

**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

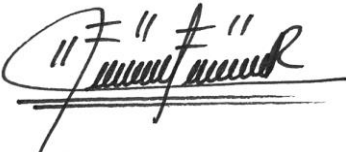
Municipio donde es emitida la autorización	Villa del Rosario
Código Divipola del municipio	54874
Nombre de la entidad que emite la autorización	Secretaría de Salud Municipal
Fecha de solicitud de la autorización	09 de Octubre de 2024
Fecha de expedición de la autorización	09 de Octubre de 2024

DATOS DE IDENTIFICACIÓN Y CONTACTO DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre Completo	VLADIMIR REYES BENITEZ
Tipo de Documento Identidad	R.C. () T.I. () C.C. (<input checked="" type="checkbox"/>) Otro ()
Número de Documento de Identidad	de Villa del Rosario
Edad	38 años
Género	Masculino
Dirección	Calle 3n # 13-40 barrio San Gregorio
Teléfono fijo	3108656849
No. de Celular (2 números si es posible)	3223286779
Municipio de residencia	Villa del Rosario
Correo Electrónico	juanrevesjr603454@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: ()
Nombre Completo del Representante	Juan Nepomuceno Reyes Estupiñán
Parentesco de la PcD	Cuidador
Tipo de Documento Identidad	C.C
Número de Documento de Identidad	5.750.374 de San Miguel
Teléfono fijo y/o No. de celular	

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)	1084726
Dx. CIE 10 (Por favor indique los Dxs o Dx relacionado con la discapacidad)	F728
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.ipsprogresando@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: <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: X Otro: _____
DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN	
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 1092336420

VLADIMIR REYES BENITEZ

Datos del Registro de Autorización

Fuente de Recursos

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

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: F728



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1084726

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.092.336.420
NUMERO
REYES BENITEZ
APELLIDOS
VLADIMIR
NOMBRES
NO FIRMA
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-JUL-1986
VILLA ROSARIO
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.22 B+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
10-NOV-2004 VILLA ROSARIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABATATZ RENSIYO LOPEZ

P-2510000-55138991-M-1092335420-20050714 0104105105A C2 175801322

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

1er. Apellido Reyes	2do. Apellido Benitez	Nombres Vladimir	DOCUMENTO: 1092336420
Edad: 38	Estado Civil: —	Escolaridad: —	Género: F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>
Dirección: Cll 3^a N-13-40 B. San Gregorio		Teléfono: 322/3286779	

FECHA: AÑO: **2021** MES: **01** DIA: **28**

DIAGNÓSTICO: **Lesión Cerebral Severa - Síndrome Convulsivo**

VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA:

Paciente quien a los 6 meses de edad presentó cuadro febril incontrolado causando crisis convulsivas, se le diagnosticó lesión cerebral. A la Valoración presenta Quadriparecia Espástica, Retardo Mental, Disartria, Realiza Sedente, gateo y decúbitos laterales. No Realiza marcha Activa, incoordinación, y alteración de la estabilidad, No Realiza Agarre, Ni destreza. Recibe Ho farmacológico permanente anti-convulsivo. No se ubica en tiempo y espacio, no controla esfínteres, dependiente de todos las Act Básicas Cotidianas (Aseo, Vestido, Alimentación y tareas). Requiere Acompañamiento permanente.

CARACTERIZACIÓN: **DISCAPACIDAD MULTIPLE SEVERO (Mental Física-funcional lenguaje)**

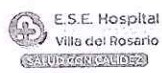
SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.

Alvaro Enrique Parro
Médico General
C.C. 13.168.558
R.M. 5774

FISIOTERAPEUTA.

Neff Alon
SERVICIO DE TERAPIAS

28006390



ATENCIÓN AL ADULTO

Consulta Externa

FECHA : 01/10/2024 02:14:50

INGRESO : 1720778

REYES BENITEZ VLADIMIR VLADIMIR

CC - 1092336420

Edad : 38 Años 2 Meses 20 Dias

Sexo : Masculino

Nacimiento : 11/07/1986

Teléfono : 9

Dirección : CL 3 1340

Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

DATOS BÁSICOS

OCUPACIÓN :	9999 - NO SE TIENE INFORMACION		
NIVEL EDUCATIVO :	No Definido	PERTENENCIA ÉTNICA :	Ninguna de las Anteriores
ESTADO CIVIL :	Soltero(a)	NIVEL SOCIECONÓMICO :	3. Medio - Bajo
PROCEDENCIA :			
ACOMPAÑANTE :	JUAN REYES	PARENTESCO :	
DIRECCIÓN :	CL 3 1340	TELÉFONO :	

