

CC 51626217 MARIA GRACIELA RAMIREZ HURTADO

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: H040 - H250 - H352 - H545



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1022716

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **51.626.217**

RAMIREZ HURTADO

APELLIDOS

MARIA GRACIELA

NOMBRES

Maria Graciela Ramirez H

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-DIC-1960**

PEREIRA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55

ESTATURA

O+

G.S. RH

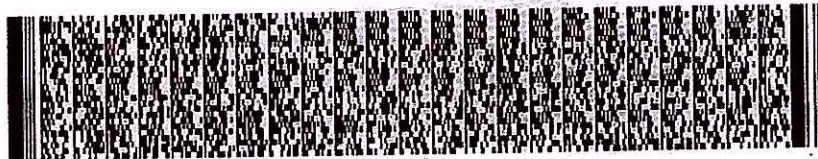
F

SEXO

28-MAY-1980 BOGOTÁ D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

Juan Carlos Galindo Vacha
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-2510000-01098948-F-0051626217-20190917

0067704169A 1

9909886760



HISTORIA CLINICA - OFTALMOLOGIA

PACIENTE: MARIA GRACIELA RAMIREZ HURTADO	IDENTIFICACION: CC 51626217	HC: 51626217 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 4/12/1960	EDAD: 63 Años	SEXO: F
RESIDENCIA: CALLE 14 #11-06 BRA LA PALMITA	INORTE DE SANTANDER-CUCUTA	TELEFONO: 3134354124
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 11/1/2024 - 09:51:54	FECHA EGRESO: 11/1/2024 - 10:49:27	CAMA:
DEPARTAMENTO: 08 - CONSULTAS SEDE DOS	SERVICIO: AMBULATORIO	
CLIENTE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA	PLAN: NUEVA E.P.S PGP REGIMEN SUBSIDIADO	

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2024-01-11	<p>10:00 MARDY.OCHOA - MARDY CONSOLACION OCHOA MORALES</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : PACIENTE DE 63 AÑOS DE EDAD QUIEN ACUDE POR MANIFESTAR DISMINUCION DE AGUDEZA VISUAL OJO DERECHO DE 15 DIAS DE EVOLUCION ACOMPAÑADO DE MIODESOPSIAS, ACTUALMENTE SIN FORMULA OPTICA</p> <p>HIPERTENSION EN TRATAMIENTO NIEGA DIABETES NIEGA ALERGIAS QX CESAREA - ESTERILIZACION - COLECISTECTOMIA COMPLICADA</p> <p>DIAGNOSTICO: . OTRAS RETINOPATIAS PROLIFERATIVAS AMBOS OJOS . ANGULOS ESTRECHOS AMBOS OJOS . CATARATA SENIL INCIPIENTE AMBOS OJOS . VISION SUBNORMAL OJO DERECHO</p> <p>SE EXPLICAN HALLAZGOS: PACIENTE CON HALLAZGO DE RETINOPATIA PROLIFERATIVA (NIEGA SER DIABETICA) SE SOLICITA ECOGRAFIA OJO DERECHO Y SE REFIERE A ESPECIALISTA DE RETINA PRIORITARIO AL TENER RESULTADO DE ESTUDIO SOLICITADO.</p> <p>PLAN: . ECOGRAFIA OCULAR . ESPECIALISTA DE RETINA PRIORITARIO AL TENER RESULTADO ECOGRAFICO . TRATAMIENTO LUBRICANTE</p>

ANTECEDENTES PERSONALES									
ANTECEDENTE	OP	DETALLE	TIPO ANTECEDENTE	FECHA DIAGNOSTICO	ANTECEDENTE	OP	DETALLE	TIPO ANTECEDENTE	FECHA DIAGNOSTICO
QUIRURGICOS									
Quirurgicos	SI	COLECISTECTOMIA COMPLICADA	personal1	2024/01/11					
	SI	CESAREA	personal1	2024/01/11					
	SI	ESTERILIZACION	personal1	2024/01/11					

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
H040	ANGULOS ESTRECHOS		AMBOS OJOS	MARDY CONSOLACION OCHOA MORALES	2024-01-11
H250	CATARATA SENIL INCIPIENTE			MARDY CONSOLACION OCHOA MORALES	2024-01-11
H352	OTRAS RETINOPATIAS PROLIFERATIVAS		AMBOS OJOS	MARDY CONSOLACION OCHOA MORALES	2024-01-11
H545	VISION SUBNORMAL DE UN OJO		OJO DERECHO	MARDY CONSOLACION OCHOA MORALES	2024-01-11

