

Datos del Registro de Autorización

Fuente de Recursos

Recursos propios - Municipio Villa del Rosario (MU-54874) - Contrato Prest. Servicios No. 249

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: H913 - ASODICAP



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 577808

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **88.188.479**

CUEVAS CHAPARRO
APELLIDOS

CLEMENTE
NOMBRES

Clemente Cuevas
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-AGO-1971**

CAPITANEJO
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.64

ESTATURA

O+

G.S. RH

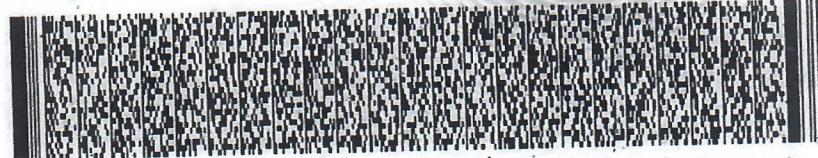
M

SEXO

06-FEB-1991 VILLA ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA



A-2510000-43157562-M-0088188479-20070326

05027 07084A 02 209009415

ESE Hospital

Jorge Cristo Sahium
Villa del Rosario

PROCESO DE APOYO

AREA DE TERAPIAS.

VALORACION FISIOTERAPEUTICA DE LIMITACIONES FUNCIONALES.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

1er. Apellido Cuevas	2do. Apellido Chapam	Nombres Clemente	DOCUMENTO: 88.188479
Edad : 51	Estado Civil : Soltero	Escolaridad:	Género: F <input checked="" type="checkbox"/> MX
Dirección: Cra 15 N° 9-25 B. Gramalote. U/Rio		Teléfono: 312/2955718	

FECHA: AÑO: 2023 MES: 02 DIA: 06

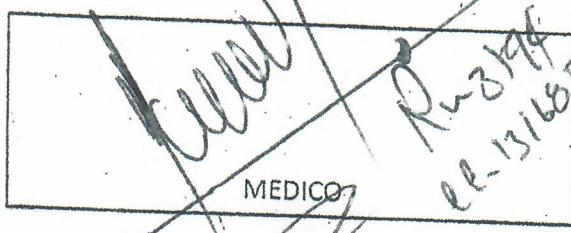
DIAGNÓSTICO: Sordomudez (H913)

VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA:

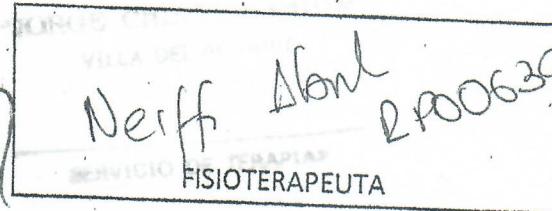
Paciente quien desde el nacimiento presenta Trastorno Neurosensorial que le ocasionó Sordomudez permanente. A la Valoración presenta Trastornos de la fijación y el seguimiento auditivo, se comunica con señas empíricamente, presenta Retardo del Aprendizaje y cognitivo, trastorno de la conducta y el comportamiento.

Semidependiente Act. Básicos Cotidianos

Requiere Acompañamiento permanente

CARACTERIZACIÓN: DISCAPACIDAD AUDITIVA SEVERA

MEDICO



FISIOTERAPEUTA

ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM

E.S.E. Hospital
Jorge Cristo Sahium
Villa del Rosario

CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 05/06/2024**INGRESO :** 1590744**CUEVAS CHAPARRO CLEMENTE****CC - 88188479****Edad :** 52A 9M 8D**Sexo :** Masculino**Nacimiento :** 28/08/1971**Teléfono :** 3016325407**Dirección :** CRA15 N 9 25 B GRAMALOTE**Empresa :** COOSALUD EPS SA REGIMEN SUBSIDIADO**CAUSA EXTERNA:** 13 - Enfermedad General**FINALIDAD CONSULTA:** 10 - No Aplica**ESTADO DE CONCIENCIA:** CONCINTE ALERTA OIRENTADO**MOTIVO CONSULTA:** SORDO Y MUDO

ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE MASCULINO DE 52 AÑOS DE EDAD, CON CONDICION DE DISCPACIDAD AUDITIVA Y VERBAL, PACIENTE SOROD Y MUDO, CON REQRIMEINTO DE SITENCIA ESPECIAL Y PRIORTARIA PARA ACOMPAÑAR SU DESARROLLO Y DESENVOLVIMIENTO SOCIAL.

