

CC 5605611 ANIBAL SANABRIA GUERRERO

Datos del Registro de Autorización

Fuente de Recursos

Recursos propios - Municipio Villa del Rosario (MU-54874) - Contrato Prest. Servicios No. 249

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

DIAGNOSTICO: H932 - H902 - J449 - ASODICAP

✓ Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1134455

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **5.605.611**
SANABRIA GUERRERO

APELLIDOS

ANIBAL

NOMBRES

Aníbal Sanabria
FIRMA



3732866913
3702619378

Correo : asod.cap@gmail.com



FECHA DE NACIMIENTO **13-ENE-1945**

COVARACHIA

(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.64
ESTATURA

A+
G.S. RH

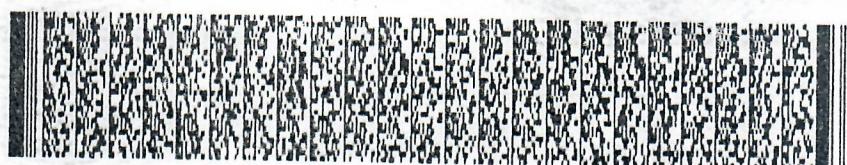
M
SEXO

03-SEP-1971 CAPITANEJO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

Sanabria, James
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2510000-00177360-M-0005605611-20090912

0015976730A 1

26246457

PROCESO DE APOYO

AREA DE TERAPIAS.

VALORACION FISIOTERAPEUTICA DE DIVERSIDAD FUNCIONAL.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

1er. Apellido Sanabria	2do. Apellido Guerrero	Nombres Aníbal	DOCUMENTO: 5605611
Edad : 79	Estado Civil : Soltero	Escolaridad: 2º grado	Género: F M
Dirección: Cra 15 N° 0-69 B. San Gregorio U/Ros		Teléfono: 313 / 2866213	

FECHA: AÑO: 2024 MES: 05 DIA: 29

DIAGNÓSTICO: Hipoacusia Bilateral (H903) Epoc (J449)

VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA: Hipoacusia Conductiva (H902)

Paciente con diagnóstico de Hipoacusia Neurosensorial bilateral 20 años. Evolución con alteración de la comunicación, prueba Romberg (+), alteración de la postura y el seguimiento auditivo, adicto presenta glaucoma ojo izquierdo que limita notablemente la movilidad, dificultad para tramos largos e inestables., adicto presenta Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica que genera disnea y desacodicionamiento físico, Recibe alto farmacológico permanente por Epoc y Diabetes. Semidependiente Act. Básicas Cofiduras. Requiere Acompañamiento permanente

CARACTERIZACIÓN: Discapacidad múltiple moderada Auditiva-
Motor-
Visual

CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 06/06/2024

INGRESO : 1591864

SANABRIA GUERRERO ANIBAL

CC - 5605611

Edad : 79A 4M 24D

Sexo : Masculino

Nacimiento : 13/01/1945

Teléfono : 322 8355018

Dirección : CRRA 15 N 0 69 SAN GREGORIO

Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

CAUSA EXTERNA: 13 - Enfermedad General**FINALIDAD CONSULTA:** 10 - No Aplica**ESTADO DE CONCIENCIA:** ORIENTADO**MOTIVO CONSULTA:** VALORACION MEDICA / DISCAPACIDAD AUDITIVA**ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE MASCULINO DE 79 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE DISMENCIUION DE LA AGUEDZ AAUDITIVA, PRNETA DISCPACIDAD AUDITIVA SEVERA, PACINTE CON REQUEMRIENTO DE IMPLANTE AUDITIVO. EN EL MOMENTO CLINICA Y HENDNETETSTBLE.**PARACLINICOS :** NO TREA**ANTECEDENTES :**

QUIRÚRGICOS: NIEGA

TRANSFUSIONALES: SE INDAGA Y NIEGA

TRAUMÁTICOS: SE INDAGA Y NIEGA

HOSPITALIZACIONES: SE INDAGA Y NIEGA

PATÓLOGICOS: HTA, DM NO INSULINORREQUIRIENTE?, EPOC, HIPERPLASIA PROSTATICA E HIPOACUSIA BILATERAL, VERTIGO

TOXICÓLOGICOS: SE INDAGA Y NIEGA

REVISION 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).

