

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

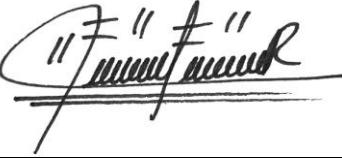
Municipio donde es emitida la autorización	Villa del Rosario
Código Divipola del municipio	54874
Nombre de la entidad que emite la autorización	Secretaría de Salud Municipal
Fecha de solicitud de la autorización	09 de Octubre de 2024
Fecha de expedición de la autorización	09 de Octubre de 2024

DATOS DE IDENTIFICACIÓN Y CONTACTO DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre Completo	MARCO ANTONIO CONTRERAS RODRIGUEZ
Tipo de Documento Identidad	R.C. (<input type="checkbox"/>) T.I. (<input type="checkbox"/>) C.C. (<input checked="" type="checkbox"/>) Otro (<input type="checkbox"/>)
Número de Documento de Identidad	1.092.348.788 de Villa del Rosario
Edad	33 años
Género	Masculino
Dirección	Calle 10 # 16-20 barrio El Paramo
Teléfono fijo	3134249359
No. de Celular (2 números si es posible)	3504316202
Municipio de residencia	Villa del Rosario
Correo Electrónico	
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	Ignacio Contreras Mendoza
Parentesco de la PCD	Cuidador
Tipo de Documento Identidad	C.C
Número de Documento de Identidad	5.500.431 de Sardinata
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)	1030648
Dx. CIE 10 (Por favor indique los Dxs o Dx relacionado con la discapacidad)	G403
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	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 1092348788 MARCO ANTONIO CONTRERAS RODRIGUEZ

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: G403

Confirmación de Registro



Autorización registrada exitosamente con código: 1030648

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.092.348.788

CONTRERAS RODRIGUEZ

APELLIDOS

MARCO ANTONIO

NOMBRES

Marco Antonio Contreras Rodriguez

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA

COLOMBIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70

A+

M

ESTATURA

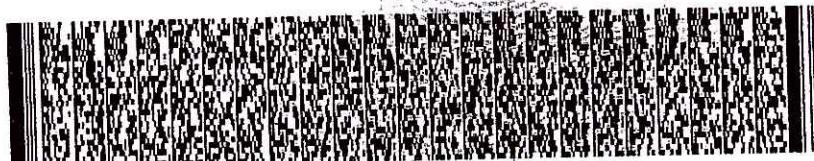
G.S. RH

SEXO

01-SEP-2009 VILLA ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Contreras Rodriguez
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-2510000-00197513-M-1092348788-20091115

0018053816A 1

26297600

CLINICA UBA VILONCO S.A.S.
- 90394575-6

HISTORIA CLINICA

Identificación: CC 109224-8788

Fecha nacimiento: 01/12/1980

Edad: 32

Ocupación: Ocupado:

Estado civil: Soltero:

Sexo: M

Dirección: Dirección:

Régimen: SUBSIDIADO

Acompañante: Acompañante:

Responsable: Responsable:

Entidad: NUEVA EPS

Finalidad de la consulta: No aplica

Fecha de elaboración: 29/04/2023 13:04:00

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

CONTROL DE 6 MESES

ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente masculino de la cuarta década de la vida, con historia de crisis epilépticas generalizadas que iniciaron a los 21 años de edad, desde entonces está en seguimiento y control por neurología, actualmente recibe divalproato sodico VALCOTE ER 500 mg cada 8 horas y levetiracetam 500 MG cada 12 horas con buen control de las crisis, la ultima fue hace 7 meses , al parecer como desencadenante tuvo una situación de estrés, TRATAMIENTO POR 6 MESES Y CONTROL EN 6 MESES

REVISIÓN POR SISTEMAS

Cabeza cara y cuello

No

Cardiopulmonar

No

Abdomen

No

Extremidades

No

Sistema nervioso central

No

Sistema urinario

No

Otros

No

Escala de dolor

2 - Dolor Molesto (3-4)