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica
MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS	



HISTORIA CLINICA - OFTALMOLOGIA

PACIENTE: MARIA GRACIELA RAMIREZ HURTADO	IDENTIFICACION: CC 51626217	HC: 51626217 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 4/12/1960	EDAD: 63 Años	SEXO: F
RESIDENCIA: CALLE 14 #11-06 BRA LA PALMITA	NORTE DE SANTANDER-CUCUTA	TIPO AFILIADO: Beneficiario
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3134354124
FECHA INGRESO: 11/1/2024 - 09:51:54	FECHA EGRESO: 11/1/2024 - 10:49:27	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 08 - CONSULTAS SEDE DOS	SERVICIO: AMBULATORIO	CAMA:
CLIENTE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA	PLAN: NUEVA E.P.S PGP REGIMEN SUBSIDIADO	

HALURONATODSODIO0,1%-SULFATOCONDROITINO,18% 15ml SOLUCION - LAB. :ND - FOFOFO0104 (NO CLASIFICADO)

VIA DE ADMINISTRACIÓN: OFTALMICA

DOSIS 1 GOTA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 6 SOLUCION

DIAS TRATAMIENTO 180 DIA(S)

FORMULÓ: MARDY CONSOLACION OCHOA MORALES
MEDICAMENTO POS

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:

APLICAR 1 GOTA AMBOS OJOS CADA 8 HORAS 7AM/1PM/9PM

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA
PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES NO QUIRURGICAS RELACIONADOS CON EL OJO Y OIDO	951302	POS ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	11/1/2024 - 10:00:25
	Observacion	OJO DERECHO	
	Profesionales	Profesional: MARDY CONSOLACION OCHOA MORALES CC - 1092965692 Especialidad - OFTALMOLOGIA	
	Orden Profesional	MARDY CONSOLACION OCHOA MORALES	
	Diagnosticos Presuntivos		
CONSULTA MEDICIONES ANATOMICAS FISIOLÓGICAS EXAMENES MANUALES Y ANATOMOPATOLOGICOS	890202	POS CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	11/1/2024 - 10:00:25
	Observacion	ESPECIALISTA DE RETINA PRIORITARIO AL TENER RESULTADO ECOGRAFICO	
	Profesionales	Profesional: MARDY CONSOLACION OCHOA MORALES CC - 1092965692 Especialidad - OFTALMOLOGIA	
	Orden Profesional	MARDY CONSOLACION OCHOA MORALES	
	Diagnosticos Presuntivos		

VALORACIÓN OFTALMOLOGÍA

EXAMEN AGUDEZA VISUAL SIN CORRECCION

OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO
AGUDEZA VISUAL LEJOS	
MOVIMIENTO DE MANOS	20/60-2
AGUDEZA VISUAL CERCA	

EXAMEN AGUDEZA VISUAL CON CORRECCION

OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO
AGUDEZA VISUAL LEJOS	(.)20/40-2
AGUDEZA VISUAL CERCA	(.)20/40-2



HISTORIA CLINICA - OFTALMOLOGIA

PACIENTE: MARIA GRACIELA RAMIREZ HURTADO	IDENTIFICACION: CC 51626217	HC: 51626217 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 4/12/1960	EDAD: 63 Años	SEXO: F
RESIDENCIA: CALLE 14 #11-06 BRA LA PALMITA	NORTE DE SANTANDER-CUCUTA	TIPO AFILIADO: Beneficiario
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3134354124
FECHA INGRESO: 11/1/2024 - 09:51:54	FECHA EGRESO: 11/1/2024 - 10:49:27	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 08 - CONSULTAS SEDE DOS	SERVICIO: AMBULATORIO	CAMA:
CLIENTE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA	PLAN: NUEVA E.P.S PGP REGIMEN SUBSIDIADO	

BIOMICROSCOPIA	
SEGMENTO ANTERIOR	
OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO
Conjuntiva Hiperemica cornea transparente Cámara anterior formada iris Marrón pupila redonda reactiva a la luz cristalino opaco INCIPIENTE VAN HERICK GRADO 1 DILATACION 80%	Conjuntiva Hiperemica cornea transparente Cámara anterior formada iris Marrón pupila redonda reactiva a la luz cristalino opaco INCIPIENTE VAN HERICK GRADO 1 DILATACION 80%
PRESION INTRAOCULAR	
OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO
9mmHg	12mmHg
FONDO DE OJO	
OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO
DIFICIL VALORACION POR TURBIDEZ VITREA	Disco óptico bordes netos excavación 0.2 Rodete neural anaranjado macula CARENTE DE brillo foveal +, arcada vascular temporal y nasal sin alteracion, retina aplicada MICROHEMORRAGIAS - HEMORRAGIAS EN LLAMAS - ANEURISMAS - EXUDADOS DUROS ALGODONOSOS

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.