MOTIVO DE LA CONSULTA

MOTIVO DE LA CONSULTA : CONTROL

PACIENTE MASCULINO DE 38 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE A CITA MEDICA CON EL PADRE JUAN REYES CON DIAGNOSITCO PREVIO DE RETRASO MENTAL SEVERO CON CONDUCTA AGRESIVA, DEPENDENCIA SEVERA A CUIDADO DEL PADRE, QUIEN SE ENCARGA DE ALIMENTARLO, VESTIRLO, BAÑARLO Y TODOS LOS CUIDADOS RESPECTIVOS.

ANTECEDENTES PERSONALES

ANTECEDENTES MÉDICO PERSONALES

ANTECEDENTES METABÓLICOS :	<input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Sobrepeso	<input type="checkbox"/> Dislipidemias o Hiperlipidemias
ANTECEDENTES CÁNCER :	<input type="checkbox"/> Próstata	<input type="checkbox"/> Estomago	<input type="checkbox"/> Colo Rectal
ENFERMEDADES MENTALES O DEL COMPORTAMIENTO :	<input type="checkbox"/> Demencia	<input type="checkbox"/> Depresión	<input type="checkbox"/> Esquizofrenia
	<input type="checkbox"/> Consumo Alcohol	<input type="checkbox"/> Sustancias Psicoactiva	<input type="checkbox"/> Transtorno Afectivo Bipolar
ANTECEDENTES PULMONARES :	<input type="checkbox"/> EPOC	<input type="checkbox"/> Asma	<input type="checkbox"/> Tuberculosis
ANTECEDENTES SENSORIAL :	<input type="checkbox"/> Defecto Refractivos	<input type="checkbox"/> Glaucoma	<input type="checkbox"/> Estrabismo
ANTECEDENTES CARDIOVASCULAR :	<input type="checkbox"/> Cerebrovascular	<input type="checkbox"/> Hipertensión	<input type="checkbox"/> Infartos
DISCAPACIDAD :	<input type="checkbox"/> Sensorial	<input type="checkbox"/> Física	<input checked="" type="checkbox"/> Coactiva
	<input type="checkbox"/> Otra		<input checked="" type="checkbox"/> Psiquica
OTROS :	<input type="checkbox"/> Enfermedad Ginecológica	<input type="checkbox"/> Alergias	<input type="checkbox"/> Enfermedad Musculo-Esquelético
	<input type="checkbox"/> Enfermedad Urológica	<input type="checkbox"/> Accidentes Laborales	<input type="checkbox"/> Enfermedad Neurológica

Hospitalización : NIEGA

Transfusionales : NIEGA

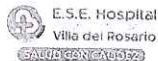
Farmacológica : NIEGA

Quirúrgicos : NIEGA

Traumáticos : NIEGA

Gineco Obstetrico :

OBSERVACIONES : RETASO MENTAL GRAVE CON DEPENDENCIA SEVERA DEL CUIDADO



ATENCIÓN AL ADULTO

Consulta Externa

FECHA : 01/10/2024 02:14:50

INGRESO : 1720778

REYES BENITEZ VLADIMIR VLADIMIR

CC - 1092336420

Edad : 38 Años 2 Meses 20 Días

Sexo : Masculino

Nacimiento : 11/07/1986

Teléfono : 9

Dirección : CL 3 1340

Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

PRÁCTICAS Y HÁBITOS SALUDABLES

PRÁCTICAS Y HÁBITOS

Actividad Física : ☐ Si ☒ No

Frecuencia :

Cuál practica? :

Horas de sueño al día : 8

Número de veces de higiene Oral día : 3

Lavado de manos : ☒ SI ☐ No

Frecuencia de higiene general (Baño) :

2 VECES AL DIA

Hábito intestinal

2 VECES AL DIA

Hábito urinario

5 VECES AL DIA

Medidas de fotoprotección :

NIEGA

Autoexamen de testículo :

SE EDUCA

Autoexamen de seno :

SE EDUCA

Actividades realizadas en el tiempo libre :

NIEGA

Prevención de accidentes :

NIEGA

Exposición a violencias :

NIEGA

Actividades para manejo de estrés :

NIEGA

Exposición a factores de riesgo
derivados del trabajo :☐

Físicos

☐

Químicos

☐

Ergonómicos

☐

Mecánicos

Antecedentes toxicológicos :

