

**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

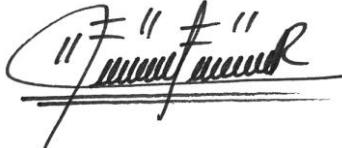
Municipio donde es emitida la autorización	Villa del Rosario
Código Divipola del municipio	54874
Nombre de la entidad que emite la autorización	Secretaría de Salud Municipal
Fecha de solicitud de la autorización	26 de Julio de 2024
Fecha de expedición de la autorización	26 de Julio de 2024

DATOS DE IDENTIFICACIÓN Y CONTACTO DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre Completo	ABIYANEYDIS ANGULO AGUILAR
Tipo de Documento Identidad	R.C. () T.I. () C.C. (X) Otro ()
Número de Documento de Identidad	1.090.497.188 de Cúcuta
Edad	28 años
Género	Femenino
Dirección	Calle 18 #16-46 Barrio Primero de Mayo
Teléfono fijo	3052643311
No. de Celular (2 números si es posible)	3203831720
Municipio de residencia	Villa del Rosario
Correo Electrónico	Abiyaguilar17@gmail.com
Datos de identificación y contacto del representante de la persona a ser valorada, en aquellos casos que aplique.	Si Aplica: (X) No Aplica: ()
Nombre Completo del Representante	CRISTIAN FABIAN JAIMES SANABRIA
Parentesco de la PCD	Esposo
Tipo de Documento Identidad	Cédula de ciudadanía
Número de Documento de Identidad	1.127.059.058 de Villa del Rosario
Teléfono fijo y/o No. de celular	3203831720

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)	1148304
Dx. CIE 10 (Por favor indique los Dxs o Dx relacionado con la discapacidad)	H905
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 _____ 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	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 11 # 8-15 Barrio La Palmita Teléfono: 3188631534 Para Citas Email: aux.gestion.ipspresando@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: <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: <input checked="" type="checkbox"/> Otro: _____
DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN	
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 1090497188 ABIYANEYDIS ANGULO AGUILAR

Datos del Registro de Autorización

Fuente de Recursos

Recursos propios - Municipio Villa del Rosario (MU-54874) - Contrato P

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: H905



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1148304



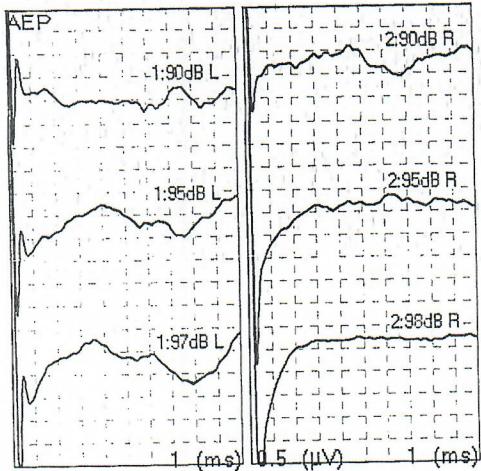
SOMEFYR LTDA

AVENIDA 2E No 17 - 22 BARRIO CAOBOS
TEL: 5717107 - 5730514

Paciente: Angulo Aguilar , Abi Yaneidis Edad: 14
ID#: 96042816970

Sexo: Female

EPS: Avanzar
Médico Rem.:Dr. Castiblanco



AEP

Trace	I (ms)	II (ms)	III (ms)	IV (ms)	V (ms)	I-III (ms)	III-V (ms)	I-V (ms)

História Clínica:

Sordera.

Hallazgos:

Se realizó estudio de potenciales evocados auditivos con estimulo click de rarefacción a 90, 95 y 97dB frecuencia 2000Hz y enmascaramiento contralateral a 30dB, no se registran respuestas de ondas de tallo cerebral en ambos oídos.

Conclusión:

Estudio anormal. Compatible con hipoacusia neurosensorial bilateral severa.

LEIDY YAHAIRA TORRES E.
MD. FISIATRA RM. 0020



Progresando
en Salud I.P.S.

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



Informe audiológico

Cúcuta, 27 de Noviembre del 2019

Paciente: **Abiyaneydis Angulo Aguilar**
C.C **1090497188**

Paciente de 23 años de edad cronológica asiste a valoración auditiva clínica. Con la madre. Se comunica a través del lenguaje de señas. Se presentó a la valoración remitida del Sena.

