

**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	06 de Agosto de 2024
Fecha de expedición de la autorización	06 de Agosto de 2024

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

Nombre Completo	<b>BERNABÉ QUIROGA RODRIGUEZ</b>
Tipo de Documento Identidad	R.C. ( ) T.I. ( ) C.C. ( X ) Otro ( )
Número de Documento de Identidad	5.754.468 de San Vicente de Chucurí
Edad	75 años
Género	Masculino
Dirección	Carrera 16 #19-98 Barrio San José
Teléfono fijo	3243340084
No. de Celular (2 números si es posible)	3016286718
Municipio de residencia	Villa del Rosario
Correo Electrónico	<a href="mailto:bernabequioga@gmail.com">bernabequioga@gmail.com</a>
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	MARIA DEMETRIA LEON QUIROGA
Parentesco de la PcD	Prima
Tipo de Documento Identidad	Cédula de ciudadanía
Número de Documento de Identidad	37.656.827 de San Vicente de Chucurí
Teléfono fijo y/o No. de celular	3016286718

**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>749311</b>
Dx. CIE 10 (Por favor indique los Dxs o Dx relacionado con la discapacidad)	S781 – S889 – Z736 – M548
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"/> <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	<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: <b>Calle 11 # 8-15 Barrio La Palmita</b> Teléfono: <b>3188631534 Para Citas</b> Email: <b>aux.gestion.ipsprogresando@gmail.com</b>
<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: <u>  X  </u> 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: <b>X</b> Otro: _____
<b>DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN</b>	
Nombre del funcionario que emite la autorización	Eleana 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 5754468 BERNABE QUIROGA 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: S781 - S889 - Z736 - M548





Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 749311



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA  
5.754.468  
NUMERO  
QUIROGA RODRIGUEZ  
APELLIDOS  
BERNABE  
NOMBRES  
*Bernabe Quiroga*  
FIRMA  


  
INDICE DERECHO  
FECHA DE NACIMIENTO 06-JUL-1949  
EL GUACAMAYO  
(SANTANDER)  
LUGAR DE NACIMIENTO  
1.58 A+ M  
ESTATURA G.S. RH SEXO  
11-AGO-1970 SAN VICENTE DE CHUCURI  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION  
REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CAMILO DIAZ VARGAS  
  
A-8881565-70167170-M-0005754468-20080114 0310808014A 02 233857990

	PROCESO DE APOYO	CODIGO: PAAS 0141
	AREA DE TERAPIAS.	VERSIÓN: 01
	CERTIFICADO FISIOTERAPEUTICO DE LIMITACIONES FUNCIONALES.	Página 1 de 1

### IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

1er. Apellido <u>Quiróga</u>	2do. Apellido <u>Rodríguez</u>	Nombres <u>Bernabe</u>	DOCUMENTO: <u>5 754468</u>
Edad: <u>72</u>	Estado Civil: <u>Soltero</u>	Escolaridad: <u>5º primaria</u>	Género: F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>
Dirección: <u>B. San Jose Cll 20 N-16-20 V/Rosario</u>		Teléfono: <u>302/288 7740</u> <u>324 3340 084</u>	

FECHA: AÑO: 2021 MES: 09 DIA: 23

DIAGNOSTICO: Ampuación Traumática entre Cadera y Rodilla **5781**

### VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA:

Paciente quien hace aprox 3 años sufrió politraumatismo causando fractura y osteomielitis en Miembro Inferior Izquierdo, se le Realizó Amputación tercio superior muslo izquierdo. A la Valoración presenta Músculo Atrofiado, sensación miembro fantasma, Escoliosis Postural por desalineación, marcha en dos puntos con aumento del polígono de sustentación con dos muletas. Debilidad muscular del glúteo mayor, medio y porción cuádriceps. Inestabilidad Articular y limitación para desplazarse.

Semidependiente Actividades Básicas Cotidianas

CARACTERIZACIÓN: DISCAPACIDAD MOTORA SEVERA

SUGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.

Atento Enrique Parra  
Medico Generalista  
C.C. 29 179 558

"DOCUMENTO VÁLIDO

PARA TRÁMITES

CON ALCALDIA DE VILLA DEL ROSARIO".

FISIOTERAPEUTA.

Neiff Noni  
RP006390





CAUSA EXTERNA: 15 - Otra Causa

FINALIDAD CONSULTA: 10 - No Aplica

ESTADO DE CONCIENCIA: CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO. ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. INGRESA APOYÁNDOSE DE MULETA.

