



**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	27 de Julio de 2024
Fecha de expedición de la autorización	27 de Julio de 2024

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

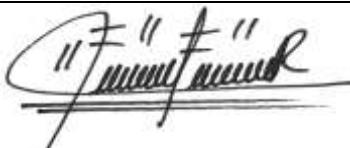
Nombre Completo	<b>CARLOS ANDRES MONSALVE CACERES</b>			
Tipo de Documento Identidad	R.C. ( <input type="checkbox"/> )	T.I. ( <input type="checkbox"/> )	C.C. ( <input checked="" type="checkbox"/> X )	Otro ( <input type="checkbox"/> )
Número de Documento de Identidad	98.761.767 de Medellín			
Edad	39 Años			
Género	Masculino			
Dirección	Calle 15A #14-46 Barrio Primero de Mayo			
Teléfono fijo	3138187379			
No. de Celular (2 números si es posible)	3112073228			
Municipio de residencia	Villa del Rosario			
Correo Electrónico	<a href="mailto:asodicap@gmail.com">asodicap@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"/> X )      No Aplica: ( <input type="checkbox"/> )			
Nombre Completo del Representante	BERNARDA MONSALVE CACERES			
Parentesco de la PCD	Madre			
Tipo de Documento Identidad	Cédula de ciudadanía			
Número de Documento de Identidad	27.891.310 de Villa del Rosario			
Teléfono fijo y/o No. de celular	3112073228			

**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>630379</b>
Dx. CIE 10 (Por favor indique los Dxs o Dx relacionado con la discapacidad)	G610 – C833 – G820
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: _____

### **DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN**

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	

CC 98761767 CARLOS ANDRES MONSALVE CACERES

## 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

Telemedicina 2024 (2024-01-01 a 2024-12-31) id:1820

### Observaciones

DIAGNOSTICOS: G610 - C833 - G820 - ASODICAP

✓ Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 630379



FECHA DE NACIMIENTO **14-FEB-1985**

**CUCUTA**  
(NORTE DE SANTANDER)

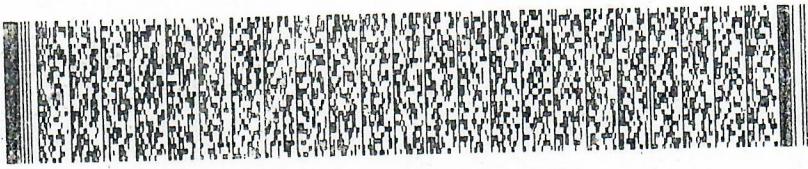
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.75** ESTATURA    **O+** G.S. RH    **M** SEXO.

17-MAR-2003 MEDELLIN  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*A. Rengifo*  
REGISTRADORA NACIONAL  
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO



P-0100100-14116402-M-0098761767-20030823    07217 03234P 02 141882086

313 81873 79

311 2073228

Boston

- Boston  
- fechado 13



Jorge Cristo Sahium  
Villa del Rosario

### PROCESO DE APOYO

### AREA DE TERAPIAS.

### VALORACION FISIOTERAPEUTICA DE LIMITACIONES FUNCIONALES.

#### IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

1er. Apellido	2do. Apellido	Nombres	DOCUMENTO:
Monsalve	Cáceres	Carlos Andrés	
Edad: 38	Estado Civil: Soltero	Escolaridad: Primaria	Género: F M
Dirección: Cll 15A N° 14-46 B. 1º Mayo U.P.R.O		Teléfono: 311 896 6766	

FECHA: AÑO: 2023 MES: 07 DIA: 26

DIAGNÓSTICO: Síndrome de Guillain-Barré (E610)

VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA: Linfoma no hodgkin

Paraplejia flácida (F820)

Paciente quien en la adolescencia presentó debilidad funcional y se le diagnosticó linfoma no hodgkin y Guillain-Barré, lo que le causó paraplejia flácida, se desplaza con bastón canadiense y acompañamiento permanente por tramos cortos. Presenta algidez moderada en abdomen y articulaciones, deformidad severa en miembros inferiores con inestabilidad articular, alteración de la estabilidad y el equilibrio. Ademas presenta Neuropatía que genera parestesias y dolor ante posturas prolongadas.

Semidependiente Actividades Aseo, Vestido y Alimentación.

Dependiente para traslados.

