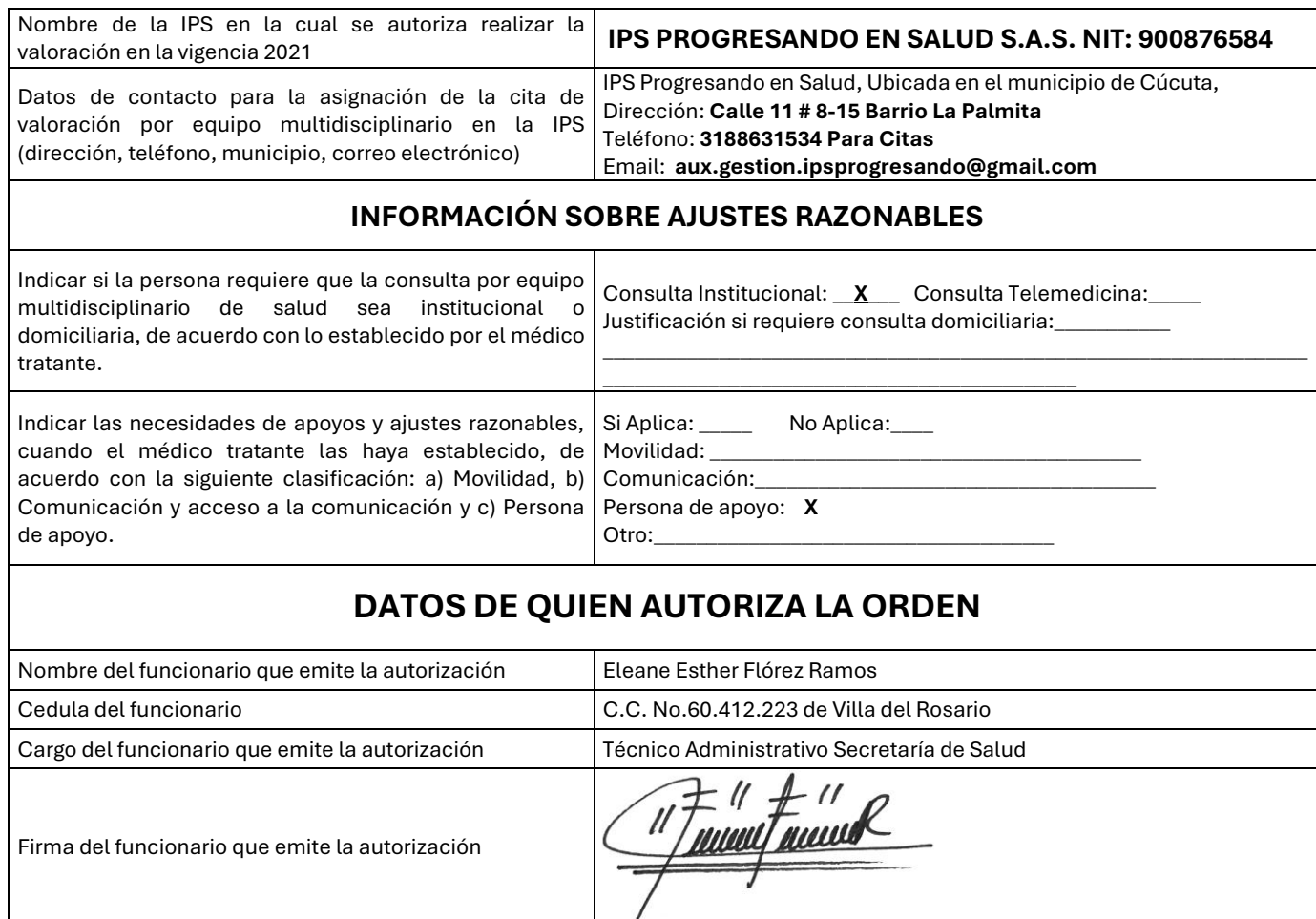


 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>AUTORIZACION PARA VALORACION Y CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
--	--	---