MOTIVO CONSULTA: " TENGO UNA DISCAPACIDAD "

ENFERMEDAD ACTUAL : MASCULINO QUIEN CONSULTA REFIRIENDO DISCAPACIDAD, POR ANTECEDENTE DE AMPUTACION SUPRACONDILEA IZQUIERDA, SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO ( DIC 2019 ). USA PROTESIS, MULETAS. ADEMÁS REFIERE EPISODIOS DE DORSOLUMBALGIA.

PARACLÍNICOS : .

## ANTECEDENTES :

GINECOLÓGICOS: NIEGA

QUIRÚRGICOS: AMPUTACION DE PIERNA IZQUIERDA.

TRANSFUSIONALES: NIEGA

TRAUMÁTICOS: AMPUTACION EN PIERNA IZQUIERDA X ACCIDENTE DE TRANSITO

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

PATÓLOGICOS: HTA Y DM

TOXICOLÓGICOS: NIEGA

## REVISIÓN POR SISTEMAS :

RESPIRATORIO (Normal). NEUROPSIQUIÁTRICO (Normal). ORGANOS DE LOS SENTIDOS (Normal). CARDIOVASCULAR (Normal). CARDIOPULMONAR (Normal). NEUROLÓGICO (Normal). CIRCULATORIO (Normal). HEMATOPOYÉTICO Y LINFÁTICO (Normal). ENDOCRINOLÓGICO (Normal). GASTROINTESTINAL (Normal). RENAL (Normal). GENITOURINARIO (Normal). PIEL Y ANEXOS (Normal). OSTEOMUSCULAR (Normal). OTROS CUÁLES? (Normal).

## SIGNOS VITALES

Peso : 70 kg

Temperatura : 37 °C

Presión Arterial Sistólica: 120 mmHg

Talla : 170 cm

Frecuencia Respiratoria : 15 V x Min

Presión Arterial Diastólica : 80 mmHg

I.M.C. : 24.22 kg/m2

Frecuencia Cardíaca : 68 V x Min

## EXÁMEN FÍSICO :

Osteoarticular (Normal). AMPUTACION SUPRACONDILEA IZQ.

Músculo - Esquelético (Normal). Músculo - Esquelético

CRANEO (Normal). OJOS (Normal). OÍDOS (Normal). NARIZ (Normal). BOCA (Normal). CUELLO (Normal).

TÓRAX (Normal). ABDOMEN (Normal). GENITOURINARIO (Normal). SISTEMA NERVIOSO (Normal). PIEL (Normal).

NEUROLOGÍA - ESFERA MENTAL (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

## PLAN DE MANEJO :

ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA (Cantidad: 60) TOMAR 1 TAB VO CADA 6 HRS. SI PRESENTA DOLOR.

TIAMINA TABLETA GRAGEA O CAPSULA X 300 MG (Cantidad: 30) TOMAR 1 TAB DIARIA. 30 DIAS

MEDICAMENTO (Cantidad: 1) DICLOFENACO GEL 1%. TUBO X 50GR. APLICAR EN ZONA DE DOLOR CADA 12 HRS. SEGUN NECESIDAD.

## DIAGNÓSTICO :

S889 - AMPUTACION TRAUMATICA DE LA PIERNA NIVEL NO ESPECIFICADO - (Confirmado Repetido)

Z736 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA LIMITACION DE LAS ACTIVIDADES DEBIDO A DISCAPACIDAD

M548 - OTRAS DORSALGIAS

## ANÁLISIS :

PCTE CON DX ANOTADOS. QUIEN EGRESA DE CONSULTA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. SE FORMULA ANALGESIA. SE DAN RECOMENDACIONES.

GOMEZ JIMENEZ JAIRO ANTONIO  
C.C. 1094246587  
MEDICINA GENERAL



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	5754468
NOMBRES	BERNABE
APELLIDOS	QUIROGA 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	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	24/02/2014	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:

07/30/2024  
18:09:11

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:

30/07/2024

Ficha:

548743531071500027357

C1

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: BERNABE

Apellidos: QUIROGA RODRIGUEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 5754468

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

19/07/2023

Última actualización ciudadano:

19/07/2023

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



Consejos para ahorrar energía

Plumbeo una vez por semana

No enciendas la computadora con el ventilador

Reemplaza los bombillos tradicionales por ahorradores LED

Revolución CREG 123 de 2014: Ahorro y uso eficiente de la energía eléctrica

**¡Chatea con Lucía, chat bot de CENS!**

Agrega a tus contactos la línea:

323 2315115

y escríbenos desde WhatsApp para acceder a múltiples servicios

**SOMOS**

**¡Feliz día Papá!**

Con **Credisomos** tienes un bono de \$3.500.000 para que celebres tu día.

