DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 35 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad Social
EPS:	Sura
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 8
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 20

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	MARCO ANTONIO RUBIO BERMUDEZ
Tio de Documento:	Tarjeta de Identidad
Dirección:	KKr 43B # 15 - 08 Frailes
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Gladys Bermudez
Telefóno de contanto:	3148633941

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	655550
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE
Tipo de discapacidad:	Psicosocial
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

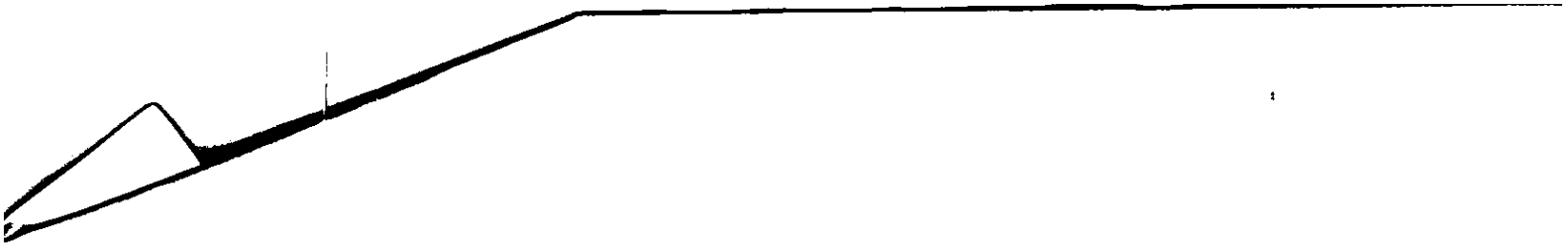
Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A



C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 134 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Salud Total
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 9 / 4
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 29

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	LUIS CARLOS GIL TABARES
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Casa 94 Comuneros
Teléfono:	3138001458
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Duvan Castañeda
Telefóno de contanto:	3116128906

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	1081126
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Psicosocial
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 119 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	S.O.S
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 9 / 16
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 10 / 24

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	JULIO CESAR RIVERA OSORIO
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Marleny Osorio
Telefóno de contanto:	3154105433

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	1175445
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Múltiple
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones: Videollamada

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 87 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	S.O.S
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 9 / 16
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 10 / 30

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	JULIAN ANDRES RIVERA OSORIO
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Marleny Osorio
Telefóno de contanto:	3154105433

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	1173404
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Múltiple
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones: Videollamada

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 112 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	SURA
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 9 / 16
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 10 / 30

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	LEYDER ZAMBRANO ZAMBRANO
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Lorenzo Gaviria
Telefóno de contanto:	3206950853

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	1277929
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Múltiple
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones: Videollamada

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 71 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	SANITAS
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 9 / 16
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 10 / 30

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	MARIA VALENTINA MUÑOZ GARCIA
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Cielo Hernandez
Telefóno de contanto:	3122061850

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	788642
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Múltiple
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones: Videollamada

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 9 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	SURA
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 9 / 16
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 10 / 30

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	DIANA MARIA HERNANDEZ QUICENO
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Liliana Hernandez
Telefóno de contanto:	3174597312

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	1137610
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Auditiva
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones: Videollamada

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 3 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	SANITAS
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 9 / 16
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 10 / 30

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	JOSE HERNANDO ORDOÑEZ LOPEZ
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Maria Elena
Telefóno de contanto:	3147996753

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	1335427
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Auditiva
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones: Videollamada

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 89 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Salud Total
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 22
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 23

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	MONICA YULIETH SALAZAR QUINTERO
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Mz 38 Cs 21 Bombay 1
Teléfono:	3128989254
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Alejandro Gutierrez
Telefóno de contanto:	3123450318

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	748632
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Fisica
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si	X	No	

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 69 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Sura
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 15
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 23

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	URIEL DE JESUS PALACIO HENAO
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Mz 1 Casa 6 Piamonte
Teléfono:	3113528798
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Lilia Henao
Telefóno de contanto:	3146288493

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	903409
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Fisica
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 105 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Salud Total
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 22
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 27

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	FRANCISCO JAVIER CASTAÑO CASTAÑO
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Calle 18 #1A 32 El japon
Teléfono:	3104092537
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	No reporta
Telefóno de contanto:	

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	1081609
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Múltiple
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud
GESTIÓN EN SALUD

GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO
CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

Version: 0 | Vigencia 2024

ORDEN N° 96 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Salud Total
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 22
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 23

