

**Código postal 1214215396** **ARLEX DANIEL DURAN APARICIO**

### Datos del Registro de Autorización

#### Fuente de recursos

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

#### Causa Autorización

1. Primera valoración

#### Entidad Valoradora Asignada

IPS PROGRESANDO EN SALUD SAS Id: 5457

#### Tipo de valoración

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

#### Observaciones

DIAGNÓSTICOS: G934 -G403 - G809 - R32X - R15X -G800



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 594623

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.214.215.396

DURAN APARICIO

APELLIDOS

ARLEX DANIEL

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-AGO-1989  
SAN ANTONIO DE TACHIRA  
VENEZUELA

LUGAR DE NACIMIENTO

1.40

O-

M

ESTATURA

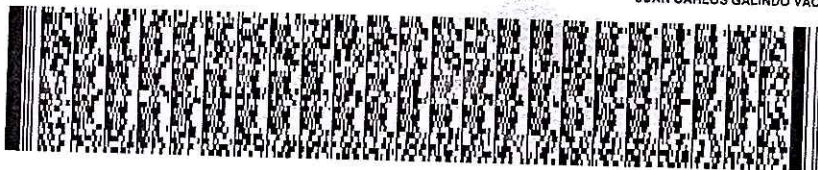
G.S. RH

SEXO

21-NOV-2018 CUCUTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA



P-2500100-01105163-M-1214215396-20191023

0068430473G 27

52137665

**SALUD SOCIAL S.A.S.**

**Dirección Av. 2 # 19 - 90 Barrio Blanco**  
**Teléfono 607 595 6605**

**NEUROLOGIA****HISTORIA CLINICA GENERAL**

N° Historia Clínica: 1214215396

**DATOS PERSONALES**

**Nombre Paciente:** ARLEX DANIEL DURAN APARICIO **Identificación:** Cédula Ciudadanía 1214215396 **Sexo:** Masculino  
**Fecha Nacimiento:** 05/agosto/1989 **Edad Actual:** 35 Años / 0 Meses / 0 Días **ID de Genero:** Masculino **Raza:** MESTIZO **Estado Civil:** Soltero  
**Dirección:** CARRERA 11 N12-13/ 20 DE JULIO **Teléfono:** 3163905451  
**Barrio:** 20 DE JULIO **Procedencia:** VILLA DEL ROSARIO  
**Ocupación:** **Correo Electronico:** nubiaapariciocamacho@hotmail.com

**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° 4** (Fecha: 09/03/2024 07:14 a. m.)  
**Acompañante:** Parentesco: **Teléfono Acomp:**  
**Dirección Resp:** **N° Ingreso:** 1234575 **Fecha:** 9/03/2024 6:41:25 a. m.

**DATOS DE LA ATENCIÓN  
ANAMNESIS****Motivo de la Consulta****Control de su enfermedad****Enfermedad Actual**

Paciente masculino de la cuarta década de la vida, con diagnóstico e historia anotada, encefalopatía no progresiva, cuadríplejía espástica, crisis epilépticas, a quien en junio pasado ante el buen control de las mismas con el tratamiento médico le mantuvo el Fenobarbital y Valproico sin crisis epilépticas desde octubre de 2022, fue valorado por fisiatría, tienen pendiente la aplicación nuevamente de toxina Botulínica, no había vuelto ya que no le agendaban la cita, al momento de la consulta recibe el fenobarbital de forma normal.

**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

**EXÁMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES**

TAS: 100 /TAD: 80 TAM: 87 NORMAL FC: 78 FR 16 TEMP. 37,00 SO2  
 Peso (Kg) 40,0 Talla (Cms) 140 I.M.C. PESO  
 Escala del Dolor 0 NORMAL  
 Riesgo OM:

#### EXÁMEN FÍSICO

Estado general: Ingresa en silla de ruedas.  
 Cabeza, cara, cuello:  
 Torax  
 Abdomen:  
 Extremidades superiores:  
 Extremidades inferiores:  
 Región lumbosacra:  
 Genitourinario:  
 Sistema nervioso central: Paciente vigil, con pobre seguimiento de la mirada, estrabismo convergente de ojo izquierdo, síndrome piramidal bilateral secuelar, resto no valorable por la condición del paciente.  
 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 masculino de la cuarta década de la vida, con diagnóstico e historia anotada, encefalopatía no progresiva, cuadriparesia espástica, crisis epilépticas, con buen control de las crisis con el fenobarbital, al examen clínico en silla de ruedas, a la valoración neurológica con cuadriparesia, mantengo Fenobarbital y Valproico igual, pendiente valoración por fisioterapia, control en 6 meses. Ordeno via miples pañales desechables de adulto talla L tipo tena slip 4 al día para 6 meses.

#### EXÁMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

#### ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
Médicos	12/12/2023 8:32:54 a. m.	cuadriplesia espástica

Fumador	Medida Fumador	Tiempo Fumador	Medida Exfumador	Tiempo Exfumador
---------	----------------	----------------	------------------	------------------

Nombre reporte : HCRPHistoBase



Fumadores en Casa  
Sustancias

Exposición al humo Tiempo exposición

Medida Exposición

Medida Sustancias

Mascotas en casa

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 6 meses.

## RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

## DIAGNOSTICOS

Tipo diagnostico	Código	Nombre	Diagnostico
------------------	--------	--------	-------------

Impresion\_Diagnostica

G934

ENCEFALOPATIA NO ESPECIFICADA

☒ Principal

Impresion\_Diagnostica

G403

EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS IDIOPATICOS GENERALIZADOS

☐ Principal

Impresion\_Diagnostica

G809

PARALISIS CEREBRAL, SIN OTRA ESPECIFICACION

☐ Principal

Finalidad Consulta: No Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

## MEDICAMENTOS

CUM	Nombre	Concentración	Presentación	Cantidad
-----	--------	---------------	--------------	----------

19905549-01

FENOBARBITAL 100 MG TABLETA

100 MG

180 TABLETA

Via de administración: Oral

Duración: 30 Dias

Indicación: 6am-2pm-10 pm

19955370-07

ACIDO VALPROICO 250 MG/5ML JARABE (FRASCO X 120 ML)

250 MG/5ML

8 CC

Via de administración: Oral

Duración: 180 Dias

Indicación: al acostarse

## INDICACIONES MEDICAS

## PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

Código	Nombre
--------	--------

Observación:

Fecha Actual : lunes, 05 agosto 2024



Duley Mauricio Jacome J.  
Especialista en Neurología  
C.R. 14.120 - C.C. 14.120.00

JACOME JACOME DULEY MAURICIO  
NEUROLOGIA  
88141415 o 88141415

## CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 22/07/2024

INGRESO : 1634611

DURAN APARICIO ARLEX DANIEL

CC - 1214215396

Edad : 34A 11M 17D

Sexo : Masculino

Nacimiento : 5/08/1989

Teléfono : 350 7866229

Dirección : CRA.11 N.12N-13 BARRIO 20 DE JULIO

Empresa : COOSALUD EPS SA REGIMEN SUBSIDIADO

CAUSA EXTERNA: 13 - Enfermedad General

FINALIDAD CONSULTA: 10 - No Aplica

ESTADO DE CONCIENCIA: NO ACUDE A CONSULTA.

MOTIVO CONSULTA: " VENGO POR LOS PAÑALES "

ENFERMEDAD ACTUAL : FEMENINA, CONSULTA EN REPRESENTACION DEL PACIENTE, PARA REFORMULACION DE PAÑALES. EN CONTEXTO DE PCTE CON INCONTINENCIA DE ESFINTERES, PARALISIS CEREBRAL.

PARACLINICOS : .

## ANTECEDENTES :

QUIRÚRGICOS: LA MAMA NIEGA

TRANSFUSIONALES: LA MAMA NIEGA

TRAUMÁTICOS: LA MAMA NIEGA

HOSPITALIZACIONES: LA MAMA NIEGA

PATÓLOGICOS: PARALISIS CEREBRAL /EPILEPSIA EN SEGUIMIENTO CON NEUROLOGIA- ULTIMA CRISIS DE CONVULSION HACE 2

MESES /INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL / LA MAMA NIEGA OTRAS PATOLOGIAS

TOXICOLÓGICOS: LA MAMA NIEGA TODO

## REVISION POR SISTEMAS :

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 : 0 kg

Temperatura : 0 °C

Presión Arterial Sistólica: 0 mmHg

Talla : 0 cm

Frecuencia Respiratoria : 0 V x Min

Presión Arterial Diastólica : 0 mmHg

I.M.C. : 0 kg/m2

Frecuencia Cardiaca : 0 V x Min

## EXÁMEN FÍSICO :

Músculo - Esquelético (Normal). Músculo - Esqueletico

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). NEUROLOGÍA - ESFERA MENTAL (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

## PLAN DE MANEJO :

PAÑALES TENA SLIP TALLA L (Cantidad: 360) PAÑALES TENA SLIP TALLA L, USO: 4 PAÑALES DIARIOS X 90 DIAS...TOTAL: 360.

MEDICAMENTO (Cantidad: 12) OXIDO DE ZINC + NISTATINA 20%/100000UI TUBO 60 GRAMOS.USO 4 TUBOS AL MES POR TRES MESES.

## DIAGNÓSTICO :

R32X - INCONTINENCIA URINARIA NO ESPECIFICADA - (Confirmado Repetido)

R15X - INCONTINENCIA FECAL

G800 - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA

## ANÁLISIS :

SE REALIZA FORMULA. SE DAN RECOMENDACIONES.

