

## 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: H351-H541 - RECURSOS PROPIOS

Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1022935





## HISTORIA CLINICA

NOMBRE: VICTOR JAIR FLOREZ GARAVITO	IDENTIFICACION: TI 1091992382	HC: 1091992382 - TI	EDAD: 10 Años	SEXO: M		
FECHA DE NACIMIENTO: 27/12/2013	RESIDENCIA: CRA 9 # 9-06 BR EL PARAMO PARTE BAJA	TELEFONO: 3209708720	NORTE DE SANTANDER-CUCUTA			
ZONA RESIDENCIAL: Urbana	ESTADO CIVIL: SOLTERO	OCUPACION: ESTUDIANTE				
DIR. TRABAJO:	TEL. TRABAJO:	GRUPO SANGUINEO: - FACTOR RH:				
FECHA INGRESO: 16/12/2024 - 10:47:53	FECHA EGRESO: 16/12/2024 - 11:20:31	CAMA:				
DEPARTAMENTO: 04 - CONSULTA EXTERNA PRINCIPAL	EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A: TEL.:					
CLIENTE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA	PLAN: NUEVA E.P.S PGP REGIMEN SUBSIDIADO	TIPO AFILIADO: Beneficiario				
IPS: SEDE PRINCIPAL	DIRECCION: Avenida 1 # 15-04 La Playa	TELEFONO IPS: 607-5960150				

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2024-12-16	<p><b>11:01 GIOVANNA.VILLAMIZAR - GIOVANNA MARIA VILLAMIZAR REAL</b></p> <p><b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b>          ENFERMEDAD ACTUAL :          ULTIMO CONTROL 13 DE MARZO DE 2024</p> <p>Diagnstico(s) Paciente:          02 jul 2015, SECUELAS DE RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD H351 OD          02 jul 2015, DESPRENDIMIENTO DE RETINA H330 OD          02 jul 2015, PTISIS BULBI H544 OD          02 jul 2015, RETINOPATIA DEL PREMATURO (UMBRAL) TRATADA CON LASER H351 OI          02 jul 2015, OJO UNICO H544 OI          11 ago 2015, MIOPIA + ASTIGMATISMO H521 AO</p> <p>Procedimiento(s) Paciente:          11 abr 2016 -- 5 Año(s), 7 Mes(es)          EXPLORACION DE FONDO DE OJO BAJO ANESTESIA GENERAL AO          21 jul 2017 -- 4 Año(s), 3 Mes(es)          EXPLORACION DE FONDO DE OJO BAJO ANESTESIA GENERAL AO          21 jul 2017 -- 4 Año(s), 3 Mes(es)          ECOGRAFIA BAJO ANESTESIA GENERAL AO          REFIERE LA MADRE ESTAR BIEN          PENDIENTE CAMBIO DE FORMULA          NO REPORTA SINTOMAS EL DIA DE HOY</p> <p>Antecedentes Personales:</p> <p>Observaciones Antecedentes: 31/40. DUCTUS ARTERIO VENOSO.          Farmacolgicos: NEGATIVOS.          Quirrgicos: NINGUNO          Toxico-alrgicos: NEGATIVOS.          Traumatolgicos: NEGATIVOS.          Antecedentes Familiares: NEGATIVOS.</p> <p>Antecedentes Oftalmolgicos:          Uso de Corrección: NO          Quirrgicos Oculares: FOTOCOAGULACION LASER DE AO DR JOSE ARANGO,          Uso de Gotas-Colirios: TIMOLOL 0,5% CADA 12 HORAS EN OJO IZQUIERDO          Trauma Ocular: NEGATIVOS</p> <p><b>EXAMEN OFTALMOLOGICO</b>          OJO OJO DERECHO AV: SC: NPL SCPH: SIN SELECCIONAR SCVC: 0 CCVC: SIN SELECCIONAR          RX en uso + 0 00 + 0 00 0 CC SIN SELECCIONAR CCPH SIN SELECCIONAR ADD SIN SELECCIONAR          K: Km1 EJE Km1 Km2 EJE Km2          OBJETIVO ESF: CIL: EJE:          NO CICLO + 0 00 + 0 00 0          CICLO + 0 00 + 0 00 0          AUTOREF + 0 00 + 0 00 0</p> <p>SUBJETIVO + 0 00 + 0 00 0 SIN SELECCIONAR PH 0          V.CERCANA CCVL Y ADD SIN SELECCIONAR          CICLO + 0 00 + 0 00 SIN SELECCIONAR ADD:          PARCIAL + 0 00 + 0 00 0 NPL SIN SELECCIONAR</p>

