

**CC 13217542** **LUIS ALBERTO TRIANA BURGOS**

## Datos del Registro de Autorización

### Fuente de Recursos

Recursos propios - Municipio Villa del Rosario (MU-54874) - Contrato

### Causa Autorización

1. Primera Valoración

### Entidad Valoradora Asignada

IPS PROGRESANDO EN SALUD SAS Id: 5457

### Tipo Valoración

Consultorio 2024 (2024-01-01 a 2024-12-31) id:1818

### Observaciones

DIAGNOSTICOS: H408-H526-H544-Z961



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1120658

**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACION PERSONAL**  
**CEDULA DE CIUDADANIA**  
**13.217.542**  
 NUMERO  
**TRIANA BURGOS**  
 APELLIDOS  
**LUIS ALBERTO**  
 NOMBRES  
  
 FIRMA  


  
 INDICE DERECHO  
 FECHA DE NACIMIENTO **15-SEP-1942**  
**BOAVITA**  
 (BOYACA)  
 LUGAR DE NACIMIENTO  
**1.63**  
 ESTATURA  
**O-**  
 G.S. RH  
**M**  
 SEXO  
**07-NOV-1964 CUCUTA**  
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION  
  
 REGISTADOR NACIONAL  
 JUAN CARLOS RAMIRO VERA  
 A-2510900-43150902-44-0013217542-20070120 02872070299 03 208878364

**HISTORIA CLINICA - OFTALMOLOGIA**

<b>PACIENTE:</b> LUIS ALBERTO TRIANA BURGOS	<b>IDENTIFICACION:</b> CC 13217542	<b>HC:</b> 13217542 - CC
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 15/9/1942	<b>EDAD:</b> 81 Años	<b>SEXO:</b> M
<b>RESIDENCIA:</b>	NORTE DE SANTANDER-CUCUTA	<b>TIPO AFILIADO:</b> Beneficiario
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>	<b>TELEFONO:</b> 3245577530
<b>FECHA INGRESO:</b> 27/8/2024 - 08:08:19	<b>FECHA EGRESO:</b> 27/8/2024 - 08:34:40	<b>TELEFONO:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 04 - CONSULTA EXTERNA PRINCIPAL	<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO	<b>CAMA:</b>
<b>CLIENTE:</b> NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA	<b>PLAN:</b> NUEVA E.P.S PGP REGIMEN SUBSIDIADO	

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2024-08-27	<b>08:20 CARLOS.CASTAÑEDA - CARLOS ALBERTO CASTAÑEDA GONZALEZ</b> <b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> ACUDE A VALORACIÓN OFTALMOLÓGICA REMITIDO POR SER PACIENTE GLAUCOMATOSO Y ADEMAS REFIERE DOLOR OCULAR, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA. (TIENE 3 AÑOS QUE NO UTILIZA EL TRATAMIENTO) <b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> SE TRATA DE MASCULINO DE 81 AÑOS DE EDAD, HIPERTENSO EN TRATAMIENTO, NO ES USUARIO DE GAFAS CORRECTIVAS, PSEUDOFQUIA OJO IZQUIERDO, NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS, QUIEN ACUDE A VALORACIÓN OFTALMOLÓGICA REMITIDO POR SER PACIENTE GLAUCOMATOSO Y ADEMAS REFIERE DOLOR OCULAR, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA. (TIENE 3 AÑOS QUE NO UTILIZA EL TRATAMIENTO)

ANTECEDENTES PERSONALES									
ANTECEDENTE	OP	DETALLE	TIPO ANTECEDENTE	FECHA DIAGNOSTICO	ANTECEDENTE	OP	DETALLE	TIPO ANTECEDENTE	FECHA DIAGNOSTICO
PATOLOGICOS									
HTA	SI	EN TRATAMIENTO	personal1						
OTROS									
OBSERVACIONES	SI	GLAUCOMA SIN TRATAMIENTO ACTUAL	personal1						