CARACTERIZACIÓN: DISCAPACIDAD MULTIPLE SEVERA (Motor-sensorial)

*CECO*

MEDICO

Rm 314  
de 13/08/2020

*Def. Non*

FISIOTERAPEUTA

89006390



## MANUAL DE PROCESOS OPERATIVOS

MPO-03-F-03-3

## ADMISSION DE PACIENTES

FECHA  
29/01/11VERSIC  
4

## APERTURA Y CONTROL DE HISTORIAS CLINICAS

Página 1 de 2

## CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA

## PACIENTE

Nombre: CARLOS ANDRES MONSALVE CACERES

Historia Clínica No: 98761767

Género: MASCULINO

Fecha de Nacimiento: Thursday, 14 of February de 1985

Edad: 27 Año(s)

Identificación: Propiedad: PROPIA

Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA

Número: 98761767

Residencia: Dirección: CARRERA 7 # 18-14 B/ SANTA BARBARA

Ciudad: VILLAROSARIO (NORT) Teléfono(s): 5701693, 3112443082

Seguridad Social: Entidad: COMPARTA EPS-S

Tipo de Afiliado: BENEFICIARIO Tipo de Usuario: SUBSIDIADO

Plan:

Fecha de Atención: Wednesday, 01 de August de 2012 a las 08:19

Sede de Atención: UNIDAD HEMATOLÓGICA ESPECIALIZADA CARLOS ROBERTO VARON JAIMES - CUCUTA (NORTE DE SANTANDER) - .

## Medidas:

Peso	Talla	Superficie Corporal	Masa Corporal
.00 Kgs	175 Cms	1.57 Mts <sup>2</sup>	16.65 BAJO DE PESO

## Diagnóstico(s):

Código	Nombre	Ubicación	TNM
C833	LINFOMA NO HODGKIN DE CELULAS GRANDES (DIFUSO)	NO APLICA	Estado: IVB T: N: M:

## Indice(s):

No	Escala	Valor	
1	ECOG	1: El paciente presenta síntomas que no le impiden realizar su trabajo, ni las actividades de la vida diaria. El paciente sólo permanece en la cama durante las horas de sueño nocturno.	

## Signos Vitales:

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
80 ppm	18 rpm	37 °C	100/60 mm de Hg

## EVOLUCION CRONICA

## Diagnóstico Principal

LINFOMA RECTAL B NO HODGKIN DIFUSO DE CELULA GRANDE ACL +, CD 20+ Ki 67 90% CD 10 - Bcl2- ESTADIO IV B X BULKY ( MASA ABDOMONPELVICA 26 CMS MEDULA OSEA , RECTO, ) IPI ALTO RIESGO 3 FECHA DX MAYO 2012

## Diagnosticos Relacionados

PARAPLEJIA DE MMIII SECUELAS DE SINDROME DE GUILAIN BARRE,

## Objetivo y Objetivo

REFIERE DOLOR DE PIERNAS DE PREDOMINIO MID, LA MASA DESAPRECIO TOTALMENTE

## Tratamientos Anteriores

4 DIAS DEXAMETASONA , 2 CICLO R CHOP CON PROFILAXIS SNC ,

## Examen Físico

ORL: LEVE palidez mucocutanea generalizada

CUELLO: No soplos ni adenomegalias

CARDIO PULMONAR: RsCS TAQUICARDICOS, RsRS BIEN VENTILADOS

MAMAS: Normales, axilas libres

PIEL: Normal

ABDOMEN: NO HAY PALPACION DE la masa abdomino pelvica DESCRITA.

EXTREMIDADES: Paraparesia

NEUROLOGICO: Consciente, lucido orientado.

## Interpretación de Exámenes

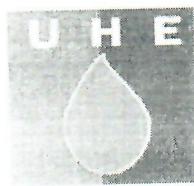
CH DEL 31/07/2102 CON LEUCOCITOS 3900 CON DIFERENCIAL NORMAL, LEUCOPENIA COMPENSADA, HB 12, 2, PLAQUETAS 379000, , BILIRRUBINAS, LDH, TRASNAMINA , FALC NORMALE,S, CREATININA NORMALES

## Impresión Diagnóstica

IDEM. BUENOS RESULTADOS Y EXCELENTE IMPACTO CLINICO.