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	06 de Agosto de 2024
Fecha de expedición de la autorización	06 de Agosto de 2024
DATOS DE IDENTIFICACIÓN Y CONTACTO DE LA PERSONA A SER VALORADA	
Nombre Completo	DEINER FELIPE MELGAREJO MARTINEZ
Tipo de Documento Identidad	R.C. () T.I. (<input checked="" type="checkbox"/>) C.C. () Otro ()
Número de Documento de Identidad	1092353020 de Villa del Rosario
Edad	13 años
Género	Masculino
Dirección	KDX 60 f-8 Lote 9 Barrio Galán
Teléfono fijo	605702662
No. de Celular (2 números si es posible)	3138547185
Municipio de residencia	Villa del Rosario
Correo Electrónico	odalismartinezberrio@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	ODALIS MARTINEZ BERRIO
Parentesco de la PcD	Mamá
Tipo de Documento Identidad	Cédula de ciudadanía
Número de Documento de Identidad	36.711.336 de Astrea
Teléfono fijo y/o No. de celular	3223001692
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)	727556
Dx. CIE 10 (Por favor indique los Dx o Dx relacionado con la discapacidad)	R268 – F83X
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: _____



TI 1092353020 DEINER FELIPE MELGAREJO MARTINEZ

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: R268 - F83X



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 727556

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.092.353.020**
MELGAREJO MARTINEZ

APELLIDOS

DEINER FELIPE

NOMBRES



NO FIRMA

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-ABR-2011**
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO
10-ABR-2029

FECHA DE VENCIMIENTO **O+** **M**
08-MAY-2018 VILLA DEL ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

G S RH SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-2510000-01015028-M-1092353020-20180618

0061567771A 2

50912821



Identificación: TI 1092353020 **Nombre:** DEINER FELIPE MELGAREJO MARTINEZ
Fecha nacimiento: 10/04/2011 **Edad:** 13 **Ocupación:** ESTUDIANTE
Estado civil: SOLTERO(A) **Sexo:** M **Dirección:** KDX 60 F08 LT 9 VDA ANTON LA CAMPIÑA **Teléfono:** 3125227937
Régimen: CONTRIBUTIVO **Tipo de vinculación:** Cotizante **N. historia:** 0000006632
Acompañante: ODALIS MARTINEZ **Teléfono:** **Parentesco:** Madre
Responsable: ODALIS MARTINEZ **Teléfono:** **Parentesco:** Madre
Entidad: CONTRIBUTIVO NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
Finalidad de la consulta: CITA DE CONTROL **Causa externa:** Enfermedad general

Fecha de elaboración: 26/06/2024 10:22:00

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

Control

ENFERMEDAD ACTUAL:

Asiste a control refiere se suspendieron terapias domiciliaria desde hace aprox 2 meses, asiste a colegio con acompañamiento escolar. Ha mejorado atención, es mas activo, habla mas.

ANTECEDENTES PERSONALES

ANTECEDENTES FAMILIARES

OTROS

Reporte neuropsicología feb 20/23: adolescente que presenta dificultad en procesos cognitivos y motores finos, así mismo en el análisis verbal de una historia o tareas, se observa fatiga en desarrollo de actividades, distracción en actividades.

Reporte de neuropsicología jun 27/23 adolescente con dificultad en procesos cognitivos y requiere apoyo para ejecución de actividades, avances en el lenguaje y lectura que anteriormente no se lograba. Sigue evidenciándose dificultad en motricidad fina y conducta dispersa

Reporte neuropsicología 10/11/23 adolescente con mayor seguridad y confianza para realizar actividades. Pide ayuda cuando lo necesita y requiere supervisión y apoyo para la ejecución de actividades. Se encuentran avances en lenguaje verbal, análisis perceptivo, postura dominio de lápiz y capacidad de resolver operaciones básicas sencillas

EXAMEN FÍSICO

Aspecto: Buen estado general colaborador - PESO: 52 kg - TALLA: 1.44 m - IMC: 0.00 - S.C: 0.00

Columna y extremidades: moviliza 4 extremidades en forma activa, arcos completos, pies planos valgos

Neurológico: marcha con aumento de polígono de sustentación, tono aceptable, ROT +/-++ aceptable fuerza de agarre circular, responde preguntas sencillas

CONDUCTA: 1. se realiza orden de terapia integral

2. Control 4 meses

Análisis: Pte con retraso psicomotor con discapacidad física y cognitiva que requiere manejo integral de rehabilitación

DIAGNÓSTICOS:

R268 - OTRAS ANORMALIDADES DE LA MARCHA Y DE LA MOVILIDAD Y LAS NO ESPECIFICADAS - Tipo diagnóstico: - Observación:

F83X - TRASTORNOS ESPECÍFICOS MIXTOS DEL DESARROLLO - Tipo diagnóstico: - Observación:

Deyanira Paipilla Monroy
Medico Fisiatra
R.M. 885
C.C. 5172030

DEYANIRA PAIPILLA MONROY
Especialidad: MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN---
CC: 5172030 RM: 885



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	TI
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1092353020
NOMBRES	DEINER FELIPE
APELLIDOS	MELGAREJO MARTINEZ
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.	CONTRIBUTIVO	01/07/2013	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	08/05/2024 08:49:56	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**,

Registro válido

Fecha de consulta:

05/08/2024

Ficha:

54874061550800000215

A2

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: DEINER FELIPE

Apellidos: MELGAREJO MARTINEZ

Tipo de documento: Tarjeta de identidad

Número de documento: 1092353020

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

31/07/2024

Última actualización ciudadano:

31/07/2024

Última actualización via registros administrativos:

25/11/2023

*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

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX
- Minsalud - Ministerio de Salud
- RNEC - Registraduría Nacional del Estado Civil
- Migración Colombia
- ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
- ANT - Agencia Nacional de Tierras
- FINAGRO - Fondo para el Financiamiento del Sector Agropecuario
- ICBF - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
- UARIV - Unidad para las Víctimas
- DNP - Departamento Nacional de Planeación

* Actualización según literal D del Artículo 4 de la Ley 1581 de 2012, y el Artículo 22 del Decreto 1377 de 2013.

Agrega a tus contactos la línea
 @323 2315115

¡Feliz día Papá!

Con CREDISOMOS tienes un bono de \$3,500,000 para que celebres tu día.

**Llámanos y te contamos
como recibirlo:**

☎ 507 552 1775


El hurto reiterado de infraestructura eléctrica atenta contra la disponibilidad permanente del servicio y se puede dejar sin energía por un tiempo no determinado.

Denuncia presencia de personal ajeno y/o importa de los en el servicio a la

Compensación Calidad del Servicio

Indicadores	Periodo Actual				Periodo Respectivo			
	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4
1107242-De la Empresa								
CAUS	328.01							
DIU	36.233							
HC	0							
IRA Compensar \$	0							
DI	303.181							
Gro Caldbut	31							
FUG	41							
FU	17							
VC	0							
CEC	0							
%	16							

De conformidad con el Decreto 2150 de 1965, la Jema mecánica que aparece a continuación, tiene plena validez para todos los efectos legales.



Mineral Consulting Group

Medios de pago

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

Puntos de pago

Apostrophes Cúcuta 75 - 98VA - Coomperens - Almacenes Exito - Minori Bancolombia - Davivienda - Electy - PTM - Banco de Bogotá - Banco del Social - Banco Equibank - Bank Alliances Estela - Banco Arango - Cajas de Pensiones ATM - Construcción Tejada del Páramo del Valle
Banco del Comercio

Nombre: **Edgar Yobany Melgarejo Garza**
 Dirección: **Kdx 60 f-8 lote 9**
 Barrio: **Vda Antonio Galan**
 Clase de Servicio: **Residencial**
 Ruta: **126 01510401290**

Tu número de cliente: 615459

Documento equivalente a factura Nº - 1074996905

Fecha de emisión: Junio 20/2024

Tu último pago fue:

18/JUN/2024

Paqaste:

¡Felicitaciones estas al día en tu pago!

Periodo facturado 03/MAY/2024 a 01/JUN/2024

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

15/JUL/2024

Días
Facturados

03

Servicios Facturados

\$63.087

Energia

\$17.904

Aseo

\$15,509

Alumbrado Público

Pago total
\$96,500

Contáctanos a través de la línea de atención 01 8000 414115

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

Síguenos en nuestras redes sociales



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 36.711.336
MARTINEZ BERRIO

APELLIDOS
ODALIS

NOMBRES

Odalis Martinez Berrio

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 17-MAR-1979

ASTREA
(CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

21-ENE-1998 ASTREA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Amel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AMEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2510000-00157707-F-0036711336-20090528

0011853939A 1

7590001571