ANTECEDENTES PERSONALES

Otros

No

ALERGICOS

No

TRAUMATICOS

No

QUIRURGICOS

Cistosintesis de anlebrazo izquierdo

No

GINECO-OBSTÉTRICOS

No

TOXICOLOGICOS

No

FARMACOLÓGICOS

AVP 1 CAPS 9AM 2 VCAPS 9PM + FLUOXETINA 20 MG 1 TAB 1PM

ANTECEDENTES FAMILIARES

Causa externa: Enfermedad general

Finalidad de la consulta: No aplica

Hipertensión, Diabetes

OTROS

padre con DM, madre HTA

EXAMEN FÍSICO

Aspecto: Normal

ECOG: 1 TA: 1 mmHg - FC: 1 x min - FR: 1 x min - T: 32°C - PESO: 1 kg - TALLA: 1 m - IMC: 1.00 - S.C: 0.20 - SaO2: 100%

Cabeza cara cuello: Normal

GU: Normal

Abdomen: Normal

Piel: Normal

Extremidades: Normal

Mental psicologico: Normal

Tstar: Normal

CONDUCTA: Paciente masculino de la cuarta década de la vida, con historia de crisis epilépticas generalizadas que iniciaron a los 21 años de edad, desde entonces y levetracetam 500 MG cada 12 horas con buen control de las crisis, la ultima fue hace 7 meses , al parecer como desencadenante tuvo una situación de estrés, TRATAMIENTO POR 6 MESES Y CONTROL EN 6 MESES

Análisis: Paciente masculino de la cuarta década de la vida, con historia de crisis epilépticas generalizadas que iniciaron a los 21 años de edad, desde entonces está en seguimiento y control por neurología, actualmente recibe divalproato sodico VALCOTE ER 500 mg cada 8 horas y levetracetam 500 MG cada 12 horas con buen control de las crisis, la ultima fue hace 7 meses , al parecer como desencadenante tuvo una situación de estrés, TRATAMIENTO POR 6 MESES Y CONTROL EN 6 MESES

DIAGNÓSTICOS:

G403 - EPILEPSIA Y SÍNDROMES EPILEPTICOS IDIOPÁTICOS GENERALIZADOS - Tipo diagnóstico: - Observación:

CLINICA UBA VILONCO S.A.S.
- 900394575-8

HISTORIA CLINICA

Identificación: CC 109234-8788

Nombre: MARCO ANTONIO CONTRERAS RODRIGUEZ

Fecha nacimiento: 01/12/1980

Edad: 32

Ocupación: Ocupado:

Estado civil: Soltero:

Sexo: M

Dirección: Dirección:

Teléfono:

N. historia: 0000034924

Parentesco: Colizante

Acompañante: Teléfono:

Responsable: Teléfono:

Entidad: NUEVA EPS

Finalidad de la consulta: No aplica

Hipertensión, Diabetes

OTROS

padre con DM, madre HTA

EXAMEN FÍSICO

Aspecto: Normal

ECOG: 1

TA: 1 mmHg - FC: 1 x min - FR: 1 x min - T: 31°C - PESO: 1 kg - TALLA: 1 m - IMC: 1.00 - S.C: 0.20 - SaO2: 100%

Cabeza cara cuello: Normal

GU: Normal

Abdomen: Normal

Piel: Normal

Extremidades: Normal

Mental psicologico: Normal

Tstar: Normal

CONDUCTA: Paciente masculino de la cuarta década de la vida, con historia de crisis epilépticas generalizadas que iniciaron a los 21 años de edad, desde entonces y levetracetam 500 MG cada 12 horas con buen control de las crisis, la ultima fue hace 7 meses , al parecer como desencadenante tuvo una situación de estrés, TRATAMIENTO POR 6 MESES Y CONTROL EN 6 MESES

Análisis: Paciente masculino de la cuarta década de la vida, con historia de crisis epilépticas generalizadas que iniciaron a los 21 años de edad, desde entonces está en seguimiento y control por neurología, actualmente recibe divalproato sodico VALCOTE ER 500 mg cada 8 horas y levetracetam 500 MG cada 12 horas con buen control de las crisis, la ultima fue hace 7 meses , al parecer como desencadenante tuvo una situación de estrés, TRATAMIENTO POR 6 MESES Y CONTROL EN 6 MESES

