

## 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: F708 - N912 - I518



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 744328



**ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM**

E.S.E. Hospital

Jorge Cristo Sahium

Villa del Rosario

**CONSULTA MÉDICA**

Consulta Externa

FECHA : 18/11/2021

INGRESO : 700254

**HERNANDEZ USECHE LINDA COROMOTO**

CC - 1092361481

Edad : 25 Años 1 Meses 11 Días

Nacimiento : 7/10/1996

Sexo : Femenino

Teléfono : 3188395998

Dirección : MZ K CASA 13 MORICHAL

Empresa : COOSALUD EPS SA REGIMEN SUBSIDIADO

**CAUSA EXTERNA:** 13 - Enfermedad General**FINALIDAD CONSULTA:** 10 - No Aplica**ESTADO DE CONCIENCIA:** Alerta orientadaa**MOTIVO CONSULTA:** "tiene mas de 1 años que no menstrua "**ENFERMEDAD ACTUAL :** Paciente femenina de 25 años, con antecedente de retraso mental, acompañada de Naila coromoto useche madre, con cuadro clínico de 1 año de evolución de ausencia del periodo menstruación, además con dolor de ambas rodillas, con edema en rodilla derecha, al realizar ejercicio madre refiere que se pone palida, sudorosa, labios morados, niega otros síntomas**PARACLINICOS :****ANTECEDENTES :**

GINECOLÓGICOS: niega

QUIRÚRGICOS: niega

TRAUMÁTICOS: niega

HOSPITALIZACIONES: niega

PATOLÓGICOS: retraso en el desarrollo, mutismo

TOXICOLÓGICOS: niega

FAMILIARES: niega

**REVISIÓN POR SISTEMAS :**

RESPIRATORIO (Normal). NEUROPSIQUIATRICO (Normal). ORGANOS DE LOS SENTIDOS (Normal). CARDIOVASCULAR (Normal). CARDIOPULMONAR (Normal). NEUROLÓGICO (Normal). CIRCULATORIO (Normal). HEMATOPOYETICO Y LINFATICO (Normal). ENDOCRINOLÓGICO (Normal). GASTROINTESTINAL (Normal). GENITOURINARIO (Normal). PIEL Y FANERAS (Normal). OSTEOMUSCULAR (Normal). OTROS CUALES? (Normal).

**SÍGNOS VITALES**

Peso : 63 kg

Temperatura : 36.5 °C

Presión Arterial Sistólica: 100 mmHg

Talla : 152 cm

Frecuencia Respiratoria : 19 V x Min

Presión Arterial Diastólica : 60 mmHg

I.M.C. : 27.27 kg/m<sup>2</sup>

Frecuencia Cardiaca : 88 V x Min

**EXÁMEN FÍSICO :**

Tórax (Normal). Ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado sin agregados

Abdomen (Normal). blando no doloroso

Osteoarticular (Anormal). dolor a la flexoextensión de ambas rodillas, con leve edema de rodilla derecha, con dolor a la realización de maniobras de estabilidad, sin inestabilidad de la articulación

Sistema Nervioso (Normal). sin déficit aparente

CRANEO (Normal). OJOS (Normal). OÍDOS (Normal). NARIZ (Normal). BOCA (Normal). CUELLO (Normal). GENITOURINARIO (Normal). PIEL (Normal). MÚSCULO - ESQUELÉTICO (Normal). NEUROLÓGIA - ESFERA MENTAL (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

**PLAN DE MANEJO :**

HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (Cantidad: 1)

UROANÁLISIS (Cantidad: 1)

COPROLÓGICO (Cantidad: 1)

COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (Cantidad: 1)

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

COLESTEROL TOTAL (Cantidad: 1)

TRIGLICERIDOS (Cantidad: 1)

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS (Cantidad: 1)

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

TIROXINA LIBRE (Cantidad: 1)

**ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHUM**

**ESE Hospital**  
**Jorge Cristo Sahum**  
 Villa del Rosario Subsidiaria de la EPS SA de CV

**CONSULTA MÉDICA**

Consulta Externa

**FECHA :** 18/11/2021**INGRESO :** 700254**HERNANDEZ USECHE LINDA COROMOTO****CC - 1092361481****Edad :** 25 Años 1 Meses 11 Días**Sexo :** Femenino  
**Teléfono :** 3188395998**Nacimiento :** 7/10/1996**Dirección :** MZ K CASA 13 MORICHAL**Empresa :** COOSALUD EPS SA REGIMEN SUBSIDIADO

RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR) (Cantidad: 1)

RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL) (Cantidad: 1)

ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL (Cantidad: 1)

DICLOFENACO SODICO TABLETA RECUBIERTA 50 MG (Cantidad: 15) 1 UND CADA 8 HORAS POR 5 DIAS

DICLOFENACO SODICO SOLUCION INYECTABLE 75 MG / 3 ML (Cantidad: 1) amp im

DEXAMETASONA FOSFATO 4MG / 1ML SOLUCION INYECTABLE (Cantidad: 1) amp im

**DIAGNÓSTICO :**

F708 - RETRASO MENTAL LEVE: OTROS DETERIOROS DEL COMPORTAMIENTO - (Impresión Diagnóstica)

