

 <p><b>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD</b> NORTE DE SANTANDER</p>	<p><b>AUTORIZACION PARA VALORACION Y CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD</b></p>	 <p><b>Gobernación de Norte de Santander</b> Instituto Departamental de Salud</p>
--	--	---

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	<b>YOAN FERNANDO TARAZONA ANDRADE</b>
Tipo de Documento Identidad	R.C. ( ) T.I. ( ) C.C. ( X ) Otro ( )
Número de Documento de Identidad	1.092.342.962 de Villa del Rosario
Edad	35 años
Género	Masculino
Dirección	Calle 22 #13-24 Barrio San Judas Tadeo
Teléfono fijo	3112805466
No. de Celular (2 números si es posible)	3138547838
Municipio de residencia	Villa del Rosario
Correo Electrónico	<a href="mailto:johantarazona656@gmail.com">johantarazona656@gmail.com</a>
Datos de identificación y contacto del representante de la persona a ser valorada, en aquellos casos que aplique.	Si Aplica: ( X ) No Aplica: ( )
Nombre Completo del Representante	SNEIDER TARAZONA ANDRADE
Parentesco de la PcD	Hermano
Tipo de Documento Identidad	Cédula de ciudadanía
Número de Documento de Identidad	1.092.354.163 de Villa del Rosario
Teléfono fijo y/o No. de celular	3138547838
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)	<b>1049620</b>
Dx. CIE 10 (Por favor indique los Dx's o Dx relacionado con la discapacidad)	F419 – A170
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"/> <b>Nombre:</b> _____ <b>No. de Teléfono:</b> _____ <b>Nombre de la Empresa:</b> _____

Nombre de la IPS en la cual se autoriza realizar la valoración en la vigencia 2021	<b>IPS PROGRESANDO EN SALUD S.A.S. NIT: 900876584</b>
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: <b>Calle 11 # 8-15 Barrio La Palmita</b> Teléfono: <b>3188631534 Para Citas</b> Email: <b>aux.gestion.ipsprogresando@gmail.com</b>
<b>INFORMACIÓN SOBRE AJUSTES RAZONABLES</b>	
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: <u>  X  </u> 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: <b>X</b> Otro: _____
<b>DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN</b>	
Nombre del funcionario que emite la autorización	Eleana Esther Flórez Ramos
Cedula 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	

CC 1092342962 YOAN FERNANDO TARAZONA ANDRADE

## 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: F419 - A170



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1049620



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA  
1.092.342.962  
YARAZONA ANDRADE  
JOAN FERNANDO  
JOHAN Fernando




  
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-OCT-1988  
VILLA ROSARIO  
(NORTE DE SANTANDER)  
LUGAR DE NACIMIENTO  
1.70 A+ M  
ESTATURA G.S. RH SEXO  
17-JUL-2007 VILLA ROSARIO  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION  
REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS SALINAS VARELA

P-2510000-55163384-M-1092342962-20071115 0080907319A 02 262094733





	PROCESO DE APOYO	CODIGO: PAAS 0141
	AREA DE TERAPIAS.	VERSIÓN: 01
	CERTIFICADO FISIOTERAPEUTICO DE LIMITACIONES FUNCIONALES.	Página 1 de 1

### IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

1er. Apellido <u>Varazona</u>	2do. Apellido <u>Andrade</u>	Nombres <u>Yoon Fernando</u>	DOCUMENTO: <u>1092342962</u>
Edad: <u>32</u>	Estado Civil: <u>Soltero</u>	Escolaridad:	Género: F <u>  </u> M <u>X</u>
Dirección: <u>Cll 22 N° 13-24 B. San Judas U/Rio.</u>		Teléfono: <u>311 / 2805466</u>	

FECHA: AÑO: 2021 MES: 01 DIA: 26

DIAGNÓSTICO: Síndrome Convulsivo / Trastorno Ansiedad.

### VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA:

<p>Paciente quien hace aprox <u>11 años</u> presenta cuadros convulsivos y se le diagnosticó Tuberculosis Meningea. Como secuela presenta Trastorno Ansiedad, Convulsivo. A la Valoración presenta trastorno de la conducta y el comportamiento, conducta Retardada, Alteración de la fijación y el Seguimiento Visual con predominio ojo derecho, se le Realizó Craneotomía con aplicación de Válvula., Recibe Ho farmacológico por psiquiatra (Fentona 100mg) Trastorno de la Comunicación y contacto con el medio Externo. Semidependiente Act. Básicas Cotidianas. Requiere Acompañamiento permanente.</p>
--

CARACTERIZACIÓN: DISCAPACIDAD MULTIPLE (Mental/Visual) MODERADA

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.

FISIOTERAPEUTA.

Neff Abn

RP006390

Fecha Actual : jueves, 09 junio 2011

## HISTORIA CLINICA

Página: 1/1

No. Historia Clínica: 1092342962

Folio: 1

Fecha de Registro: 09/06/2011 10:19:26 a.m.

### DATOS PERSONALES

Nombre: YOAN FERNANDO TARAZONA ANDRADE

Identificación: 1092342962

Sexo: Masculino

Fec. Nacim: 10 de octubre de 1988

Dirección: CLL 22 13 24 SAN JUDAS

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Edad: 22 Años \ 7 Meses \ 28 Días

Teléfono: 3102056128

Causa Externa: Otra

### DATOS DE AFILIACION

Entidad: INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL NORTE DE SANTANDER

Plan: INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL NORTE DE SANTANDER EVENTOS NO POSS

Regimen: Vinculado

Nivel/Estrato: NIVEL 1

### DATOS DEL INGRESO

Ingreso: 107431

Fecha de Ingreso: 09/06/2011 07:38:17 a.m.

