
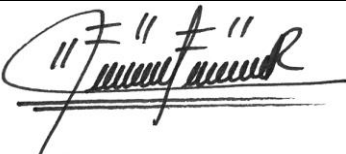
 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">AUTORIZACION PARA VALORACION Y CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
--	---	--

<p align="center">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</p>	
<p align="center">DATOS DEL MUNICIPIO QUE AUTORIZA LA VALORACION Y CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD</p>	
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	29 de Julio de 2024
Fecha de expedición de la autorización	29 de Julio de 2024
<p align="center">DATOS DE IDENTIFICACIÓN Y CONTACTO DE LA PERSONA A SER VALORADA</p>	
Nombre Completo	DIANA MARITZA RAMIREZ PINO
Tipo de Documento Identidad	R.C. () T.I. () C.C. (<input checked="" type="checkbox"/>) Otro ()
Número de Documento de Identidad	1.093.746.854 de Los Patios
Edad	37 años
Género	Femenino
Dirección	Carrera 11 #4N-53 Barrio Veinte de Julio
Teléfono fijo	3224254431
No. de Celular (2 números si es posible)	3103269781
Municipio de residencia	Villa del Rosario
Correo Electrónico	Aquiles.colombia@hotmail.com
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: ()
Nombre Completo del Representante	YANETH PINO DELGADO
Parentesco de la PcD	Madre
Tipo de Documento Identidad	Cédula de Ciudadanía
Número de Documento de Identidad	60.309.874 de Cúcuta
Teléfono fijo y/o No. de celular	3103269781
<p align="center">INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN</p>	
Número de Orden este es el código de autorización de la valoración (este código lo arroja el aplicativo web del RLCPD)	1152397
Dx. CIE 10 (Por favor indique los Dxs o Dx relacionado con la discapacidad)	H405 – H544 – Q112 – H270
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: H405 - H544 - Q112 - H270



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1152397

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.093.746.854**

RAMIREZ PINO
APELLIDOS

DIANA MARITZA
NOMBRES

[Signature]



FECHA DE NACIMIENTO **11-ABR-1987**

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.45
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO


24-NOV-2006 LOS PATIOS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Signature]
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS SALINDO VALEHA

INDICE DERECHO



P-2505400-55156123-F-1093746854-20070219 0189307050A 02 221990403

 <p>HOSPITAL Jorge Cristo Sahium Villa del Rosario</p>	PROCESO DE APOYO	
	AREA DE TERAPIAS.	
	VALORACION FISIOTERAPEUTICA DE LIMITACIONES FUNCIONALES.	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

1er. Apellido	Ramirez	2do. Apellido	Pino	Nombres	Diana Mantza	DOCUMENTO:	1093746854
Edad :	35	Estado Civil :	Soltera	Escolaridad :	2º primaria	Género:	F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Dirección:	Cra 11 N° 14 N-53 B. 202 Julio U/Rio			Teléfono:	322/4254431		

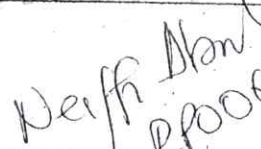
FECHA: AÑO: 2024 MES: 02 DIA: 07 310/3269781
 DIAGNOSTICO: Hipocousia Conductiva Bilateral (H900)
 VALORACION FISIOTERAPEUTICA: Problemas Relacionados con la limitacion de las Actividades (2736)

Paciente quien desde el nacimiento por trastorno genético presenta Trastorno Visual y Auditivo, se le diagnosticó glaucoma con predominio derecho (Ojo ciego) y parcial (Ojo izquierdo). A la Valoración presenta Alteración de la fijación y el seguimiento Visual-Auditivo / Prueba Romberg (+) Alteración Coordinación y el Equilibrio, Marcha Inestable con Apoyo adador permanente. Adjudic presenta hipocousia que genera sordera parcial, dificultad para comunicarse con el entorno.
 Dependiente de todas las Actividades de la Vida Diana.
 Requiere Acompañamiento permanente

CARACTERIZACIÓN: DISCAPACIDAD MULTIPLE SEVERA (Visual Auditivo)

