

**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	30 de Julio de 2024
Fecha de expedición de la autorización	30 de Julio de 2024

DATOS DE IDENTIFICACIÓN Y CONTACTO DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre Completo	JAIRO CHAPARRO ECHEVERRIA
Tipo de Documento Identidad	R.C. () T.I. () C.C. (X) Otro ()
Número de Documento de Identidad	5.535.154 de Villa del Rosario
Edad	62 años
Género	Masculino
Dirección	Calle 12 #10-24 Barrio El Páramo
Teléfono fijo	3143075472
No. de Celular (2 números si es posible)	3012277118
Municipio de residencia	Villa del Rosario
Correo Electrónico	Jairochaparro31@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	WILMER YESID CAMARGO CHAPARRO
Parentesco de la PcD	Sobrino
Tipo de Documento Identidad	Cédula de ciudadanía
Número de Documento de Identidad	1.092.357.570 de Villa del Rosario
Teléfono fijo y/o No. de celular	3012277118

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)	1040757
Dx. CIE 10 (Por favor indique los Dxs o Dx relacionado con la discapacidad)	H544 – H310 – H171
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.ipsprogresando@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: <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: X Otro: _____
DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN	
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	

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: H544 - H310 - H171



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1040757

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **5.535.154**

CHAPARRO ECHEVERRIA

APELLIDOS
JAIRO

NOMBRES

Jairo Chaparro
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **01-OCT-1961**

CAPITANEJO
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 **O-** **M**

ESTATURA G.S. RH SEXO

06-MAY-1980 VILLA ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sanchez Torres*

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2510000-00276080-M-0005535154-20110106 0025458034A 1 6971144619



PROCESO DE APOYO

AREA DE TERAPIAS.

VALORACION FISIOTERAPEUTICA DE LIMITACIONES FUNCIONALESIDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

1er. Apellido	2do. Apellido	Nombres	DOCUMENTO:
Chaparro	Echevarria	Jairo	55351514
Edad: 61	Estado Civil: Union libre	Escolaridad: 2º Primaria	Género: F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>
Dirección: Cll 12 N°10-24 B. Páramo O/Rio			Teléfono: 301-2277118

FECHA: AÑO: 2023 MES: 05 DIA: 17

DIAGNÓSTICO: Cequera Ojo Izq. (H544)

VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA:

Paciente quien a los 17 años de edad sufrió trauma explosivo en ojo izquierdo causando lesión permanente con desprendimiento de retina, pérdida opacidad, sin fijación ni seguimiento visual, prueba Romberg (+).

Se le implanto prótesis sin mejora notable.

Alteración estabilidad, equilibrio y coordinación.

Marcha inestable.

Semi-dependiente Act. Básicas Cotidianas.

Requiere Acompañamiento permanente.

CARACTERIZACIÓN: DISCAPACIDAD VISUAL SEVERA

Caracterización

Medico

Alfonso Esteban Parra
Médico General
C.C. 3.168.556
R.M. 734

Verificación

FISIOTERAPEUTA

CRISTO SAHIUM
ATENCIÓN A LA VEJEZ

Consulta Externa

FECHA : 21/02/2024 06:59

INGRESO : 1486266

CHAPARRO ECHEVERRIA JAIRO
CC - 5535154

Edad : 62 Años 4 Meses 20 Días
Nacimiento : 1/10/1961
Dirección : CL 12 N 10-24 EL PARAMO
Empresa : COOSALUD EPS SA REGIMEN SUBSIDIADO

Sexo : Masculino

Teléfono : 5703697

DATOS BÁSICOS

Ocupación : NO SE TIENE INFORMACION

Nivel Educativo : Ninguno

Estado Civil : Soltero(a)

Procedencia : VILLA DEL ROSARIO

Dirección : NINGUNO

Pertenencia Étnica : Ninguna de las Anteriores

Nivel Socioeconómico : 1. Bajo - Bajo

Teléfono Acompañante : NINGUNO

Acompañante : ☐ Padre ☒ Madre
☐ Hermano ☐ Amigo

☐ Esposo (a) ☐ Hijo (a)
☐ Otro (Cual) :

Motivo de la Consulta : "NO VEO BIEN"

Enfermedad Actual :

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS QUIEN ACUDE A SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA POR PRESENTAR VISION BORROSA(DIPLOPIA) EN OJO DERECHO OJO IZQUIERDO CON PROTESIS OCULAR MOTIVO POR EL CUAL SE VALORA Y SE DECIDE CONDUCTA

ANTECEDENTES FAMILIARES

ANTECEDENTES MÉDICO FAMILIARES

ANTECEDENTES FAMILIARES : ☐ Enfermedades Mentales ☐ Convulsiones ☐ Alcoholismo ☐ Tabaquismo ☐ Drogadicción
☐ Trastornos Metabolismo Lípidos ☐ Hiperlipidemias ☐ Infartos a menores de 50 años