¡Regístrate ahora! Escaneando este código

¡Quieres ganar uno de estos electrodomésticos?

Únete al concurso Usuario Piloso

¡Regístrate ahora! Escaneando este código

El hurto reiterado de infraestructura eléctrica atenta contra la disponibilidad permanente del servicio y te puede dejar sin energía por un término indeterminado.

Denuncia presencia de personas: plano y/o reporta daños en el servicio a la línea 115 o a la línea de emergencias de la Policía Nacional. (Res. SSPD 6525 2007)

**Compensación Calidad del Servicio**

Indicadores	Periodo Actual					
	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Mes 2	Mes 3
C-transformador	1T02691-De la Empresa					
DIUG	41.74					
DIU	84.331					
HC	3.641					
VR Compensar \$	5143.9558					
Dt	301.762					
Grp Calidad	21					
FIUG	15					
FIU	14					
VC	0					
CEC	106.54					
%	16					

**Información de tu instalación**

Medidor Activa: 19850518

Medidor Reactiva:

Alimentador: ELSC69

Nivel de tensión: 1

Carga instalada: .5

Constante de medida: 1

El presente documento equivalente a factura presta medio electrónico en virtud del artículo 13 del Decreto 142 de 1994 modificado por el artículo 18 de la ley 689 de 2001.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece a continuación, tiene plena validez para todos los efectos legales.

José Miguel González Campo  
Representante Legal

**Medios de pago**

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

**Punto de pago**

Ajustas Cúcuta 75 - BBVA - Coompecens - Coguasimales - Almacenes Éxito - Ilmorite Bancolombia - Davivienda - Efecty - PTM - Banco de Bogotá - Banco Caja Social - Banco Popular - Red Multicolor - Baloto - Banco Agrario - Cajeros y Datáfonos ATH - SuperGIROS (sur del Cesar y sur de Bolívar)

Grupo epry

**Tu información**

Nombre: Maria Omaira Sepulveda Leon

Dirección: Cra 16 19 - 98

Barrio: San Jose (Villa Del Rosario)

Clase de Servicio: Residencial

Ruta: 105 01512221912

Ciudad: Villa Del Rosario

Estrato 1

Tarifa: Generica

**Tu número de cliente: 1076971**

Documento equivalente a factura N° - 1074762257

Fecha de emisión: Junio 13/2024

Tu último pago fué:

01/JUN/2024

Pagaste: \$19,807

¡Felicitaciones estas al día en tu pago!

¡Escanea y paga!

**Periodo facturado 09/MAY/2024 a 07/JUN/2024**

**Fecha de vencimiento**

Pago oportuno hasta: 26/JUN/2024

Pago con recargo hasta: 03/JUL/2024

**30**

**Días Facturados**

**Servicios Facturados**

Energía	\$3,577
Asco	\$13,975
Alumbrado Público	\$5,353

**Pago total \$22,905**

61% 23% 16%

**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**

Facebook Twitter Instagram YouTube

**Descarga la app CENS** [www.cens.com.co](http://www.cens.com.co)

LÍNEA ÉTICA DE CENS: Denuncie conductas ilegales o antiéticas. Email: [contacto@transparencia.cens.com.co](mailto:contacto@transparencia.cens.com.co) Línea gratuita nacional. EPM viene por la reserva de la información del denunciante. Vigilado SuperServicios NUIR 254001-003





# Centrales Eléctricas del Norte de Santander S.A. E.S.P.

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

cliente: 1076971  
018000 414 115 ó al 115



## Servicio de energía

Componentes del costo unitario (\$/kWh)

Generación (G): 397.2249  
Transmisión (T): 47.9634  
Distribución (D): 285.6944  
Costo Unitario \$/kWh: 990.8533  
Consumo SUBSISTENCIA: 173 kWh



## Servicio de aseo

Empresa: VEDULA ASEO NORDE DE SANTANDER  
Sito Web: www.vedula.com.co/portal  
Correo: co.serviciocliente.aseo@vedula.com  
Citas de servicio: RESIDENCIAL - RE  
Frecuencia de barrido: 1  
subs/cont (\$): -468

NIT: 807.005.020  
Teléfono: 018000950096  
Dirección: AV. 4A, 8N-57 ZONA INDUSTRIAL  
Estrato: 1  
Frecuencia de recolección: 3  
Puntuación a puerta: 51  
Costos: 22.338

