

CC 43001659 EMMA ISABEL QUINTERO

## 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: H023-H024-H409 - RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1096052

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **43.001.659**

**QUINTERO**

APELLIDOS

**EMMA ISABEL**

NOMBRES

*Emma Isabel Quintero*

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **30-NOV-1958**

**MEDELLIN**  
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.60** **O-** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

**05-MAR-1979 MEDELLIN**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sanchez Torres*

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2510000-00120402-F-0043001659-20081102 0005188163A 1 7580003641



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

## HISTORIA DE OFTALMOLOGÍA

Página 1 de 2  
Historia clínica 43001659

**CLINICA OFTALMOLOGICA PEÑARANDA S.A.S**

NIT 807002152-8

**Dirección** CALLE 17 # 0-88 LA PLAYA

**Teléfono** 5748747

**Email** contacto@clinicapenaranda.com

**Identificación CC** 43001659

**Paciente** EMMA ISABEL QUINTERO

**Fecha de nacimiento** 30/11/1958

**Edad** 66

**Sexo** F

**Régimen** Subsidiado

**Entidad** COOSALUD EPS SA SUBSIDIADO

**Dirección** CRA11 8- 34

**Ciudad** VILLA DEL ROSARIO

**E-mail** NO TIENE

**Responsable**

**Estado civil** CASADO(A)

**Barrio** GRAMALOTE

**Departamento** NORTE DE  
SANTANDER

**Parentesco**

**Ocupación** HOGAR

**Zona** Urbana

**Teléfono** 3108653719 - 3108653719

**Teléfono**

**Estrato**

**N. A filiación**

**Tipo vinculación** Subsidiado

**Fecha / hora de atención** 08/07/2025 11:20

**Fecha de digitalización** 08/07/2025 11:22

**Historia de Control**

### Anamnesis

#### Finalidad de la consulta

Otra

#### Causa externa

Enfermedad general

#### Vía de ingreso

Derivado de consulta externa

#### Motivo de consulta

RETOMAR CONTROLES

#### Enfermedad actual

22 julio: Viene para lectura de CV 60-4

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 3 AÑOS DE EVOLUCION, CAIDA DE PARAPDO SUPERIOR DE AMBOS OJOS MAYOR DE OJO DERECHO, REFIERE QUE LE COMPROMETE LA VISION,

ULTIMO CONTROL POR GLAUCOMA HACE 1 MES

OPTOMETRIA DE HOY REPORTA

OD: 20/100

OI: 20/80

08/07/2025 PACIENTE ASISTE PARA RETOMAR CONTROLES

### 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 Si POMEROY

#### Tóxico alérgicos

Tóxico alérgicos No

#### Traumatológicos

Traumatológicos No

#### Familiares

Familiares No

#### Oftalmológicos

Uso de corrección Si





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 CC 43001659

Fecha de nacimiento 30/11/1958

Dirección CALLE 17 # 0-88 LA PLAYA

Email contacto@clinicapenaranda.com

Paciente EMMA ISABEL QUINTERO

Edad 66

Sexo F

Régimen Subsidiado

Página 2 de 2

Historia clínica 43001659

Otros

No

### Reflejos pupilares

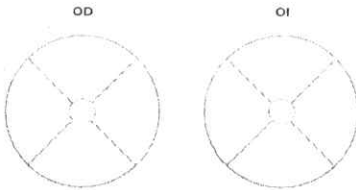
	T.	F.	Directo	Consensual	Acomodativo	Marcuss gunn
OD						
OI						

### Observaciones

N/A

### Examen externo y biomicroscopía

#### Gonioscopia



N/A

### Presión ocular

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

### Diagnósticos

Código	Diagnóstico	Observación	Tipo	Principal	Ojo
H023	Blefarocalasia		Impresión diagnóstico	✓	AO
H024	Blefaroptosis		Confirmado nuevo		AO

### Paraclínicos - análisis

: PACIENTE CON BLEFAROCALASIS AO , AMERITA REALIZAR CV PERIFERICO SUPERIOR PARA DECIDIR CONDUCTA  
o NOTA: SE LE EXPLICA AL PACIENTE QUE DEPENDIENDO DEL RESULTADO DEL CAMPO VISUAL PERIFERICO SUPERIOR AMBOS OJOS SE DECIDIRA SI CUMPLE CON LOS CRITERIOS PARA  
SER OPERADA DE CIRUGIA PALPEBRAL