## Plan de Tratamiento

SE INICIA EL TERCER CICLO DE POLIQUIMIOTERAPIA DE ALTO RIESGO R CHOP : HIDRATACION, RITUXIMAB 588 MG IV DIA 1, CICLOFOSFAMIDA 1177 MG IV DIA 1, DOXORRUBICINA 78,5 MG IV DIA , VINCRISTINA 2 MG IV DIA 1, PREDNISONA 100 MG VO DIA 1-5, PROXIMO MES SE DA

**MANUAL DE PROCESOS OPERATIVOS****MPO-03-F-03-3****ADMISSION DE PACIENTES****FECHA****VERSIC**

29/01/11

4

**APERTURA Y CONTROL DE HISTORIAS CLINICAS****Página 1 de 2****CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA****PACIENTE****Nombre: CARLOS ANDRES MONSALVE CACERES****Historia Clínica No: 98761767****Género: MASCULINO****Fecha de Nacimiento: Thursday, 14 de February de 1985****Edad: 27 Año(s)****Identificación: Propiedad: PROPIA****Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA****Número: 98761767****Residencia: Dirección: CARRERA 7 # 18-14 B/ SANTA BARBARA****Ciudad: VILLAROSARIO (NORT) Teléfono(s): 5701693, 3112443082****Seguridad Social: Entidad: COMPARTA EPS-S****Plan:****Tipo de Afiliado: BENEFICIARIO Tipo de Usuario: SUBSIDIADO**

PROFILAXIS SNC CON MTX Y ARAC POR ALTO RIESGO RECAIDA SNC POR BULKY RETROPERITONEAL Y MEDULA OSEA DE LDG , ,CITA 21 DIAS  
 PARA 2 CICLO , SS TAC DE TABDOMEN SIMPLE Y CONTRASTADO PARA ESTUDIO DE REEVALUACION FINAL

Dr. Carlos R. Varon J.  
MEDICO HEMATOLOGA  
29/01/11  
CARLOS ROBERTO VARON JAIMES  
CC: 13484607 REG:012193  
HEMATOLOGIA



## 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	98761767
NOMBRES	CARLOS ANDRES
APELLIDOS	MONSALVE CACERES
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	24/04/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 07/05/2024 | Estación de origen: 09:43:16 192.168.70.220

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 presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.




[Realizar la búsqueda](#)

Registro válido

**Fecha de consulta:**

05/07/2024

**A4****Ficha:**

54874357561300000467

**Pobreza extrema****DATOS PERSONALES****Nombres:** CARLOS ANDRES**Apellidos:** MONSALVE CACERES**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía**Número de documento:** 98761767**Municipio:** Villa del Rosario**Departamento:** Norte de Santander**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA****Encuesta vigente:**

19/03/2023

**Última actualización ciudadano:**

20/03/2023

**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**

**Contacto Oficina SISBEN****Nombre administrador:**

Astrid María Mendoza Cuentas

**Dirección:**

Carrera 7 No. 4-71 Barrio Centro

**Teléfono:**

5701220 - 5700873 - 5700317

**Correo Electrónico:**

sisben@villarosario.gov.co

Conoce aquí la resolución CREG 101 027 y CREG 101  
031 de 2022, sobre la aplicación de medida transitoria.

Aprende sobre uso eficiente de  
cámara de tu celular

## ¿Por qué se penaliza la generación de Energía Reactiva?

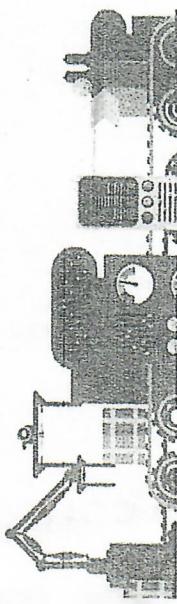
Su penalización está regulada por la  
Resolución CREG 015 de 2018, ya que  
afecta la calidad del servicio y aumenta las  
pérdidas de energía.

Tu tranquilidad es nuestra prioridad, si en  
tu factura registras cobro de penalidad  
por energía reactiva, contáctanos.

paola.castellanos@cens.com.co  
582444 ext 7421

¿Te gusta mantenerte al día sobre  
las actividades de CENS?

Agrega a tus contactos la línea  
WhatsApp 01 8000 414115, marca la opción 9  
y actualiza tus datos.