PARACLINICOS : NO TRAE**ANTECEDENTES :**

QUIRÚRGICOS: niega

TRANSFUSIONALES: niega

PATÓLOGICOS: sordo mudo

TOXICÓLOGICOS: NIEGA

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 :

ORDEN MEDICA (Cantidad: 1) *** CERTIFICADO MEDICO *** PACIENTE MASCULINO DE 52 AÑOS DE EDAD, CON CONDICION DE DISCPACIDAD AUDITIVA Y VERBAL, PACIENTE SOROD Y MUDO, CON REQRIMEINTO DE SITENCIA ESPECIAL Y PRIORTARIA PARA ACOMPAÑAR SU DESARROLLO Y DESENVOLVIMIENTO SOCIAL.

DIAGNÓSTICO :

H913 - SORDOMUDEZ NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE - (Impresión Diagnóstica)

SORDOMUDEZ

ANÁLISIS :

PACIENTE CLINICA Y HENDTE ETETBSLE EN CONDICON DE DISCPACIADA MOEDERADA A SEVERA



LAGUADO PRADA CHRISTIAN ALEXIS
C.C. 1092335333
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	88188479
NOMBRES	CLEMENTE
APELLIDOS	CUEVAS CHAPARRO
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: 07/04/2024 14:30:18 | Estación de origen: 2801:12:c800:2070::1

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:

23/03/2023

A2

Ficha:

54874054553700001470

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: CLEMENTE

Apellidos: CUEVAS CHAPARRO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 88188479

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

21/04/2021

Última actualización ciudadano:

21/04/2021

Última actualización vía 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

Conoce aquí la resolución CREG 101 027 y CREG 101
031 de 2022, sobre la aplicación de medida transitoria.



Escanea el código con la
cámara de tu celular

¿Por qué se penaliza la generación de Energía Reactiva?

Su penalización está regulada por la
Resolución CREG 015 de 2018, ya que
afecta la calidad del servicio y aumenta las
pérdidas de energía.

Tu tranquilidad es nuestra prioridad, si en
tu factura registras cobro de penalidad
por energía reactiva, contáctanos.

paola.castellanos@cens.com.co
5824444 ext 7421



Compensación Calidad del Servicio

Periodo Actual	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 1
1TC2413-De la Empresa				

Indicadores

transformador

DUG

DIU

HC

R Compensar \$

Dt

Gp Calidad

FUG

FU

VC

CEO

%

21

No pago de esta factura constituye un incumplimiento al Contrato de Condiciones Uniformes por la acumulación de dos o más períodos sin cancelar, dando lugar a la suspensión del servicio. Contra este acto de suspensión proceden los recursos de reposición ante CENS S.A.S.E.S.P y apelación ante la SSEP, los cuales deberán interponerse por escrito dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de recibo de esta factura y ante todo caso antes de la fecha de vencimiento de la misma.

Medios de pago

Apostas Octava 75 - BBVA - Comerciencia - Cogasurias - Almacenes Exit - Norte Bancolombia - Davivienda - Efecty - PNM - Banco de Bogotá -

Banco Caixa Social - Banco Popular - Red Multibancos - Bafin - Banco Agrario - Ciberos y NativoMx ATM - Sunatransfer - sur del Cesar y sur de Bolívar -



Aprende sobre uso eficiente de
energía con CENS

Escanea
este código

¿Te gusta mantenerte al día sobre
las actividades de CENS?