Aguiles.colombia@hotmail.com


 MEDICO
 Alvaro Enrique
 Medico General
 CC 131188508
 R.M. 3294


 FISIOTERAPEUTA
 2006390

Caracterización

2



**CLINICA
OFTALMOLOGICA
PEÑARANDA**
Su mejor punto de vista

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

Página 1 de 3
Historia clínica 1093746854

Teléfono 5748747

Dirección CALLE 17 # 0-88 LA PLAYA

Email contacto@clinicapenaranda.com

Identificación CC
1093746854

Paciente DIANA MARITZA RAMIREZ PINO

Fecha de nacimiento
11/04/1987

Edad 36

Sexo F

Régimen SUBSIDIADO

Entidad COMFAORIENTE SUBSIDIADO

Dirección CRA 11 N 14N 53

Ciudad VILLA DEL ROSARIO

E-mail

GLORIAERANGEL1956@HOTMAIL.COM

Responsable YAZMIN PINO

Estado civil SOLTERO(A)

Barrio 20 DE JULIO

Departamento NORTE DE
SANTANDER

Parentesco Madre

Ocupación HOGAR

Zona Urbana

Teléfono 3224254431 - 3103269781

Teléfono 3224254431

Estrato 1

N. Afiliación

Tipo vinculación SUBSIDIADO

Fecha / hora de atención 12/02/2024 10:42

Fecha de digitalización 12/02/2024 11:05

Historia de Control

Anamnesis

Finalidad de la consulta

Detención de alteraciones de agudeza visual

Causa externa

Enfermedad general

Motivo de consulta

Se realiza la consulta con todos los protocolos de atención para la pandemia y usando todos los elementos de protección personal. El / La paciente firma los consentimientos entregados después de leerlos y dar su aprobación.

Enfermedad actual

Paciente femenina

1) OI Afaquia quirúrgica (catarata congenita)

2) OI Glaucoma secundario (avanzado)

3) Hipoacusia de Oído izquierdo

4) OI microftalmia ?

5) Cavidad anoftálmica derecha

MC: SECRECIÓN AMARILLENTA OCASIONAL

12/02/2024 Paciente asiste a control DPTO de glaucoma

Antecedentes

Patológicos

HTA No

Enfermedad coronaria No

IAM No

DM No

Artritis reuma No

EPOC No

IRC No

Enfermedad tiroidea 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



**CLINICA
OFTALMOLOGICA
PEÑARANDA**
Su mejor punto de vista

HISTORIA DE OFTALMOLOGÍA
CLINICA OFTALMOLOGICA PEÑARANDA S.A.S
NIT 807002152-8
Dirección CALLE 17 # 0-88 LA PLAYA
Email contacto@clinicapenaranda.com
Paciente **DIANA MARITZA RAMIREZ PINO**
Identificación CC **1093746854**
Fecha de nacimiento **11/04/1987**
Edad **36** Sexo **F** Régimen **SUBSIDIADO**

Página 2 de 2

Historia clínica 1093746854

Entidad COMFAORIENTE SUBSIDIADO

Familiares

Familiares No

Oftalmológicos

Uso de corrección No

Quirúrgicos Si
OD afaquia a los 6 meses de edad
OI: afaquia al año y medio
OI: Vitrectomía posterior y valvula en camara vitrea (Dr Felipe Peñaranda y Dr Vargas)

Uso de gotas No

Trauma ocular No

Otros

Otros No

Reflejos pupilares

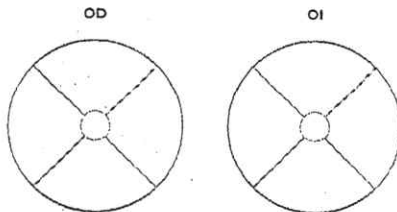
	T.	F.	Directo	Consensual	Acomodativo	Marcuss gunn
OD						
OI						

Observaciones

N/A

Examen externo y biomicroscopía

Gonioscopia



GONIOSCOPIA AO Angulo Abierto

Biomicroscopía

OD: cavidad anoftálmica derecha, secreción en fondo de saco amarillenta
OI: Conjuntiva clara, y conjuntiva autóloga in situ, Cornea transparente con edema temporal Cámara anterior formada, Humor acuoso transparente, iris trófico, Pupila redonda central Afaquia