### Compensación Calidad del Servicio

Periodo Actual	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Mes 2	Mes 3
1102426-De la Empresa						

Indicadores	Transformador	DUG	OIU	HC	R Compensar \$	Grp. Calidad	FUG	FU	VC	OEC	%

21

Medios de pago  
Puntos de pago

Estimado cliente, recuerda que tienes la posibilidad de pagar en efectivo, cheque o medio electrónico ingresando a  
[www.cens.com.co/clientes/en-us/factura/pagatufacturaenlinea](http://www.cens.com.co/clientes/en-us/factura/pagatufacturaenlinea)

Apuestas Cúcuta 75 - BBVA - Cooppecens - Cogusimales - Almacenes Exito - Ilinorte Bancolombia - Davivienda - Efecty - PTM - Banco de Bogotá -  
Banco Caja Social - Banco Popular - Red Multicolor - Baloto - Banco Agrario - Caeros y Dátalos ATH - SuperGIROS (sur del Casanay y sur de Bolívar)



### Tu información

Nombre: I Pabon  
Dirección: Cl 15a 14-46(110140)  
Barrio: Primero De Mayo  
Clase de Servicio: Residencial  
Ruta: 105 01512231270

Tu número de cliente: 110140

Documento equivalente a factura N° - 1064822383

Fecha de emisión: Marzo 13/2023



Tu último pago fue:

25/FEB/2023

Pagaste:

\$337,440

iFelicitaciones estas al día en tu pago! iEscanea y paga!

Periodo facturado 09/FEB/2023 a 09/MAR/2023

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

27/MAR/2023

Pago con recargo hasta:

05/ABR/2023

Días  
Facuturados

29

Servicios Facturados

	Energía	\$61,240
	Aseo	\$13,618
	Alumbrado Público	\$12,777

Hogar / Previsión /  
Credítimos

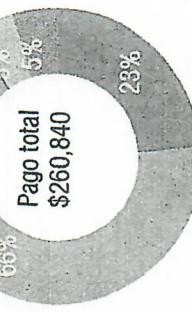
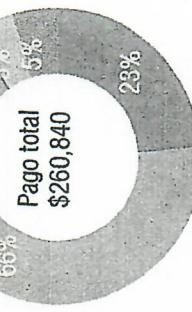
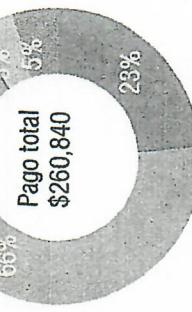
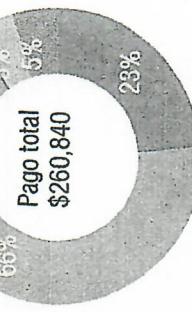
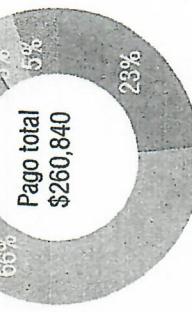
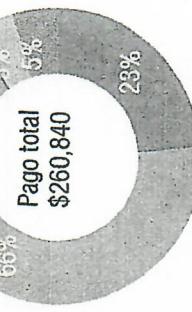
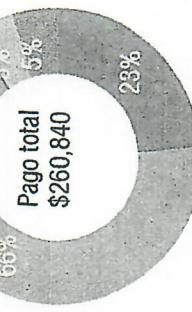
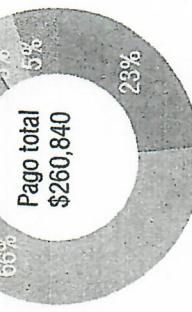
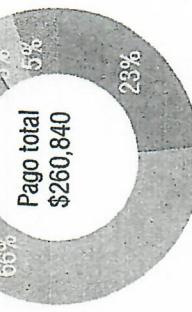
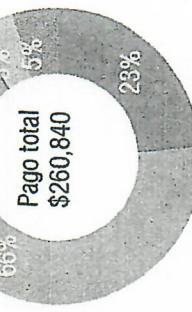
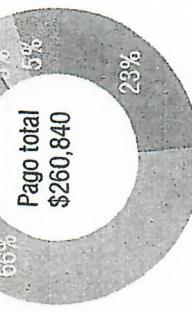
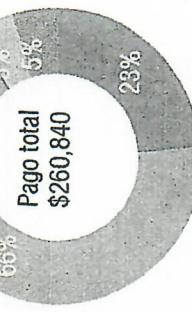
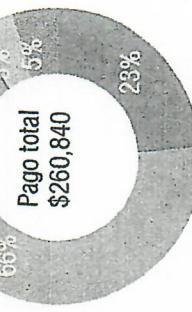
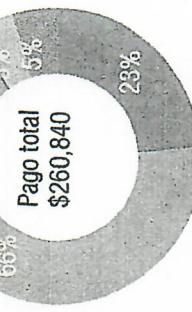
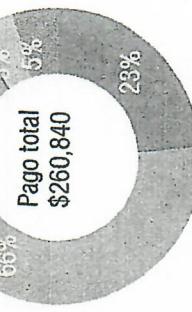
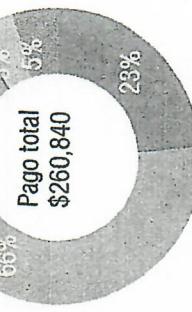
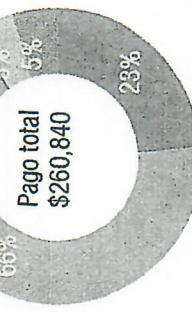
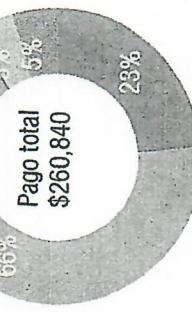
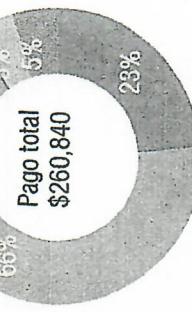
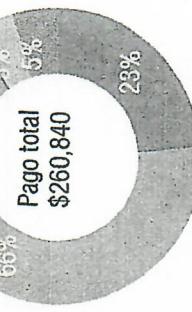
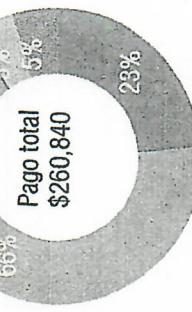