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	LUIS HORACIO ROMERO PELAEZ
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Cra 14 # 38 - 24 Guadalupe
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Cenelia Perez
Telefóno de contanto:	3022796142

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	825458
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Múltiple
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA
Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 99 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Sura
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 22
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 24

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	LUCIANA OSPINA COLORADO
Tio de Documento:	Tarjeta de Identidad
Dirección:	Etapa 3 Mz 10 Casa 28 Bosques de la Acuarela
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Omaira Cardona
Telefóno de contanto:	3145541230

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	1184011
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Múltiple
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 34 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad Social
EPS:	
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 7 / 31
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 20

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	MATHIAS OSPINA ALVAREZ
Tio de Documento:	Registro Civil de Nacimiento
Dirección:	Mz 12 Casa 12 Montebonito
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Luz Alvarez
Telefóno de contanto:	3166705366

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	806095
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE
Tipo de discapacidad:	Psicosocial
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si	X	No	

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 38 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad Social
EPS:	Sura
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 8
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 20

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	NIKOLAZ OCAMPO BETANCURT
Tio de Documento:	Tarjeta de Identidad
Dirección:	Cra 2 B17 - 31 Campestre
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Monica Betancurt
Telefóno de contanto:	3106107879

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	589580
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE
Tipo de discapacidad:	Fisica
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 32 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad Social
EPS:	Asmet Salud
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 7 / 31
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 20

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	CARLOS HECTOR ARISTIZABAL RODRIGUEZ
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Mz 18 Cs 21 Campestre A
Teléfono:	6063323272 — [illegible]
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	[illegible]
Representante (si lo requeriere):	No reporta
Telefóno de contanto:	

337

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	711370
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE
Tipo de discapacidad:	Psicosocial
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión:	Recursos Ministerio			
El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 129 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Sanitas
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 9 / 4
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 28

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	DIEGO ESTEBAN MORENO ORTIZ
Tio de Documento:	Registro Civil de Nacimiento
Dirección:	Dg 3 #34T - 02 Torre 6 Apto 108 Acqua
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Janeth Ortiz
Telefóno de contanto:	3162949731

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	1085342
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Psicosocial
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 33 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad Social
EPS:	Sura
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 7 / 31
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 20

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	MAXIMILIANO PINEDA MONTOYA
Tio de Documento:	Registro Civil de Nacimiento
Dirección:	Reservas del lago Casa 21 La Pradera
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Laura Alejandra Montoya
Telefóno de contanto:	3244206486

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	622728
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE
Tipo de discapacidad:	Psicosocial
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 124 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Asmet Salud
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 29
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 28

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	LUIS ALBERTO GARCIA
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Mz 13 Casa 22 La Ocarina El Japon
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Liliana Londoño
Telefóno de contanto:	3148508123

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	1331170
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Fisica
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 36 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaría de Salud y Seguridad Social
EPS:	Sura
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 8
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 20

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	EMILIANO SANCHEZ OCAMPO
Tio de Documento:	Tarjeta de Identidad
Dirección:	Calle 20C # 28B-19
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Jenny Marcela Ocampo
Telefóno de contanto:	3175103574

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	602168
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE
Tipo de discapacidad:	Múltiple
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si	X	No	

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 40 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad Social
EPS:	Salud Total
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 8
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 20

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	EMMANUEL AGUIRRE VALLEJO
Tio de Documento:	Tarjeta de Identidad
Dirección:	Diagonal 19 #8T - 39 Campestre B
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Yulieth Cristina Vallejo
Telefóno de contanto:	3182940033

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	1321517
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE
Tipo de discapacidad:	Intelectual
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 138 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad Social
EPS:	ASMETSALUD
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 4 / 24
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 10 / 7

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	ALLYSON VELEZ VELASQUEZ
Tio de Documento:	Tarjeta de Identidad
Dirección:	GUADALUPE
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	JHON FREDDY VELEZ
Telefóno de contanto:	3123020089

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	594604
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Auditiva
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario área de la salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 103 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Sura
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 22
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 27

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	HEATHER SAMANTHA GARCES HERNANDEZ
Tio de Documento:	Tarjeta de Identidad
Dirección:	Cs 138 La Playita Frailes
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Paula Hernandez
Telefóno de contanto:	3117695992 NO Contesta

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	648445
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Intelectual
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si	X	No	

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 143 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad Social
EPS:	Nueva EPS

	AAAA	MM	DD
Fecha de solicitud de la orden:	2024	10	18
Fecha de expedición de la orden:	2024	10	21