☐

Alcohol

☐

SPA

☐

Tabaco

☐

Fumador

☐ Esquizofrenia☐ Ambientales☐ Psicosociales☐ Exposición al humo de leña o carbón☐ Ex Fumador

Número de cigarrillos diarios : 0

No. Paquetes / año : 0

Número de años : 0

HÁBITOS ALIMENTARIOS, ACTIVIDAD LABORAL

CONSUMOS Y HÁBITOS

☒ Grasas saturadas☒ Sodio☒ Azúcar☒ Fibra☒ Frutas☒ Verduras☒ Calcio☒ Hierro☒ Otros

Consumo de dietas específicas :

NO

OBSERVACIONES :

NINGUNA

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Orientación sexual :

HETEROSEXUAL

Identidad de genero

MASCULINO

Inicio de relaciones sexuales (Años) : 0

Número de compañeros sexuales : 0

Métodos de anticoncepción : 0

Dificultades durante relaciones sexuales :

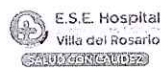
☐ Excitación☐ Lubricación☐ Orgasmo☐ Erección☐ Evacuación☐ Dolor☐ Otro

Dificultades durante relaciones sexuales :

☐ Autonomía☐ Maternidad planeada☐ IVE☐ Paternidad planeada

OBSERVACIONES :

NINGUNA



ATENCIÓN AL ADULTO

Consulta Externa

FECHA : 01/10/2024 02:14:50

INGRESO : 1720778

REYES BENITEZ VLADIMIR VLADIMIR

CC - 1092336420

Edad : 38 Años 2 Meses 20 Dias

Sexo : Masculino

Nacimiento : 11/07/1986

Teléfono : 9

Dirección : CL 3 1340

Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

VALORACIÓN MENTAL

Apariencia :

ACORDE A SU PATOLOGIA DE BASE, RETRASO MENTAL SEVERO

Pensamiento :

ACORDE A SU PATOLOGIA DE BASE, RETRASO MENTAL SEVERO

Estado de ánimo :

ACORDE A SU PATOLOGIA DE BASE, RETRASO MENTAL SEVERO

Funcionamiento Sensorial :

ACORDE A SU PATOLOGIA DE BASE, RETRASO MENTAL SEVERO

Afrontamiento sucesos vitales : ☒ Normativo ☐ No Normativos

ACORDE A SU PATOLOGIA DE BASE, RETRASO MENTAL SEVERO

Comportamiento :

ACORDE A SU PATOLOGIA DE BASE, RETRASO MENTAL SEVERO

Afecto :

ACORDE A SU PATOLOGIA DE BASE, RETRASO MENTAL SEVERO

Funcionamiento cognoscitivo :

ACORDE A SU PATOLOGIA DE BASE, RETRASO MENTAL SEVERO

Funcionamiento motor :

ACORDE A SU PATOLOGIA DE BASE, RETRASO MENTAL SEVERO

EXÁMEN FÍSICO

Peso (Kg):	64	Cintura (cm):	74	Cintura (cm):	36	Presión Arterial	Sístole	Diástole
Talla (cms):	170	Cadera (cm):	74	Frecuencia Cardíaca:	98	Sentado:	123	78
IMC (kg/m2):	22.15	ICC:	1	Frecuencia Respiratoria:	19	De pie:	123	78
Muñeca (cm):	18					Decúbito:	123	78

Examen por Zonas

Cráneo (Normal). SIN PRESENCIA DE LESIONES O PROTUBERANCIAS.

Ojos (Normal). PUPILAS NORMOCROMICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ.

Oídos (Normal). CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO NORMAL.

Boca (Normal). MUCOSA ORAL HUMEDA, SIN LESIONES.

Cuello (Normal). SIN EVIDENCIA DE MASAS PALPABLES.

Tórax (Normal). SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE.

Abdomen (Normal). NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

Piel (Normal). SIN LESIONES APARANTES.

Neurología - Esfera mental (Normal). ALERTA. CONSIENTE. ORIENTADO.

Cardio Pulmonar (Normal). RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS.