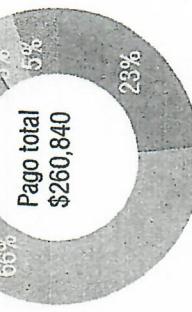
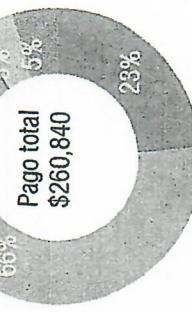
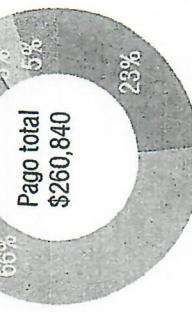
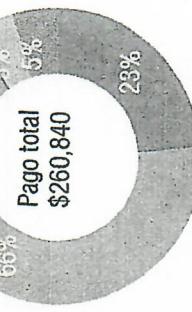
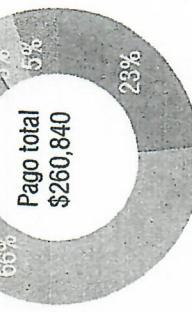
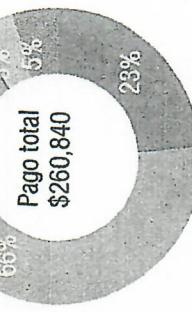
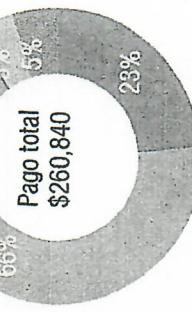
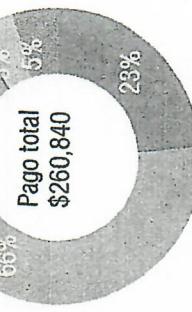
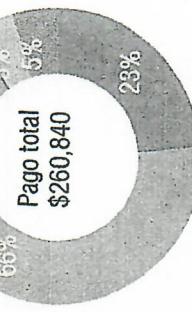
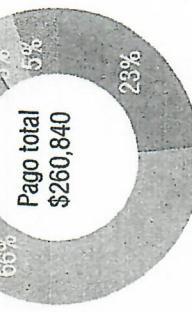
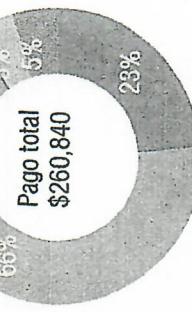
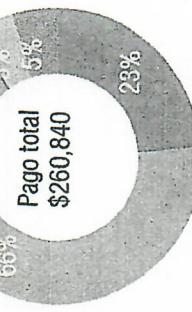
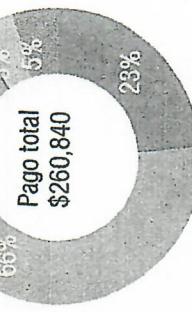
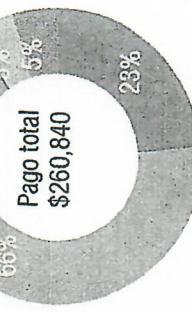
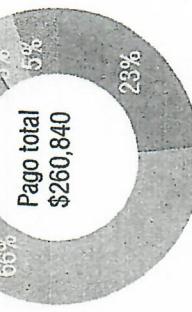
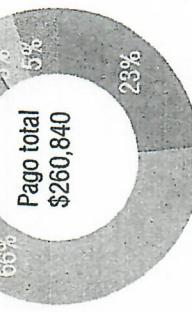
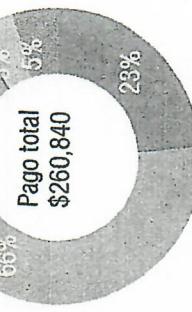
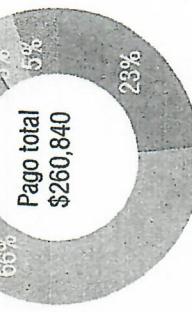
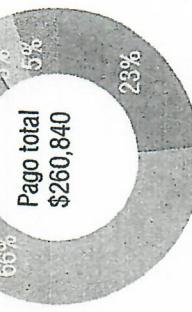
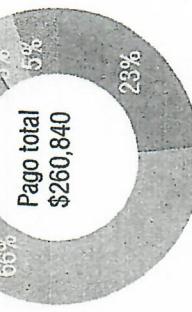
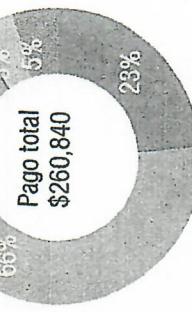
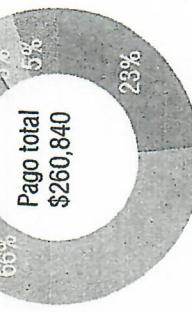
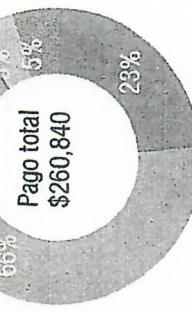
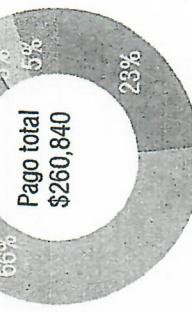
