egreso	Hora Egreso
21/09/2025	23:31	01/10/2025	08:39

RESUMEN DE LA ATENCIÓN

EXAMEN FÍSICO

Fecha y Hora: 25/09/2025 (09:00)
, Talla: 184.00, Peso: 0.00 Ind.Masa:
0.0000.
T.A.: , F.C.: , TEMP.: 0.0, F.R.:

Fecha y Hora: 24/09/2025 (08:45)
, Talla: 0.00, Peso: 0.00.
T.A.: 152/102, F.C.: 103, TEMP.: 36.5, F.R.: 20

Hallazgos: ;;;;;;;.
Fecha y Hora: 23/09/2025 (09:21)
, Talla: 184.00, Peso: 0.00 Ind.Masa:
0.0000.
T.A.: , F.C.: , TEMP.: 0.0, F.R.:

Fecha y Hora: 22/09/2025 (20:59)
, Talla: 184.00, Peso: 0.00 Ind.Masa:
0.0000.
T.A.: 157/89, F.C.: 86, TEMP.: 36.4, F.R.: 20

Fecha y Hora: 22/09/2025 (08:37)
, Talla: 184.00, Peso: 0.00 Ind.Masa:
0.0000.
T.A.: 102/77, F.C.: 77, TEMP.: 36.8, F.R.: 16

Hallazgos: ;;;;;;;.
Fecha y Hora: 22/09/2025 (07:57)
, Talla: 184.00, Peso: 0.00 Ind.Masa:
0.0000.
T.A.: , F.C.: , TEMP.: 0.0, F.R.:

Hallazgos: ;;;;;;;.

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL DE INGRESO

F259 TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO, NO
ESPECIFICADO

PRUEBAS ORDENADAS

Fecha : 22/09/2025 Medico : JESUS JAIRZINHO
GRANADOS Procedimiento : HEMOGRAMA IV
(HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE
ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA
RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y
MORFOLOGIA ELECTRONICA HISTOGRAMA) AUTO

Resultado e Interpretación:

NORMAL

Fecha : 22/09/2025 Medico : JESUS JAIRZINHO
GRANADOS Procedimiento : GLUCOSA EN SUERO
LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA (GLUCOMETRIA EN SANGRE)

Resultado e Interpretación:

NORMAL

Fecha : 22/09/2025 Medico : JESUS JAIRZINHO
GRANADOS Procedimiento : NITROGENO UREICO [BUN]

Resultado e Interpretación:

NORMAL

Fecha : 22/09/2025 Medico : JESUS JAIRZINHO
GRANADOS Procedimiento : TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]

Resultado e Interpretación:

NORMAL

Fecha : 22/09/2025 Medico : JESUS JAIRZINHO
GRANADOS Procedimiento : TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]

Resultado e Interpretacion:

NORMAL

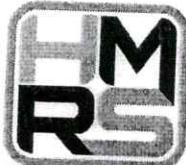
Fecha : 22/09/2025 Medico : JESUS JAIRZINHO
GRANADOS Procedimiento : UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA

Resultado e Interpretación:

Ora. Euderrut Uzcátegui Pinto

PSIQUIATRA

R.M. 1.094.664.341



HOSPITAL MENTAL
Rudesindo Soto

SERVICIO DE HOSPITALIZACION

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nro. Historia	Nombre Paciente	Nro. Identific.	Página
1090471225	ANDRES CAMILO GAMARRA MORA	CC1090471225	1
Dirección del Paciente	Fecha Ingreso	Hora Ingreso	Edad
CUCUTA,, CLL 6 #12E 21 B COLSAG	21/09/2025	23:31	31 A M
Empresa	Fecha Egreso	Hora Egreso	Sexo
COOSALUD EPS-S SA	01/10/2025	08:39	

RESUMEN DE LA ATENCIÓN

MOTIVO DE LA HOSPITALIZACIÓN

Psiquiatría: ES TRAIDO POR PRESENTAR ALTERACIONES DE LA CONDUCTA

Trabajo Social:

.....

Terapia Ocupacional: T.O: USUARIO DE 31 AÑOS DE EDAD, CON DX TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE OBSERVACION CONSTANTE EN COMPAÑIA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE 2 DIAS DE EVOLUCION DADO POR INSOMNIO, ANSIEDAD, LABILIDAD AFECTIVA E IDEAS DE AUTODAÑO.