SIGNOS VITALES

Peso : 60 kg

Temperatura : 37 °C

Presión Arterial Sistólica: 120 mmHg

Talla : 160 cm

Frecuencia Respiratoria : 20 V x Min

Presión Arterial Diastólica : 60 mmHg

I.M.C. : 23.44 kg/m²

Frecuencia Cardiaca : 37 V x Min

EXÁMEN FÍSICO :

Músculo - Esquelético (Normal). Músculo - Esqueletico

CRANEO (Normal). OJOS (Normal). OÍDOS (Normal). NARIZ (Normal). BOCA (Normal). CUELLO (Normal). TÓRAX (Normal). ABDOMEN (Normal). GENITOURINARIO (Normal). OSTEOARTICULAR (Normal). SISTEMA NERVIOSO (Normal). PIEL (Normal). NEUROLÓGIA - ESFERA MENTAL (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

PLAN DE MANEJO :

ORDEN MEDICA (Cantidad: 1) *** CERTIFICADO MEDICO *** PACIENTE MASCULINO DE 79 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE DISMENCIUION DE LA AGUEDZ AAUDITIVA, PRNETA DISCPACIDAD AUDITIVA SEVERA, PACINTE CON REQUEMRIENTO DE IMPLANTE AUDITIVO. EN EL MOMENTO CLINICA Y HENDNETETSTBLE.

DIAGNÓSTICO :

H932 - OTRAS PERCEPCIONES AUDITIVAS ANORMALES - (Impresión Diagnóstica)

H902 - HIPOACUSIA CONDUCTIVA SIN OTRA ESPECIFICACION

LO ANOTADO

ANÁLISIS :

PACIENTE CLINICA Y HEMODINAMINTE ESTABLE



LAGUADO PRADA CHRISTIANALEXIS
C.C. 1092335333
MEDICINA GENERAL

ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHUM

E.S.E. Hospital
Jorge Cristo Sahum
Villa del Rosario

NIT: 807,004,631-3
CALLE 5 N 749 VILLA DEL ROSARIO NORTE DE
SANTANDER

PLAN DE MANEJO

Consulta Externa

Fecha: 06/06/2024 7:47:40 a. m.

SANABRIA GUERRERO ANIBAL**CC - 5605611****Edad : 79A 4M 24D****Sexo : Masculino****Nacimiento : 13/01/1945****Teléfono : 322 8355018****Dirección : CRRA 15 N 0 69 SAN GREGORIO****Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)****Contrato : C1-ESEHJCS**

ITEM	DETALLE DEL SERVICIO	CANT	EN LETRAS
1	AA1 - ORDEN MEDICA . // *** CERTIFICADO MEDICO *** PACIENTE MASCULINO DE 79 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE DISMENCUION DE LA AGUDEZ AAUDITIVA, PRNETA DISCPACIDAD AUDITIVA SEVERA, PACINTE CON REQUEMRIENTO DE IMPLANTE AUDITIVO. EN EL MOMENTO CLINICA Y HENDNETETSTBLE.	1	UNO

DIAGNÓSTICO: H932 OTRAS PERCEPCIONES AUDITIVAS ANORMALES
H902 HIPOACUSIA CONDUCTIVA SIN OTRA ESPECIFICACION



LAGUADO PRADA CHRISTIAN ALEXIS
C.C. 1092335333
MEDICINA GENERAL

Fecha de impresión: 06/06/2024 Impreso por CASTRO LIMAS JUAN CARLOS

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	5605611
NOMBRES	ANIBAL
APELLIDOS	SANABRIA GUERRERO
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	10/08/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 07/02/2024 07:58:03 | 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**,



Sistema de Identificación de
Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta:

02/07/2024

Ficha:

54874017551800000105

B3

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: ANIBAL

Apellidos: SANABRIA GUERRERO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 5605611

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

23/04/2021

Última actualización ciudadano:

23/04/2021

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:

Carrerra 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co

Consejos para ahorrar energía



Chatea con Lucía, chat bot de CENS!

Aprende más sobre contactos la línea
323.2315115
Instituciones desde Manizales para
el país y el mundo.

SOMOS

¡Feliz día Papá!

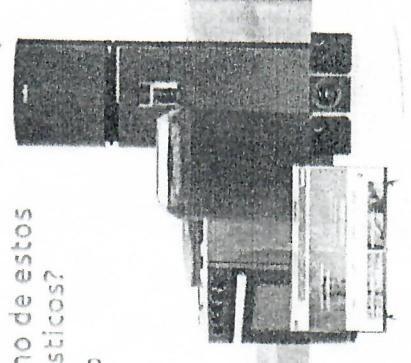
Con CréditosMOS tónticos un bono

de \$3500.000 para que

celébres tu día.



