

**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	29 de Julio de 2024
Fecha de expedición de la autorización	29 de Julio de 2024

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN Y CONTACTO DE LA PERSONA A SER VALORADA**

Nombre Completo	<b>LUIS ALBERTO SUAREZ</b>
Tipo de Documento Identidad	R.C. ( <input type="checkbox"/> )    T.I. ( <input type="checkbox"/> )    C.C. ( <input checked="" type="checkbox"/> X )    Otro ( <input type="checkbox"/> )
Número de Documento de Identidad	13.172.387 de Villa del Rosario
Edad	59 Años
Género	Masculino
Dirección	Carrera 9 #6N-11 Barrio Santander
Teléfono fijo	3208881875
No. de Celular (2 números si es posible)	
Municipio de residencia	Villa del Rosario
Correo Electrónico	No tiene
Datos de identificación y contacto del representante de la persona a ser valorada, en aquellos casos que aplique.	Si Aplica: ( <input type="checkbox"/> )    No Aplica: ( <input checked="" type="checkbox"/> X )
Nombre Completo del Representante	
Parentesco de la PCD	
Tipo de Documento Identidad	
Número de Documento de Identidad	
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)	<b>1280773</b>
Dx. CIE 10 (Por favor indique los Dxs o Dx relacionado con la discapacidad)	D693
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: _____ 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	

CC 13172387 LUIS ALBERTO SUAREZ

## 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: D693



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1280773





Clinica de cancerología del norte de santander

CLINICA DE CANCEROLOGIA DEL NORTE DE SANTANDER LTDA  
NIT 807.002.424-6

AVENIDA 2 N. 17-94 LA PLAYA  
TELEFONO 5835932-5835933

## HISTORIA CLINICA CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA

### PACIENTE

Nombre: **LUIS ALBERTO SUAREZ**

Género: MASCULINO

Fecha de Nacimiento: martes, 08 de diciembre de 1964

Identificación: Propiedad: PROPIA

Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA

Residencia: Dirección: CARRERA 9 CALLE 6 Nº 6N-11 SANTANDER

Cludad: CUCUTA (NORTE DE SANTANDER) Teléfono(s): 3142219563, 3212960495

Seguridad Social: Entidad: COMPARTA EPS-S

Tipo de Afiliado: BENEFICIARIO Tipo de Usuario: REGIMEN SUBSIDIADO TOTAL

Plan:

Fecha de Atención: viernes, 23 de julio de 2021 a las 16:36

Sede de Atención: CLINICA DE CANCEROLOGIA DEL NORTE DE SANTANDER LTDA - CUCUTA (NORTE DE SANTANDER) - .

### Medidas:

Peso	Talla	Superficie Corporal	Masa Corporal
52 Kgs	157 Cms	1.51 Mts <sup>2</sup>	21.10 PESO NORMAL

### Diagnóstico(s):

Código	Nombre	Ubicación	TNM
D693	PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA	NO APLICA	Estado: T: N: M:

### Signos Vitales:

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
76 ppm	18 rpm	0 °C	138/94 mm de Hg

### NOTA EVOLUCION Y TRATAMIENTO

#### SUBJETIVO

TPI crónica

Bien, asintomático, sin lesiones purpúricas.

#### OBJETIVO

Aceptables condiciones generales alerta orientado colaborador afebril.

C/P: RsCsRs no soplos ni sobreagregados murmullo vesicular normal.

Abdomen. no se examina.

Neurológico: hemiparesia derecha.

#### PARACLINICOS

WBC: 13300 Hb: 12,8 Pks: 53000

#### ANALISIS

En respuesta parcial se decide mantener dosis de prednisolona.

#### PLAN TRATAMIENTO

Romiplostim amp x 250 mcg, 500 mcg semanal

Prednisolona tab x 5 mg 1 tableta con el desayuno.

Cita el 24-08-21 con Hemograma.

**COOSALUD E.P.S.S.**  
En POSS de tu bienestar

25 AGO 2021

RECIBIDO # Heide

Mario Quintero Ocariz  
C.C. 13 479 403  
Medico Hematólogo  
R.M. 1135  
Clínica de Cancerología

MARIO FERNANDO QUINTERO OCARIZ  
CC: 13479403 REG:1135  
HEMATOLOGO (A)

24 Agt - 2021  
4:00 PM



En busca de una mejor calidad de vida

CLINICA DE CANCEROLOGIA DEL NORTE DE SANTANDER LTDA

NIT 807.002.424-6

AVENIDA 2 N. 17-94 LA PLAYA

TELEFONO 5835932-5835933

## SERVICIOS SOLICITADOS

### PACIENTE

Nombre: **LUIS ALBERTO SUAREZ**

Género: MASCULINO

Fecha de Nacimiento: martes, 08 de diciembre de 1964

Historia Clínica No: 000000013172387

Edad: 56 Año(s) 7 Mes(es) 2 Semana(s)