Antecedentes clínicos:

Reporta la Madre que el médico tratante durante su embarazo que presento Rubeola en sus primeros tres meses de gestación, sin embargo, ella afirma no haber sentido nada. Nunca ha usado audífonos clínicos, su último examen se lo realizo hace 4 años.

Procedimiento Clínico

Se le realizó Otoscopia observando:

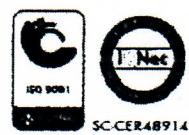
Conducto auditivo libre y membrana timpánica integra no vascularizada. Formación del pabellón auricular normal Bilateral.

En el Examen Auditivo, se observa atención y orientación en el procedimiento por parte del joven.

Diagnóstico clínico.

Cofosis oído derecho no responde a la máxima salida del equipo en 120 db en las frecuencias 250 Hz a 500hz y 2000hz a 8000hz. Mínima respuesta profunda en 1000hz.

Hipoacusia neurosensorial profunda oído izquierdo de 2000hz a 8000hz. Cofosis en 250hz a 1000hz, no responde a la máxima salida del equipo en este oído



Progresando
en Salud I.P.S.

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Conclusión y Observaciones.

De acuerdo a los resultados la joven tiene un 1 % de audición en oído derecho, equivalente al 99% de discapacidad auditiva por este oído y un 10% de audición equivalente al 90% de discapacidad en oído izquierdo.

Observaciones:

Se sugiere que cuando le hablen se le haga de frente.


DR. LUIS IGNACIO SANIN JURADO.
Fonoaudiólogo
ESP. Audología Clínica y Laboral
Reg. 304 N.S.

VALORACION AUDIOLÓGICO

FECHA

11/11/2019, Noviembre 2019

NOMBRE.

Alvianeydi Angulo Aguirre

C.C.

EDAD.

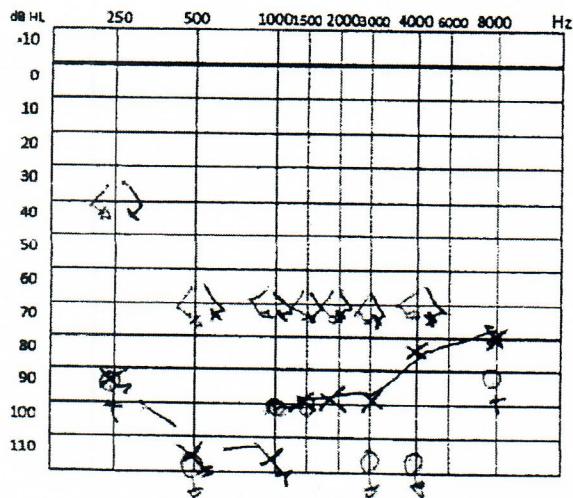
1090 407.188

ENTIDAD.

33a

Sena

AUDIOMETRIA TONAL



	V.A.	V.O.
O.D.	+	+
O.I.	97.5d	+

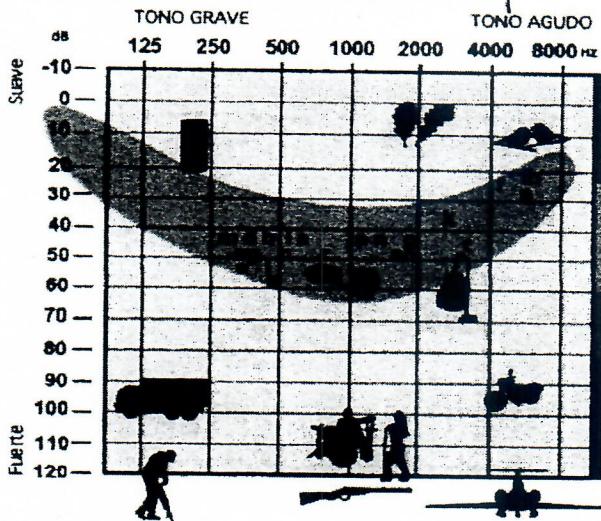
DIAGNOSTICO AUDITIVO CLINICO

- O.D. Se observa respuesta periférica neuromotorial y fisiológica, 1000Hz. Círculo. Habilidades de audición y atención. Salida.
- O.I. Hipofunción neuromotorial. Respuesta de 2000Hz a 8000Hz. Sin respuesta a 250Hz a 1000Hz (afixa) no responde a la Maxima actividad.