☐ Mamá hija o hermana con cáncer de útero

☐ Mamá hija o hermana con cáncer de mama

☐ Mamá hija o hermana con cáncer de ovario

☐ Mamá hija o hermana con cáncer de ovario

☐ Mamá hija o hermana con cáncer de cervix

☐ Padre o hermano con cáncer de próstata

☐ Familiar en primer grado con cáncer de colon

☐ Antecedente de muerte en hermanos

☐ Trastornos mentales

☐ Algún tipo de violencia

☐ Problemas en relaciones de los progenitores

Otros Antecedentes Familiares :



CLINICA
OFTALMOLOGICA
PEÑARANDA
Su mejor punto de vista

HISTORIA DE OFTALMOLOGÍA
CLINICA OFTALMOLOGICA PEÑARANDA S.A.S
NIT 807002152-8

Página 1 de 2
Historia clínica 5535154

Teléfono 5748747

Dirección CALLE 17 # 0-88 LA PLAYA

Email contacto@clinicapenaranda.com

Identificación CC
5535154

Paciente JAIRO CHAPARRO ECHEVERRIA

Fecha de nacimiento
01/10/1961

Edad 62

Sexo M

Régimen SUBSIDIADO

Entidad COOSALUD EPS SA

Dirección CL 12 # 10-24

Ciudad CUCUTA

E-mail NO TIENE

Estado civil SOLTERO(A)

Barrio ELPARAMO

Departamento NORTE DE
SANTANDER

Ocupación HOGAR

Zona Urbana

Teléfono 3012277118 - 3138457944

Estrato

N. Afiliación

Responsable ZORAIDA CHAPARRO

Parentesco Hermano(a)

Teléfono 3012066925

Tipo vinculación SUBSIDIADO

Fecha / hora de atención 31/05/2024 10:07

Fecha de digitalización 31/05/2024 10:13

Historia de Primera vez

Anamnesis

Finalidad de la consulta

Causa externa

Motivo de consulta

SE ATIENDE AL PACIENTE CON LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD (BATA, GUANTES, TAPABOCAS N95, Y MONOGAFAS). PREVIA DESINFECCIÓN DE LÁMPARA DE HENDIDURA Y TODOS LOS ELEMENTOS UTILIZADOS DURANTE LA CONSULTA.

Enfermedad actual

PACIENTE ASISTE A CONSULTA, REFIERE TENER OJO CIEGO POR ACCIDENTE DE TRANSITO EN LA JUVENTUD NIEGA PATOLOGÍA CARDIOVASCULAR Y ALERGIAS, NO USA RX OPTICA

Antecedentes

Patológicos

HTA	No
Enfermedad coronaria	No
IAM	No
DM	No
Artritis reuma	No
EPOC	No
IRC	No
Enfermedad tiroides	No
Enfermedad neurológica	No
Alta coagulación	No
Cáncer	No
VIH	No

Farmacológicos

Farmacológicos	No
----------------	----

Quirúrgicos

Quirúrgicos	No
-------------	----

Tóxico alérgicos

Tóxico alérgicos	No
------------------	----

Traumatológicos

Traumatológicos	No
-----------------	----

Familiares

Familiares	No
------------	----

Oftalmológicos

Uso de corrección	No
-------------------	----

Quirúrgicos	No
-------------	----

Uso de gotas	No
--------------	----

Trauma ocular	No
---------------	----

Otros

Otros	No
-------	----

Reflejos pupilares

T.	F.	Directo	Consensual	Acomodativo	Marcuss gunn
----	----	---------	------------	-------------	--------------

OD

OI

Observaciones

N/A

Examen externo y biomicroscopía



CLINICA
OFTALMOLOGICA
PEÑARANDA
Su mejor punto de vista

HISTORIA DE OFTALMOLOGÍA
CLINICA OFTALMOLOGICA PEÑARANDA S.A.S
NIT 807002152-8

Teléfono 5748747

Identificación CC
5535154

Fecha de nacimiento
01/10/1961

Dirección CALLE 17 # 0-88 LA PLAYA

Email contacto@clinicapenaranda.com

Paciente JAIRO CHAPARRO ECHEVERRIA

Edad 62

Sexo M

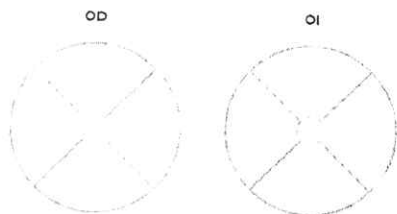
Régimen SUBSIDIADO

Página de

Historia clínica 5535154

Entidad COOSALUD EPS SA

Gonioscopia



N/A

Biomicroscopia

OD: LEUCOMA NASAL QUE COMPROMETE EJE VISUAL CONJUNTIVA SANA, CÓRNEA TRANSPARENTE SIN TINCIÓN, CÁMARA ANTERIOR FORMADA, TYNDALL NEGATIVO, IRIS SIN ALTERACIONES.