Nariz (Normal). 34tGenitourinario (Normal). 34tOsteoarticular (Normal). 34tSistema Nervioso (Normal). 34tMúsculo - Esquelético (Normal). 34t

ATENCIÓN AL ADULTO

Consulta Externa

FECHA : 01/10/2024 02:14:50

INGRESO : 1720778

REYES BENITEZ VLADIMIR VLADIMIR

CC - 1092336420

Edad : 38 Años 2 Meses 20 Dias

Sexo : Masculino

Nacimiento : 11/07/1986

Teléfono : 9

Dirección : CL 3 1340

Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

PATRONES ANTROPOMÉTRICOS

Índice de Masa Corporal IMC (Kg/m2)

Parámetros

IMC (kg/m2) : 22.15

Edad : 38 Años 2 Meses 20 Dias

Sexo : Masculino

Puntos de Corte

- ☐ ≥ 40
☐ ≥ 35 a < 40
☐ ≥ 30 a < 35
☐ ≥ 25 a < 30
☒ ≥ 18.5 a < 25
☐ < 18.5

Clasificación Antropométrica

- ☐ Obesidad Grado III
☐ Obesidad Grado II
☐ Obesidad Grado I
☐ Sobrepeso
☒ Normal
☐ Delgadez

VALORAR LA SALUD

Salud Bucal

Funcionalidad

- Masticación : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Deglución : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Habla : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Fonación : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Socialización : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Afecto v Autoestima : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua

Estructuras Dentomaxilofaciales

- Cara : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Maxilar v Mandibula : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Labios v Comisura Labiales : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Lengua : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Paladar Duro v Blando : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Orofaringe : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Estructuras Dentales : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Articulación Temporomandibular (ATM) : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua

Masticación (Normal). Deglución (Normal). Habla

¿Presenta factores de riesgo o alteraciones que afectan la salud bucal? : ☐ Si ☒ No

DINÁMICA FAMILIAR Y COMUNITARIA

APGAR FAMILIAR

Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad.	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre	<input checked="" type="checkbox"/> Siempre
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas.	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input checked="" type="checkbox"/> Casi siempre	<input type="checkbox"/> Siempre
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades.	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input checked="" type="checkbox"/> Casi siempre	<input type="checkbox"/> Siempre
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre	<input checked="" type="checkbox"/> Siempre
Me satisface como compartimos en mi familia: a) El tiempo de estar juntos b) Los espacios en casa c) El dinero	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input checked="" type="checkbox"/> Casi siempre	<input type="checkbox"/> Siempre

Puntaje : 17 Funcionalidad normal

Salud Auditiva v Comunicativa

Valoración del estado del oído por :

Inspección Visual : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No EvaluaOtoscoopia : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No EvaluaFunciones de la articulación. voz. habla v desempeño comunicativo : ☐ Normal ☒ Anormal ☐ No Evalua¿Tiene usted o ha tenido algún problema en el oído? : ☐ Si ☒ No¿Cree usted que escucha bien? : ☒ Si ☐ No

Observación : NINGUNA

¿Presenta factores de riesgo o alteraciones de la salud visual? : ☐ Si ☒ No

ATENCIÓN AL ADULTO

Consulta Externa

FECHA : 01/10/2024 02:14:50

INGRESO : 1720778

REYES BENITEZ VLADIMIR VLADIMIR

CC - 1092336420

Edad : 38 Años 2 Meses 20 Días

Sexo : Masculino

Nacimiento : 11/07/1986

Teléfono : 9

Dirección : CL 3 1340

Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

Salud Visual

Examen Oftalmológico : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Valoración Agudeza Visual : ☒ Sin Alteraciones ☐ Con Alteraciones

OD : 0 / 0

OI : 0 / 0

AO : 0 / 0

Observación : NINGUNA

¿Presenta factores de riesgo o alteraciones de la salud visual? : ☐ Si ☒ No

Salud Sexual

Identificar condiciones médicas que afectan la salud sexual : ☐ Aspecto Nutricional ☐ EPOC ☐ Diabetes ☐ Enfermedad Cardíaca
☐ Enfermedad Cerebrovascular ☐ Otra

Identificar condiciones médicas que afectan la salud sexual : ☐ Funcionalidad Sexual ☐ Orientación Sexual ☐ Deseo
☐ Excitación ☐ Lubricación ☐ Orgasmo
☐ Satisfacción ☐ Erección ☐ Eyacuación
☐ Dolor
☐ Eyacuación

Observación : NINGUNA

¿Presenta factores de riesgo que afectan su salud sexual y reproductiva? : ☐ Si ☒ No