GOMEZ JIMENEZ JAIRO ANTONIO  
C.C. 1094246587  
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	1214215396
NOMBRES	ARLEX DANIEL
APELLIDOS	DURAN APARICIO
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	21/09/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 08/23/2024 10:20:36
 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**



Registro válido

Fecha de consulta:

27/08/2024

Ficha:

54874351556500004782

**A3**

**Pobreza extrema**

**DATOS PERSONALES**

**Nombres:** ARLEX DANIEL

**Apellidos:** DURAN APARICIO

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 1214215396

**Municipio:** Villa del Rosario

**Departamento:** Norte de Santander

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

**Encuesta vigente:**

19/07/2021

**Última actualización ciudadano:**

19/07/2021

**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



Consejos para  
ahorrar energía



¿Quieres ganar uno de estos  
electrodomésticos?

¡Regístrate ahora!  
Escaneando este código



Chatea con  
**Lucia**  
Agregala al WhatsApp  
323 231 5115  
Los servicios de CENS  
se brindan en línea



¡CUIDA tu vida!

**Líneas de alta tensión**  
Entre la fachada y la línea debe haber 1,7 metros  
de distancia

**Líneas de media tensión**  
Entre la fachada y la línea debe haber 2,3 metros  
de distancia

**¡Evita dolores de cabeza!**  
Mejora las instalaciones eléctricas de tu casa. Te ofrecemos servicios especializados de energía.  
¡Llévalos a pagar con la factura de energía. Comunícate a las líneas de SOMOS

**¡Regístrate ahora!**  
Escaneando este código



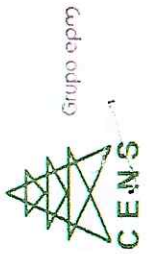
**SOYMIOS**  
Grupo EPM CENS

Compensación Calidad del Servicio			
Indicadores	Mes 1	Mes 2	Mes 3
C transformador	1102396-De la Empresa		
DIUG			
DIU			
HC			
VR Compensat S			
Grp Calidad	21		
FIUG			
FIU			
VC			
CEC			
%			

Señor usuario, actualmente su factura presenta una mora en el pago por más de dos periodos consecutivos, consúyéndose esta condición como una causal de suspensión del servicio de acuerdo a lo establecido en el numeral 4. de la cláusula 48. del Contrato de Prestación de Servicios con Condiciones Uniformes. Contra este acto de suspensión procedan los recursos de reposición ante CENS S.A. E.S.P. y apelación ante la SSPD, los cuales deberán interponerse por escrito dentro de los 5 días hábiles siguientes a la fecha de recibo de esta factura y en todo caso antes de la fecha de vencimiento de la misma.

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

**Puntos de pago**  
Apuestas Cúcuta 75 - BBVA - Coompecens - Coguasimales - Almacenes Exito - Ilnorte Bancolombia - Davivienda - Efecty - PTM - Banco de Bogotá - Banco Caja Social - Banco Popular - Red Multicolor - Baloto - Banco Agrario - SuperGIROS (sur del Cesar y sur de Bolívar)



Grupo EPM

## Tu Información

Nombre: F. Camacho  
Dirección: Cra 11 12n-13  
Barrio: 20 De Julio  
Clase de Servicio: Residencial  
Ruta: 105 01512420395

Tu número de cliente: **106070**  
Documento equivalente a factura N° - 1076127405  
Fecha de emisión: Agosto 13/2024

Tu último pago fue:  
19/JUN/2024  
Pagaste: \$398,696  
Evite la suspensión del servicio  
Periodos de atraso: 1  
¡Escanee y pague!



Periodo facturado 09/JUL/2024 a 07/AGO/2024

## Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta: **INMEDIATO**  
Fecha de suspensión: 27/AGO/2024  
**30**  
Días Facturados

## Servicios Facturados



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  
Descarga la app CENS  
www.cens.com.co



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA


NUMERO **60.325.850**

**APARICIO CAMACHO**

APELLIDOS  
**YAMID**

NOMBRES  
*Yamid Aparicio Camacho*

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **20-AGO-1968**  
**NOGONTOVA (LA CAPILLA DE SAN**  
**COVARACHIA (BOYACA)**  
LUGAR DE NACIMIENTO

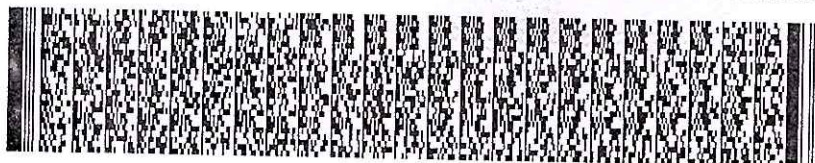
**1.57**  
ESTATURA

**O-**  
G.S. RH

**F**  
SEXO

**23-SEP-1986 CUCUTA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2500100-00132402-F-0060325850-20081130

0007213447A 1

7020013609