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
H408	OTROS GLAUCOMAS			CARLOS ALBERTO CASTAÑEDA GONZALEZ	2024-08-27
H526	OTROS TRASTORNOS DE LA REFRACCION		PRESBICIA	CARLOS ALBERTO CASTAÑEDA GONZALEZ	2024-08-27
H544	CEGUERA DE UN OJO		OJO DERECHO	CARLOS ALBERTO CASTAÑEDA GONZALEZ	2024-08-27
Z961	PRESENCIA DE LENTES INTRAOCULARES		OJO IZQUIERDO	CARLOS ALBERTO CASTAÑEDA GONZALEZ	2024-08-27

<b>ORIGEN DE LA ATENCION</b>	Enfermedad general
------------------------------	--------------------

<b>FINALIDAD DE LA ATENCION</b>	No aplica
---------------------------------	-----------

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS	
BRIMONIDINA 0,2%-TIMOLOL 0.5%-DORZOLAMIDA2% 5ml SOLUCION - LAB. :ND - FOFOFO0037 (NO CLASIFICADO)	
VIA DE ADMINISTRACIÓN: OFTALMICA	FORMULÓ: CARLOS ALBERTO CASTAÑEDA GONZALEZ MEDICAMENTO POS
DOSIS 1 GOTA (S) Cada 12 Hora(s)	
CANTIDAD 6 SOLUCION	
DIAS TRATAMIENTO 180 DIA(S)	
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:	
COLOCAR UNA GOTA EN AMBOS OJOS CADA 12 HORAS POR 6 MESES (6 FRASCOS)	
CARBOXIMETILCELULOSA SODICA 0,5% x 15 ml SOLUCION - LAB. :ND - FOFOFO0052 (NO CLASIFICADO)	

**HISTORIA CLINICA - OFTALMOLOGIA**

<b>PACIENTE:</b> LUIS ALBERTO TRIANA BURGOS	<b>IDENTIFICACION:</b> CC 13217542	<b>HC:</b> 13217542 - CC
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 15/9/1942	<b>EDAD:</b> 81 Años	<b>SEXO:</b> M
<b>RESIDENCIA:</b>	NORTE DE SANTANDER-CUCUTA	<b>TIPO AFILIADO:</b> Beneficiario
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>	<b>TELEFONO:</b> 3245577530
<b>FECHA INGRESO:</b> 27/8/2024 - 08:08:19	<b>FECHA EGRESO:</b> 27/8/2024 - 08:34:40	<b>TELEFONO:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 04 - CONSULTA EXTERNA PRINCIPAL	<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO	<b>CAMA:</b>
<b>CLIENTE:</b> NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA	<b>PLAN:</b> NUEVA E.P.S PGP REGIMEN SUBSIDIADO	

**VIA DE ADMINISTRACIÓN:** OFTALMICA**DOSIS** 1 GOTA (S) Cada 8 Hora(s)**CANTIDAD** 6 SOLUCION**DIAS TRATAMIENTO** 180 DIA(S)**FORMULÓ:** CARLOS ALBERTO CASTAÑEDA GONZALEZ  
**MEDICAMENTO POS****OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:**

COLOCAR UNA GOTA EN AMBOS OJOS CADA 8 HORAS POR 6 MESES (6 FRASCOS)

**APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS**

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA
CONSULTA MEDICIONES ANATOMICAS FISIOLÓGICAS EXAMENES MANUALES Y ANATOMOPATOLÓGICOS	890376	POS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	27/8/2024 - 08:20:29
	Observacion	CONTROL EN 6 MESES- REFORMULAR TRATAMIENTO DE GLAUCOMA	
	Profesionales	<b>Profesional:</b> CARLOS ALBERTO CASTAÑEDA GONZALEZ <b>CC -</b> 1232401340 <b>T.P -</b> 1232401340 <b>Especialidad -</b> OFTALMOLOGIA	
	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO CASTAÑEDA GONZALEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		