OBSERVACIONES



OBS. OTOSCOPIA: Círculo. Habilidades MTN -



LUIS IGNACIO SANIN JURADO
ESP. EN SALUD OCUPACIONAL
ESP. EN AUDILOGIA



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	1090497188
NOMBRES	ABIYANEYDIS
APELLIDOS	ANGULO AGUILAR
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.	SUBSIDIADO	17/03/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 07/26/2024 16:12:01 | 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

Registro válido

Fecha de consulta:

04/06/2024

Ficha:

54874351556700019364

B7

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: ABIYANEYDIS

Apellidos: ANGULO AGUILAR

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1090497188

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 24/12/2021

Última actualización ciudadano: 24/12/2021

Última actualización via registros administrativos:

*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:

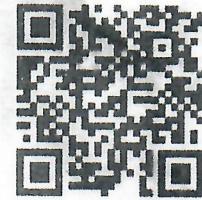
Carrerra 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co



Escanea el código con tu cámara de tu teléfono.

Ser padre es un
privilegio y un reto
de valientes.

Felicidad
Tu Padre



Inscríbete y podrás ganar una de las
25 patinetas eléctricas



Escanea
este código

Autobús
Colombiano

ASÍ SE MIDE LA CALIDAD DE NUESTRO SERVICIO (Res. CNE 035/2018)

El servicio brindado por CENS es medido en términos de la eficiencia y eficiencia en el servicio que presta, y se evalúa en función de la calidad del servicio y la atención que los clientes reciben.

ESAS SON LAS FUNCIONES QUE DIFERENCIAN LA SOLUCIÓN CNG 015/2018?

Se aplica con un mecanismo de incentivo y sanción que permite incentivar a las empresas de servicios a mejorar la calidad de su servicio, así como a las autoridades competentes a fiscalizar y sancionar a las empresas que no cumplen con las normas establecidas.

Compensación Calidad del Servicio

Período Actual

Mes 1

Mes 2

Mes 3

Mes 1

Mes 2

Mes 3

1102427-De la Empresa

Información de tu instalación

Medidor Activa: 160404379

Medidor Reactiva:

Alimentador: El SGC9

Nivel de tensión: 1

Carga instalada: 4

Constante de medida: 1

Este documento es equivalente
a la factura presencial emitida en
el periodo anterior al 30 de junio de
1994 modificada por el artículo 15
de la Ley 659 de 2001.
De conformidad con el Decreto 2150
de 1995, la firma manuscrita que
aparece a continuación, tiene plena
validez para todos los efectos
legales.

José Manuel González Gómez
Representante Legal

5932-2/2

Válido Supereservice NÚM.R254001-008

Tu número de cliente: 196828

Documento equivalente a factura N° - 1066731058

Fecha de emisión: Junio 09/2023



Escanea y pagal!

Tu último pago fué:
05/JUN/2023

Pagaste:
\$171,170

Felicitaciones estas al dia en tu pago!

Periodo facturado 09/MAY/2023 a 06/JUN/2023

Fechas de vencimiento

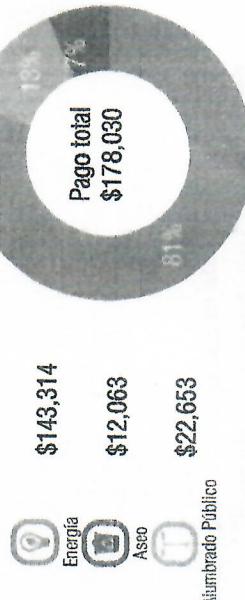
Pago oportuno hasta:
27/JUN/2023

Pago con recargo hasta:
05/JUL/2023

Días
Facturados

29

Servicios Facturados



21

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

Síguenos en nuestras redes sociales



Descarga la app CENS www.gens.com.co

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

modo de pago

2a.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.127.059.058**

JAIMES SANABRIA

APELLIDOS

CRISTIAN FABIAN

NOMBRES

Cristian fabian jaimes S.

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO

08-MAR-1999

SAN ANTONIO
VENEZUELA

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

25-AGO-2017 VILLA DEL ROSARIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-2510000-00941150-M-1127059058-20170929 0057583479A.1 49461695