Identificación: Propiedad: PROPIA

Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA

Número: 13172387

Residencia: Dirección: CARRERA 9 CALLE 6 N° 6N-11 SANTANDER

Ciudad: CUCUTA (NORTE DE SANTANDER) Teléfono(s): 3142219563, 3212960495

Seguridad Social: Entidad: COMPARTA EPS-S

Tipo de Afiliado: BENEFICIARIO Tipo de Usuario: REGIMEN SUBSIDIADO TOTAL

Plan:

Fecha de Atención: viernes, 23 de julio de 2021 a las 16:36

Sede de Atención: CLINICA DE CANCEROLOGIA DEL NORTE DE SANTANDER LTDA - CUCUTA (NORTE DE SANTANDER) - .

Diagnóstico(s):

Código	Nombre	Ubicación	TNM
D693	PURPURA TROMBOCTOPENICA IDIOPATICA	NO APLICA	Estado: T: N: M:

### LABORATORIO

No.	Servicio	Codigo	Cantidad
1	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, ÍNDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] MÉTODO AUTOMÁTICO+ ()	CUPS: 902210	1

MARIO FERNANDO QUINTERO OCARIZ  
CC: 13479403 REG:1135  
HEMATOLOGO (A)



En busca de una mejor calidad de vida

## CLINICA DE CANCEROLOGIA DEL NORTE DE SANTANDER LTDA

NIT 807.002.424-6

AVENIDA 2 N. 17-94 LA PLAYA

TELEFONO 5835932-5835933

## SERVICIOS SOLICITADOS

**PACIENTE****Nombre:** LUIS ALBERTO SUAREZ**Género:** MASCULINO**Fecha de Nacimiento:** martes, 08 de diciembre de 1964**Historia Clínica No:** 000000013172387**Edad:** 56 Año(s) 7 Mes(es) 2 Semana(s)**Número:** 13172387**Identificación:** Propiedad: PROPIA**Tipo:** CEDULA DE CIUDADANIA**Residencia:** Dirección: CARRERA 9 CALLE 6 N° 6N-11 SANTANDER**Ciudad:** CUCUTA (NORTE DE SANTANDER) **Teléfono(s):** 3142219563, 3212960495**Seguridad Social:** Entidad: COMPARTA EPS-S**Tipo de Afiliado:** BENEFICIARIO **Tipo de Usuario:** REGIMEN SUBSIDIADO TOTAL**Plan:****Fecha de Atención:** viernes, 23 de julio de 2021 a las 16:36**Sede de Atención:** CLINICA DE CANCEROLOGIA DEL NORTE DE SANTANDER LTDA - CUCUTA (NORTE DE SANTANDER) - .**Diagnóstico(s):**

Código	Nombre	Ubicación	TNM
D693	PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA	NO APLICA	Estado: T: N: M:

## PROCEDIMIENTOS

No.	Servicio	Código	Cantidad
2	MONOTERAPIA ANTINEOPLASICA DE BAJA TOXICIDAD ()	CUPS: 992509	1

MARIO FERNANDO QUINTERO OCARIZ  
CC: 13479403 REG:1135  
HÉMATOLOGO (A)

## 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	13172387
NOMBRES	LUIS ALBERTO
APELLIDOS	SUAREZ
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	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	10/08/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de impresión: 07/23/2024 10:31:58 | 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

Fecha de consulta:

24/07/2024

Ficha:

54874351557000007093

B4

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: LUIS ALBERTO

Apellidos: SUAREZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 13172387

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

11/08/2021

Última actualización ciudadano:

11/08/2021

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

"La información de su encuesta debe ser revisada por inconsistencias presentadas en los procedimientos atribuibles a la recolección de información. La oficina Sisben debe realizar en un plazo no mayor a 12 meses, un proceso para dar solución a este hallazgo. En caso de que la oficina no realice este proceso en el plazo mencionado, se realizará un bloqueo preventivo de su encuesta. Si requiere mayor información por favor comunicarse con la oficina Sisbén de su municipio"

## Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

Astrid María Mendoza Cuentas

Dirección:

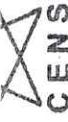
Carrer 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co



Chalea con

## ¡Evita dolores de cabeza!

Nuestra línea de atención es efectiva 24 hs.  
Te ofrecemos servicios especializados en energía  
puedes llamar y pagar con la factura de servicios  
comunitarios a la tasa de 5.00M\$  
510 247 4033 - 800 5431976  
[www.cens.com.co](http://www.cens.com.co)

Agrega al WhatsApp: 323 231 5115

Los servicios de CENS  
a tu alcance de un clic

## Si tienes un vehículo eléctrico o híbrido enchufable

Solicita tu tarjeta para activar las facilidades de pago en Venecia Plaza, Unicenter y Oficina CENS en Cúcuta



Scan  
este QR

El hurto de este tipo de infraestructura eléctrica atenta contra la disponibilidad permanente del suministro y se pone en riesgo su integridad para un servicio indiscutible.

