

**AUTORIZACION PARA LA VALORACION Y CERTIFICACION DE LA DISCAPACIDAD EN
PERSONAS RESIDENTES EN NORTE DE SANTANDER, DE ACUERDO A LINEAMIENTOS DE LA
RESOLUCION DEL M.S.P.S. No 1197 DE 2024**

DATOS DEL MUNICIPIO QUE AUTORIZA LA VALORACION Y CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD

Municipio donde es emitida la autorización	Villa del Rosario
Código Divipola del municipio	54874
Nombre de la entidad que emite la autorización	Secretaría de Salud Municipal
Fecha de solicitud de la autorización	30 de Julio de 2024
Fecha de expedición de la autorización	30 de Julio de 2024

DATOS DE IDENTIFICACIÓN Y CONTACTO DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre Completo	YEFERSON SAMUEL BARRERA RODRIGUEZ
Tipo de Documento Identidad	R.C. (<input type="checkbox"/>) T.I. (<input type="checkbox"/>) C.C. (<input checked="" type="checkbox"/>) Otro (<input type="checkbox"/>)
Número de Documento de Identidad	1.092.337.731 de Villa del Rosario
Edad	20 años
Género	Femenino
Dirección	Calle 18AN #12A-44 Barrio La Esperanza
Teléfono fijo	3229672630
No. de Celular (2 números si es posible)	3143253251
Municipio de residencia	Villa del Rosario
Correo Electrónico	ibeth111289@gmail.com
Datos de identificación y contacto del representante de la persona a ser valorada, en aquellos casos que aplique.	Si Aplica: (<input checked="" type="checkbox"/>) No Aplica: (<input type="checkbox"/>)
Nombre Completo del Representante	YUBLE IBETH SANCHEZ RODRIGUEZ
Parentesco de la PCD	Prima
Tipo de Documento Identidad	Cédula de ciudadanía
Número de Documento de Identidad	1.090.412.208 de Cúcuta
Teléfono fijo y/o No. de celular	3143253251

INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN

Número de Orden este es el código de autorización de la valoración (este código lo arroja el aplicativo web del RLCPD)	1126555
Dx. CIE 10 (Por favor indique los Dxs o Dx relacionado con la discapacidad)	R268
Fuente de Recursos de la autorización	<input type="checkbox"/> Recursos Ministerio de Salud Res No. 403 de 2023 <input checked="" type="checkbox"/> Recursos Propios <input type="checkbox"/> Empresa Privada <input type="checkbox"/> Recursos de Cooperación Internacional <input type="checkbox"/> Sistema General de Regalías
Carta de manifestación del pago directo a la IPS del procedimiento de la valoración por parte de la Empresa Privada y datos de contacto del solicitante que presentó a la personas. Cuando aplique.	Si <input type="checkbox"/> No Aplica <input type="checkbox"/> Nombre: _____ No. de Teléfono: _____ Nombre de la Empresa: _____

Nombre de la IPS en la cual se autoriza realizar la valoración en la vigencia 2021	IPS PROGRESANDO EN SALUD S.A.S. NIT: 900876584
Datos de contacto para la asignación de la cita de valoración por equipo multidisciplinario en la IPS (dirección, teléfono, municipio, correo electrónico)	IPS Progresando en Salud, Ubicada en el municipio de Cúcuta, Dirección: Calle 11 # 8-15 Barrio La Palmita Teléfono: 3188631534 Para Citas Email: aux.gestion.ipspresando@gmail.com
INFORMACIÓN SOBRE AJUSTES RAZONABLES	
Indicar si la persona requiere que la consulta por equipo multidisciplinario de salud sea institucional o domiciliaria, de acuerdo con lo establecido por el médico tratante.	Consulta Institucional: <input checked="" type="checkbox"/> Consulta Telemedicina: _____ Justificación si requiere consulta domiciliaria: _____ _____
Indicar las necesidades de apoyos y ajustes razonables, cuando el médico tratante las haya establecido, de acuerdo con la siguiente clasificación: a) Movilidad, b) Comunicación y acceso a la comunicación y c) Persona de apoyo.	Si Aplica: _____ No Aplica: _____ Movilidad: _____ Comunicación: _____ Persona de apoyo: <input checked="" type="checkbox"/> Otro: _____
DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN	
Nombre del funcionario que emite la autorización	Eleanor Esther Flórez Ramos
Cédula del funcionario	C.C. No. 60.412.223 de Villa del Rosario
Cargo del funcionario que emite la autorización	Técnico Administrativo Secretaría de Salud
Firma del funcionario que emite la autorización	

