

Datos del Registro de Autorización

Fuente de Recursos

Recursos propios - Municipio VILLA DEL ROSARIO (MU-54874) - Contrato

Causa Autorización

1. Primera Valoración

Entidad Valoradora Asignada

IPS PROGRESANDO EN SALUD SAS Id: 6365

Tipo Valoración

Consultorio 2025 (2025-01-01 a 2026-12-31) id:2460

Observaciones

DX: H907-G510-Z736 - RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 741442

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.126.428.416**

ROSERO CAMPAZ


APELLIDOS

ANGIE JULIANA

NOMBRES

Angie Juliana Rosero C.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-AGO-1996**

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 **A+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

13-JUL-2016 CON MERIDA VEN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-8881540-00950577-F-1126428416-20171031 0058310425A 1 49442318



CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 16/07/2025

INGRESO : 2012758

Edad : 28A 11M 6D

Sexo : Femenino

Nacimiento : 10/08/1996

Teléfono : 3155922595

Dirección : CALLE.34 KDX-G BARRIO GALAN

Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

CAUSA EXTERNA: 38 - Enfermedad General

FINALIDAD CONSULTA: 44 - OTRA

ESTADO DE CONCIENCIA: ALERTA, ORIENTADA

MOTIVO CONSULTA: "ORDEN"

ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE FEMENINA DE 28 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE A CONSULTA POR PATOLOGÍA DE BASE DE VIH CONTROLADA CON SECUELAS DE HIPOACUSIA DERECHA ADEMÁS DE PARÁLISIS DEL NERVIJO OCULO MOTOR Y SECUELAS DE ENCEFALITIS, ADEMÁS CON RIESGO PSICOSOCIAL POR SER MADRE CABEZA DE HOGAR SOLTERA VIUDA, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA

PARACLINICOS :

ANTECEDENTES :

GINECOLÓGICOS: FUM 22/06/2025 - G2P2C0A0V1. (HIJO DE 2 AÑOS FALLECE)

QUIRÚRGICOS: NIEGA

TRANSFUSIONALES: NIEGA

TRAUMÁTICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: OCTUBRE-DICIEMBRE DEBIDO A ACV- HOSPITALIZACION EN ESE HUEN.

PATÓLOGICOS: TBC (2022) - REINFECCION TBC MULTIDROGORESISTENTE (12/2024) - VIH

TOXICOLÓGICOS: NIEGA

REVISION POR SISTEMAS :

RESPIRATORIO (Normal). NEUROPSIQUIATRICO (Normal). ORGANOS DE LOS SENTIDOS (Normal). CARDIOVASCULAR (Normal). CARDIOPULMONAR (Normal). NEUROLÓGICO (Normal). CIRCULATORIO (Normal). HEMATOPOYETICO Y LINFATICO (Normal). ENDOCRINOLÓGICO (Normal). GASTROINTESTINAL (Normal). RENAL (Normal). GENITOURINARIO (Normal). PIEL Y FANERAS (Normal). OSTEOMUSCULAR (Normal). OTROS CUALES? (Normal).

SIGNOS VITALES

Peso : 58 kg

Temperatura : 36.7 °C

Presión Arterial Sistólica: 110 mmHg

Talla : 164 cm

Frecuencia Respiratoria : 16 V x Min

Presión Arterial Diastólica : 70 mmHg

I.M.C. : 21.56 kg/m2

Frecuencia Cardíaca : 84 V x Min

SO2 : 99 %

EXÁMEN FÍSICO :

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

DIAGNÓSTICO :

H907 - HIPOACUSIA MIXTA CONDUCTIVA Y NEUROSENSORIAL UNILATERAL CON AUDICION IRRESTRICTA CONTRALATERAL - (Impresión Diagnóstica)

A86X - ENCEFALITIS VIRAL NO ESPECIFICADA

G510 - PARÁLISIS DE BELL

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

PACIENTE FEMENIAN DE 28 AÑOS DE EDAD CON VIH CONTROLADO + TB EN MANEJO MULTIDROGORESISTENTE + HIPOACUSIA DERECHA ADEMÁS DE PARÁLISIS DEL NERVIJO OCULO MOTOR Y SECUELAS DE ENCEFALITIS

ANÁLISIS :

PACIENTE FEMENIAN DE 28 AÑOS DE EDAD CON VIH CONTROLADO + TB EN MANEJO MULTIDROGORESISTENTE + HIPOACUSIA DERECHA ADEMÁS DE PARÁLISIS DEL NERVIJO OCULO MOTOR Y SECUELAS DE ENCEFALITIS, AL EXAMEN FÍSICO SIGNOS VITALES, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NORMOCÉFALO, CONSCIENTE, ALERTA, COLABORADOR SIN PRESENCIA DE INGURGITACIÓN YUGULAR, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, BIEN TIMBRADOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTES, ABDOMEN BLANDO , DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, EXTREMIDADES SIN EDEMA, PACIENTE CON GRADO LEVE DE DISCAPACIDAD, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA A SEGUIR, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