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	LUIS BERTULFO SANTAMARIA
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	LOS NARANJOS KRA 15 A # 49-15
Teléfono:	3011631766
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	cafeteriaeleden1@gmail.com
Representante (si lo requeriere):	
Telefóno de contanto:	3206821871

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	815230
IPS Autorizada:	ESE Hospital Universitario Sam Jorge
Tipo de discapacidad:	Fisica

	AAAA	MM	DD
Fecha de Certificado de Discapacidad:			

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	x
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	x
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	x
Persona de apoyo	Si		No	x

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 139 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad Social
EPS:	SALUD TOTAL
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 4 / 24
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 10 / 7

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	MARIA FERNANDA ZAPATA CAÑAS
Tio de Documento:	Tarjeta de Identidad
Dirección:	MZ 31 CS 4 BOMBAY 1
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	MARTHA YANED VANEGAS
Telefóno de contanto:	3207535724

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	1201241
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Intelectual
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario área de la salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 142 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad Social
EPS:	SALUD TOTAL
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 9 / 24
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 10 / 16

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	ISMENIA LADINO DE TREJOS
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	LUZ STELLA TREJOS
Telefóno de contanto:	3117388856

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	785914
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Fisica
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario área de la salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 141 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad Social
EPS:	NUEVA EPS
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 9 / 24
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 10 / 16

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	HUGO ESPINAL GONZALEZ
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	MZ 8 CS 3 JUPITER
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	NORMA ESPINAL
Telefóno de contanto:	3206450547

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	885698
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Fisica
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario área de la salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 67 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	S.O.S
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 8
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 23

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	CARLOS ALBERTO ARCILA SERNA
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Mz 2 Cs 16 La Mariana
Teléfono:	3128641244
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	
Telefóno de contanto:	3122369883

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	1317551
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Fisica
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 97 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Sanitas
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 22
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 23

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	JOSE ABELARDO CAMPIÑO OSORIO
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Finca el Contento
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Jhon Ever
Telefóno de contanto:	3054434469

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	1134767
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Fisica
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones: Ya está certificado

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaria de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 126 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Salud Total
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 9 / 4
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 28

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	EMILIANO SEPULVEDA RIOS
Tio de Documento:	Registro Civil de Nacimiento
Dirección:	Mz 28 Casa 7B Primavera Azul
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Carolina Rios
Telefóno de contanto:	3234280149

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	785299
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Múltiple
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si	X	No	

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 144 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad Social
EPS:	NUEVA EPS
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 10 / 10
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 10 / 18

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	SANTIAGO DANIEL ORTIZ RIAÑO
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Calle 54 # 20a-80 San Diego
Teléfono:	3106209178
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	
Telefóno de contanto:	3216800252

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	1261962
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Fisica
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario del área de la salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 127 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Salud Total
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 9 / 4
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 28

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	LUISA FERNANDA MOSQUERA RODRIGUEZ
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Mz 1 Casa 2A LLano azul
Teléfono:	3026617413
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Juan David Rendon
Telefóno de contanto:	3147828060

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	1000231
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Fisica
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 135 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaría de Salud y Seguridad social
EPS:	Sura
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 9 / 4
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 29

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	DUVAN CASTAÑEDA VALLEJO
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Casa 113 Comuneros bajo
Teléfono:	3116128906
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	No reporta
Telefóno de contanto:	

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	1337749
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Psicosocial
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 128 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Sanitas
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 9 / 4
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 28

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	LUISA MARIA GARCIA LOPEZ
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Calle 50 #10A - 03 Los Naranjos
Teléfono:	3105342039
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Luis Garcia
Telefóno de contanto:	3116044939

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	844504
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Psicosocial
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 131 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Salud Total
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 9 / 4
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 28

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	LUCIA DEL PILAR ECHEVERRY PORRES
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Mz 2 Casa 1 Los Olivos Campestre D
Teléfono:	3025436205
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Lucia Porres
Telefóno de contanto:	3132208398

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	1129580
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Visual
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones: Segunda valoración por discapacidad visual

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 106 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Sanitas
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 28
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 27

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	ALBEIRO DE JESUS CANO PARRA
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Finca La esperanza Vereda Aguazul
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Cecilia Cano
Telefóno de contanto:	3176357857

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	640175
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Intelectual
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 93 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Asmet Salud
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 22
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 23