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: R268

Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1126555

CÉDULA DE
CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.092.337.731



Apellidos
BARRERA RODRIGUEZ

Nombres
YEFESEN SAMUEL

Nacionalidad Estatura Sexo
COL **0.85** **M**
Fecha de nacimiento G.S.
05 SEPT 2004 **O+**

Lugar de nacimiento
VILLA DEL ROSARIO
(NORTE DE SANTANDER)
Fecha y lugar de expedición
31 JUL 2023, VILLA DEL ROSARIO

Firma

NO FIRMA

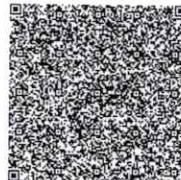
Fecha de expiración
16 AGO 2033



.00

027735886


REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha



ICCOLO27735886225100<<<<<<
0409050M3308165COL1092337731<4
BARRERA<RODRIGUEZ<<YEFESEN<SA

SALUD SOCIAL S.A.S.**Nit 802023344****Direccion Calle 5 # 0 - 11 Lleras****Telefono 607 595 6605****PLAN DE MANEJO EXTERNO SERVICIOS**

Nº Historia Clínica: 1092337731

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: YEFFERSON SAMUEL BARRERA RODRIGUEZ

Fecha Nacimiento: 05/septiembre/70 Edad Actual: 19 Años / 9 Meses / 11 Días

DIRECCIÓN: 04 CALLE 15 SUR/AFOR 12A-44

Procedencia: VILLA DEL ROSARIO

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORIA ID: SALUD SA

Plan Beneficio: COOSALUD MODELO RIESGO NEUROLOGICO

SUBSIDIADO

DATOS DEL INGRESO

Responsable:

Dirección Rep.: Dirección: Alteración -Adulto

Finalidad Consulta: Diagnóstico

R368 - OTRAS ANORMALIDADES DE LA MARCHA Y DE LAS NO ESPECIFICADAS

DATOS DEL SERVICIO

Observaciones:

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN

NEUROLOGIA

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS NO QN AREA SERVICIO: 999

CÓDIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	TIEMPO AL AREA DE SERVICIO	ESTADO	OBSERVACIONES
890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	1	Rutinario	80512	
890264	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	1	Rutinario	80512	
890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1	Rutinario	80512	

Observaciones:

Caso # 7380574

Total Items: 3

88154971 - DUARTE SUAREZ JOSE DIMAS

MEDICINA INTERNA

COOSALUD E.P.S. S.A.
En Posse de su Bienestar

17 JUN 2024

Página 1 de 2

RECIBIDO
88154971

SALUD SOCIAL S.A.S.

Dirección Calle 5 # 0-11 Lleras
Teléfono 605 385 5032

MEDICINA INTERNA

HISTORIA CLINICA GENERAL



Previsalud

Nº Historia Clínica: 1092337731

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: YEFERSON SAMUEL BARRERA RODRIGUEZ Identificación: Cédula Ciudadanía 1092337731 Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento: 05/septiembre/200 Edad Actual: 19 Años / 9 Meses / 11 Días Id de Genero: Masculino Raza: MESTIZO
Estado Civil: Soltero

Dirección: CALLE 18 NUMERO 12A-44 Teléfono: 3213596518

Barrio: LA ESPERANZA Procedencia:

Ocupación: Correo Electrónico: ibeh11289@gmail.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: Subsidiado

DATOS DEL INGRESO

Acompañante: Parentesco: FOLIO N° 1 Fecha: 17/06/2024 10:05 a. m.

Acompañante: Parentesco: Teléfono o Acomp.: N° Ingreso: 1465121 Fecha: 17/06/2024 8:42:23 a. m.

Dirección Resp:

DATOS DE LA ATENCIÓN ANAMNESIS

Motivo de la Consulta

AGENESIA DE CUERPO CALLOSO

Enfermedad/Actual

PTE. DE 19 AÑOS CON AGENESIA DE CUERPO CALLOSO QUE NO TIENE SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA Y FISIATRIA. . ACTUALMENTE TIENE POSICIÓN DE DESCEREBRACIÓN . CON FLEXION DOLOROSA, HIPOTROFIA CORPORAL

REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema neurológico

No refiere

Sistema olfatorio

Sistema respiratorio

Sistema cardiovascular

Sistema gastrointestinal

Sistema genitourinario

Sistema osteomuscular

Sistema endocrino

Sistema linfático

Sistema tegumentario (piel y faneras)

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

TAS: 110 /TAD: 70 TAM: 83 NORMAL FC: 76 FR 16
 Peso (Kg) 25,0 Talla (Cms) 82 I.M.C. RIESGO OM:
 Escala del Dolor 4

EXAMEN FÍSICO

Estado general: ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS COGNITIVAS.