QUICENO RUEDAS LIZ LEANDRA
C.C. 1005024312
MEDICINA GENERAL

PLANTILLA DE DIAGNOSTICO

FECHA: 09/07/2025 15:53
DOCTOR: JAIME BAUTISTA
REFERENCIA: Audiometría - Impedanciometría con Reflejos Estapediales - Logaudiometría -

NOMBRE: ROSERO CAMPAZ ANGIE JULIANA
DOCUMENTO: 1126428416
EDAD: 28 años
ENTIDAD: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
CIUDAD: Cúcuta
TELEFONOS: 3162888097 - 3162888097
OCUPACIÓN: REPOSTERA

VIGILADO Supercluid

RESULTADOS

OTOSCOPIA
Oído Derecho: Normal
Oído Izquierdo: Normal

AUDIOMETRIA:

Audiometría con pérdida auditiva unilateral con signos y síntomas asociados
* Oído derecho con sensibilidad auditiva periférica normal
* Oído izquierdo : de tipo neurosensorial profunda para frecuencias conversacionales y agudas

SIGNOS Y SINTOMAS:

* Oído interno y vías: Refiere tinnitus ocasional

LOGOaudiometría:

Logaudiometría -En oído derecho: discrimina el 100% a 30 dB, normal que concuerda con el audiograma.En oído izquierdo: discrimina el - % a - dB, no se registran respuestas a la máxima intensidad del estímulo.

IMPEDANCIOMETRIA:

Timpanograma en oído derecho tipo A, sugestivo de función normal de oído medio
Reflejos estapediales en oído derecho ipsilaterales presentes normales - contralaterales ausentes -
Timpanograma en oído izquierdo tipo A, sugestivo de función normal de oído medio
Reflejos estapediales en oído izquierdo ipsilaterales ausentes - contralaterales ausentes -

RECOMENDACIONES:

Valoración por Otorrinolaringología.

Para AUDIOCOM es importante tu salud auditiva, por eso te damos las siguientes recomendaciones: No escuches música a un alto volumen y en general, evita los sonidos fuertes. No introduzcas objetos extraños en tus oídos (copitos, pinzas...). Mantén un estilo de vida saludable y ten una buena alimentación.



Audiocom IPS



Audiocom IPS



Audiocomips

Firma Profesional:


Miguel Ángel García Rodríguez
Audiólogo Asistencial
Reg. Prof. 1092352997

Firma Paciente:



ANGIE JULIANA ROSERO CAMPAZ
C.C. 1126428416

VIGILADO Superintendencia

Para AUDIOCOM es importante tu salud auditiva, por eso te damos las siguientes recomendaciones: No escuches música a un alto volumen y en general, evita los sonidos fuertes. No introduces objetos extraños en tus oídos (copitos, pinzas...). Mantén un estilo de vida saludable y ten una buena alimentación.