PROFESIONAL: MARDY CONSOLACION OCHOA MORALES
CC - 1092965692
ESPECIALIDAD: - OFTALMOLOGIA

Imprimió: MARDY CONSOLACION OCHOA MORALES - MARDY.OCHOA

Fecha Impresión : 2024/1/11 - 10:49:51

PLAN TERAPEUTICO

IDENTIFICACIÓN: CC 51626217

PACIENTE: MARIA GRACIELA RAMIREZ
HURTADO

EDAD: 63 años

SEXO: F

EVOLUCION	FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
306274	15/01/2024 16:32	<p>JAVIER.GUTIERREZ - ALVARO JAVIER GUTIERREZ MURILLO ESPECIALIDAD: OFTALMOLOGIA</p> <p>PRIMERA VEZ OFTALMOLOGIA GENERAL-ESPECIALIDAD RETINA Y VITREO</p> <p>PACIENTE REMITIDA PARA VALORACION. MANIFIESTA VISION A TRAVES DE MANCHAS EN OJO DERECHO DE 15 DIAS DE EVOLUCION.</p> <p>ESTA EN USO CON HIALURONATODSODIO0,1%-SULFATOCONDROITIN0,18% 15ml SOLUCION - LAB. :ND - FOFOFO0104 (NO CLASIFICADO)</p> <p>VIA DE ADMINISTRACIÓN: OFTALMICA</p> <p>DOSIS 1 GOTA (S) Cada 8 Hora(s)</p> <p>CANTIDAD 6 SOLUCION</p> <p>DIAS TRATAMIENTO 180 DIA(S)</p> <p>FORMULÓ: MARDY CONSOLACION OCHOA MORALES</p> <p>MEDICAMENTO POS</p> <p>OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO</p> <p>APLICAR 1 GOTA AMBOS OJOS CADA 8 HORAS 7AM/1PM/9PM</p> <p>TRAE ESTUDIO: ECOGRAFIA ULTRASONICA. 11/1/2024</p> <p>OJO DERECHO :</p> <p>Diámetro AP comparativamente similar</p> <p>Picos de alta reflectividad a nivel de cristalino por catarata</p> <p>Membranas de mediana reflectividad que llenan cavidad vitrea con postmovimiento posterior</p> <p>Retina adherida en 360º grados.</p> <p>N.O no excavado.</p> <p>DIAGNOSTICO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Retina Adherida OD • Catarata OD • Hemorragia vítrea OD <p>DR. PABLO EMILO CORREA MONTAÑEZ</p> <p>OFTALMOLOGO- SEGMENTO ANTERIOR</p> <p>RM. 831</p> <p>ANTECEDENTES OCULARES: CIRUGIA REFRACTIVA VENEZUELA LAGRITA (1 SOLO OJO NO SABE CUAL).</p> <p>ANTECEDENTES CX GENERALES: POMEROY , COLECISTECTOMIA, CESAREA .</p> <p>ENFERMEDADES: HIPERTENSION .</p> <p>MEDICAMENTOS: LOSARTAN .</p> <p>TOXICOALERGICOS: NINGUNO.</p> <p>OBSERVACIONES: NINGUNO.</p> <p>A LA EXPLORACION.</p> <p>AGUDEZA VISUAL SIN CORRECCION.</p> <p>OJO DERECHO MOVIMIENTO DE MANOS</p> <p>OJO IZQUIERDO 20/60</p> <p>BIOMICROSCOPIA</p> <p>OJO DERECHO. Cornea clara, camara anterior formada.,conjuntiva sana, iris sano.</p> <p>OJO IZQUIERDO Cornea clara, camara anterior formada.,conjuntiva sana, iris sano.</p> <p>PIO 12/12 mm/hg</p> <p>CRISTALINO.</p> <p>OJO DERECHO. nucleoesclerosis 1+</p> <p>OJO IZQUIERDO. nucleoesclerosis 1+.</p> <p>FONDO DE OJO</p> <p>OJO DERECHO. Dificil ver detalles hemorragia vitrea que limita visualizacion</p> <p>OJO IZQUIERDO. Excavacion 0,1 edema macular exudados y hemorragias en el polo posterior y periferia media Retina adherida.</p> <p>DX. CATARATA AMBOS OJOS</p> <p>HEMORRAGIA VITREA OJO DERECHO</p> <p>RETINOPATIA HIPERTENSIVA VS RETINOPATIA DIABETICA AMBOS OJOS</p> <p>PLAN <input type="checkbox"/> ASPIRACION DIAGNOSTICA DEL VITREO CON MEDICAMENTO AFLIBERCEPT EN-----AMBOS OJOS</p> <p>PRIMER DOSIS</p> <p>Este procedimiento se realiza con el fin de frenar progresion de daño. pueden existir secuelas, es posible que</p>