Cabeza, cara, cuello: NORMOCÉFALO, PUPILLAS ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, NO MASAS PALPABLES EN CUERLO.

Torax: NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN SOBREAGREGADOS PULMONARES.

Abdomen: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA.

Extremidades superiores: DISTROFICAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, SENSIBILIDAD PROPIOCÉPTIVA NORMAL.

Extremidades inferiores: DISTROFICAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, SENSIBILIDAD PROPIOCÉPTIVA NORMAL.

Región lumbar: ENDEREZAMINETO DE LORDOSIL LUMBAR

Genitourinario: NO EXPLORADO

Sistema nervioso central: DEFICIT GLOBAL

Extremidades inferiores: NO ALTERACIONES

Piel y faneras:

Sistema nervioso central: **ESCALA DE BARTHEL**

Comer:

Lavarse:

Vestirse:

Arreglarse:

Deposiciones:

Micción:

Usar el Retrete:

Trasladarse:

Deambular:

Escalones:

ANÁLISIS Y TRATAMIENTO PTE DE 19 AÑOS CON AGENESIA DE CUERPO CALLOSO QUE NO TIENE SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA Y FISIATRIA, ACTUALMENTE TIENE POSICIÓN DE DESCEREBRACIÓN CON FLEXIÓN DOLOROSA, HIPOTROFIA CORPORAL.
SS VAL X ORTOPEDIA Y FISIATRIA Y NEUROLOGIA**TOTAL BARTHEL**

0

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

ANTECEDENTES

OBSERVACIONES

AGENESIA DE CUERPO CALLOSO

TIPO	FECHA	Medida Fumador	Exposición al humo	Medida Expositor	Medida Expositor
Médicos	17/06/2024 05:41 a.m.				

Fumador	Medida Fumador	Exposición al humo	Medida Expositor	Medida Expositor
Fumadores en Casa				

Nombre reporte : HCRHistógesse

217

Usuario: 88154971

Sustancias

Plánifica	FUP	G	P	A	C	V	E	M	
EXÁMENES								Nombre	
Código									

Observación:

RESULTADOS DE EXÁMENES

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Código

Nombre

Observación:

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Observación:

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Observación:

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Código

Nombre

Observación:

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

OTRAS ANORMALIDADES DE LA MARCHA Y DE LA MOVILIDAD Y LAS

 Principal

Observación:

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

INDICACIONES MEDICAS

Código

Nombre

Observación:

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

Código

Nombre

Observación:

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

ICR/Histologique

Observación:

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:



SALUD SOCIAL S.A.S.
802023344

Fecha Actual : lunes, 17 junio 2024

INDICACIÓN MÉDICA

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

Nº Historia Clínica: 1092347731

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: YEFERSON SAMUEL BARRERA RODRIGUEZ

Fecha Nacimiento: 05/septiembre/2004 Edad Actual: 19 Años 9 Meses / 11 Días

04

Dirección:

CALLE ISNUMEOR 12A-44

VILLA DEL ROSARIO

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORADA SALUD SA

Plan Beneficios: COOSALUD MODELO RIESGO NEFROLÓGICO

SUBSIDIADO

DATOS DEL INGRESO

Responsable:

Dirección Resp:

Finalidad Consulta: Detención_Altération_Adulto

Folio Asociado:

1

Nº Folio:

1

Identificación:

1092347731

Sexo: Masculino

Estado Civil:

Soltero

Teléfono:

3213596518

Ocupación:

Regimen: Regimen_Simplificado

Nivel-Estrato: SUBSIDIADO (GRUPO A POBLACIÓN EN POBREZA EXTREMA)

Teléfono Resp:

1465121

Fecha: 17/06/2024 10:05:41 a.m.

Causa Externa: Infectividad General

INDICACIÓN MÉDICA

Tipo Indicacion: Salida

Detalle:

SALUD SOCIAL S.A.S.