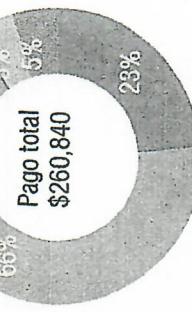
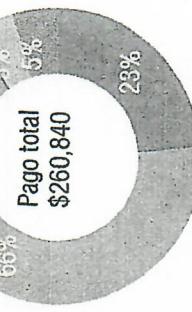
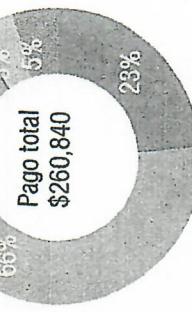
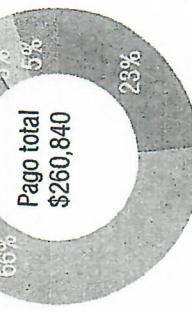
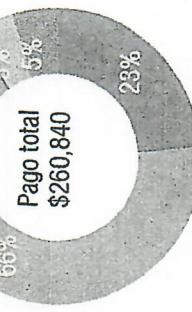
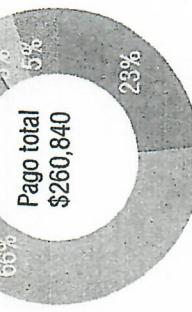
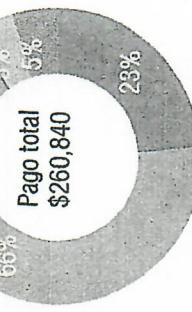
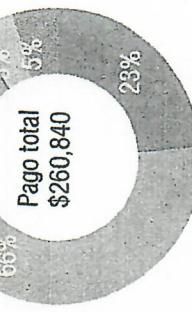
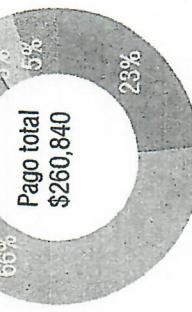
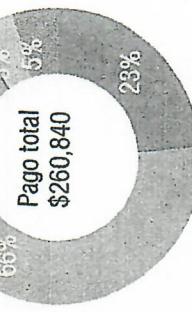
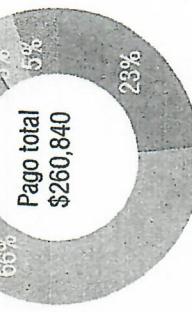
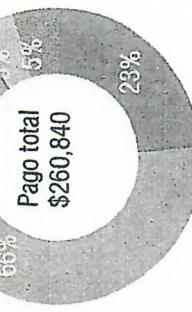
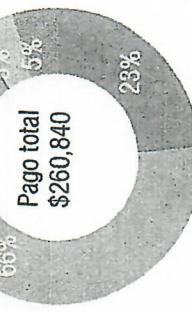
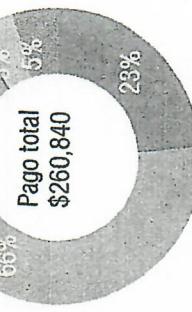
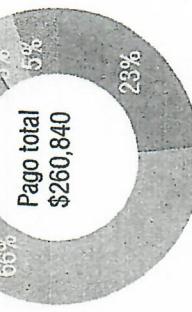
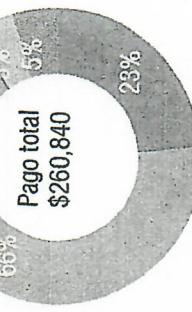
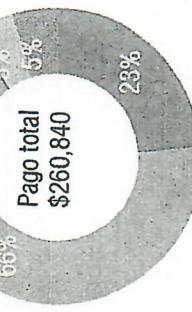
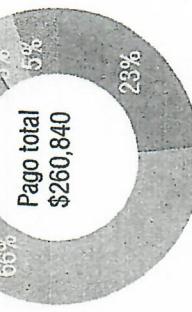
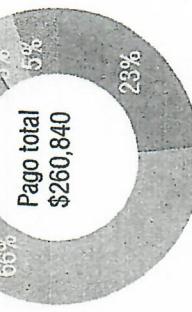
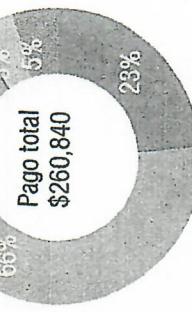
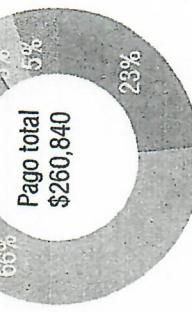
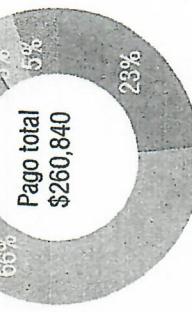
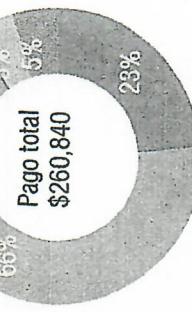
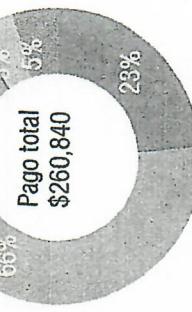
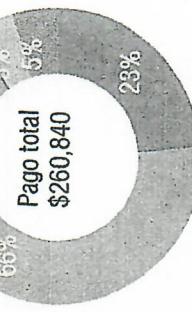