Agrega a tus contactos la línea
WhatsApp 01 8000 414115, marca la opción 9
y actualiza tus datos.



CENS
Gremiop

Resolución CREG 123 2014 "Ahorro y uso eficiente de la energía eléctrica"

Desconecta
aparatos
cuando no los utilices

Información de la instalación

Medidor Activo: 146530022
Medidor Reactiva:
Alimentador: ELSCE9
Nivel de tensión: 1
Carga instalada: 2
Constante de medida: 1

NOMBRE CLIENTE: CLEMENTE CUEVAS

REFERENCIA: 109336

ESTRATO: 1

PERÍODO:

Pé

PERÍODO:

RECAUDO CENS PAGO SIN FACTURA

REFERENCIA: 109336

ESTRATO: 1

NOMBRE CLIENTE: CLEMENTE CUEVAS

REFERENCIA: 109336

ESTRATO: 1

DIRECCIÓN: CRA 15 9-25

BARRIO: 1406-GRANALOTE

MUNICIPIO: 54874-VILLA DEL ROSARIO

DEPARTAMENTO: 54-NORTE DE SANTANDER

NÚMERO CLIENTE: 109336

VALOR PAGADO: \$196,110

SALDO ACTUAL: 196,110

SALDO COVENIO: 0

SALDO NUEVO: 0

Ener

SALDO FAVOR: 0

FECHA VTO: 27/03/2023

Asu

FECHA HASTA: 27/03/2023

FECHA PAGO: 25/03/2023 HORAS: 10:17:56

Alambrado

CONSERVE ESTE TIQUETE,
ES EL ÚNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO

Contáctalo

Reporte de

Síguenos en nuestras redes sociales

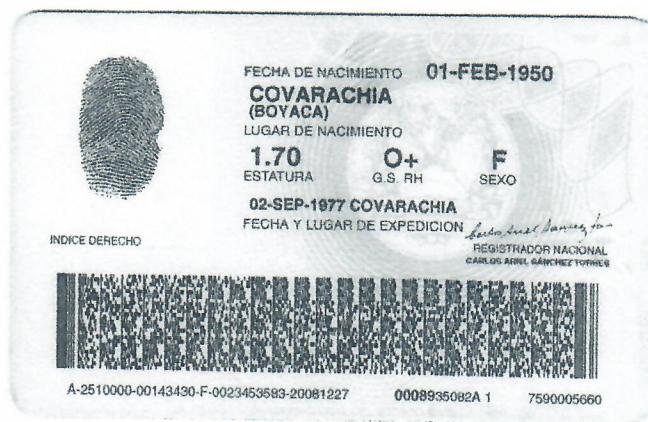
Puntos de pago

www.cens.com.co/clientes/en-us/factura/pagatufacturaenlinea

Plataforma de facturación en línea

www.cens.com.co

Cuidadora



Correo: asodicop@gmail.com

Teléfono: 3103727853

Teléfono: 301-6325407

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	18 de Julio de 2024
Fecha de expedición de la autorización	18 de Julio de 2024

DATOS DE IDENTIFICACIÓN Y CONTACTO DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre Completo	CLEMENTE CUEVAS CHAPARRO			
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	88.188.479 de Villa del Rosario			
Edad	52 años			
Genero	Masculino			
Dirección	Carrera 15 #9-25 Barrio Gramalote			
Teléfono fijo	3103727853			
No. de Celular (2 números si es posible)	3016325407			
Municipio de residencia	Villa del Rosario			
Correo Electrónico				
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	ROSA MARIA CHAPARRO DE CUEVAS			
Parentesco de la PCD	Madre			
Tipo de Documento Identidad	Cédula de Ciudadanía			
Número de Documento de Identidad	23.453.583 de Covarachía			
Teléfono fijo y/o No. de celular	3016325407			

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)	577808
Dx. CIE 10 (Por favor indique los Dxs o Dx relacionado con la discapacidad)	H913
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 _____ No Aplica _____ 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
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	