

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: Z988-H186-H179 - RECURSOS PROPIOS

Confirmación de Registro



Autorización registrada exitosamente con código: 870235





**CLINICA
OFTALMOLÓGICA
PEÑARANDA**
Su mejor punto de vista

Entidad COOSALUD EPS SA SUBSIDIADO

Dirección CARR 11 CALE 8 10-34

Ciudad VILLA DEL ROSARIO

E-mail

Responsable LEIDY ROJAS

Fecha / hora de atención 14/05/2025 15:54

Anamnesis

Finalidad de la consulta

Diagnóstico

Causa externa

Enfermedad general

Vía de ingreso

Derivado de consulta externa

Motivo de consulta

Control POP

Enfermedad actual

AVCC MM -20/90

Refiere que estaba en seguimiento por queratocono y hace 1 semana noto una mancha blanca en ojo derecho. Estaba en seguimiento en Clinica florez lemus . Nunca ha sido operado de los ojos Pentacam

Ojo izquierdo paquimetría mas fina 467 K1 45.3 K2 53.7 K max 62.5 astigmatismo con la regla asimetrico por excentricidad de poder inferior y ortogonal, hay elevación posterior anormal

POP DIA 5 (09/5/2025)
crosslinking ojo izquierdo

Antecedentes

Patológicos

HTA	No
Enfermedad coronaria	No
IAM	No
DM	No
Artritis reuma	No
EPOC	No
IRC	No
Enfermedad tiroides	No
Enfermedad neurológica	No
Alta coagulación	No
Cáncer	No
VIH	No

Farmacológicos

Farmacológicos	No
----------------	----

Quirúrgicos

Quirúrgicos	No
-------------	----

Tóxico alérgicos

Tóxico alérgicos	No
------------------	----

Traumatológicos

Traumatológicos	No
-----------------	----

Familiares

Familiares	No
------------	----

Oftalmológicos

Uso de corrección	No
-------------------	----

Quirúrgicos	No
-------------	----

HISTORIA DE OFTALMOLOGÍA

CLINICA OFTALMOLOGICA PEÑARANDA S.A.S

NIT 807002152-8

Teléfono 5748747

Identificación PT 1257337

Fecha de nacimiento 16/12/2006

Dirección CALLE 17 # 0-88 LA PLAYA

Email contacto@clinicapenaranda.com

Paciente JOSE ANTONIO GOMEZ ROJAS

Edad 18

Sexo M

Régimen Subsidiado

Estado civil SOLTERO(A)

Ocupación ESTUDIANTE

Barrio GRAMALOTE

Zona Urbana

Departamento NORTE DE SANTANDER

Teléfono 3504724607 - 3005042212

Parentesco Padre

Teléfono 3005042212

Estrato

N. Afiliación

Tipo vinculación Subsidiado

Fecha de digitalización 14/05/2025 16:04

Historia de Control



**CLINICA
OFTALMOLÓGICA
PEÑARANDA**
Su mejor punto de vista

Entidad COOSALUD EPS SA SUBSIDIADO

HISTORIA DE OFTALMOLOGÍA
CLINICA OFTALMOLÓGICA PEÑARANDA S.A.S
 NIT 807002152-8
 Teléfono 5748747
 Identificación PT 1257337
 Fecha de nacimiento 16/12/2006
 Dirección CALLE 17 # D-88 LA PLAYA
 Email contacto@clinicapenoranda.com
 Paciente JOSE ANTONIO GOMEZ ROJAS
 Edad 18 Sexo M Régimen Subsidio

Página 2 de
Historia clínica 1257337

Otros

No

Reflejos pupilares

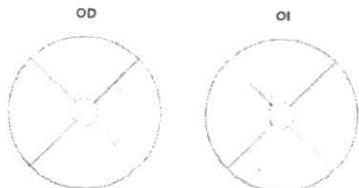
T.	F.	Directo	Consensual	Acomodativo	Marcuss gunn
OD					
OI					

Observaciones

NO APLICA

Examen externo y biomicroscopia

Gonioscopia



NO APLICA

Biomicroscopia

Ojo derecho conjuntiva tranquila, cornea con leucoma denso central Camara anterior formada VH IV pupila negra central redonda,
 Ojo izquierdo conjuntiva tranquila, cornea transparente, lente de contacto en posición que se retira Camara anterior formada VH III pupila negra central redonda, no hay tinción

Cristalino

Ambos ojos transparentes

Retina y vítreo

Ambos ojos Nervio óptico rosado, exc 0.3, macula sin brillo foveal, retina aplicada

Presión ocular

- (0) No hay registro
- Entre 1-17 mmH
- Entre 18-21 mmH
- Superior a 21 mmH

Fecha / hora	OD-PIO	OI-PIO
03/04/2025 16:51	10	10

Diagnósticos

Código	Diagnóstico	Observación	Tipo	Principal	Ojo
Z988	Otros Estados Postquirúrgicos Especificados	crosslinking	Impresión diagnóstico		OI
H186	Queratocono		Impresión diagnóstico	✓	AO
H179	Cicatriz U Opacidad De La Cornea, No Especificada		Impresión diagnóstico		OD

Paraclinicos - análisis

Queratocono con hidrops en ojo derecho y estado moderado en ojo izquierdo sin leucomas por lo que se indica crosslinking de forma prioritaria para evitar progresión se indica evitar rascado . Posterior a cross considerar opciones de rehabilitación visual en ojo izquierdo debe realizar tto topical evitar rascado e ingreso a lista de trasplante QPP ojo derecho

Plan de tratamiento

Plan:

YA ESTA INDICADO

olopatadina 1 gota cada 12 horas en ambos ojos

evitar FROTE OCULAR

QPP queratoplastía penetrante Ojo derecho----
 ciones, formación de catarata, aumento de presión intraocular, alergia a medicamentos o suturas, defecto corneal, proliferación vitreo-retina, desprendimiento de retina, endoftalmitis entre otras. El paciente acepta y da su consentimiento.

continuar tto médico como se indica en la fórmula médica

MOXIFLOXACINA Aplicar una gota cada 8 horas en el ojo izquierdo por 10 días.

