

## 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

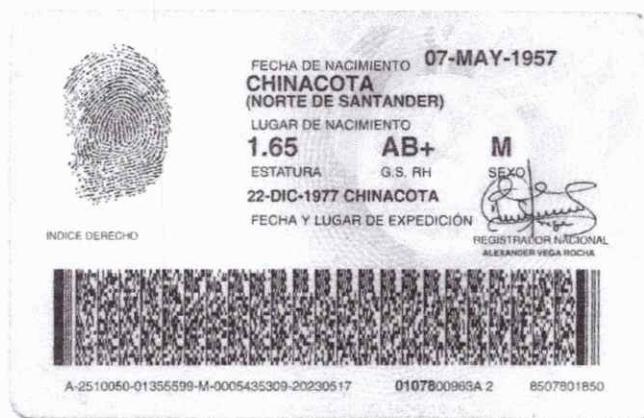
### Observaciones

DIAGNOSTICO: G458-F445



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1353653



## SALUD SOCIAL S.A.S.



Direccion Calle 5 # 0-11 Lleras  
Telefono 605 385 5032

## MEDICINA INTERNA

## HISTORIA CLINICA GENERAL

Nº Historia Clínica: 5435309

## DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JOSE RICARDO HERNANDEZ BUSTOS  
 Fecha Nacimiento: 07/mayo/1957 Edad Actual: 67 Años / 5 Meses / 23 Días ID de Genero: Masculino  
 Dirección: CALLE 0a n14-24i san gregorio  
 Barrio: SAN GREGORIO  
 Ocupación:

Identificación: Cédula Ciudadanía 5435309 Sexo: Masculino  
 Raza: MESTIZO Estado Civil: Soltero  
 Teléfono: 3189625886  
 Procedencia: VILLA DEL ROSARIO  
 Correo Electrónico: noresponder@previsalud.com

## DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA  
 Plan Beneficios: COOSALUD EVENTO REGIMEN SUBSIDIADO CUCUTA  
 Tipo de contrato: Fijo\_dia\_Global

Régimen: Regimen\_Simplificado  
 Nivel - Estrato: SUBSIDIADO (GRUPO A POBLACIÓN EN POBREZA EXTREMA)  
 Tipo: Subsidio

## DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 2 (Fecha: 29/10/2024 02:37 p. m.)  
 Acompañante: Parentesco:  
 Dirección Resp:

Teléfono Acomp:  
 Nº Ingreso: 1791209 Fecha: 29/10/2024 1:52:55 p. m.

DATOS DE LA ATENCIÓN  
ANAMNESIS

## Motivo de la Consulta

## REFERIDO POR SECUELAS DE ACV

## Enfermedad Actual

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE ISQUEMIA CEREBRAL EL CUAL REFFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA NAUSÉAS, VÓMITOS Y CEFALÉA. REPORTE DE FTAC DE CRÁNEO SECUELAS DE ISQUEMIA CEREBRAL.

## 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

TAS:	110	/TAD:	70	TAM:	83	NORMAL	FC:	68	FR:	21	TEMP.	36,00	SO2	98
------	-----	-------	----	------	----	--------	-----	----	-----	----	-------	-------	-----	----

Número de paciente: 5435309

1/9

Última actualización: 11/07/2024

Peso (Kg)	59.0	Talla (Cms)	160	I.M.C.	PESO NORMAL
Escala del Dolor	0				Riesgo OM:

**EXAMEN FISICO**

Estado general:	NORMAL
Cabeza, cara, cuello:	NORMAL
Torax	NORMAL
Abdomen:	NORMAL
Extremidades superiores:	NORMAL
Extremidades inferiores:	NORMAL
Región lumbosacra:	NORMAL
Genitourinario:	NORMAL
Sistema nervioso central:	NORMAL
Piel y faneras:	NORMAL

**ESCALA DE BARTHEL**

Comer:	Totalmente independiente
Lavarse:	Independiente entra y sale solo del baño
Vestirse:	Independiente capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos
Arreglarse:	Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse,
Deposiciones:	
Micción:	Continencia normal, o es capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta
Usar el Retrete:	Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa
Trasladarse:	Independiente para ir del sillón a la cama
Deambular:	Independiente camina solo 50 metros
Escalones:	Independiente para bajar y subir escaleras

**TOTAL BARTHEL**

80

**ANALISIS Y TRATAMIENTO** PACIENTE NORMOTENSO ASINTOMATICO CON TAC D ECRANEO YA REPORTADA SE INDICA TTO MEDICO Y CONTROL POR MI EN 3 ESES.

**EXAMEN FISICO - SIGNOS VITALES****ANTECEDENTES**

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
Medicos	11/06/2024 4:50:11 p.m.	CONVULSIONES

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

Normales: respiración RCP/auscultación

2/9  
Urgencias: 1126700293

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
890766	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

Observación: CONTROL POR MENOS 3 MESES

**RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS**

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

**DIAGNOSTICOS**

Tipo diagnostico	Código	Nombre	Diagnóstico
Impresion_Diagnostica	G458	OTRAS ISQUEMIAS CEREBRALES TRANSITORIAS Y SÍNDROMES AFINES	Principal
Impresion_Diagnostica	F445	CONVULSIONES DISOCIATIVAS	✓ Principal
Finalidad Consulta:	Detección_Alergias_Adulto		Causa Externa: Enfermedad_General

**MEDICAMENTOS**

CUM	Nombre	Concentración	Presentación	Cantidad
19907710-13	NIMODIPINO 30 MG TABLETA	30 MG	180	TABLETA

Vía de administración: Oral Duración: 90 Días

Indicación: UNA TABLA DADA 12H POR 3 MESES

41186-01	FLUNARIZINA 10 MG TABLETA	10 MG	90	TABLETA
----------	---------------------------	-------	----	---------

Vía de administración: Oral Duración: 90 Días

Indicación: UNA DIARIAMENTE 3 MESES

47792	ACIDO VALPROICO 250 MG CAPSULA	250 MG	180	CAPSULA
-------	--------------------------------	--------	-----	---------

Vía de administración: Oral Duración: 90 Días

Indicación: UNA CADAD 12H POR 3 MESES

**INDICACIONES MEDICAS****PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS**

Código	Nombre

Observación:

Rueda Gil Alcira Jacqueline  
1126706383

RUEDA GIL ALCIRA JACQUELINE  
MEDICINA INTERNA  
1126706383 o 1126706383



## 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	5435309
NOMBRES	JOSE RICARDO
APELLIDOS	HERNANDEZ BUSTOS
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	01/10/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/06/2024 10:34:42	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



Sistema de Identificación de  
Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta:

06/11/2024

Ficha:

54874052520200000146

A4

### Pobreza extrema

#### DATOS PERSONALES

**Nombres:** JOSE RICARDO

**Apellidos:** HERNANDEZ BUSTOS

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 5435309

**Municipio:** Villa del Rosario

**Departamento:** Norte de Santander

#### INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

**Encuesta vigente:** 12/10/2023

**Última actualización ciudadano:** 12/10/2023

**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 Cuentas

**Dirección:**

Carrerra 7 No. 4-71 Barrio Centro

**Teléfono:**

5701220 - 5700873 - 5700317

**Correo Electrónico:**

sisben@villarosario.gov.co





