



**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	HERMES FRANCISCO ARAQUE
Tipo de Documento Identidad	R.C.      T.I.      C.C <input checked="" type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> Otro.
Número de Documento de Identidad	5.418.214
Edad	67 Años
Genero	Masculino
Dirección	Vereda Licaligua – Finca Santa Ana
Teléfono fijo	3114974849
No. de Celular (2 números si es posible)	320 2941700
Municipio de residencia	Cacota
Correo Electrónico	No aplica
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	Alexander Araque Jaimes
Parentesco de la PCD	Sobrino
Tipo de Documento Identidad	C.C
Número de Documento de Identidad	8.8032.870
Teléfono fijo y/o No. de celular	3142049930

**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)	671863
Dx. CIE 10 (Por favor indique los Dxs o Dx relacionado con la discapacidad)	H932-Otras percepciones auditivas anormales F808- Otros trastornos del desarrollo del habla y del lenguaje.
Fuente de Recursos de la autorización	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Recursos Ministerio de Salud Res No. 619 de 2024</b> <input type="checkbox"/> <b>Recursos Propios</b> <input type="checkbox"/> <b>Empresa Privada</b> <input type="checkbox"/> <b>Recursos de Cooperación Internacional</b> <input type="checkbox"/> <b>Sistema General de Regalías</b>
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.	<b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No Aplica</b> <input type="checkbox"/> <b>Nombre:</b> _____ <b>No. de Teléfono:</b> _____ <b>Nombre de la Empresa:</b> _____



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:  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

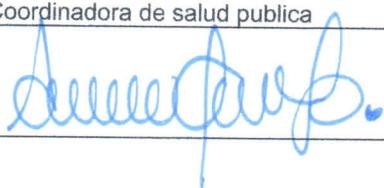
Cedula del funcionario

1004926619

Cargo del funcionario que emite la autorización

Coordinadora de salud publica

Firma del funcionario que emite la autorización





## CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 11/12/2024 10:05

INGRESO : 118764

ARAQUE HERMES FRANCISCO

CC - 5418214

Edad : 67A 7M 23D

Nacimiento : 18/04/1957

Dirección : VEREDA LICALIGUA

Empresa : NUEVA EPS

Sexo : Masculino

Teléfono : 3114974849

CAUSA EXTERNA: 13 - 13 - Enfermedad General

FINALIDAD CONSULTA: 10 - 10 - No Aplica

ESTADO DE CONCIENCIA: ALERTA ORIENTADO

MOTIVO CONSULTA: VIENE A CITA MEDICA COMO QUE SE LE SUBE LA TENSION. ADEMÁS TIENE DISCAPACIDAD SORDO-MUDO.

ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE CON ANTECEDENTE DE SORDO-MUDO DESDE LA INFANCIA POR LO CUAL PRESENTA DICHA DISCAPACIDAD QUIEN ADEMÁS FAMILIAR REFIERE HA VENIDO PRESENTANDO CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS EN LOS ULTIMOS MESES APROXIMADAMENTE 3. HA ESTADO EN CONTROL DE TOMA DE LA TENSION. ACTUALMENTE NO VIENE TOMANDO MEDICACION PARA ELLA. INDICA CEFALEA Y OTALGIA IZQ LEVE. INTERMITENTE.

PARACLINICOS : OCT 5 - 2024: HEMOGRAMA L 5760 HB 13.6 PLAQT 357.000. CREATININA 0.96 BUN 12.23 PDO GLUCOSA 100 BACT NEG LEUCO 0-4 XC

## ANTECEDENTES :

QUIRÚRGICOS: NO

TRANSFUSIONALES: NO

TRAUMÁTICOS: NO

HOSPITALIZACIONES: NO

PATOLÓGICOS: SORDO-MUDO,. HTA NOVO.

TOXICOLÓGICOS: NO

FARMOCOLÓGICOS: NO

## REVISIÓN POR SISTEMAS :

NEUROLÓGICO (Normal). CEFALEA INTERMITENTE

RESPIRATORIO (Normal). NEUROPSIQUIATRICO (Normal). ORGANOS DE LOS SENTIDOS (Normal). CARDIOVASCULAR (Normal). CARDIOPULMONAR (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 : 68 kg

Temperatura : 36 °C

Presión Arterial Sistólica: 182 mmHg

Talla : 165 cm

Frecuencia Respiratoria : 18 R x Min

Presión Arterial Diastólica : 89 mmHg

I.M.C. : 24.98 kg/m<sup>2</sup>

Frecuencia Cardíaca : 56 L x Min

## EXÁMEN FÍSICO :

Oídos (Normal). SIN LESIONES

Nariz (Normal). NO SANGRADOS.

