

 <p><b>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD</b> NORTE DE SANTANDER</p>	<p><b>AUTORIZACION PARA VALORACION Y CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD</b></p>	 <p><b>Gobernación de Norte de Santander</b> <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	CARMEN ALICIA TORRES MENDOZA
Tipo de Documento Identidad	R.C. _____ T.I. _____ C.C <input checked="" type="checkbox"/> Otro. _____
Número de Documento de Identidad	6.0259.200
Edad	50 años
Genero	Femenino
Dirección	Barrio - Calle real
Teléfono fijo	3118371674
No. de Celular (2 números si es posible)	3118371674
Municipio de residencia	Cacota
Correo Electrónico	No refiere
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"/> _____
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)	949419
Dx. CIE 10 (Por favor indique los Dxs o Dx relacionado con la discapacidad)	F319-Trastorno afectivo bipolar no especificado
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: _____

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: <b>Calle 21 A # 0B-75 El Rosal por Barrio Blanco</b> Teléfono: <b>316 2521846 Para Citas</b> Email: <b>fservicioclienteipsprogresando@gmail.com</b>
<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: <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: _____
<b>DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN</b>	
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 : 03/03/2024 10:55

INGRESO : 107766

TORRES MENDOZA CARMEN ALICIA  
CC - 60259200

Edad : 50A 9M 12D

Nacimiento : 20/05/1973

Dirección : CALLE REAL

Empresa : NUEVA EPS

Sexo : Femenino

Teléfono : 3118371674

CAUSA EXTERNA: 13 - 13 - Enfermedad General

FINALIDAD CONSULTA: 10 - 10 - No Aplica

ESTADO DE CONCIENCIA: ALERTA

MOTIVO CONSULTA: PARA LOS MEDICAMENTOS

Autorización : 949419

ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS INGRESA EN COMPAÑIA DE HIJO PARA CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS, PACIENTE CON TAB DE LARGA DATA EN MANEJO CON PIPOTIAZINA INYECCION MENSUAL, ACIDO VALPROICO TAB 250 X 3, LEVOMEPRIMAZINA 5 GOTAS EN LA NOCHE. PACIENTE ASINTOMÁTICA.

## ANTECEDENTES :

GINECOLÓGICOS: G3P3V3

MENARQUIA: 18 AÑOS.

IVS: NO RECUERDA

FUR: 27/06/2023

CCV: HACE 20 AÑOS.

QUIRÚRGICOS: POMEROY

TRANSUSIONALES: NIEGA

TRAUMÁTICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

PATOLÓGICOS: ESQUIZOFRENIA??

TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR

ASNA

TOXICOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: PIPOTIAZINA IM MENSUAL,

ACIDO VALPROICO 250 MG CADA 8H

LEVOMEPRIMAZINA 5 GOTAS NOCHE

## REVISIÓN POR SISTEMAS :

RESPIRATORIO (Normal). NEUROPSIQUIIATRICO (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). OSTEO MUSCULAR (Normal). OTROS CUALES? (Normal).

## SIGNOS VITALES

Peso : 63 kg

Temperatura : 36 °C

Presión Arterial Sistólica: 143 mmHg

Talla : 150 cm

Frecuencia Respiratoria : 16 R x Min

Presión Arterial Diastólica : 79 mmHg

I.M.C. : 28 kg/m2

Frecuencia Cardíaca : 72 L x Min

## EXÁMEN FÍSICO :

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

## PLAN DE MANEJO :



## CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 03/03/2024 10:55

INGRESO : 107766

TORRES MENDOZA CARMEN ALICIA

CC - 60259200

Edad : 50A 9M 12D

Sexo : Femenino

Nacimiento : 20/05/1973

Teléfono : 3118371674

Dirección : CALLE REAL

Empresa : NUEVA EPS

LEVOMEPRIMAZINA SOLUCION ORAL 4 MG / ML (0.4%) (Cantidad: 3) 3 FCO

DARLE 5 GOTAS CADA NOCHE POR 3 MESES

PIPOTIAZINA PALMITATO SOLUCION INYECTABLE 25 MG / ML (Cantidad: 3) 3 AMP

1 AMP CADA MES POR 3 MESES

METFORMINA 850 MG TABLETA (Cantidad: 90) 1 TAB CADA 24 HORAS POR 90 DIAS  
EN EL ALMUERZO

VALPROICO ACIDO TABLETA O CAPSULA 250 MG (Cantidad: 270) 1 TAB CADA 8 HORAS POR 90 DIAS

ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA (Cantidad: 15) 1 TAB CADA 8 HORAS POR 5 DIAS  
SEGUN DOLOR

ORDEN MEDICA (Cantidad: 1) COMPLEJO B TOMAR 1 TAB CADA 24 HORAS POR 30

ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C) TABLETA X 500 MG (Cantidad: 20) 1 TABL CADA 12 HORAS POR 10 DIAS

## ANALISIS :

PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS INGRESA HIJA PARA CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS, PACIENTE CON TAB DE LARGA DATA EN MANEJO CON PIPOTIAZINA INYECCION MENSUAL, ACIDO VALPROICO TAB 250 X 3, LEVOMEPRIMAZINA 5 GOTAS EN LA NOCHE. PACIENTE ASINTOMÁTICA. PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES NORMALES. SE INDICA CONTINUAR MANEJO ESTABLECIDO.

## DIAGNÓSTICO :

F31.9 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR NO ESPECIFICADO - (Impresión Diagnóstica)

  
  
Dr. David Alfonso  
Contreras Gamboa  
MEDICINA GENERAL

CONTRERAS GAMBOA DAVID ALFONSO  
C.C. 1019148813  
MEDICINA GENERAL

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **60.259.200**  
**TORRES MENDOZA**

APELLIDOS  
**CARMEN ALICIA**

NOMBRES

*Carmen Alicia Torres M*  
FIRMA



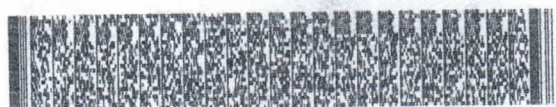
FECHA DE NACIMIENTO **20-MAY-1973**  
**PAMPLONA**  
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO  
**1.55** **O+** **F**  
ESTATURA G.S. RH SEXO

**24-SEP-1991 PAMPLONA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2501600-00160269-F-0060259200-20090626 0012639577A 1 27241683