**VALORACIÓN OFTALMOLOGÍA****EXAMEN AGUDEZA VISUAL SIN CORRECCION**

OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO
<b>AGUDEZA VISUAL LEJOS</b>	
NPL	20/40
<b>AGUDEZA VISUAL CERCA</b>	

**EXAMEN AGUDEZA VISUAL CON CORRECCION**

OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO
<b>AGUDEZA VISUAL LEJOS</b>	
	20/40
<b>AGUDEZA VISUAL CERCA</b>	
	20/40

**ANTECEDENTES OFTALMOLÓGICOS**

<b>ULTIMO RX</b>
NO USA
<b>CIRUGIAS OCULARES</b>
PSEUDOPHAKIA OJO IZQUIERDO
<b>USO DE GOTAS</b>
NIEGA
<b>TRAUMA OCULAR</b>
NIEGA

**HISTORIA CLINICA - OFTALMOLOGIA**

<b>PACIENTE:</b> LUIS ALBERTO TRIANA BURGOS	<b>IDENTIFICACION:</b> CC 13217542	<b>HC:</b> 13217542 - CC
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 15/9/1942	<b>EDAD:</b> 81 Años	<b>SEXO:</b> M
<b>RESIDENCIA:</b>	NORTE DE SANTANDER-CUCUTA	<b>TIPO AFILIADO:</b> Beneficiario
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>	<b>TELEFONO:</b> 3245577530
<b>FECHA INGRESO:</b> 27/8/2024 - 08:08:19	<b>FECHA EGRESO:</b> 27/8/2024 - 08:34:40	<b>TELEFONO:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 04 - CONSULTA EXTERNA PRINCIPAL	<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO	<b>CAMA:</b>
<b>CLIENTE:</b> NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA	<b>PLAN:</b> NUEVA E.P.S PGP REGIMEN SUBSIDIADO	

EXAMEN EXTERNO / MOTILIDAD OCULAR	
MOTILIDAD OCULAR	
CONSERVADA	
EXAMEN EXTERNO	
BLEFAROCHALASIS. PUNTOS LAGRIMALES LIGERAMENTE OBLITERADOS	

BIOMICROSCOPIA	
SEGMENTO ANTERIOR	
<b>OJO DERECHO</b>	<b>OJO IZQUIERDO</b>
ESCLERA Y CONJUNTIVA HIPEREMICAS. PAPILAS EN TARSO. FILM LAGRIMAL ESCASO. CORNEA CLARA. CAMARA ANTERIOR FORMADA. VAN HERICK CHAFER IV/IV. IRIS MARRON. PUPILA REDONDA, REACTIVA A LA LUZ. CRISTALINO CON ESCLEROSIS DE TIPO NUCLEAR, CORTICAL Y SUBCAPSULAR POSTERIOR.	ESCLERA Y CONJUNTIVA HIPEREMICAS. PAPILAS EN TARSO. FILM LAGRIMAL ESCASO. CORNEA CON ESTRIAS EN DESEMET. CAMARA ANTERIOR FORMADA. VAN HERICK CHAFER IV/IV. IRIS MARRON. PUPILA REDONDA, REACTIVA A LA LUZ. LENTE INTRAOCULAR EN SU SITIO
PRESION INTRAOCULAR	
<b>OJO DERECHO</b>	<b>OJO IZQUIERDO</b>
16MMHG	16MMHG
FONDO DE OJO	
<b>OJO DERECHO</b>	<b>OJO IZQUIERDO</b>
NO VALORABLE POR OPACIDAD DE MEDIO	RETINA IMPRESIONA APLICADA. NERVIO OPTICO REDONDO. BORDES DEFINIDOS. EXCAVACION DE 0,6 MM DE DIAMETRO DE DISCO. LIGERO RECHAZO NASAL DE VASOS. MACULA IMPRESIONA NORMAL.