¡Quieres ganar uno de estos
electrodómesticos?
Únete al concurso
Usuario Piloso



Regístrate ahorra!
escaneando este código



Compensación Calidad del Servicio

Período Actual	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Periodo Retroactivo
Ctransmisor	1102510-De la Empresa				
DUG	41.74				
DU	4.626				
HC	0				
VR Compensar	0				
Di	301.762				

Grp. Calidad

21

Indicadores	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Di
Ctransmisor	1102510-De la Empresa				
DUG	41.74				
DU	4.626				
HC	0				
VR Compensar	0				
Di	301.762				

Uso y servicio

12166-2/2
30

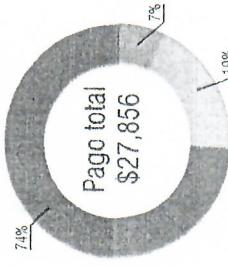
Días
Facturados

Periodo facturado 09/MAY/2024 a 07/JUN/2024
Pago oportuno hasta: 26/JUN/2024
Pago con recargo hasta: 03/JUL/2024

Fecha de vencimiento

Periodo facturado 09/MAY/2024 a 07/JUN/2024
Escanea y paga!

Nombre: Aníbal Sanabria
Dirección: Cra 15 O-69
Barrio: San Gregorio
Clase de Servicio: Residencial
Ruta: 105 01512300680
Ciudad: Villa Del Rosario
Estado: 1
Tarifa: Generica
Documento equivalente a factura N° - 1074763986
Fecha de emisión: Junio 13/2024
Tu último pago fue:
20/MAY/2024
Pagaste:
\$32,528



Servicios Facturados

Medidor Activo: 13066799
Medidor Reactivo:
Alimentador: ELS69
Nivel de tensión: 1
Carga instalada: 1
Constante de medida: 1
Egresos medidos en el periodo
fiscal prestación de servicios en
virtud de acuerdo 306 de Ley 422 de
1995 modificado por el acuerdo 18
de la ley 833 de 2003.
De conformidad con el Decreto 2150
de 1998 la firma mecánica que
aparece a continuación tiene la
facultad para todos los efectos
representante legal.

Energía
Aseo
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 Casanare y de Bolívar

Síguenos en nuestras redes sociales



Descarga la app CENS www.cens.com.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	18 de Julio de 2024
Fecha de expedición de la autorización	18 de Julio de 2024

DATOS DE IDENTIFICACIÓN Y CONTACTO DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre Completo	ANIBAL SANABRIA GUERRERO
Tipo de Documento Identidad	R.C. () T.I. () C.C. (X) Otro ()
Número de Documento de Identidad	5.605.611 de Capitanejo
Edad	79 años
Genero	Masculino
Dirección	Carrera 15 #0-69 Barrio San Gregorio
Teléfono fijo	3132866213
No. de Celular (2 números si es posible)	3102619318
Municipio de residencia	Villa del Rosario
Correo Electrónico	asodicap@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	NIDIA MILENA SANABRIA ESTUPIÑÁN
Parentesco de la PCD	Hija
Tipo de Documento Identidad	Cédula de Ciudadanía
Número de Documento de Identidad	37.505.298 de Villa del Rosario
Teléfono fijo y/o No. de celular	3102619318

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)	1134455
Dx. CIE 10 (Por favor indique los Dxs o Dx relacionado con la discapacidad)	H932 – H902 – J449
Fuente de Recursos de la autorización	<p>Recursos Ministerio de Salud Res No. 403 de 2023</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Recursos Propios</p> <p><input type="checkbox"/> Empresa Privada</p> <p><input type="checkbox"/> Recursos de Cooperación Internacional</p> <p><input type="checkbox"/> Sistema General de Regalías</p>
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.	<p>Si _____ No Aplica _____</p> <p>Nombre: _____</p> <p>No. de Teléfono: _____</p> <p>Nombre de la Empresa: _____</p>

Nombre de la IPS en la cual se autoriza realizar la valoración en la vigencia 2021	IPS PROGRESANDO EN SALUD S.A.S. NIT: 900876584
Datos de contacto para la asignación de la cita de valoración por equipo multidisciplinario en la IPS (dirección, teléfono, municipio, correo electrónico)	IPS Progresando en Salud, Ubicada en el municipio de Cúcuta, Dirección: Calle 11 # 8-15 Barrio La Palmita Teléfono: 3188631534 Para Citas Email: aux.gestion.ipspresando@gmail.com
INFORMACIÓN SOBRE AJUSTES RAZONABLES	
Indicar si la persona requiere que la consulta por equipo multidisciplinario de salud sea institucional o domiciliaria, de acuerdo con lo establecido por el médico tratante.	Consulta Institucional: <input checked="" type="checkbox"/> Consulta Telemedicina: _____ Justificación si requiere consulta domiciliaria: _____
Indicar las necesidades de apoyos y ajustes razonables, cuando el médico tratante las haya establecido, de acuerdo con la siguiente clasificación: a) Movilidad, b) Comunicación y acceso a la comunicación y c) Persona de apoyo.	Si Aplica: _____ No Aplica: _____ Movilidad: _____ Comunicación: _____ Persona de apoyo: <input checked="" type="checkbox"/> Otro: _____
DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN	
Nombre del funcionario que emite la autorización	Eleanor Esther Flórez Ramos
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	