## EVOLUCION

Secuelas de meningitis tuberculosa. Hidrocefalia secundaria derivada. Epilepsia focal sintomática manejada con fenitoína. No ha tenido nuevas crisis epilépticas. Ha venido mejorado de la agudeza visual. Trabaja en una fábrica de zapatos.

Examen Físico: Buenas condiciones nutricionales.

Cardiopulmonar normal.

Neurológico: alerta, mental bien, lenguaje fluente. Sistema de derivación funcionando bien. Pares bien. No tiene déficit neurológico focal.

Marcha normal.

CONCEPTO: Evolución satisfactoria.

Plan: Fenitoína sódica 300 mg diarios.

Seguimiento.

## DIAGNOSTICO

### Código

### Descripción

A170

MENINGITIS TUBERCULOSA (G01\*)

Jairo Francisco Lizarazo Niño

Neurólogo

R.M. 889

C.C. 13.446.031

**LIZARAZO NIÑO JAIRÓ FRANCISCO**

NEUROLOGIA

RM: 889





## 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	1092342962
NOMBRES	YOAN FERNANDO
APELLIDOS	TARAZONA ANDRADE
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	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/01/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	07/30/2024 15:27:36	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 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:

30/07/2024

Ficha:

54874062554200000986

B5

Pobreza moderada

#### DATOS PERSONALES

Nombres: YOAN FERNANDO

Apellidos: TARAZONA ANDRADE

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1092342962

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

#### INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

23/02/2022

Última actualización ciudadano:

23/02/2022

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

¡Chatea con Lucio, chat  
bot de CENS

323 2315115

SOMOS

¡Feliz día Papá!

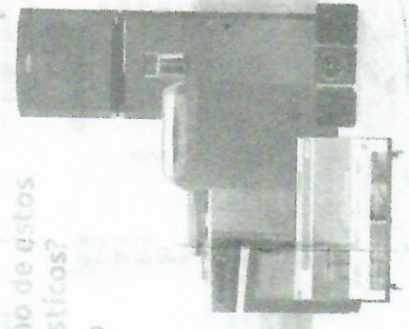
Con CREDISOMOS tienes un cupo  
de \$3.500.000 para que  
pague en tu día.



¿Quieres ganar uno de estos  
electrodomésticos?

Únete al concurso  
Usuario Piloto

¡Regístrate ahora!  
Escaneando este código



### Compensación Calidad del Servicio

Indicadores	Período Actual			
	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 3
C transformador	1102428-De la Empresa			
DHIG	41.74			
DIU	31.838			
HC	0			
AR Compensar S	0			
DI	301.762			
Grp Calidad				
FLUG	21			
FLU	15			
FLU	12			
VFC	0			
CEC	0			
%	16			

### Información de tu instalación

Medidor Activo: 4514742  
Medidor Reactivo:  
Alimentador: EL SC69  
Nivel de tensión: 1  
Carga instalada: 1.5  
Constante de medida: 1

El presente documento es una copia de la factura de energía eléctrica emitida por la Compañía de Energía Eléctrica de Bogotá (CEEB) en cumplimiento de la Ley 899 de 2004. La factura es válida para fines legales.

Jonh Nairo Giraldo  
Representante Legal

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

Apuenas Cucula 75 - BBVA - Coompecons - Coguasimales - Almacenes Éxito - Almorle Bancolombia - Davivienda - Electy - PTM - Banco de Bogotá - Banco Caja Social - Banco Popular - Red Multicolor - Baloto - Banco Agrario - Cadenas Datatons ATH - SuperGIROS (sur del Cesar y sur de Bolívar)



### Tu Información

Nombre: Fernando Tarazona Castilla  
Dirección: CII 22 13-24  
Barrio: San Judas  
Ciudad: Villa Del Rosario  
Clase de Servicio: Residencial  
Ruta: 105 01512201320  
Estrato 1  
Tarifa: Generica

Tu número de cliente: **429898**  
Documento equivalente a factura N° - 1074756199  
Fecha de emisión: Junio 13/2024  
Tu último pago fue:  
05/JUN/2024  
Pagaste:  
\$100,009



¡Efectuaciones estas al día en tu pago!

Período facturado 09/MAY/2024 a 07/JUN/2024

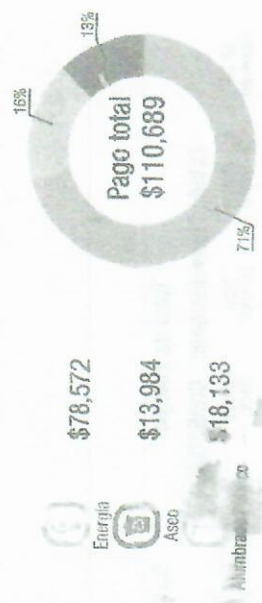
### Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:  
26/JUN/2024  
Pago con recargo hasta:  
03/JUL/2024

Días  
Facturados

30

### Servicios Facturados



Contáctanos a través de la línea de atención 01 8000 414115  
Túrnate de lunes a viernes en línea de Santander al 115 - #515 Sur de Cesar y de Bolívar

¡Seguimos en nuestras redes sociales

Descarga la app CENS [www.cens.com.co](http://www.cens.com.co)

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.092.354.163

TARAZONA ANDRADE

APELLIDOS  
SNEIDER

NOMBRES

SNEIDER TARAZONA

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-SEP-1993  
VILLA DEL ROSARIO  
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

ESTATURA

A+

G.S. RH

M

SEXO

06-OCT-2011 VILLA DEL ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
ALEXANDER VEGA ROCHA



A-2510000-01312856-M-1092354163-20220805

0080315465A 1

8504766146