ACETATO DE PREDNISOLONA 1% (CORTIOFTAL-PREFOXT) Aplicar una gota cada 6 horas en ojo izquierdo x 7 días más y suspender

SICCAFLUD GOTAS 1 gota cada 3 horas en ojo izquierdo por 1 mes

LACRIL 1 gota cada 6 horas en ojo izquierdo

ver en 1 mes sin opto

Se dan recomendaciones y datos de alarma para reconsultar.

-Digitó: Karen Carrillo.



**CLINICA
OFTALMOLÓGICA
PEÑARANDA**
Su mejor punto de vista

Entidad COOSALUD EPS SA SUBSIDIADO

HISTORIA DE OFTALMOLOGÍA

CLINICA OFTALMOLOGICA PEÑARANDA S.A.S

NIT 807002152-8

Teléfono 5748747

Identificación PT 1257337

Fecha de nacimiento 16/12/2006

Dirección CALLE 17 # 0-88 LA PLAYA

Email contacto@clinicapenaranda.com

Paciente JOSE ANTONIO GOMEZ ROJAS

Edad 18

Sexo M

Régimen Subsidiado

Página 3 de 3

Historia clínica 1257337

Marcela Peñaranda H.

MARCELA PEÑARANDA HENAO

CC : 1090449857

OFATLMOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1.090.449.857

**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 :

COLABORADOR	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PT
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1257337
NOMBRES	JOSE ANTONIO
APELLIDOS	GOMEZ ROJAS
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	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	09/07/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de impresión: 09/23/2025 09:36:20 | 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 EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

Fecha de consulta: 23/09/2025

Ficha: 54874351556700041200

B2

GRUPO SISBÉN IV
Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: JOSE ANTONIO

Apellidos: GOMEZ ROJAS

Tipo de documento:

Permiso Por Protección Temporal

Número de documento: 1257337

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

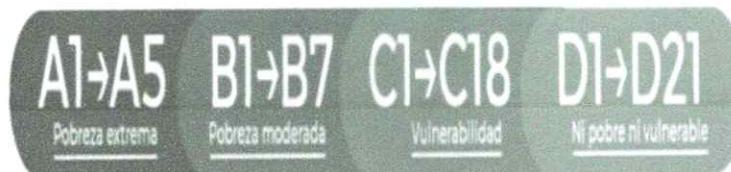
INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 06/07/2022

Última actualización ciudadano: 06/07/2022

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





QR DIAN



Grupo-epm

Tu Información

Nombre: Cruz Celina Pinzon Moncada

Dirección: CII 8 10-30

Barrio: Gramalote

Clase de Servicio: Residencial

Ruta: 105 01512261140

Ciudad: Villa Del Rosario

Estrato 2

Tarifa: Generica

Tu número de cliente:

109141

Documento equivalente electrónico

1084881149

Fecha y hora de generación: 2025-09-10 14:10:15
Fecha y hora de expedición: 2025-09-10 21:35:00

Último pago: 11/JUL/2025

Pagaste: \$180,000

Periodo facturado 05/AGO/2025 a 04/SEP/2025



Escanea y paga!

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

INMEDIATO

Fecha de suspensión:

INMEDIATO

Días Facturados

31

Servicios Facturados

	Energía	\$147,993
	Aseo	\$98,705
	Alumbrado Público	\$42,094



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.coEn este número puedes
acer trámites y pagosReporta daños y emergencias
marcando gratisro de
cliente:

109141

018000 414 115 ó al 115

Si observas algún comportamiento ilegalizado por
parte de un colaborador de CENS, reporta al CENS.

¡Reportalo aquí!

Línea nacional: 01 8000 522 955

APP CENS www.cens.com.co
contactotransparente@epm.com.co

Servicios Facturados

\$147,993

\$98,705

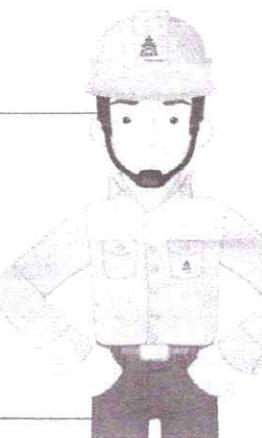
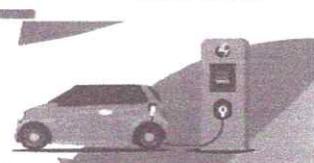
\$42,094

Por tus servicios pagas

\$288,792

Vigilado Super servicios NUR:254001-003

9059-1/2

Este mes tu consumo aumentó,
te invitamos a conocer estas
recomendaciones para que
hagas uso eficiente de la
energía en tu hogar.Escanea
este códigostaciones de carga son
eléctricas.
estos sitios.Por tus
servicios pagas

\$ 288,792

3



Leydimarojashuerta 1981@gmail.com.

mamá 3242780739

Tia 3214586418.