OJO OJO IZQUIERDO AV: SC: 20/300 SCPH: SIN SELECCIONAR SCVC: SIN SELECCIONAR CCVC: 1.50M  
RX en uso - 7 75 - 2 25 0 CC 20/150 CCPH SIN SELECCIONAR ADD SIN SELECCIONAR  
K: Km1 EJE Km1 Km2 EJE Km2  
OBJETIVO ESF: CIL: EJE:  
NO CICLO - 7 25 - 3 50 0  
CICLO + 0 00 + 0 00  
AUTOREF + 0 00 + 0 00

SUBJETIVO + 0 00 + 0 00 0 SIN SELECCIONAR PH 0  
V.CERCANA CCVL Y ADD SIN SELECCIONAR  
CICLO + 0 00 + 0 00 SIN SELECCIONAR ADD:  
PARCIAL - 7 25 - 2 50 5 20/60 SIN SELECCIONAR  
PARPADOS Y ANEXOS SIN LESIONES  
BALANCE MUSCULAR  
KK SIN CORRECCION  
ORTO/ORTO  
NISTAGMUS HORIZONTAL PENDULAR, DE MEDIANA AMPLITUD Y FRECUENCIA  
Pupilas:

OD: Tamaño: 4 Fotomotor: + Consensual: + Acomodación: +  
OI: Tamaño: 4 Fotomotor: + Consensual: + Acomodación: +  
Exámen externo: ENOFTALMOS OD

Biomicroscopía: CONJUNTIVA REPOSADA AO, CORNEA CLARA, OJO DERECHO CON QUERATOPATIA EN BANDA INICIPIENTE, CAMARA ANTERIOR FORMADA, VH II, IRIS MARRON, PUPILA CIRCULAR CENTRAL REACTIVA

Cristalino: TRANSPARENTE AO, OJO DERECHO CAPSULA POSTERIOR CON OPACIFICACION DENSA, Retina y Vítreo: BAJO DILATACION

OD NO VALORABLE POR OPACIDAD RETROLENTECULAR DENSA  
OI: PANFOTOCOAGULACION LASER , RETINA ADHERIDA A NIVEL DEL POLO POSTERIOR, CON RECTIFICACION DE VASOS EMERGENTES, Y ECTOPIA MACULAR SECUNDARIA  
Plan: EXPLICO HALLAZGOS

PACIENTE CON SECUELAS DE PREMATURIDAD EXTREMA  
RETINPATIA DE LA PREMATURIDAD TIPO 1

OJO UNICO FUNCIONAL IZQUIERDO

MOPIA ELEVADA + ASTIGMATISMO

NO HAY FORMA DE MEJORAR AGUDEZA VISUAL EN OJO DERECHO

SE RECOMIENDA QUE EL SISTEMA DE EVALUACION DEL PACIENTE SEA DE FORMA ORAL

YA QUE SU ELEVADA MOPIA Y CAMBIOS CICATRIZALES SECUNDARIOS EN SU UNICO OJO FUNCIONAL HACEN MUY DIFÍCIL EL PROCESO DE ESCRITURA,  
SE AGRADECE LA COMPRENSION A ESTAS RECOMENDACIONES GENERALES

PLAN

- 1) HIALURONATO 0.4% GOTAS APLICAR 1 GOTA CADA 6 HORAS EN AMBOS OJOS DURANTE 6 MESES
- 2) CITA POR OFTALMOLOGIA PEDIATRICA 6 MESES
- 3) LENTES USO PERMANENTE
- 4) RECOMENDACIONES GENERALES

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA
	890376	POS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	16/12/2024 - 11:01:28
	Observacion	CITA POR OFTALMOLOGIA PEDIATRICA 6 MESES	
CONSULTA MEDICIONES ANATOMICAS FISIOLOGICAS EXAMENES MANUALES Y ANATOMOPATOLOGICOS	Profesionales	<b>Profesional:</b> GIOVANNA MARIA VILLAMIZAR REAL <b>CC:</b> - 32764821 <b>Especialidad:</b> - OFTALMOLOGIA	
	Orden Profesional	GIOVANNA MARIA VILLAMIZAR REAL	
	Diagnosticos Presuntivos		