Cristalino

OI: Afaquia

Retina y vítreo

OD cavidad anoftálmica
OI: Disco óptico redondo de bordes bien definidos, con Excavación 0,9 con verticalización del anillo neuroretiniano Retina aplicada en los cuatro cuadrantes, Macula sin brillo foveolar

Presión ocular

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

Fecha / hora	OD-PIO	OI-PIO
12/02/2024 11:05	0	16
30/10/2023 07:52	0	17
18/09/2023 15:48	0	28
11/04/2023 10:47	0	17
08/09/2022 10:29		28
09/02/2022 14:19		19
27/09/2021 08:44	0	19



**CLINICA
OFTALMOLOGICA
PEÑARANDA**
Su mejor punto de vista

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

Teléfono 5748747

Identificación CC
1093746854

Fecha de nacimiento
11/04/1987

Dirección CALLE 17 # 0-88 LA PLAYA

Email contacto@clinicapenaranda.com

Paciente **DIANA MARITZA RAMIREZ PINO**

Edad 36

Sexo F

Régimen SUBSIDIADO

Página 3 de 3

Historia clínica 1093746854

Entidad COMFAORIENTE SUBSIDIADO

21/06/2021 16:24	0	18
22/02/2021 12:01	0	18

Diagnósticos

Código	Diagnóstico	Observación	Tipo	Principal	Ojo
H405	Glaucoma Secundario A Otros Trastornos Del Ojo	AVANZADO	Confirmado repetido	✓	OI
H544	Ceguera De Un Ojo	CAVIDAD ANOFTALMICA	Confirmado repetido		OD
Q112	Microftalmia		Confirmado repetido		OI
H270	Afaquia		Confirmado repetido		OI

Paraclínicos - análisis

LONGITUD AXIAL: 22,23 mm

RECUESTO ENDOTELIAL (31/MAR/17) No se logra reportar resultados debido a las características de la cornea asumiendo que se trata de una cornea de mala calidad

CAMPO VISUAL (mar/19) OI: confiable Fovea 22 Arcuato superior completo denso con escalón nasal inferior hasta la línea media y esbozo de arcuato superior DM -20,44 (peor que 2019, 2018 y 2017)

CAMPO VISUAL (ene/20) OI confiable Fovea 19 Reducción general de la sensibilidad sin escotomas DM -9,05

CAMPO VISUAL (ENE/22): OI: no confiable por pérdidas de fijación Fovea 19 Reducción general de la sensibilidad sin escotomas DM -15,40 (igual vs 2020 y mejor que 2019)

OCT 19/Mayo/2022

PAQUIMETRIA 19/May/2022

RESULTADO: Prueba de sobrecarga Hidrica Positiva (antes de Vitrectomia mas válvula)

ANÁLISIS: paciente con ojo único funcional y microftálmico en OI, con glaucoma congénito secundario con PIO extremas al ingreso y daño estructural severo del nervio. El campo visual 24-2 (2020 y 2021 y 2022) reportó escotoma en periferia de los 360° pero el resto completamente despejado. El campo 10-2 completamente normal. Tiene antecedentes de cirugía de vitrectomía mas implante de válvula. Con PIO meta alcanzada con cirugía y tto máximo en OI y lubricante ocular. Además el día de hoy se ha mantenido estable la PIO, con la visión (20/60), por aplicación de tratamiento. Se continúa igual manejo y control en 4 meses.

NOTA 2: Vigilar cornea por presentar edemas ocasionales.

Plan de tratamiento

Systane en OI (ya indicada)
Latanoprost en OI (ya indicada)
KrytanteK en OI (ya indicada)
Control en 4 meses

DIGITO: Daniel Arocha

JAVIER MAURICIO VARGAS HOYOS

CC : 88225045

OFTALMOLOGIA - GLAUCOMA

Tarjeta Profesional: 1689/2003



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	1093746854
NOMBRES	DIANA MARITZA
APELLIDOS	RAMIREZ PINO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE"	SUBSIDIADO	01/07/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:

07/29/2024
16:43:48

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

Registro válido

Fecha de consulta:

29/07/2024

Ficha:

54874046553500000546

A3

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: DIANA MARITZA

Apellidos: RAMIREZ PINO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1093746854

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 16/07/2019

Última actualización ciudadano: 19/09/2022

Última actualización vía registros administrativos: 25/11/2023

*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

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX



Consejos para
ahorrar energía

¡Chatea con Lucía, chat
bot de CENS!