Derecho a la privacidad y protección de datos personales: Se informa que el acuerdo de servicio es voluntario y no obligatorio.

Art. 17, fracción IV, inciso b) y fracción IV, inciso d) de la Ley 1750, que establece que el acuerdo de servicio es voluntario y no obligatorio.

## Compensación Calidad del Servicio

Periodo Actual

Mes 1 Mes 2 Mes 3 Mes 4

Mes 5 Mes 6 Mes 7 Mes 8

Mes 9 Mes 10 Mes 11 Mes 12

Mes 13 Mes 14 Mes 15 Mes 16

Mes 17 Mes 18 Mes 19 Mes 20

Mes 21 Mes 22 Mes 23 Mes 24

Mes 25 Mes 26 Mes 27 Mes 28

Mes 29 Mes 30 Mes 31 Mes 32

Mes 33 Mes 34 Mes 35 Mes 36

Mes 37 Mes 38 Mes 39 Mes 40

Mes 41 Mes 42 Mes 43 Mes 44

Mes 45 Mes 46 Mes 47 Mes 48

Mes 49 Mes 50 Mes 51 Mes 52

Mes 53 Mes 54 Mes 55 Mes 56

Mes 57 Mes 58 Mes 59 Mes 60

Mes 61 Mes 62 Mes 63 Mes 64

Mes 65 Mes 66 Mes 67 Mes 68

Mes 69 Mes 70 Mes 71 Mes 72

Mes 74 Mes 75 Mes 76 Mes 77

Mes 79 Mes 80 Mes 81 Mes 82

Mes 84 Mes 85 Mes 86 Mes 87

Mes 89 Mes 90 Mes 91 Mes 92

Mes 94 Mes 95 Mes 96 Mes 97

Mes 99 Mes 100 Mes 101 Mes 102

Mes 104 Mes 105 Mes 106 Mes 107

Mes 109 Mes 110 Mes 111 Mes 112

Mes 114 Mes 115 Mes 116 Mes 117

Mes 119 Mes 120 Mes 121 Mes 122

Mes 125 Mes 126 Mes 127 Mes 128

Mes 131 Mes 132 Mes 133 Mes 134

Mes 137 Mes 138 Mes 139 Mes 140

Revisa los términos y condiciones de tu cuenta.

Tu oficina envía servicios especializados de energía.

Puedes llamar y pagar con la factura de servicios comunitarios a la tasa de 5.00M\$.

510 247 4033 - 800 5431976.

[www.cens.com.co](http://www.cens.com.co)

## Señor usuario:

Tu uso de energía es bajo y regular. Te recomendamos que te suscribas a la tarifa de bajo consumo. La suscripción de facturación voluntaria te permite ahorrar en servicios de conexión a internet, pago de servicios públicos, así como ahorros en el pago de tu deuda. Recuerda que la suscripción a la tarifa de bajo consumo te da acceso a servicios adicionales como el pago de tu factura en línea y la posibilidad de pagar tu factura en línea.

Para más información sobre la suscripción a la tarifa de bajo consumo, te recomendamos que visites [www.cens.com.co](http://www.cens.com.co) o llame a nuestro servicio al cliente al 510 247 4033.

Atentamente,

## Información de tu instalación

Medidor Activo: 4030324

Medidor Reactivo:

Alimentador: ELS69

Nivel de tensión: 1

Carga instalada: 1.5

Constante de medida: 1

Ejercicio documento equivalente  
factura puesta en vigor efectivo en  
virtud del artículo 13 del decreto 1426  
de 1984 modificado por el artículo 18  
de la ley 639 de 2001.  
De acuerdo a lo establecido en el Decreto 2150  
de 1995, la firma mecanica que  
hace a continuacion, tiene plena  
potestad para todos los  
efectos.

Representante legal

Alumbro Páublico

420511

Documento equivalente a factura N° - 1075458119

Fecha de emisión: Julio 11/2024



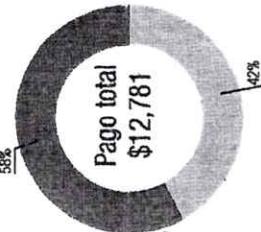
Tu último pago fue:  
30/JUN/2024

Pagaste:  
\$12,800

Felicitaciones estás al día en tu pago!  
Escanea y paga!

31  
Días  
Facturados

Periodo facturado 08/JUN/2024 a 08/JUL/2024  
Pago oportuno hasta:  
26/JUL/2024  
Pago con recargo hasta:  
05/AGO/2024



Contáctanos a través de la línea de atención 01 8000 414115

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

Siguenos en nuestras redes sociales