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	MARTHA MILENA SALAZAR BURITICA
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	
Teléfono:	3107098487
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	
Telefóno de contanto:	3146189889 NO Contesta

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	877939
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Múltiple
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si	X	No	

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 132 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	S.O.S
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 9 / 4
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 28

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	MARTIN VELEZ MARULANDA
Tio de Documento:	Tarjeta de Identidad
Dirección:	Calle 49 # 14 - 00 Los Naranjos
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Alejandra Marulanda
Telefóno de contanto:	3116533351

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	802835
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Psicosocial
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 123 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Salud Total
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 29
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 28

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	JOSE WILMAR DE JESUS ARISTIZABAL MARTINEZ
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Mz 3 Casa 11 Luis Carlos Galán
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Leidy Rave
Telefóno de contanto:	3008100782

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	1335625
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Psicosocial
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si	X	No	

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 133 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Sura
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 9 / 4
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 28

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	MARIA AYDE YEPES CORRALES
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Calle 64 # 17 - 28 La Capilla
Teléfono:	3145857201
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Tatiana Yepes
Telefóno de contanto:	3145253947

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	997146
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Múltiple
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si	X	No	

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 136 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Nueva EPS
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 9 / 4
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 29

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	DYLAN BUENO TORRES
Tio de Documento:	Tarjeta de Identidad
Dirección:	Mz 3 Casa 3B P2 El limonar
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Floralba Bueno
Telefóno de contanto:	3217802279

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	658016
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Visual
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 107 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Nueva EPS
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 28
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 27

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	NANCY ALEJANDRA BETANCUR ORTIZ
Tio de Documento:	Tarjeta de Identidad
Dirección:	Cra 21 bis # 63 a 10 El diamante alto
Teléfono:	3023065535
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Viviana Betancur
Telefóno de contanto:	3206686818

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	659805
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Múltiple
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones: Segunda Valoración

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 108 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	sanitas
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 28
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 27

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	SANDRA MILENA GRISALES ARISTIZABAL
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	MZ 52 casa 19 Bombay II
Teléfono:	3113967366
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	No reporta
Telefóno de contanto:	

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	596205
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Fisica
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones: Videollamada

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 104 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Sanitas
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 22
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 27

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	SAMUEL PINEDA ABAD
Tio de Documento:	Tarjeta de Identidad
Dirección:	Bloque 17 Apto 102 Zaguán de Villavento 2
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Yuly Vanessa Abad
Telefóno de contanto:	3128040542 No Contesta

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	1163408
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Múltiple
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 117 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Coosalud
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 28
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 28

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	SEBASTIAN ANTONIO RAMIREZ LOPEZ
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Finca el Guayabal Vereda Santa Ana Baja
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Omaira Lopez
Telefóno de contanto:	3116434239

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	1244416
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Intelectual
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 115 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Nueva EPS
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 28
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 28

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	FABIOLA TABARES HENAO
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Tv 21a #21D - 29 Piso 2 La Pradera
Teléfono:	3116393537
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	No reporta
Telefóno de contanto:	

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	1324742
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Psicosocial
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 130 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Nueva EPS
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 9 / 4
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 28

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	LUZ AYDA DIAZ DELGADO
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Mz P Cs 33A La independencia
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Elsa Diaz
Telefóno de contanto:	3103963670

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	775286
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Intelectual
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 113 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Nueva EPS
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 28
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 28

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	KEVIN ALEJANDRO CARMONA FRANCO
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Calle 9B #23a -07 El japon
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Angela Franco
Telefóno de contanto:	3013589677

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	1031482
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Intelectual
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si	X	No	

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 118 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Sanitas
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 28
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 28

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	ORLANDO ARISTIZABAL NARANJO
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Calle 20 #19 - 24 P2 La pradera
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Orlando Aristizabal
Telefóno de contanto:	3147003961

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	1115114
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Intelectual
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 121 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Salud Total
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 29
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 28

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	CLAUDIA PATRICIA RAMIREZ LUGO
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Cra 8A # 49 - 17 Villa Elena
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Rosalba Lugo
Telefóno de contanto:	3113706772

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	1021822
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Intelectual
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 110 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Sanitas
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 28
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 27

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	HECTOR JULIAN MUÑOZ GOMEZ
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Mz 3 Casa 5 1 de Agosto Los Naranjos
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Omaira Gomez
Telefóno de contanto:	3046158240

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	709530
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Múltiple
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	SI		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 109 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Salud Total
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 28
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 27

