
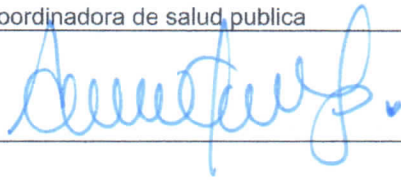
 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">AUTORIZACION PARA VALORACION Y CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small></p>
--	---	--

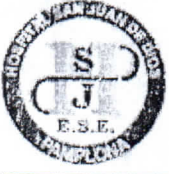
AUTORIZACION PARA LA VALORACION Y CERTIFICACION DE LA DISCAPACIDAD EN PERSONAS RESIDENTES EN NORTE DE SANTANDER, DE ACUERDO A LINEAMIENTOS DE LA RESOLUCION DEL M.S.P.S. No 1197 DE 2024	
DATOS DEL MUNICIPIO QUE AUTORIZA LA VALORACION Y CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	
Municipio donde es emitida la autorización	Cacota
Código Divipola del municipio	54125
Nombre de la entidad que emite la autorización	Coordinación de salud pública- alcaldía municipal
Fecha de solicitud de la autorización	11/12/2024
Fecha de expedición de la autorización	11/12/2024
DATOS DE IDENTIFICACIÓN Y CONTACTO DE LA PERSONA A SER VALORADA	
Nombre Completo	HELIDE DIAZ GAUTA
Tipo de Documento Identidad	R.C. T.I. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. Otro. _____
Número de Documento de Identidad	1.091.452.286
Edad	13 años
Genero	Femenino
Dirección	Vereda matadelata
Teléfono fijo	3203037042
No. de Celular (2 números si es posible)	3203037042
Municipio de residencia	Cacota
Correo Electrónico	No tiene
Datos de identificación y contacto del representante de la persona a ser valorada, en aquellos casos que aplique.	Si Aplica: _____ No Aplica: <input checked="" type="checkbox"/> x _____
Nombre Completo del Representante	N/A
Parentesco de la PcD	N/A
Tipo de Documento Identidad	N/A
Número de Documento de Identidad	N/A
Teléfono fijo y/o No. de celular	N/A
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)	1163832
Dx. CIE 10 (Por favor indique los Dxs o Dx relacionado con la discapacidad)	Q172-Microtia H918-Otras hipoacusias especificadas
Fuente de Recursos de la autorización	<input type="checkbox"/> Recursos Ministerio de Salud Res No. 619 de 2024 <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 las personas. Cuando aplique.	Si _____ No Aplica _____ Nombre: _____ No. de Teléfono: _____ Nombre de la Empresa: _____



**AUTORIZACION PARA VALORACION Y
CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD**



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 21 A # 0B-75 El Rosal por Barrio Blanco Teléfono: 316 2521846 Para Citas Email: fservicioclienteipsprogresando@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: _____ Otro: _____
DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN	
Nombre del funcionario que emite la autorización	Angelica María Gauta Ferrer
Cedula del funcionario	1004926619
Cargo del funcionario que emite la autorización	Coordinadora de salud publica
Firma del funcionario que emite la autorización	

**CONSULTA MÉDICA**

Consulta Externa

FECHA : 21/06/2024 14:47**INGRESO :** 111790**DIAZ GAUTA HELIDE****TI - 1091452286****Edad :** 13A 2M 6D**Sexo :** Femenino**Nacimiento :** 15/04/2011**Teléfono :** 3203037042**Dirección :** MATADELATA**Empresa :** COMFAORIENTE EPS-S**CAUSA EXTERNA:** 13 - 13 - Enfermedad General**FINALIDAD CONSULTA:** 10 - 10 - No Aplica**ESTADO DE CONCIENCIA:** ALERTA**MOTIVO CONSULTA:** SOY DISCAPACITADA*Autorización: 1163882*

ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE FEMENINA DE 13 AÑOS CON SINDROME DE GOLDENHAR CON MICROTIA IZQUIERDA Y SORDERA IPSILATERAL, ACUDE EN COMPAÑIA DE MARIA FLOREZ (MENOR DE EDAD), NIEGA SINTOMATOLOGIA GASTROITNESTINAL NIEGA SINTOMATOLOGIA URINARIA, NIEGA SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA.

PARACLINICOS : NA**ANTECEDENTES :**

GINECOLÓGICOS: NO APLICA

QUIRÚRGICOS: NIEGA

TRANSFUSIONALES: NIEGA

TRAUMÁTICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

PATOLÓGICOS: SINDROME DE GOLDENHAR

TOXICOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: 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 :** 45 kg**Temperatura :** 36 °C**Presión Arterial Sistólica:** 111 mmHg**Talla :** 146 cm**Frecuencia Respiratoria :** 16 R x Min**Presión Arterial Diastólica :** 58 mmHg**I.M.C. :** 21.11 kg/m2**Frecuencia Cardíaca :** 76 L x Min**EXÁMEN FÍSICO :**

Craneo (Normal). ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA. MICROTIA IZQUIERDA.

Tórax (Normal). SIMETRICO NORMO EXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO

Abdomen (Normal). BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO.

OJOS (Normal). OÍDOS (Normal). NARIZ (Normal). BOCA (Normal). CUELLO (Normal). GENITOURINARIO (Normal). OSTEOARTICULAR (Normal). SISTEMA NERVIOSO (Normal). PIEL (Normal). MÚSCULO - ESQUELETICO (Normal). NEUROLÓGIA - ESFERA MENTAL (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

ANALISIS :

PACIENTE FEMENINA DE 13 AÑOS CON SINDROME DE GOLDENHAR CON MICROTIA IZQUIERDA Y SORDERA IPSILATERAL, ACUDE EN COMPAÑIA DE MARIA FLOREZ (MENOR DE EDAD), NIEGA SINTOMATOLOGIA GASTROITNESTINAL NIEGA SINTOMATOLOGIA URINARIA, NIEGA SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA. ALA VALORAICON PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL. AFEBRIL IHIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTDA RESPIRATORIA, SE DAN INDICACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, SE EXPLCIA CODNCUTA A PACIENTE QUIEN REFEIRE ENTNEREDER Y ACEPTAR.

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA



CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 21/06/2024 14:47

INGRESO : 111790

DÍAZ GAUTA HELIDE

TI - 1091452286

Edad : 13A 2M 6D

Sexo : Femenino

Nacimiento : 15/04/2011

Teléfono : 3203037042

Dirección : MATADELATA

Empresa : COMFAORIENTE EPS-S

DIAGNÓSTICO :

Q172 - MICROTIA - (Impresión Diagnóstica)
H918 - OTRAS HIPOACUSIAS ESPECIFICADAS

CONTRERAS GAMBOA DAVID ALFONSO
C.C. 1019148813
MEDICINA GENERAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.091.452.286**

DIAZ GAUTA

APELLIDOS
HELIDE

NOMBRES

Helide Diaz Gauta

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **15-ABR-2011**

CACOTA
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

15-ABR-2029

FECHA DE VENCIMIENTO

27-JUN-2018 CACOTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

A+ F
G S RH SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS SAUND VALEA

INDICE DERECHO



P-2501600-01026611-F-1091452286-20180726 0062049881A 1 50889390