DIAGNÓSTICOS:

G403 - EPILEPSIA Y SÍNDROMES EPILEPTICOS IDIOPÁTICOS GENERALIZADOS - Tipo diagnóstico: - Observación:

ALBERTO OCTOPIO GOVÍN
Especialidad: NEUROLOGIA
CC: 109039420 RM: 109039420



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	1092348788
NOMBRES	MARCO ANTONIO
APELLIDOS	CONTRERAS RODRIGUEZ
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	01/01/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/30/2024 07:59:02 | 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 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**,



Sistema de Identificación de
Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta:

30/09/2024

Ficha:

54874521554500000383

A2

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: MARCO ANTONIO

Apellidos: CONTRERAS RODRIGUEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1092348788

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

21/07/2023

Última actualización ciudadano:

27/07/2023

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

Con este número puedes
hacer trámites y pagos
Reporta daños y emergencias
marcando gratis

Número de cliente: **276663**
018000 414 115 ó al 115



Grupo Cepsa

Si aún no has realizado el cambio de cuenta provisional a definitiva, acércate a nuestras oficinas de atención y actualiza este trámite.



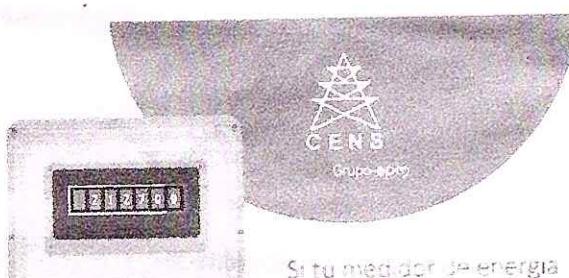
Verifica si tu cuenta
es provisional aquí

Servicios Facturados

\$44,551 \$7,189 \$10,620

Por tus servicios pagas

\$62,360



Si tu medidor de energía
presenta fallas,
contacta la línea de
atención nacional

01 8000 414115

Medio Ambiente
correo electrónico
a www.cens.com.co



\$ 62,360

0404

Nombre: Mercedes Mendez
Dirección: Cll 10 16-20
Barrio: Paramo
Clase de Servicio: Residencial
Ruta: 105 01512263990

Ciudad: Villa Del Rosario
Estrato 1
Tarifa: Generica

Tu número de cliente: **276663**

Documento equivalente a factura N° - 1072780280

Fecha de emisión: Marzo 13/2024

Tu último pago fué:

03/MAR/2024

Pagaste:

\$59,460



iEscanea y pagal

Periodo facturado 09/FEB/2024 a 08/MAR/2024

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

27/MAR/2024

Días
Facturados

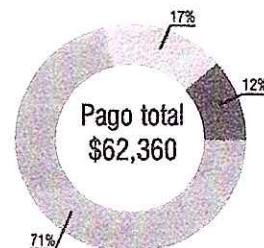
Pago con recargo hasta:

04/ABR/2024

29

Servicios Facturados

Energía \$44,551
 Aseo \$7,189
 Alumbrado Público \$10,620



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



Descarga la app CENS www.cens.com.co

Vigilado Superservicios NUIR 251001-003
9479-272

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 5.500.431
CONTRERAS MENDOZA

APELLIDOS

IGNACIO

NOMBRES

IGNACIO CONTRERAS M.

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 09-ABR-1957

SARDINATA
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

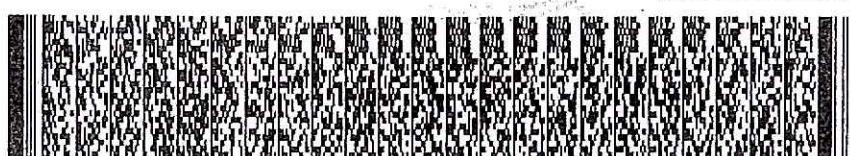
SEXO

17-DIC-1976 SARDINATA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

ÍNDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA



A-2500100-01099704-M-0005500431-20190928

0067899114A 1

7605623083