Boca (Normal). MOH NO LESIONES

Tórax (Normal). RSCRS NO SOPLOS NO AGREGADOS.

Abdomen (Normal). BLANDO NO DOLOR

Osteoarticular (Normal). NO EDEMAS EXTM INFERIORES FZA CONSERVADA

Músculo - Esquelético (Normal). Músculo - Esqueletico

Neurológia - Esfera mental (Normal). ALERTA SE RELACIONA CON EXAMINADOR FIJA LA MIRADA

CRANEO (Normal). OJOS (Normal). CUELLO (Normal). GENITOURINARIO (Normal). SISTEMA NERVIOSO (Normal).

PIEL (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

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



CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 11/12/2024 10:05

INGRESO : 118764

ARAQUE HERMES FRANCISCO

CC - 5418214

Sexo : Masculino

Teléfono : 3114974849

Edad : 67A 7M 23D

Nacimiento : 18/04/1957

Dirección : VEREDA LICALIGUA

Empresa : NUEVA EPS

**PLAN DE MANEJO :**

COLESTEROL TOTAL (Cantidad: 1) ---AYUNAS

TRIGLICÉRIDOS (Cantidad: 1)

COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL] (Cantidad: 1)

COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO (Cantidad: 1)

GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA (Cantidad: 1) AYUNAS

HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA (Cantidad: 1) ..

ORDEN MEDICA (Cantidad: 60) TOMAR 1 TABLETA EN LA MAÑANA. SI CIFRA TENSIONAL CONTINUAR ELEVADAS TOMAR 2 TABLETAS EN LA MAÑANA. SEGUIMIENTO ESTRICTO

ACETIL SALICILICO ACIDO TABLETA 100 MG (Cantidad: 30) TOMAR 1 TABLETA AL MEDIO DIA

ATORVASTATINA TABLETA X 20 MG (Cantidad: 30) TOMAR 1 TABLETA EN LA NOCHE

CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL (Cantidad: 1) CITA CONTROL EN 1 MES.

MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA (Cantidad: 1) 24 HORAS. CIFRA TENSIONAL

ORDEN MEDICA (Cantidad: 60) TELMISARTAN 40 MG . TOMAR 1 TABLETA EN LA MAÑANA , SI CIFRA TENSIONAL CONTINUA ELEVADA TOMAR 2 TABLETAS EN LA MAÑANA X 1 MES. SEGUIMIENTO.

**ANALISIS :**

PACIENTE MASCULINO 67 AÑOS CON ANTECEDENTE DESDE LA INFANCIA TNO AUDITIVO Y LENGUAJE. QUIEN ACUDE ADEMÁS POR CONTROL DE EXAMENES EN DONDE APRECIO EN UROANALISIS GLUCOSA 100 . NO IMPRESIONA IVU. DE MOMENTO LLAMA LA ATENCIONM CIFRA TENSIONAL ELEVADA POR LO QUE CONSIDERO INICIAR MANEJO ASI COMO AMPLIAR EXAMENES PARA CLINICOS Y TOMA DE HOLTER 24 HRS . SEGUIMIENTO CONTROL EN 1 MES PARA TOMAR CONDUCTAS ADUACIONALES.

**DIAGNÓSTICO :**

I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) - (Impresión Diagnóstica)

H932 - OTRAS PERCEPCIONES AUDITIVAS ANORMALES

F808 - OTROS TRASTORNOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE

HTA NOVO. TRASTORNOS EN LENGUAJE. TRASTORNO AUDITIVO.



VEGA TORRES EDGAR ALBERTO  
C.C. 91539709  
MEDICINA GENERAL



FECHA DE NACIMIENTO 18-ABR-1957

CACOTA  
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 O+ M  
ESTATURA G.S. RH SEXO

04-AGO-1977 CACOTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION Carlos Ariel Sanchez torres

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES





A-8881565-00422059-M-0005418214-20130116 0032181212A 1 1672074778