## Portal de Autogestión



Gestiona tu cuenta de energía en el Portal de Autogestión  
Regístrate en [www.cens.com.co](http://www.cens.com.co) / Servicios en línea

## Servicios Facturados

\$3,577

\$13,975

\$5,353

## Por tus servicios pagas

\$22,905



## Información de consumo / Detalle del servicio de energía

Activa	Lectura	kWh	Reactiva	Lectura	kWh
Actual	3216	22	Actual		
Anterior	3194		Anterior		

## Concepto

CONSUMO ACTIVA	\$	21,799
COMPENSACIONES AUTOMATICAS 015	\$	-5,144
SUBSIDIO	\$	-13,078

Costo Unitario	Mes	Consumo (Ton)	Tarifa (\$)
VBA	MAY	0.0674	13,922
TRBL	ABR	0.0674	13,801
TRLU	MAR	0.0674	13,688
TRRA	FEB	0.0674	12,341
TRA	ENE	0.0674	12,323
CUNA	DIC	0.0586	12,318
TARNA			
TINA			
CFT			

Historico	Mes	Consumo (Ton)	Tarifa (\$)
VBA	MAY	0.0674	13,922
TRBL	ABR	0.0674	13,801
TRLU	MAR	0.0674	13,688
TRRA	FEB	0.0674	12,341
TRA	ENE	0.0674	12,323
CUNA	DIC	0.0586	12,318

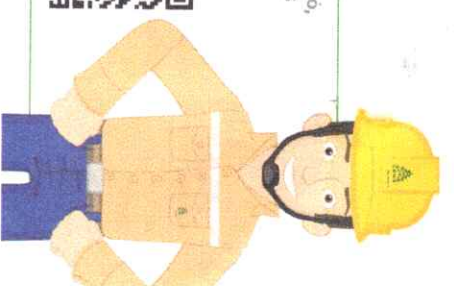
SUBSIDIO ASEO	\$	4,468
COMERCIALIZACION POR SUSCRIP.	\$	3,237
DESCUENTOS	\$	3,904
COMERCIALIZAC. APROVECHAMIENTO	\$	9,712
RECOLECCION Y TRANSPORTE	\$	3,979
BARRIDO Y LUMP DE AREAS PUBL.	\$	716
INCENTIVO AL APROVECHAMIENTO I	\$	9
INTERES MORA ASEO	\$	360
LIMPIEZA URBANA	\$	559
TRATAMIENTO DE LUVIADOS	\$	569
VALOR BASE APROVECHAMIENTO	\$	2,435
DISPOSICION FINAL	\$	

## Concepto

IMPUESTO ALUMBRADO PUBLICO	\$	5,353
----------------------------	----	-------

## Concepto

IMPUESTO ALUMBRADO PUBLICO	\$	5,353
----------------------------	----	-------



Escanea este código

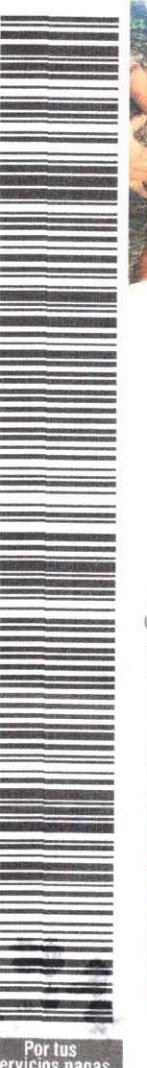
Este mes tu consumo aumentó, te invitamos a conocer estas recomendaciones para que hagas uso eficiente de la energía en tu hogar.

## Concepto

IMPUESTO ALUMBRADO PUBLICO	\$	5,353
----------------------------	----	-------



Dale una mano al Medio Ambiente  
Ahora recibe tu factura por correo electrónico  
Ingresa a [www.cens.com.co](http://www.cens.com.co)



Por tus servicios pagas

\$22,905

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA


NUMERO **37.656.827**

**LEON QUIROGA**

APELLIDOS  
**MARIA DEMETRIA**

NOMBRES  
*Maria Demetria Leon*

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **24-ABR-1966**

**EL GUACAMAYO**  
(SANTANDER)  
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.53**  
ESTATURA

**A+**  
G.S. RH

**F**  
SEXO

**31-MAR-1987 SAN VICENTE DE CHUQUI**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

*Alexander Vega Rocha*  
REGISTRADOR NACIONAL  
ALEXANDER VEGA ROCHA



A-2708200-01236111-F-0037656827-20210528 0074517712A 3 9915520534