

TI 1091992382 VICTOR JAIR FLOREZ GARAVITO

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.091.992.382**
FLOREZ GARAVITO

APELLIDOS
VICTOR JAIR

NOMBRES
VICTOR FLOREZ

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **27-DIC-2013**
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
27-DIC-2031
FECHA DE VENCIMIENTO
06-ENE-2021 VILLA DEL ROSARIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

AB+ **M**
G S RH SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA BOJICA

INDICE DERECHO



P-2510000-01199444-M-1091992382-20210112 0073057694A 1 8501259317



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>11:01 GIOVANNA.VILLAMIZAR - GIOVANNA MARIA VILLAMIZAR REAL</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : ENFERMEDAD ACTUAL : ULTIMO CONTROL 13 DE MARZO DE 2024</p> <p>Diagnostico(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. Farmacológicos: NEGATIVOS. Quirúrgicos: NINGUNO Toxico-alérgicos: NEGATIVOS. Traumatológicos: NEGATIVOS. Antecedentes Familiares: NEGATIVOS.</p> <p>Antecedentes Oftalmológicos:</p> <p>Uso de Corrección: NO Quirúrgicos 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>EXAMEN OFTALMOLOGICO 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 RETROLENTICULAR 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
MIOPIA 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 MIOPIA Y CAMBIOS CICATRIZALES SECUNDARIOS EN SU UNICO OJO FUNCIONAL HACEN MUY
DIFICIL EL PROCESO DE ESCRITURA,
SE AGRADECE LA COMPRESION 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
CONSULTA MEDICIONES ANATOMICAS FISIOLÓGICAS EXAMENES MANUALES Y ANATOMOPATOLOGICOS	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		
	Profesionales	Profesional: GIOVANNA MARIA VILLAMIZAR REAL CC - 32764821 Especialidad - 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	FORMULÓ: GIOVANNA MARIA VILLAMIZAR REAL MEDICAMENTO POS
DOSIS 1 GOTA (S) Cada 6 Hora(s)	
CANTIDAD 6 SOLUCION	
DIAS TRATAMIENTO 180 DIA(S)	
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:	
APLICAR 1 GOTTA 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



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 15:07:59	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

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 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



Consejos para
ahorrar energía

Revisa tus bombillos
por semana

Revisa la caja
húmeda con el ventilador

Reemplaza los bombillos tradicionales
por ahorradores o LED

Resolución CREG 123 de 2014: "Whorrio y uso eficiente de la energía eléctrica"

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

CrediSomos

Con Lucia puedes reportar daños
en el servicio de energía

Agrégalala al WhatsApp
343 2311



CUDE: a7323a9530aab16f8e8e6fc603446b9506cbf049e96d1c3ae1630329ef5be6c85762f3321c74f27be6f20404521324dc

Compensación Calidad del Servicio

Periodo Actual

Periodo Retroactivo

Indicadores	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Mes 2	Mes 3
C transformador	1T02415-De la Empresa					
DIUG	33.392					
DIU	3.151					
HC	0					
V/R Compensar \$	0					
DI	292.7515					
Grp Calidad	21					
FIUG	12					
FIU	7					
VC	0					
CEC	0					
%	2					

Información de tu instalación

Medidor Activa: 16408730

Medidor Reactiva:

Alimentador: ELSC69

Nivel de tensión: 1

Carga instalada: 4.8

Constante de medida: 1

El presente documento equivalente a
factura presta merito ejecutivo 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 Campo
Representante Legal



QR DIAN



Grupo epr

Tu Información

Nombre: Cesar Augusto Garavito Labrado

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:

654300

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



¡Escanear y pagar!

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

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

24/OCT/2025

Pago con recargo hasta:

03/NOV/2025

Días
Facturados

29

Servicios Facturados



Energía

\$0



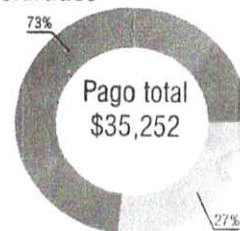
Asso

\$25,835



Alumbrado Publico

\$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

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

Apuestas Cúcuta 75 - BBVA - Coguasimales - Almacenes Éxito - Inorte 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)

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.092.346.894

GARAVITO REYES

APELLIDOS
ANDY CAROLINA

NOMBRES
CAROLINA GARAVITO REYES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 21-SEP-1990

VILLA ROSARIO
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

14-NOV-2008 VILLA ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARBEL SANCHEZ TORRES



A-2510000-00279192-F-1092346894-20110131 0025641206A 1 35639605