HISTORIA CLINICA

NOMBRE: ANGIE JULIANA ROSERO CAMPAZ	IDENTIFICACION: CC 1126428416	HC: 1126428416 - CC	EDAD: 28 Años	SEXO: F
FECHA DE NACIMIENTO: 10/8/1996	RESIDENCIA: JLL 34 KDX 9 BARRIO GALAN VILLA DELROARIO	TELEFONO: 3155922595	NORTE DE SANTANDER-VILLA DEL ROSARIO	
ZONA RESIDENCIAL: Urbana	ESTADO CIVIL: SOLTERO	OCUPACION: ENCARGADO/A DEL HOGAR		
FECHA INGRESO: 13/6/2025 - 07:00:02	FECHA EGRESO: 13/6/2025 - 07:34:56	CAMA:		
DEPARTAMENTO: 08 - CONSULTAS SEDE DOS				
CLIENTE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA	PLAN: NUEVA E.P.S PGP REGIMEN SUBSIDIADO	TIPO AFILIADO: Beneficiario		
IPS: SEDE DOS	DIRECCION: Avenida 1 # 18-74 San Rafael, Frente al parque de los niños	TELEFONO IPS: 607-5960150		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2025-06-13	<p>07:04 KELLY.ESCALONA - KELLY JOHANNA ESCALONA GONZALEZ</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : *DIAGNÓSTICO DE ORTÓPTICA*</p> <p>1. MOTIVO DE CONSULTA: PACIENTE USUARIA DE CORRECCIÓN ÓPTICA ASISTE A CONSULTA POR PARÁLISIS DEL III NERVIIO IZQUIERDO DESDE HACE MÁS DE 6 MESES POSTERIOR A DIAGNÓSTICO DE VIH ACOMPAÑADO DE SINTOMAS DE DEPRESIÓN. FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA PERO NO TRAE HISTORIA CLÍNICA, SOLO REFIERE PROCESO DE CICATRIZACIÓN CEREBRAL</p> <p>2. OCUPACIÓN: HOGAR</p> <p>3. ANTECEDENTES: -PATOLOGIAS: VIH -MEDICAMENTOS: RETROVIRALES -ALERGIAS: NO REPORTA -CIRUGIAS: NO REPORTA -TRAUMATICOS: NO REPORTA -OFTALMOLOGICOS: USUARIA DE CORRECCIÓN ÓPTICA EN SU ADOLESCENCIA DE MANERA NO CONSTANTE -FAMILIARES: NO REPORTA</p> <p>4. CORRECCIÓN ÓPTICA EN USO: DESDE HACE 1 MES, BUEN ESTADO</p> <p>5. FIJACIÓN OD CENTRAL ESTABLE OI CENTRAL ESTABLE</p> <p>6. AGUDEZA VISUAL SC OD 20/40 OI 20/150</p> <p>AGUDEZA VISUAL CC OD 20/20 OI 20/30</p> <p>7. KAPPA: OD: + OI: +</p> <p>HIRSCHBERG: DESCENTRADO NASAL MÁS DE 2 MM</p> <p>8. DUCCIONES OD: MOVIMIENTOS SUAVES Y COMPLETOS OI: PARESIA III NERVIIO OJO IZQUIERDO + MIDRIASIS PUPILAR OJO IZQUIERDO</p> <p>9. VERSIONES: HIPOFUNCION RECTO MEDIO, RECTO SUPERIOR, OBLICUO INFERIOR IZQUIERDO -2</p> <p>10. COVER TEST VL 35 XTA + 14 D/IT VP 35 XTA + 14 D/IT NOTA: PACIENTE REFIERE VISIÓN DOBLE AL FIJAR CON EL OJO IZQUIERDO, PERO SUPRESIÓN INTERMITENTE AL FIJAR CON EL OJO DERECHO</p>

11. PPC, RESERVAS Y FACILIDADES NO SE PUEDEN REALIZAR POR SUPRESIÓN PRESENTADA

12. FLEXIBILIDAD DE ACOMODACIÓN

OD +2.00/-2.00 7CPM (+)

OI +2.00/-2.00 0 CPM (-)

13. LUCES DE WORTH

VL SUPRESIÓN INTERMITENTE OJO IZQUIERDO

VP SUPRESIÓN INTERMITENTE OJO IZQUIERDO

14. ESTEREOPSIS: SOLO PERIFÉRICA

DIAGNOSTICO

- PARESIA III NERVIO OJO IZQUIERDO + MIDRIASIS

- DIPLOPIA

- INSUFICIENCIA DE ACOMODACIÓN OJO IZQUIERDO

- MIOPIA

- ASTIGMATISMO

CONDUCTA

- SE CONTINUA CON RX ÓPTICA PERMANENTE

- SE ENVÍA OCLUSIÓN 30 DÍAS CONSTANTES EN OJO IZQUIERDO Y AL DÍA SIGUIENTE (DÍA 31) OCLUSIÓN CONSTANTE EN OJO DERECHO POR 24 HORAS, POSTERIOR SUSPENDER OCLUSIÓN

- CONTROL POR ORTÓPTICA EN 1 MES Y MEDIO (EVALUAR SI SE REMITA A ESTRABOLOGÍA)

PRONÓSTICO: RESERVADO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
H490	PARALISIS DEL NERVIO MOTOR OCULAR COMUN [III PAR]			KELLY JOHANNA ESCALONA GONZALEZ	2025-06-13

ORIGEN DE LA ATENCION

Enfermedad general

FINALIDAD DE LA ATENCION

OTRA

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA
PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES NO QUIRURGICOS RELACIONADOS CON EL OJO Y OIDO	953501	POS TERAPIA ORTOPTICA	13/6/2025 - 07:04:18
	Observacion	CONTROL EN 1 MES Y MEDIO	
	Profesionales	Profesional: KELLY JOHANNA ESCALONA GONZALEZ CC - 1193529859 Especialidad - OPTOMETRIA	
	Orden Profesional	KELLY JOHANNA ESCALONA GONZALEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACIONES SOBRE HC

BIOSEGURIDAD COVID-19 La atención brindada al usuario cumple con los lineamientos de bioseguridad dados por el Ministerio de Salud en cuanto al uso adecuado de elementos de protección personal, lavado de manos y medidas de higiene en general con el fin de evitar el contagio del nuevo Coronavirus COVID-19.