N912 - AMENORREA SIN OTRA ESPECIFICACION

I518 - OTRAS ENFERMEDADES CARDIACAS MAL DEFINIDAS

M255 - DOLOR EN ARTICULACION

**ANÁLISIS :**

Paciente femenina de 25 años, con antecedente de retraso mental, acompañada de Naila coromoto useche madre, con cuadro clínico de 1 año de evolución de ausencia del periodo menstruación, además con dolor de ambas rodillas, con edema en rodilla derecha, al realizar ejercicio madre refiere que se pone palida, sudorosa, labios morados, niega otros síntomas, al examen físico dolor a la flexoextensión de ambas rodillas, con leve edema de rodilla derecha, con dolor a la realización de maniobras de estabilidad, sin inestabilidad de la articulación, paciente que por su patología de base debe estar en seguimiento médico (alto riesgo de enfermedades cardíacas), ordeno paraclínicos de extensión y seguimiento con especialistas, explico



**ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM**

**E.S.E. Hospital**  
**Jorge Cristo Sahium**  
Villa del Rosario

**CONSULTA MÉDICA**

Consulta Externa

FECHA : 18/11/2021

INGRESO : 700254

**HERNANDEZ USECHE LINDA COROMOTO**

CC - 1092361481

Edad : 25 Años 1 Meses 11 Días

Nacimiento : 7/10/1996

Sexo : Femenino

Teléfono : 3188395998

Dirección : MZ K CASA 13 MORICHAL

Empresa : COOSALUD EPS SA REGIMEN SUBSIDIADO

**CAUSA EXTERNA:** 13 - Enfermedad General**FINALIDAD CONSULTA:** 10 - No Aplica**ESTADO DE CONCIENCIA:** Alerta orientadaa**MOTIVO CONSULTA:** "tiene mas de 1 años que no menstrua "**ENFERMEDAD ACTUAL :** Paciente femenina de 25 años, con antecedente de retraso mental, acompañada de Naila coromoto useche madre, con cuadro clinico de 1 año de evolucion de ausencia del periodo menstruacion, ademas con dolor de ambas rodillas, con edema en rodilla derecha, al realizar ejercicio madre refiere que se pone palida, sudorosa, labios morados, niega otros sintomas**PARACLINICOS :****ANTECEDENTES :**

GINECOLÓGICOS: niega

QUIRÚRGICOS: niega

TRAUMÁTICOS: niega

HOSPITALIZACIONES: niega

PATOLÓGICOS: retraso en el desarollo, mutismo

TOXICOLÓGICOS: niega

FAMILIARES: niega

**REVISIÓN POR SISTEMAS :**

RESPIRATORIO (Normal). NEUROPSIQUIATRICO (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). OSTEOMUSCULAR (Normal). OTROS CUALES? (Normal).

**SÍGNOS VITALES**

Peso : 63 kg

Temperatura : 36.5 °C

Presión Arterial Sistólica: 100 mmHg

Talla : 152 cm

Frecuencia Respiratoria : 19 V x Min

Presión Arterial Diastólica : 60 mmHg

I.M.C. : 27.27 kg/m<sup>2</sup>

Frecuencia Cardiaca : 88 V x Min

**EXÁMEN FÍSICO :**

Tórax (Normal). Ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado sin agregados

Abdomen (Normal). blando no doloroso

Osteoarticular (Anormal). dolor a la flexoextension de ambas rodillas, con leve edema de rodilla derecha, con dolor a la realizacion de maniobras de estabilidad, sin inestabilidad de la articulacion

Sistema Nervioso (Normal). sin deficit aparente

CRANEO (Normal). OJOS (Normal). OÍDOS (Normal). NARIZ (Normal). BOCA (Normal). CUELLO (Normal). GENITOURINARIO (Normal). PIEL (Normal). MÚSCULO - ESQUELETICO (Normal). NEUROLÓGIA - ESFERA MENTAL (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

**PLAN DE MANEJO :**

HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (Cantidad: 1)

UROANÁLISIS (Cantidad: 1)

COPROLÓGICO (Cantidad: 1)

COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (Cantidad: 1)

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

COLESTEROL TOTAL (Cantidad: 1)

TRIGLICERIDOS (Cantidad: 1)

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS (Cantidad: 1)

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

TIROXINA LIBRE (Cantidad: 1)

ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHUM

ESE Hospital

Jorge Cristo Sahum

Villa del Rosario

CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 18/11/2021

INGRESO : 700254

HERNANDEZ USECHE LINDA COROMOTO

CC - 1092361481

Sexo : Femenino

Teléfono : 3188395998

Edad : 25 Años 1 Meses 11 Días

Nacimiento : 7/10/1996

Dirección : MZ K CASA 13 MORICHAL

Empresa : COOSALUD EPS SA REGIMEN SUBSIDIADO

RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR) (Cantidad: 1)

RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL) (Cantidad: 1)

ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL (Cantidad: 1)

DICLOFENACO SODICO TABLETA RECUBIERTA 50 MG (Cantidad: 15) 1 UND CADA 8 HORAS POR 5 DIAS

DICLOFENACO SODICO SOLUCION INYECTABLE 75 MG / 3 ML (Cantidad: 1) amp im

DEXAMETASONA FOSFATO 4MG / 1ML SOLUCION INYECTABLE (Cantidad: 1) amp im

DIAGNÓSTICO :

F708 - RETRASO MENTAL LEVE: OTROS DETERIOROS DEL COMPORTAMIENTO - (Impresión Diagnóstica)

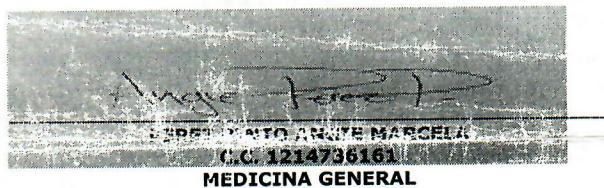
N912 - AMENORREA SIN OTRA ESPECIFICACION

I518 - OTRAS ENFERMEDADES CARDIACAS MAL DEFINIDAS

M255 - DOLOR EN ARTICULACION

ANÁLISIS :

Paciente femenina de 25 años, con antecedente de retraso mental, acompañada de Naila coromoto useche madre, con cuadro clínico de 1 año de evolución de ausencia del periodo menstruación, además con dolor de ambas rodillas, con edema en rodilla derecha, al realizar ejercicio madre refiere que se pone palida, sudorosa, labios morados, niega otros síntomas, al examen físico dolor a la flexoextensión de ambas rodillas, con leve edema de rodilla derecha, con dolor a la realización de maniobras de estabilidad, sin inestabilidad de la articulación, paciente que por su patología de base debe estar en seguimiento médico (alto riesgo de enfermedades cardíacas), ordeno paraclínicos de extensión y seguimiento con especialistas, explico





## 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	1092361481
NOMBRES	LINDA COROMOTO
APELLIDOS	HERNANDEZ USECHE
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	31/07/2024	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 07/25/2024 14:52:34 | 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:

25/07/2024

Ficha:

54874059548800000056

A3

### Pobreza extrema

#### DATOS PERSONALES

**Nombres:** LINDA COROMOTO

**Apellidos:** HERNANDEZ USECHE

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 1092361481

**Municipio:** Villa del Rosario

**Departamento:** Norte de Santander

#### INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

**Encuesta vigente:**

14/09/2023

**Última actualización ciudadano:**

14/09/2023

**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

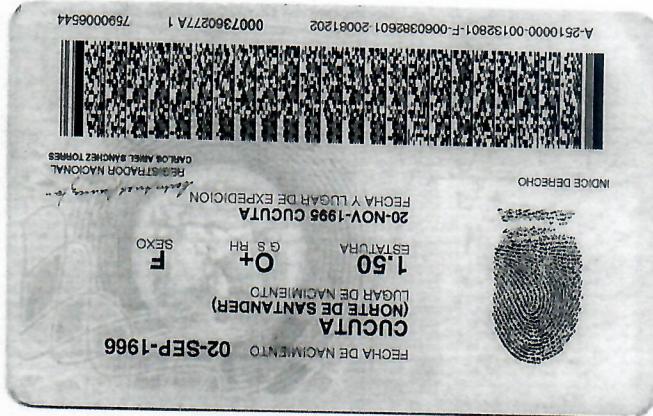
**Teléfono:**

5701220 - 5700873 - 5700317

**Correo Electrónico:**

sisben@villarosario.gov.co







**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	25 de Julio de 2024
Fecha de expedición de la autorización	25 de Julio de 2024

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

Nombre Completo	<b>LINDA COROMOTO HERNANDEZ USECHE</b>
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	1.092.361.481
Edad	27 años
Género	Femenino
Dirección	MZ K Casa 13 Barrio Morichal
Teléfono fijo	3115513257
No. de Celular (2 números si es posible)	3144129333
Municipio de residencia	Villa del Rosario
Correo Electrónico	<a href="mailto:Linda2021hernandez01@gmail.com">Linda2021hernandez01@gmail.com</a>
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	MARIA COROMOTO USECHE GUERRERO
Parentesco de la PCD	Madre
Tipo de Documento Identidad	Cédula de ciudadanía
Número de Documento de Identidad	60.382.601 de Cúcuta
Teléfono fijo y/o No. de celular	3144129333

**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>744328</b>
Dx. CIE 10 (Por favor indique los Dxs o Dx relacionado con la discapacidad)	F708 – N912 – I518
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: <input checked="" type="checkbox"/> Otro: _____
<b>DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN</b>	
Nombre del funcionario que emite la autorización	Eleanor Esther Flórez Ramos
Cedula 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	