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

**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.

*Carlos Castañeda*

**PROFESIONAL:** CARLOS ALBERTO CASTAÑEDA GONZALEZ

CC - 1232401340 - T.P 1232401340

**ESPECIALIDAD -** OFTALMOLOGIA

Imprimió: CARLOS ALBERTO CASTAÑEDA GONZALEZ -  
CARLOS CASTAÑEDA

Fecha Impresión : 2024/8/27 - 08:34:43

# 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
NUMERO DE IDENTIFICACION	13217542
NOMBRES	LUIS ALBERTO
APELLIDOS	TRIANA BURGOS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	VILLA DEL ROSARIO

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFFECTIVA	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: 08/28/2024 08:47:28 Estación de origen: 2800:484:8b70:a500:e741:555e:1772:b70f

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

Fecha de consulta:

28/08/2024

Ficha:

54874003551500000027

B1

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: **LUIS ALBERTO**

Apellidos: **TRIANA BURGOS**

Tipo de documento: **Cédula de ciudadanía**

Número de documento: **13217542**

Municipio: **Villa del Rosario**

Departamento: **Norte de Santander**

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

10/09/2021

Última actualización ciudadano:

10/09/2021

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



Compañía Nacional de Energía Eléctrica

Nombre: Ines Ortiz  
Dirección: Cll 14 12-52  
Barrio: Paramo  
Ciudad: Villa Del Rosario  
Estrato 2  
Clase de Servicio: Residencial  
Tarifa: Generica  
Ruta: 105 01512242345

Tu número de cliente: **109994**

Documento equivalente a factura N° - 1076117945  
Fecha de emisión: Agosto 13/2024

Tu último pago fue:  
19/JUL/2024  
Pagaste:  
\$69,025



¡Felicitaciones estas al día en tu pago!  
¡Escanear y pagar!

Periodo facturado 08/JUL/2024 a 07/AGO/2024

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

26/AGO/2024

Pago con recargo hasta:

04/SEP/2024

Días  
Facturados

**31**

Servicios Facturados



Energía

\$41,151



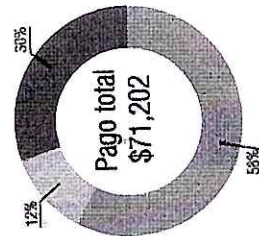
Asco

\$21,478



Alumbrado Público

\$8,573



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



www.cen.com.co

Consejos para  
ahorrar energía

Chatea con

**Lucía**

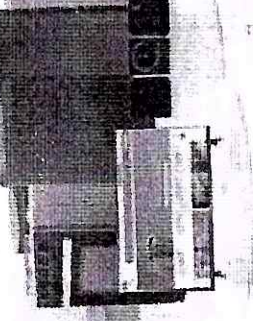
¡Chatea con Lucía!  
3231 5115

¡Chatea con Lucía!

¿Quieres ganar uno de estos  
electrodomésticos?

Únete al concurso  
Usuario Piloso

¡Regístrate ahora!  
Escaneando este código



¡Evita dolores de cabeza!

¡Credenciales

Compensación Calidad del Servicio

Periodo Actual

Mes 1

Mes 2

Mes 3

Mes 1

Mes 2

Mes 3

1106969-De la Empresa

Información de tu instalación

Medidor Activo: 4009811

Medidor Reactivo:

Alimentador: ELSC69

Nivel de tensión: 1

Carga instalada: 1.9

Constante de medida: 1

El presente documento equivale a la factura por el servicio de suministro de energía eléctrica en el punto de consumo, en virtud del contrato suscrito entre la Compañía Nacional de Energía Eléctrica (CEN) y el usuario, 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 Gaitano  
Representante Legal

os de pago Estimado cliente, recuerda que tienes la posibilidad de pagar en efectivo, cheque o medio electrónico ingresando a <https://sites.placetopay.com/censcentraleselectricasdeins/login>

Almacenes Cícuta 75 - BBVA - Compuceps - Copuásimales - Almacenes Éxito - Minorte Bancolombia - Davivienda - Efecty - PTM - Barco de Bogotá -