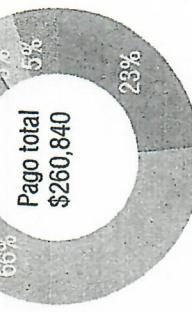
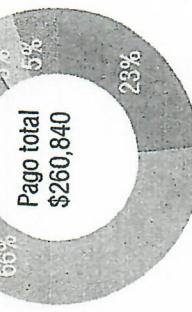
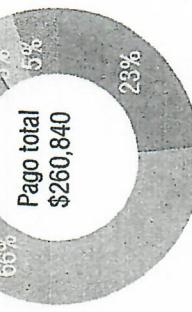
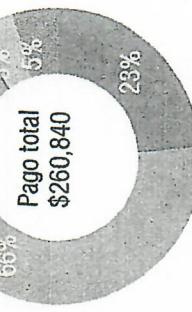
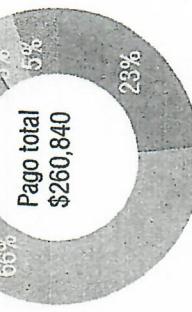
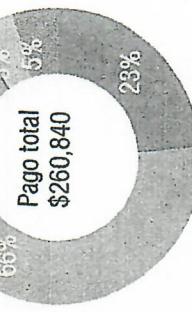
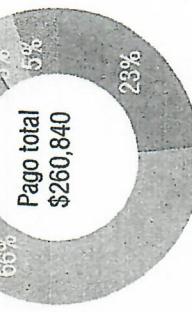
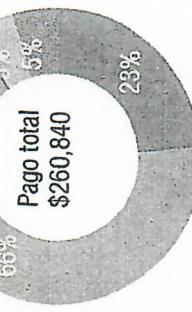
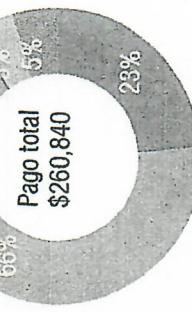
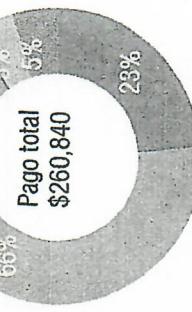
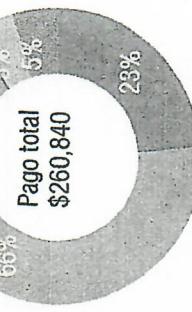
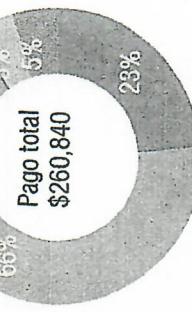
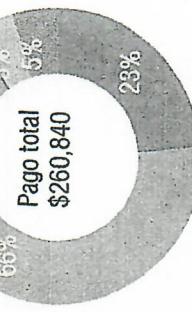
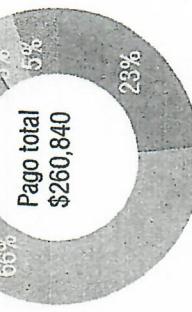
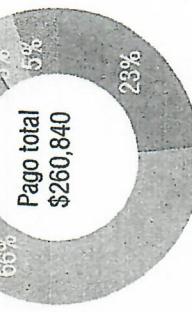
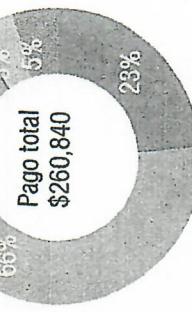
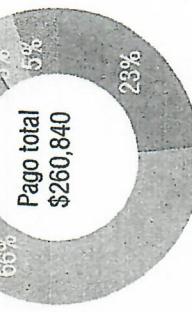
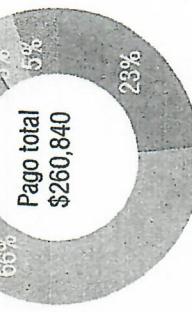
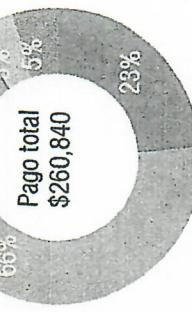
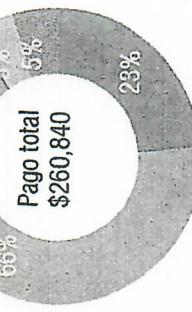
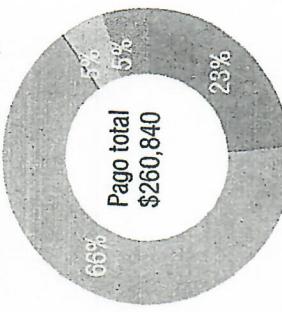
Contáctanos a través de la línea de atención 01 8000 414115

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





Hermana Cuidadora