Nit 802023344

Direccion Calle 5 # 0 - 11 Lleras
Telefono 607 595 6605

PLAN DE MANEJO EXTERNO SERVICIOS



00000000066640

Membre recorde : PCToRepiteBase

88154971

Página 2.0

Observación:



DUARTE SUAREZ JOSE DIMAS
MEDICINA INTERNA
88154971 o 88154971



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	1092337731
NOMBRES	YEFERSON SAMUEL
APELLIDOS	BARRERA RODRIGUEZ
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	01/01/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 07/30/2024 14:59:15 **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**,



Sistema de Identificación de
Atributos Básicos de los Programas Sociales

Registro valido

Fecha de consulta:

30/07/2024

Ficha:

54874062554200000558

A2

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: YEFERSON SAMUEL

Apellidos: BARRERA RODRIGUEZ

Tipo de documento: Tarjeta de identidad

Número de documento: 1092337731

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 16/07/2019

Última actualización ciudadano: 19/07/2019

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

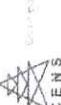
Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co

Consejos para ahorrar energía



¡Evita dolores de cabeza!

Mejora las instalaciones eléctricas de tu casa. Te ofrecemos servicios especializados de energía. Comunícate a la línea de SOMOS

310 247 4033 - 607 5821715

www.somosgrupoprm.com

Si tienes un vehículo eléctrico o híbrido enchufable

Solicita tu tarjeta para activar las estaciones de carga en Ventura Plaza, Unicentro y Oficina CENS en Ocaña



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 extrañas y/o reporta daños en el servicio a la linea 115 o al número de emergencias de la Policía Nacional (100, 555 2007).

Compensación Calidad del Servicio

Periodo Actual	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Periodo Retroactivo
1702659-D de la Empresa				
DIU	41.74			
DIU	7.145			
HC	0			
I/R Compensar S	0			
Di	295.6536			
Gp. Calidad	21			
FUG	15			
FU	9			
VC	0			
CEC	0			
%	16			

Información de tu instalación
Medidor Activo: 7548699
Alimentador: SANCA43
Nivel de tensión: 1
Carga instalada: 1.5
Constante de medida: 1

Este documento es igualmente facturado póstumo 1301de 1994modificado por el artículo 18 de la Ley 629 de 2001.
De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece a continuación tiene plena validez para todos los efectos legales.
José Miguel González Gómez
Representante Legal

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

Medios de pago Puntos de pago

Ajetistas Cúcuta 75 - BBVA - Cooppecens - Cogasimales - Almacenes Éxito - Ilinorte Bancolombia - Davivienda - Electy - PTM - Banco de Bogotá - Banco Caja Social - Banco Popular - Red Multicolor - Boleto - Banco Agrario - Cañeros y Datafondos ATH - SuperGIROS (sur del Cesar y sur de Bolívar)

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

Tu información

Nombre: Luz Yanet Morales C
Dirección: Cl 18an 12a-44
Barrio: Esperanza
Clase de Servicio: Residencial
Ruta: 105 01512430840

Agregala a WhatsAppApp
323 231 5115
Los servicios de CENS
al alcance de tu mano

206476

Tu número de cliente:

Documento equivalente a factura N° - 1075433010

Fecha de emisión: Julio 11/2024

Tu último pago fué:
29/JUN/2024
Pagaste:
\$62,958

iFelicitaciones estas al día en tu pago!
iEscanea y pagal

Periodo facturado 09/JUN/2024 a 08/JUL/2024

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

26/JUL/2024

Pago con recargo hasta:

05/AGO/2024

Días Facturados

30

Servicios Facturados



Linea Eléctrica de CENS, permitida condición: Linea 01 - 0000 522 955 La linea debe estar activa. El valor de la factura es de acuerdo a la información de facturación establecida con el servicio de energía a la fecha para su respectiva validación, pero esto no significa que haya de restar tu documento de cobro de manera física o digital cuando hoy lo pague.

Linea Eléctrica de CENS, permitida condición: Linea 01 - 0000 522 955 La linea debe estar activa. El valor de la factura es de acuerdo a la fecha para su respectiva validación, pero esto no significa que haya de restar tu documento de cobro de manera física o digital cuando hoy lo pague.

Linea Eléctrica de CENS, permitida condición: Linea 01 - 0000 522 955 La linea debe estar activa. El valor de la factura es de acuerdo a la fecha para su respectiva validación, pero esto no significa que haya de restar tu documento de cobro de manera física o digital cuando hoy lo pague.



FECHA DE NACIMIENTO **11-DIC-1989**

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 **O+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

10-ENE-2008 CUCUTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

ÍNDICE DERECHO

RÉGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA





A-2510000-01276318-F-1090412208-20220117 0077832348A1 8503729774