RECOMENDACIONES

EVOLUCIÓN: 479073

FECHA: 16/12/2024

TIPO DE ATENCIÓN:

RECOMENDACIONES

**RECOMENDACIONES ADICIONALES:** PACIENTE CON ANTECEDENTES DE RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD TRATADA EN AO  
 CON SECUELAS DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA OJO DERECHO  
 PTISIS BULBI  
 OJO IZQUIERDO UNICO FUNCIONAL  
 CURSA CON MIOPIA Y ASTIGMATISMO  
 REQUIERE LENTE USO PERMANENTE  
 UBICAR EN PUESTOS CENTRALES Y DELANTEROS DEL SALON PARA  
 FACILITAR PROCESO ACADEMICO,

AGRADECiendo LA ATENCION A ESTAS RECOMENDACIONES GENERALES

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
H351	RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD		ROP TIPO 1 SECUELAS OJO DERECHO	GIOVANNA MARIA VILLAMIZAR REAL	2024-12-16
H521	MIOPIA		OI	GIOVANNA MARIA VILLAMIZAR REAL	2024-12-16
H522	ASTIGMATISMO		OI	GIOVANNA MARIA VILLAMIZAR REAL	2024-12-16
H541	CEGUERA DE UN OJO, VISION SUBNORMAL DEL OTRO		SECUELA DE ROP TIPO 1	GIOVANNA MARIA VILLAMIZAR REAL	2024-12-16

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS										
HIALURONATO DE SODIO 0,4% x 10 ml SOLUCION - LAB. :ND - FOFOFO0102 (NO CLASIFICADO)										
VIA DE ADMINISTRACIÓN:	OFTALMICA									
DOSIS	1 GOTAS (S) Cada 6 Hora(s)									
CANTIDAD	6 SOLUCION									
DIAS TRATAMIENTO	180 DIA(S)									
<b>OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:</b>										
APLICAR 1 GOTAS CADA 6 HORAS EN AMBOS OJOS DURANTE 6 MESES										

FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica
--------------------------	-----------

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.

GIOVANNA MARIA VILLAMIZAR REAL

*Giovanna Villamizar*

PROFESIONAL

CC - 32764821

OFTALMOLOGIA

Imprimió: GIOVANNA MARIA VILLAMIZAR REAL - GIOVANNA.VILLAMIZAR

Fecha Impresión : 2024/12/16 - 11:20:36



ADRES

## 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	TI
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1091992382
NOMBRES	VICTOR JAIR
APELLIDOS	FLOREZ GARAVITO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	VILLA DEL ROSARIO

#### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	10/08/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 11/06/2025 | Estación de origen: 192.168.70.220  
15:07:59

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

Registro

Fecha de consulta:

05/11/2025

Ficha:

54874019553900001250

A3

**Pobreza extrema**

**DATOS PERSONALES**

Nombres: VICTOR JAIR

Apellidos: FLOREZ GARAVITO

Tipo de documento: Tarjeta de identidad

Número de documento: 1091992382

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

Encuesta vigente:

24/07/2019

Última actualización ciudadano:

12/04/2021

Última actualización vía registros administrativos:

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

**Contacto Oficina SISBEN**

Nombre administrador:

Astrid María Mendoza Cuentas

Dirección:

Carrerra 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co

**somos**  
parte de tu historia.

Cumplir 3 años no es solo una fecha... es la celebración de tu historia con nuestra línea de crédito | Credi-SOMOS.

Para todo lo que sueñas en tu hogar tenemos un crédito al alcance de tu presupuesto. Llámanos: 10 247 40 33