¡Agrega a tus contactos la línea
323 2315115
y es inmediato desde WhatsApp para
acceder a múltiples servicios.

SOMOS

¡Feliz día Papá!

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



Llámanos y te contamos
cómo recibirlo

☎ 607-582 1715

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 personal ajeno y/o retiro de daños en el servicio a la
línea 115 o a la línea de Emergencia de la Policía Nacional. (Pon. 3570-6535-2007)

Compensación Calidad del Servicio

Periodo Actual Periodo Retroactivo

Mes 1 Mes 2 Mes 3 Mes 1 Mes 2 Mes 3

1102395-De la Empresa

41.74

11.857

0

0

301.762

21

15

11

0

0

16

Indicadores	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Mes 2	Mes 3
Transformador						
DIUG						
DIU						
HC						
Compensar \$						
Dt						
p. Calidad						
FIUG						
FIU						
VC						
CEC						
%						

Información de tu instalación

Medidor Activa: 14853085

Medidor Reactiva:

Alimentador: SANC43

Nivel de tensión: 1

Carga instalada: 1.5

Constante de medida: 1

El presente documento equivalente a
la factura presta mérito ejecutivo en
virtud del artículo 130 del Ley 142 de
1994 modificado por el artículo 15
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.

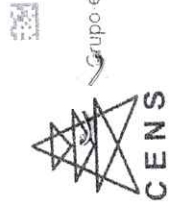
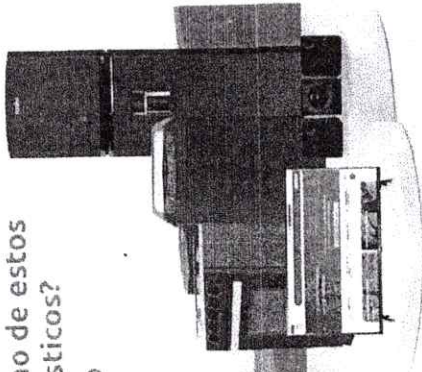
José Miguel González Cárdeno
Representante Legal



¿Quieres ganar uno de estos
electrodomesticos?

Únete al concurso
Usuario Piloso

¡Regístrate ahora!
Escaneando este código



Tu Información

Nombre: Yanet Pino Delgado
Dirección: Cra 11 14n-53
Barrio: 20 De Julio
Clase de Servicio: Residencial
Ruta: 105 01512421430

Ciudad: Villa Del Rosario
Estrato 1
Tarifa: Generica

Tu número de cliente: **413699**

Documento equivalente a factura N° - 1074772635

Fecha de emisión: Junio 13/2024

Tu último pago fue:

23/MAY/2024

Pagaste:

\$49,084



¡Felicitaciones estas al día en tu pago!

¡Escanear y pagar!

Periodo facturado 09/MAY/2024 a 08/JUN/2024

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

26/JUN/2024

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2024

Días
Facturados

31

Servicios Facturados



Energía



Asso

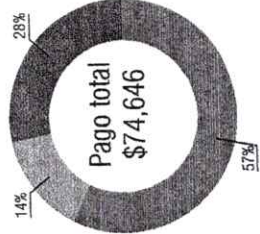


Alumbrado Público

\$42,809

\$21,136

\$10,701



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



Estimado cliente, recuerda que tienes la posibilidad de pagar en efectivo, cheque o medio electrónico ingresando a

<https://sites.placetopay.com/censcentraleselectricasdehls/login>

Medios de pago

Almuerzos Cúcuta 75 - BBVA - Compercons - Coguasimales - Almacenes Éxito - Ilnorte Bancolombia - Davivienda - Efecty- PTM - Banco de Bogotá -

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

IDENTIFICACION PERSONAL
60.309.874
PINO DELGADO

PRENOMIN
YANETH

FECHA

Flora
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-JUN-1961

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

03-OCT-1983 CUCUTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2500100-00241381-F-0080309874-20100615

0022245665A 1

33708206