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	51626217
NOMBRES	MARIA GRACIELA
APELLIDOS	RAMIREZ HURTADO
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:

09/01/2024
10:50:11

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 válido

Fecha de consulta:

01/09/2024

Ficha:

54874046553500001605

A1

GRUPO SISBÉN IV

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: MARIA GRACIELA

Apellidos: RAMIREZ HURTADO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 51626217

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

24/07/2023

Última actualización ciudadano:

24/07/2023

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

A1→A5
Pobreza extrema

B1→B7
Pobreza moderada

C1→C18
Vulnerabilidad

D1→D21
Ni pobre ni vulnerable

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

Luzma

Agregala al WhatsApp
323 231 5115

Los servicios de CENS
al alcance de tu mano

Señor usuario:

Es la primera vez que agrego validación a su factura por lo que en la cual o de los datos de información de facturación relacionados con el servicio de energía a la Luzma. Así que se requiere validación. Pero esto no significa que vaya a dejar de recibir su documento de cobro de manera física o digital como hoy lo hace.

Siempre que en Luzma le estamos enviando una factura digital por correo electrónico o por correo físico.

Para ello, es muy sencillo: descárgala (en Luzma.com.co) o escanea el código QR de Luzma.com.co en su celular o en su computadora.

Atenta contra la disponibilidad permanente
ya por un término indeterminado.

Si no puede acceder al documento a la Luzma, puede hacerlo en el teléfono a la Luzma (01-8000 522 955) o en el teléfono a la Luzma (01-8000 522 955).

Información de tu instalación

Medidor Activo: 585217

Medidor Reactivo:

Alimentador: ELS069

Nivel de tensión: 1

Carga instalada: 1.5

Constante de medida: 1

Medidor Reactivo

Mes 2

Mes 3

El presente documento equivalente a la factura, presta mérito ejecutivo en virtud de la Ley 130 de 1994 y el artículo 18 de la Ley 690 de 2001.
De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que

Nombre: G Hurtado

Dirección: Cll 14 11-06

Barrio: La Palmita

Clase de Servicio: Residencial

Ruta: 105 01512243725

Ciudad: Villa Del Rosario

Estrato 2

Tarifa: Generica

Número de cliente: 1099986

Documento equivalente a factura N° - 1075444570

Fecha de emisión: Julio 11/2024

Tu último pago fue:

27/JUN/2024

Pagaste:

\$140,000

¡Felicitaciones estas al día en tu pago!

¡Escanea y paga!



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

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

26/JUL/2024

Días

Facturados

Pago con recargo hasta:

05/AGO/2024

30

Servicios Facturados

\$91,948

\$18,077

Pago total
\$148,083

26%

12%



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.149.465.467
GONZALEZ CASTILLO

APELLIDOS
CHRYSTAL DANIELA

NOMBRES

Chrystal E.C.
FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-JUN-2002
GUARICO-VALLE DE LA PASCUA
VENEZUELA

LUGAR DE NACIMIENTO

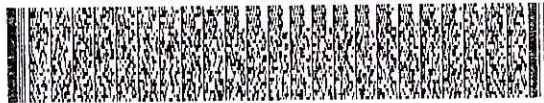
1.58 O+ F

ESTATURA G.S. RH

09-SEP-2020 VILLA DEL ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



P 2510000-01166977-F-1149465467-20201001

0071931002A 1

5022056496

(3506179673)
Chrystal Daniela
Gonzalez
@vidadora