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	JOSE DANIEL PATIÑO GOMEZ
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Mz 3 Casa 5 1 de Agosto Los Naranjos
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Omaira Gomez
Telefóno de contanto:	3046158240

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	1086306
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Psicosocial
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 120 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Sanitas
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 29
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 23

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	LORENA MONTOYA MORALES
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Calle 37 # 12 - 22 P1 Guadalupe
Teléfono:	3172271577
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Luz Estrella Morales
Telefóno de contanto:	3172557817

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	1029578
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Fisica
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 140 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad Social
EPS:	Nueva EPS
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 9 / 24
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 10 / 16

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	MARYURI AGUIRRE PINEDA
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	TORRE 3 APTO 803 BOREAL JAPON
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	ARMANDO AGUIRRE
Telefóno de contanto:	3207323373

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	1246158
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Múltiple
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario área de la salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 60 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Nueva EPS
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 8
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 23

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	FRANCIA MILENA HERNANDEZ TAMAYO
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Calle 17 #2C - 43 Campestre B
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Blanca Tamayo
Telefóno de contanto:	3167094747

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	748095
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Intelectual
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 98 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 22
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 23

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	GABRIEL LOPEZ BEDOYA
Tio de Documento:	Tarjeta de Identidad
Dirección:	Mz 1 Casa 5 Puerta de alcalá
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Luz Piedad Bedoya
Telefóno de contanto:	3104424321

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	1160989
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Psicosocial
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones: Videollamada

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 111 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	S.O.S
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 28
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 28

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	VIVIANA ROCIO ZULUAGA JIMENEZ
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Cra 34Bis #27 - 113 Las Violetas
Teléfono:	3147886399
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	
Telefóno de contanto:	

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	896522
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Fisica
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 125 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Asmet Salud
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 29
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 28

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	LUIS ALBERTO RESTREPO TRUJILLO
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Mz 4 Casa 15 La graciela
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Hijo
Telefóno de contanto:	3104414973

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	786124
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Auditiva
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 55 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Asmet salud
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 7 / 31
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 23

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	JOSE LEONEL VALENCIA LOPEZ
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Finca La Palma Vereda el estanquillo
Teléfono:	3187541436
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Maria Yaneth Grisales
Telefóno de contanto:	3127706040

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	712458
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Fisica
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 54 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Salud Total
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 7 / 31
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 23

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	JUAN ESTEBAN BALLESTEROS NEIRA
Tio de Documento:	Tarjeta de Identidad
Dirección:	Diagonal 30 # 7 - 53 Santa Isabel
Teléfono:	3112836035
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Bernarda Castro
Telefóno de contanto:	3112836035

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	1062253
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Intelectual
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 65 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Nueva EPS
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 8
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 23

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	CARLOS ARTURO LLANOS HENAO
Tío de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Cra 2 # 19 - 41B Campestre B
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Edith Henao
Telefóno de contanto:	3044299303

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	1117705
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Intelectual
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad Social
EPS:	Nueva EPS
Fecha de solicitud de la orden:	AA: 2024 MM: 10 DD: 18
Fecha de expedición de la orden:	AA: 2024 MM: 10 DD: 21

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	FLORISEL GIRON IBARGUEN
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	1087989524
Teléfono:	3215498756
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	
Telefóno de contanto:	

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	872155
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL SAN JORGE
Tipo de discapacidad:	Psicosocial
Fecha de Certificado de Discapacidad:	AA: MM: DD:

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	x
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	x
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	x
Persona de apoyo	Si		No	x

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 122 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Salud Total
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 29
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 28

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	SEBASTIAN ECHEVERRY GOMEZ
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Mz 3 Casa 5 1 de Agosto Los Naranjos
Teléfono:	3172401312
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Omaira Gomez
Telefóno de contanto:	3046158240

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	1152097
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Visual
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si	X	No	

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 112 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Salud Total
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 28
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 28

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	OSCAR ANDRES GUTIERREZ HERRERA
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Cra 18 #54 - 23 San Diego
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Oscar Gutierrez
Telefóno de contanto:	3218178391

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	923294
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Intelectual
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones: Videollamada

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 78 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Sura
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 21
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 23

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	SONIA FRANCO GARCIA
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Plan 3 Zona 2A casa 12 Camilo Torres
Teléfono:	3116405499
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	No reporta
Telefóno de contanto:	

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	615651
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Fisica
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones: Videollamada

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 79 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	S.O.S
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 21
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 23