OI: PROTESIS OCULAR

Cristalino

OD: N3

Retina y vítreo

AOI: DISCO DE BORDES REGULARES, EXCAVACIÓN 0.2, PATRÓN VASCULAR NORMAL, MÁCULA CON CICATRIZ COREORETINEANA EN REGION PARAFOVEAL Y CAMBIOS PIGMENTARIOS, NO HAY SIGNOS DE RETINOPATÍAS, RETINA APLICADA

Presión ocular

- (0) No hay registro ● Entre 1-17 mmHg ● Entre 18-21 mmHg ● Superior a 21 mmHg

Fecha / hora	OD-PIO	OI-PIO
31/05/2024 10:13	10	0

Diagnósticos

Código	Diagnóstico	Observación	Tipo	Principal	Ojo
H310	Cicatrices Coriorretinianas		Confirmado nuevo	✓	OD
H544	Ceguera De Un Ojo		Impresión diagnóstico		OI
H171	Otras Opacidades Centrales De La Cornea		Confirmado nuevo		OD

Paraclínicos - análisis

Plan de tratamiento

FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO DERECHO
VER CON RESULTADOS POR DPTO DE RETINA

DIGITO: DANIEL AROCHA

Hector Raul Smith

HECTOR RAUL SMITH CASTILLA
CC : 1067867733
OFTALMOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1061867733



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	5535154
NOMBRES	JAIRO
APELLIDOS	CHAPARRO ECHEVERRIA
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	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	07/30/2024 14:41:04	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**,

Registro válido:

Fecha de consulta:

30/07/2024

Ficha:

54874023550200000183

A3

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: JAIRO

Apellidos: CHAPARRO ECHEVERRIA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 5535154

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

01/07/2023

Última actualización ciudadano:

01/07/2023

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 Maria Mendoza Cuentas

Dirección:

Carrera 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co



Tu Información

Nombre: 0 Chaparro
Dirección: Cll 12 10-24
Barrio: Paramo
Clase de Servicio: Residencial
Ruta: 105 01512253070

Ciudad: Villa Del Rosario
Estrato 2
Tarifa: Generica

Tu número de cliente: **109678**
Documento equivalente a factura N° - 1074758159
Fecha de emisión: Junio 13/2024



Tu último pago fue:
16/ABR/2024
Pagaste: \$381,230
Evite la suspensión del servicio
Períodos de atraso: 1
¡Escanee y pague!

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

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:
INMEDIATO

Fecha de suspensión:
27/JUN/2024

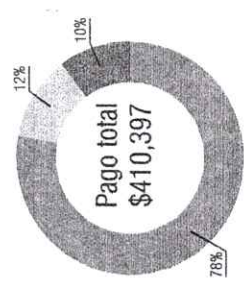
Días
Facturados

30

Servicios Facturados



\$319,389
\$42,337
\$48,671



Alumbrado Público

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



¿Quieres ganar uno de estos electrodomésticos?

Únete al concurso Usuario Piloso

¡Regístrate ahora!

Escanear este código

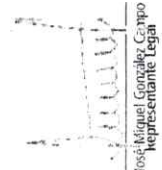


El hurto reiterado de infraestructura eléctrica atenta contra la disponibilidad permanente del servicio y se puede dejar sin energía por un término indeterminado.

Una vez se produzca el hurto reiterado de infraestructura eléctrica, el servicio se suspenderá por un término indeterminado.

Información de tu instalación		
Medidor Activo:	4504078	
Medidor Reactivo:		
Alimentador:	ELSC69	
Nivel de tensión:	1	
Carga instalada:	2.1	
Constante de medida:	1	

El presente documento es un extracto de la factura prestada por el servicio de suministro de energía eléctrica en el periodo de facturación correspondiente al periodo de facturación de la ley 689 de 2001.



José Miguel González
Representante Legal

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

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

Medios de pago
Entes de pago

Consejos para ahorrar energía

¡Chatea con Lucía, chat bot de CENS!

WhatsApp: 323 2315115

SOMOS

¡Feliz día Papá!

Con CREDISOMOS tienes un bono de \$2.500.000 para que celebres tu día.

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

Una vez se produzca el hurto reiterado de infraestructura eléctrica, el servicio se suspenderá por un término indeterminado.

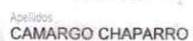
El hurto reiterado de infraestructura eléctrica atenta contra la disponibilidad permanente del servicio y se puede dejar sin energía por un término indeterminado.

Compensación Calidad del Servicio		
Periodo Actual	Mes 1	Mes 2
1102416-De la Empresa	41.74	7.511
DIUG	0	0
DIU	0	0
HC	0	0
Compensar S	0	0
Dt	301.762	21
Calidad	15	4
FIUG	0	0
FIU	0	0
VC	0	0
CEC	0	0
%	16	

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.092.357.570



Nombres
WILMER YESID

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.73	M

Fecha de nacimiento	G.S.
01 MAR 1995	O+

Lugar de nacimiento
CUCUTA (NORTE DE SANTANDER)

Fecha y lugar de expedición
27 MAR 2013, VILLA DEL ROSARIO

Fecha de expiración:
24 MAR 2034

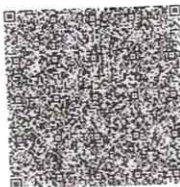
Winner L. C. C. C. C.



041807792



REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo



JCCOL041807792425100<<<<<<<<<<
9503010M3403244COL1092357570<7
CAMARGO<CHAPARRO<WILMER<YESID