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE PRESENTA CUADRO CLINICO DE 2 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR INSOMNIO, ANSIEDAD, LABILIDAD AFECTIVA

REVISIÓN POR SISTEMAS

Organo de Los Sentidos : NO REFIERE

Cardiovascular : NO REFIERE

Respiratorio : NO REFIERE

Digestivo : NO REFIERE

Genito Urinario : NO REFIERE

Neurologico : NO REFIERE

Osteomuscular : NO REFIERE

Piel y Faneras : NO REFIERE

Otros : NO REFIERE

EXAMEN FÍSICO

Fecha y Hora:01/10/2025 (06:19)

, Talla:180.00, Peso: 75.00

Ind.Masa:23.1500.

T.A.:120/80 , F.C.:80 , TEMP.: 0.0, F.R.:19

Halazgos: NO EVALUADO;NO EVALUADO;NO EVALUADO;NO EVALUADO;NO EVALUADO;NO

EXAMEN FÍSICO

EVALUADO;NO EVALUADO;NO EVALUADO;NO EVALUADO;NO EVALUADO;NO EVALUADO;NO EVALUADO.

Fecha y Hora:30/09/2025 (15:48)
, Talla:184.00, Peso: 0.00 Ind.Masa:
0.0000.
T.A.:139/99 , F.C.:104, TEMP.:36.5, F.R.:20

Fecha y Hora:29/09/2025 (20:27)
, Talla:184.00, Peso: 90.00
Ind.Masa:26.5800.

T.A.:120/60 , F.C.:68 , TEMP.:36.2, F.R.:20

Hallazgos: NO EVALUADO;NO EVALUADO;NO EVALUADO;NO EVALUADO;NO EVALUADO;NO EVALUADO;NO EVALUADO;NO EVALUADO.

Fecha y Hora:29/09/2025 (08:41)
, Talla:184.00, Peso: 0.00 Ind.Masa:
0.0000.

T.A.: , F.C.: , TEMP.: 0.0, F.R.:

Fecha y Hora:28/09/2025 (08:53)
, Talla:184.00, Peso: 0.00 Ind.Masa:
0.0000.

T.A.:148/97 , F.C.:120, TEMP.:36.5, F.R.:20

Fecha y Hora:27/09/2025 (08:41)
, Talla:184.00, Peso: 0.00 Ind.Masa:
0.0000.

T.A.:141/94 , F.C.:110, TEMP.:36.4, F.R.:20

Fecha y Hora:27/09/2025 (08:59)
, Talla:184.00, Peso: 0.00 Ind.Masa:
0.0000.

T.A.:159/95 , F.C.:111, TEMP.:36.8, F.R.:20

Dra. Euderrut Uzcátegui Pinto

PSIQUIATRA
R.M. 1.094.664.341

Medico ordena la salida

EUDERRUT UZCATEGUI PINTO C.C.1094664341
PSIQUIATRIA



ADRES

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	1090471225
NOMBRES	ANDRES CAMILO
APELLIDOS	GAMARRA MORA
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	12/09/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 10/07/2025 14:15:14 | **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:

07/10/2025

Ficha:

54874351561200035922

A1

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: ANDRES CAMILO

Apellidos: GAMARRA MORA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1090471225

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 02/06/2022

Última actualización ciudadano: 02/06/2022

Última actualización vía registros administrativos: 25/11/2023

*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

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX



Tu compañía del agua

**ACUEDUCTO**

No del Medidor: 2-03-0509

Lectura Actual: 4343

Lectura Anterior: 4333

Consumo: 10

Real/Estimado: R

Promedio Usuario: 16

Promedio Estrato: 10

Tasa de Uso: 12,66

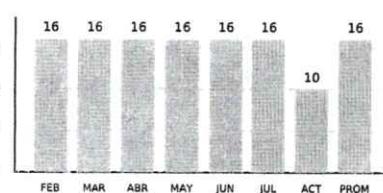
Porcentaje (Sub/Apo): 0%

Documento Equivalente de Servicios Públicos Domiciliarios Electrónico
Aqualia Villa del Rosario, S.A E.S.P.
 NIT.901368043-5
 No somos agentes retenedores



Municipio: VILLA DEL ROSARIO
 Nombre: Florez Florez Esperanza
 Dirección Anillo Vial 18-55
 Barrio: Montevideo II
 Uso/Estrato: 3 - Residencial Estrato 3
 Ciclo: 3
 Periodo: 29/07/2025 - 26/08/2025
 Días: 28
 Ruta: 15000207 00 00 000
 Fecha y Hora: 27/08/2025 14:00:34