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	YENIFER PULGARIN CANDELO
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Mz 1 Casa 21 La graciela
Teléfono:	321
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Yenny Candelo
Telefóno de contanto:	3136942325

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	1180406
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Auditiva
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 37 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad Social
EPS:	Sura
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 8
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 20

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	EMILY PULGARIN FLOREZ
Tio de Documento:	Tarjeta de Identidad
Dirección:	Manzana 1 Casa 8 Sakabuma
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Carolina Florez
Telefóno de contanto:	3107656689

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	761421
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE
Tipo de discapacidad:	Psicosocial
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 94 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Sura
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 22
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 23

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	JAVIER JARAMILLO CASTAÑO
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Manzana 5 Casa 3A Primavera Azul
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	
Telefóno de contanto:	3212798212

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	618286
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Fisica
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 137 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad Social
EPS:	Salud Total
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 7 / 25
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 12

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	GABRIEL DE JESUS MUEGUES SERNA
Tio de Documento:	Registro Civil de Nacimiento
Dirección:	Torre D3 Apto 401 La Giralda
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Evelyn Serna
Telefóno de contanto:	3243758114

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	757454
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Múltiple
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si	X	No	

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 29 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad Social
EPS:	sanitas
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 7 / 25
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 20

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	LUZ ANGELA URIBE PEREZ
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Torre 16 Apto 102 Milenio
Teléfono:	3113754060
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Jaime Uribe
Telefóno de contanto:	3117399212

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	1064041
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE
Tipo de discapacidad:	Fisica
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si	X	No	

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A

DEPARTAMENTO DE RISARALDA RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 102 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad social
EPS:	Salud Total
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 8 / 22
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 9 / 27

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	LUCIANA RICO OBANDO
Tio de Documento:	Registro Civil de Nacimiento
Dirección:	Manzana 13 casa 43 El palmar
Teléfono:	
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	Laura Obando
Telefóno de contanto:	3225149385

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	864588
IPS Autorizada:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Tipo de discapacidad:	Múltiple
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	SI		No	X
Persona de apoyo	Si	X	No	

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: Profesional Universitario Área de la Salud

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° - 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad Social
EPS:	asmet salud
Fecha de solicitud de la orden:	2024 / 9 / 20
Fecha de expedición de la orden:	2024 / 10 / 3

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	JAIME DE JESUS MONSALVE ORTEGON
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	Cr 21 Bis # 6-28
Teléfono:	3214019079
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	
Telefóno de contanto:	3116447869

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	658132
IPS Autorizada:	HOSTIPAL UNIVERSITARIO SAN JORGE
Tipo de discapacidad:	
Fecha de Certificado de Discapacidad:	

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: PROFESIONAL UNIVERSITARIO ÁREA DE LA SALUD

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A

DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD GESTIÓN EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ORDEN PARA VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Version: 0	Vigencia 2024

ORDEN N° 66170

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE EMITA LA ORDEN

Municipio donde es emitida la orden:	Dosquebradas
Nombre de la entidad que emite la orden:	Secretaria de Salud y Seguridad Social
EPS:	asmet salud

	YY	MM	DD
Fecha de solicitud de la orden:	2024	9	20
Fecha de expedición de la orden:	2024	10	3

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A SER VALORADA

Nombre completo:	AMANDA VARGAS DE CASTILLO
Tio de Documento:	Cédula de Ciudadanía
Dirección:	La graciela M2 casa 21
Teléfono:	3116659789
Municipio de residencia:	Dosquebradas
Correo electrónico:	
Representante (si lo requeriere):	
Telefóno de contanto:	3003456780

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ORDEN:

Código autorización: (Lo arroja el RLCPD)	893961
IPS Autorizada:	HOSTIPAL UNIVERSITARIO SAN JORGE
Tipo de discapacidad:	

	YY	MM	DD
Fecha de Certificado de Discapacidad:			

4. INFORMACIÓN AJUSTES RAZONABLES (Requeridas por médico ratante)

Fuente de financiazión: Recursos Ministerio

El usuario requiere consulta domiciliaria:	Si		No	X
Necesidades de apoyo:				
Movilidad	Si		No	X
Comunicación y acceso a la comunicación	Si		No	X
Persona de apoyo	Si		No	X

Observaciones:

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA LA ORDEN:

Nombre: LEIDY JOHANA TREJOS CORREA

Cargo: PROFESIONAL UNIVERSITARIO ÀREA DE LA SALUD

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ORDEN.

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE LA ORDEN EN IPS.

C1088308199-02460666081030-979144-001755582-A