RESULTADOS LABORATORIOS

Resultado : _____

Concepto Profesional : _____

DIAGNÓSTICO

Finalidad de la Consulta : Detección de Alteraciones del Adulto

Causa Externa Consulta : Otra Causa

Diagnóstico Principal : Z008 OTROS EXAMENES GENERALES

Tipo Diagnóstico Principal : Impresión Diagnóstica

Diagnóstico Relacionado 1 : F728 OTROS DETERIOROS DEL

Diagnóstico Relacionado 2 : _____

Diagnóstico Relacionado 3 : _____

Diagnóstico Médico :

PACIENTE MASCULINO DE 38 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE A CITA MEDICA CON EL PADRE JUAN REYES CON DIAGNOSTICO PREVIO DE RETRASO MENTAL CON CONDUCTA AGRESIVA, DEPENDENCIA SEVERA A CUIDADO DEL PADRE, QUIEN SE ENCARGA DE ALIMENTARLO, VESTIRLO, BAÑARLO Y TODOS LOS CUIDADOS RESPECTIVOS. SE DA CONSTANCIA DE CONDICION CLINICA DEL PACIENTE, SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES.

Brandon Anaya

ANAYA ATTALLA BRANDON
C.C. 1090517044
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	1092336420
NOMBRES	VLADIMIR
APELLIDOS	REYES BENITEZ
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	10/08/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/27/2024 15:02:03 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:

27/09/2024

Ficha:

54874013550100000205

B3

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: LADIMIR

Apellidos: REYES BENITEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1092336420

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

20/08/2019

Última actualización ciudadano:

20/08/2019

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:

Carrera 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co

SODIMAT
CENS

Chatea con:

Lucía

Agenda al WhatsApp
323 231 5115

LOS SERVICIOS DE CENS

Pueden hacer registro al portal para la recepción de petitorios

cens@cens.com.co

Esta actualización recompasa los buzones que

- soporteclientes@cens.com.co
- gestiendocumentacion@cens.com.co
- notificacionesadministrativas@cens.com.co

regístrate ahora!
Escaneando este código

Consejos para ahorrar energía

Compensación Calidad del Servicio

Indicadores	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Mes 2	Mes 3
C transformador	1102407-De la Empresa					
DIUG	41.74					
DIU	9.599					
HC	0					
VR Compensar S	0					
Dt	281.9409					
Gp Calidad	21					
FUG	15					
FUJ	5					
VC	0					
CEC	0					
%	16					

Periodo Actual

Mes 1 Mes 2 Mes 3

Periodo Retroactivo

Mes 1 Mes 2 Mes 3

Información de tu instalación

Medidor Activa: 3012365

Medidor Reactiva:

Alimentador: ELSC69

Nivel de tensión: 1

Carga instalada: 19.81

Constante de medida: 1

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

CENS

Información

Nombre: Juan Nepomuceno Reyes Estupinan

Dirección: Cll 3n 13-40

Barrio: San Gregorio

Ciudad: Villa Del Rosario

Clase de Servicio: Residencial

Tarifa: Generica

Ruta: 105 01512402170

Tu número de cliente: 105333

Documento equivalente a factura N° - 1076787504

Fecha de emisión: Septiembre 11/2024

Tu último pago fue:

21/AGO/2024

Pagaste:

\$195,420

Tu número de cliente: 105333

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta: 26/SEP/2024

Pago con recargo hasta: 03/OCT/2024

31

Días Facturados

Periodo facturado 08/AGO/2024 a 07/SEP/2024

¡Felicitaciones estás al día en tu pago!

¡Escanea y paga!

¡Felicitaciones estás al día en tu pago!

Periodo facturado 08/AGO/2024 a 07/SEP/2024

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta: 26/SEP/2024

Pago con recargo hasta: 03/OCT/2024

31

Días Facturados

Servicios Facturados

\$155,029

\$44,732

\$23,256

Pago total \$223,017

10% 20% 70%

Energía

Asso

Alumbrado Publico

Contáctanos a través de la línea de atención 01 8000 414111

Reporte de daños en Norte de Santander al 115 - #515 Sur de Cesar y de Bolívar

Síguenos en nuestras redes sociales

Facebook Twitter Instagram YouTube

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 5.750.374

REYES ESTUPINAN

APELLIDOS

JUAN NEPOMUCENO

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 25-FEB-1955

SAN MIGUEL
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 ESTATURA

O+ RH

M SEXO

03-MAR-1978 SAN MIGUEL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL BANCHEZ TORRES




A-2510000-00146953-M-0005750374-20090116 0009517304A 1 7580001955