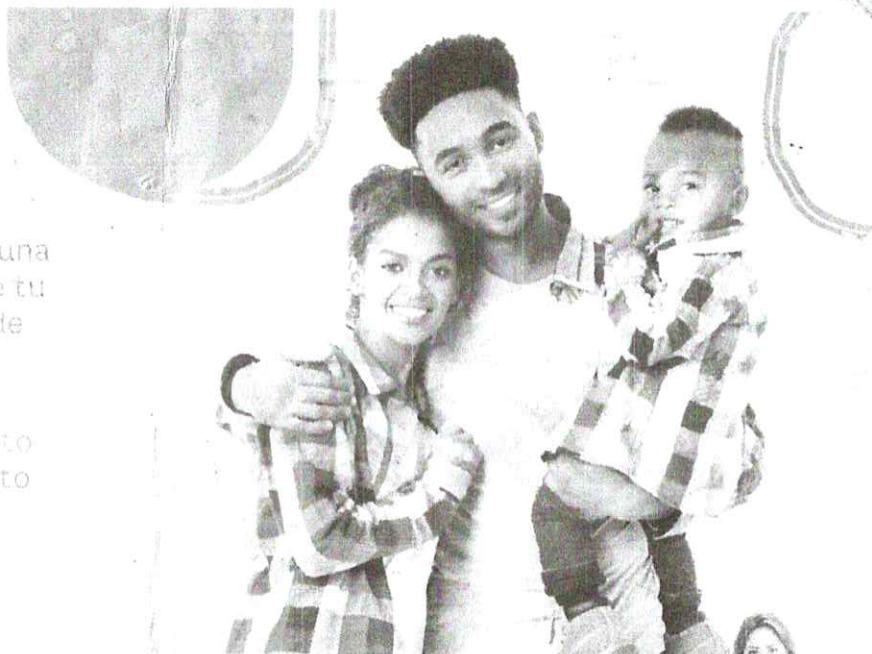
Con Lucia puedes reportar daños en el servicio de energía

CUDE: a7323a9530aab16f8e8e6fc603446b9506cbf049e96d1c3ae1630329ef5be6c85762f3321c74f27be6f20404521324dc

Indicadores	Compensación Calidad del Servicio						Información de tu instalación
	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Mes 2	Mes 3	
C transformadores	1T02415 De la Empresa						Medidor Activa: 16408730
DIUG	33.392						Medidor Reactiva:
DIU	3.151						Alimentador: ELSG69
HC	0						Nivel de tensión: 1
V/R Compensar \$	0						Carga instalada: 4.8
DI	292.7515						Constante de medida: 1
Grp. Calidad	21						
FIUG	12						
FIU	7						
VC	0						
CEC	0						
%	2						

Este documento es equivalente a la factura, presta fuerza ejecutiva en virtud del artículo 130 de la ley 142 de 1994 modificado por el artículo 18 de la ley 689 de 2001. De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece a continuación, tiene plena validez para todos los efectos legales.

*José Miguel González Camilo*  
Representante Legal



"LINEA DE CREDITO: Documento condicione Regalos o antiefectos. Email: [lineadecredito@cens.com.co](mailto:lineadecredito@cens.com.co) TEL: 10 247 40 33 Linea Gratilista (9000 522 525) Información del Deudor"



QR DIAN



Grupo epa

### Tu información

Nombre: Cesar Augusto Garavito Labrador

Dirección: Cra 9a 9 - 06

Barrio: Paramo

Clase de Servicio: Residencial

Ruta: 105 01512250740

Ciudad: Villa Del Rosario

Estrato: 2

Tarifa: Generica

### Tu número de cliente:

Documento equivalente electrónico

1085540595

Fecha y hora de generación: 2025-10-08 17:49:13

Fecha y hora de expedición: 2025-10-09 20:07:00

Último pago: 05/OCT/2025

Pagaste: \$53,005

Periodo facturado 05/SEP/2025 a 03/OCT/2025

654300



¡Escanea y paga!

Ventana de Consulta de Factura

### Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

24/OCT/2025

Días Facturados

29

Pago con recargo hasta:

03/NOV/2025

### Servicios Facturados

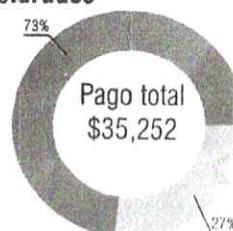
\$0



\$25,835



\$9,417



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](http://www.cens.com.co)

Estimado cliente, recuerda que tienes la posibilidad de pagar en efectivo, cheque o medio electrónico ingresando a [www.cens.com.co](http://www.cens.com.co). Apuestas Cúcuta 75 - BBVA - Cogusimales - Almacenes Éxito - Ilinorte Bancolombia - Davivienda - Efecty - PTM - Banco de Bogotá - Banco Caja Social - Banco Popular - Red Multicolor - Baloto - Banco Agrario - Cajeros y Datáfonos ATH - SuperGIROS (sur del Cesar y sur de Bolívar)

