

**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. ( <input type="checkbox"/> ) T.I. ( <input type="checkbox"/> ) C.C. ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Otro ( <input type="checkbox"/> )
Número de Documento de Identidad	1.092.342.962 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: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) No Aplica: ( <input type="checkbox"/> )
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 Dxs 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"/> Nombre: _____ No. de Teléfono: _____ Nombre de la Empresa: _____

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: Calle 11 # 8-15 Barrio La Palmita Teléfono: 3188631534 Para Citas Email: aux.gestion.ipspresando@gmail.com
<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: <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: _____
<b>DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN</b>	
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: F419 - A170

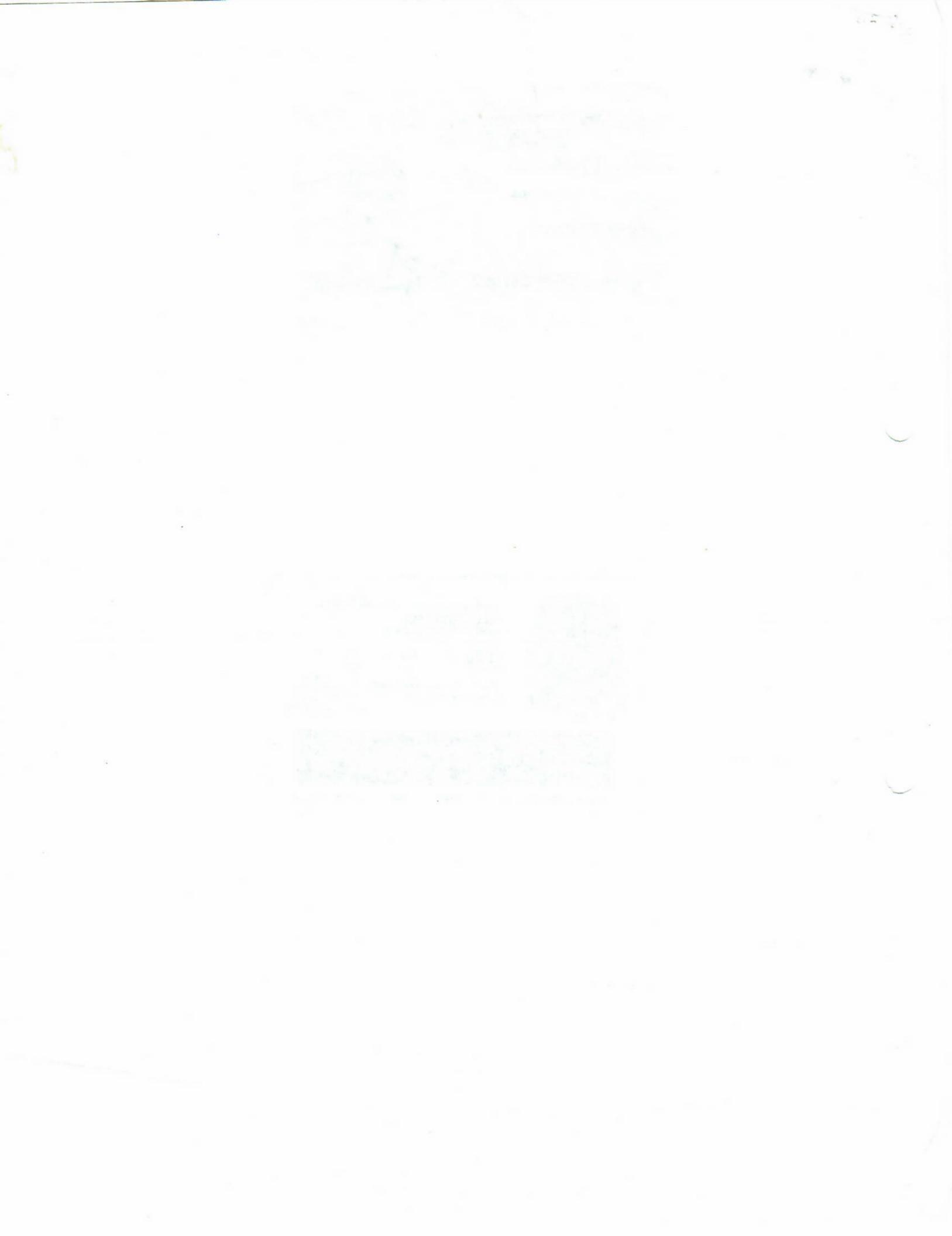


Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1049620







<b>HOSPITAL</b> <b>JORGE CRISTÓBAL SAHUM</b> Villa del Rosario	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 <b>Iaraízona</b>	2do. Apellido <b>Andrade</b>	Nombres <b>Yoan Fernando</b>	DOCUMENTO: <b>1092342962</b>
Edad: <b>32</b>	Estado Civil: <b>Soltero</b>	Escolaridad:	Género: F <b>MX</b>
Dirección: <b>Cll 22 N° 13-24 B. San Judas U/Rio</b>		Teléfono: <b>311 / 2805466</b>	

FECHA: AÑO: **2021** MES: **01** DIA: **26**

DIAGNÓSTICO: Síndrome Convulsivo / Trastorno Ansiedad.

### VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA:

Paciente quien hace aprox 11 años presenta cuadro convulsivo y se le diagnosticó. Tuberculosis Meningea. Como secuela presenta Trastorno Ansiedad, Convulsivo. A la Valoración presenta trastorno de la conducta y el comportamiento, conducta Recluida, Alteración de la fijación y el Seguimiento Visual con predominio ojo derecho, se le Realizó Craneostomía con aplicación de Válvula, Recibe Hto farmacológico por psiquiatra (Fentotina 100mg) Trastorno de la Comunicación y contacto con el medio Externo. Semidependiente Adt. Básico Cotidianos. Requiere Acompañamiento permanente.

CARACTERIZACIÓN: DISCAPACIDAD MULTIPLE (Mental/Visual) MODERADA

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.

Alvaro Enrique Pérez  
MEDICO Generale  
G.C.P.

FISIOTERAPEUTA.

Nerfi Abnl

fpo06340

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  
Regimén: 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  
Neuroólogo  
R.M. 889  
tel: 13.446.831

**LIZARAZO NINO JAIRO 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 valido

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 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:**

Carrerra 7 No. 4-71 Barrio Centro

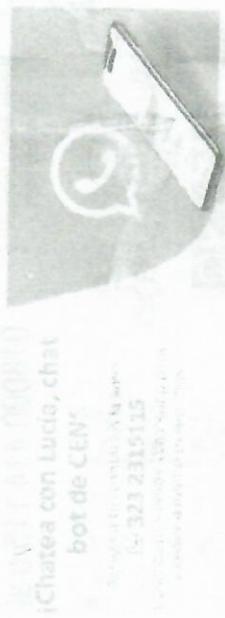
**Teléfono:**

5701220 - 5700873 - 5700317

**Correo Electrónico:**

sisben@villarosario.gov.co

Consejos para  
ahorrar energía



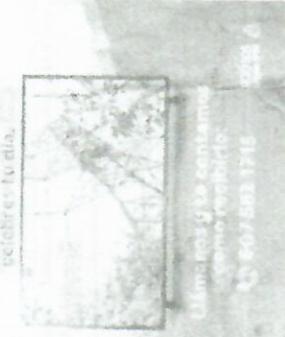
iChatea con Lurio, chat  
bot de CENS

Numero de linea de servicio:  
tel. 323 2315125

SOMOS

Feliz día Papá

Con CréditosOMOS tienes un bono  
de \$2,800,000 para que  
goces en tu día.



¿Quieres ganar uno de estos  
electrodomésticos?  
Únete al concurso  
Usuario Piloto

Regístrate ahorá!

Tarneado este concurso

en la página



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

Tu número de cliente: 429898

Documento equivalente a factura N° - 1074756199

Fecha de emisión: Junio 13/2024

Tu último pago fué:

05/JUN/2024

Pagaste:

\$100,009

¡Felicitaciones estás al día en tu pago!  
[Escanea y paga!]

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

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:  
03/UL/2024

Información de tu instalación

Medidor Activo: 4514742

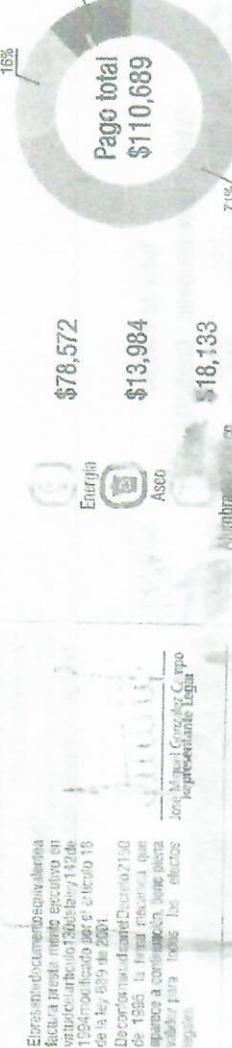
Medidor Rechazo:

Alimentador: F.SG69

Nivel de tensión: 1

Carga fija/stad: 1.5

Constante de medida: 1



#### Compensación Calidad del Servicio

Período Actual	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Periodo Retrasado
IT02428-De la Empresa				Mes 3	Mes 2
	41.74				
	31.838				
	0				
	0				
Dt	301.762				
Gp Calidad	21				
HUG	15				
FUJ	12				
VIS	0				
CEC	0				
%	16				

El pago anticipado es una medida  
factura plena monto devuelto en  
vivienda anticipo 130 billones 12 de  
159 confirmado por el artículo 18  
de la ley 659 de 2001.  
Descontando el anticipo de 130  
de 1985 la firma telefónica que  
aparece a continuación tiene el  
derecho a cancelar su deuda  
total para todos los  
electros que presente la legajo.

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

Auestas Cuchita 75 - BIBA - Cooppecens - Cogusimales - Almucenes Én o - Monte Bancolombia - Davivienda - Electy - PTM - Banco de Bogotá -  
Banco Caja Social - Banco Popular - Red Multicel - Babilo - Banco Agrario - Cetegy - Deltafonos AT&T - SuperGIROS (sur del Cesar y sur de Bolívar)

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

Contratante a través de la línea de atención 01 8000 414115  
Número de linea en Norte de Santander al 115 - #515 Sur de Cesar y de Bolívar  
Sigue nos en nuestras redes sociales



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

LUGAR DE NACIMIENTO  
**1.60 A+ M**

ESTATURA G.S. RH SEXO

06-OCT-2011 VILLA DEL ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

A-2510000-01312856-M-1092354163-20220805 0080315465A 1 8504766146