KELLY JOHANNA ESCALONA GONZALEZ



PROFESIONAL

CC - 1193529859

OPTOMETRIA

Imprimió: YENNILIZ BRIYITH RAMIREZ CACERES - YENNILIZ.RAMIREZ

Fecha Impresión : 2025/6/13 - 07:35:39



ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1126428416
NOMBRES	ANGIE JULIANA
APELLIDOS	ROSERO CAMPAZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	VILLA DEL ROSARIO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/09/2019	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	07/17/2025 08:09:08	Estación de origen:	192.168.70.220
----------------------------	------------------------	----------------------------	----------------

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o

Registro válido

Fecha de consulta:

17/07/2025

Ficha:

54874015550600000165

B2

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: ANGIE JULIANA

Apellidos: ROSERO CAMPAZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1126428416

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

19/07/2022

Última actualización ciudadano:

16/11/2022

Última actualización via registros administrativos:

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

Astrid María Mendoza Cuentas

Dirección:

Carrera 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co



Inscríbete, toma nota de los tips que compartimos en nuestras redes sociales y participa por este increíble premio.
www.usuariopiloso.com



El buzón de sugerencias y felicitaciones evoluciona para ti



Escanea el código QR

Porque digital todo es mejor

¿Sabías que?

- 100% confiable
- Resolución de 90
- Alternativa ecológica
- ¿Sustentable?

Formas de información: www.cens.com.co



QR DIAN



Grupo EPM

Tu Información

Nombre: Indira Lizbeth Gomez Ortiz
Dirección: Kdx 9-1 apto 1 vda antonio galan
Barrio: Vda Antonio Galan Ciudad: Villa Del Rosario
Clase de Servicio: Residencial Estrato 1
Ruta: 126 01510370085 Tarifa: Generica

Tu número de cliente:

1027499

Documento equivalente electrónico

1082501905

Fecha y hora de generación: 2025-05-22 17:04:46

Fecha y hora de expedición: 2025-05-22 18:00:00

Último pago: 14/MAY/2025

Pagaste: \$255,820

Periodo facturado 02/ABR/2025 a 02/MAY/2025

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

13/JUN/2025

Días Facturados

31

Servicios Facturados



\$105,189

\$10,996

\$20,606

Alumbrado Público



Compensación Calidad del Servicio

Periodo Actual

Periodo Retroactivo

Indicadores	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Mes 2	Mes 3
C transformador	1T02498-De la Empresa					
DIUG	33.392					
DIU	15.658					
HC	0					
V/R Compensar S	0					
DI	291.7022					
Grp.Cambio	21					
FIUG	12					
FIU	17					
VC	0					
CEU	0					
%	2					

Información de tu instalación

Medidor Activa: 18562700

Medidor Reactiva:

Alimentador: ELSC68

Nivel de tensión: 1

Carga instalada: 4.8

Constante de medida: 1

El presente documento equivalente a factura presta servicio equivalente en virtud del artículo 80 de la Ley 142 de 1994 modificado por el artículo 18 de la Ley 689 de 2001.

De conformidad con el Decreto 2760 de 1995, la firma electrónica que aparece a continuación, tiene plena validez para todos los efectos legales.

[Firma]
Jorge Miguel González, Gerente Representante Legal

LINEA ETICA DE CENS: Denuncie cualquier irregularidad o maltrato. Email: etica@grupocem.com Línea Etica Consulto transparente: 01-8000-322-995 Línea Grupos Nacional EPM: 01-8000-322-995

ACTGIR LTDA, NIT: 800204614-8

Puntos y medios de pago

Estimado cliente, recuerda que tienes la posibilidad de pagar en efectivo, cheque o medio electrónico ingresando www.cens.com.co

Apuestas Cúcuta 75 - BBVA - Coompecens - Cúguasimales - Almacenes Éxito - Iffinorte Bancolombia - Davivienda - Efecty - PTM - Banco de Bogotá - Banco Caja Social - Banco Popular - Rad Multicolor - Roloto - Banco Agrario - Caimen y Datatons ATH - SuperGIROS (sur del Cesar y sur de Bolívar)

Contáctanos a través de la línea de atención 01 8000 414115

Reporte de daños en Norte de Santander al 115 - #515 Sur de Cesar y de Bolívar

Síguenos en nuestras redes sociales

Descarga la app CENS www.cens.com.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 66.845.208

CAMPAZ RIASCOS

APELLIDOS

MARIA EVITALIA

NOMBRES

MA Evitalia Campaz

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 04-ABR-1970

LOPEZ (MICAY)
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

31-ENE-1991 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

RECIBE DEPECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ADRIAN SANCHEZ GONZALEZ



A: 3100100-00190121 F: 0066845208-20091024 001744 V39A 1 32-M-256