Matrícula: 3100011212
Número Factura: 127269439
TOTAL A PAGAR: \$ 48,220.00
Doc. Equivalente: 127269439
Fecha Límite de Pago: 22 - SEP - 2025
Fecha de Suspensión: 23 - SEP - 2025
Facturas Vencidas: 0
Fecha Factura: 27/08/2025 14:00:34
Fecha Último Pago 2025-08-06 - \$ 138,910



	M3	Tarifa	Vr.Total	Sub./Contrib.	Valor
Cargo Fijo		\$ 9,340.93	\$ 9,340.93	\$ 0.00	\$ 9,340.93
Consumo Básico	10	\$ 2,456.33	\$ 24,563.30	\$ 0.00	\$ 24,563.30
Consumo Complrem.	0	\$ 2,456.33	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
Consumo Suntuario	0	\$ 2,456.33	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
Recargos Acueducto					\$ 0.00

Subtotal Acueducto \$ 33,904.23**ALCANTARILLADO**

Vertimiento: 10

Promedio Usuario: 16

Promedio Estrato: 10

Tasa Retributiva: 99,83

Porcentaje (Sub/Apo): 0%

	M3	Tarifa	Vr.Total	Sub./Contrib.	Valor
Cargo Fijo		\$ 4,607.58	\$ 4,607.58	\$ 0.00	\$ 4,607.58
Vertimiento Básico	10	\$ 1,078.12	\$ 10,781.20	\$ 0.00	\$ 10,781.20
Vertimiento Complrem.	0	\$ 1,078.12	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
Vertimiento Suntuario	0	\$ 1,078.12	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
Recargos Alcantar.					\$ 0.00

Subtotal Alcantarillado \$ 15,388.78**OTROS COBROS**Nombre del Concepto
Ajuste DecenaValor Nombre del Concepto
\$ 3.93

Valor

Subtotal Otros Cobros \$ 3.93**DEUDA****TOTAL MES:** \$ 49,296.94

Detalles Financiaciones

Valor Facturas Vencidas	\$ 0.00
Valor Retroactivo por Variación Tarifaria	\$ 0.00
Valor Cuota DIFERIDO COVID-19	\$ 0.00
Valor Cuota Otras Financiaciones	\$ 0.00
(-) Devolución Acueducto INIC	\$ 636.51
(-) Devolución Alcantarillado INIC	\$ 440.43

Totales \$ 0.00 \$ 0.00 \$ 0.00 \$ 0.00

(-) Saldo a Favor	\$ 0.00
Reliquidaciones y Financiaciones	\$ 0.00
Valores en Reclamacion	\$ 0.00

TOTAL A PAGAR: \$ 48,220.00

Total Cartera Adeudada: \$ 48,220.00

El no pago oportuno de la factura genera la suspensión, del servicio a partir de la fecha indicada en esta. Contra la decisión de suspender el servicio por mora, procede el recurso de reposición ante la empresa y en subsidio el de apelación ante la SSPD dentro de los cinco (5) días siguientes al recibo de esta factura.

Esta Factura presta mérito ejecutivo conforme a las reglas del Derecho Civil y Comercial (Artículo 130 Ley 142/94) y a las condiciones del Contrato de Condiciones Uniformes.

REPRESENTANTE LEGAL
AQUILA VILLA DEL ROSARIO

CUDE: 099cccd76a04b98a927d459e6eec1dd33ccb58f0932a8cf53ccb9548eb1b9319cb925736230e30e4808cb507efbbde1f

Municipio: VILLA DEL ROSARIO
 Nombre: Florez Florez Esperanza
 Dirección Anillo Vial 18-55
 Período 29/07/2025 - 26/08/2025

Número Factura: 127269439 Matrícula: 3100011212
 Referencia de Pago: 18432177 Doc. Equivalente: 127269439

TOTAL A PAGAR: \$ 48,220.00

Total Cartera Adeudada: \$ 48,220.00

aqualia

Tu compañía del agua

Calle 4 No. 6-37 Barrio Centro

Cel: 018000423601

Villa Del Rosario - Norte De Santander

E-mail: atencionausuariovr.co@aqualia.

NIT: 901368043-5



(415)7709998385450(8020)0018432177(3900)0000048220(96)20251022