### Plan de tratamiento

? CAMPO VISUAL PERIFERICO SUPERIOR AMBOS OJOS  
? VER OCULOPLASTIA CON RESULTADOS SIN OPTO  
VALORACION POR OPTOMETRIA  
CARBOXIMETILCELULOSA APLICAR 1 GOTA CADA 6 HORAS EN AMBOS OJOS

DIGITO: PAULA VESGA

RAMYUR LENIN MONSALVE RODRIGUEZ

CE: 903886  
OCULOPLASTICO



## EPICRISIS

Consulta Externa

INGRESO NRO : 24903

FECHA DE INGRESO : 08/10/2025 08:22

FECHA DEL EGRESO : 08/10/2025 08:29

## QUINTERO EMMA ISABEL

CC - 43001659

Edad : 66A 10M 8D

Nacimiento : 30/11/1958

Dirección : KRA 11 # 8 34 GRAMALOTE

Empresa : COOSALUD EPS S.A - SUBS

Sexo : Femenino

Teléfono : 3108653719

Progresando  
en Salud **IRS**  
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CAUSA EXTERNA DE CONSULTA : 13 - Enfermedad General

FINALIDAD DE LA CONSULTA : 10 - No Aplica

ESTADO DE CONCIENCIA : GLASGOW 15/15

MOTIVO DE LA CONSULTA : "TENGO U GLAUCOMA"

ENFERMEDAD ACTUAL : PACINTE FEMENINA DE 66 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE DIABETES MELLITUS TIPO II, QUIEN PRESENTA GLAUCOMA BILATERAL, GENERANDO CEGUERA PARCIAL, CON PRESENIA DE DESACONDICIONAMIENTO FISICO, CON TRASTORNO DE FIJACION Y SEGUIMIENTO VISUAL, CON DIFICULTAD PARA LA MARCHA AL RECORRER TRAYECTOS LARGOS E INESTABLES, SEMIDPENDIENTE PARA REALIZAR ACTIVIDADES BASICAS COTIDIANAS.

PACINETE QUEIN AUCDE A CONSULTA PARASOLICITUD DE VALORAICON POR ESPECIALIDAD PARA REVISION DE ENFERMEDAD VISUAL.

## REVISION POR SISTEMAS :

Respiratorio (Normal). NeuroPsiquiatrico (Normal). Organos de los Sentidos (Normal). Cardiovascular (Normal).  
CardioPulmonar (Normal). Neurológico (Normal). Circulatorio (Normal). Hematopoyetico y Linfatico (Normal).  
Endocrinológico (Normal). GastroIntestinal (Normal). Renal (Normal). GenitoUrinario (Normal). Piel y Faneras  
(Normal). OsteoMuscular (Normal). Otros Cuales? (Normal).

SIGNOS VITALES : Peso : 52 kg Temperatura : 36 °C Presión Arterial Sistólica : 132 mmHg  
Talla : 160 cm Frecuencia Respiratoria : 20 V x Min Presión Arterial Diastólica : 70 mmHg  
I.M.C. : 20.31 kg/m2 Frecuencia Cardiaca : 75 V x Min

## EXÁMEN FÍSICO :

Ojos (Anormal). AV: AO:20/30 CON CORRECCION OPTICA

Músculo - Esquelético (Normal). Músculo - Esqueletico

Craneo (Normal). Oídos (Normal). Nariz (Normal). Boca (Normal). Cuello (Normal). Tórax (Normal). Abdomen  
(Normal). Genitourinario (Normal). Osteoarticular (Normal). Sistema Nervioso (Normal). Piel (Normal). Neurología  
- Esfera mental (Normal). Cardio Pulmonar (Normal).

## PLAN DE MANEJO AMBULATORIO

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA (Ambulatorio: 1)

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA (Ambulatorio: 1)

## DIAGNÓSTICO :

H409 - GLAUCOMA NO ESPECIFICADO - (Impresión Diagnóstica)

## DIAGNOSTICOS EGRESO :

H409 - GLAUCOMA NO ESPECIFICADO - (Impresión Diagnóstica)

## DIAGNOSTICOS EGRESO RELACIONADOS :

E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION

CONDICIONES GENERALES DE SALIDA : Alta de la Atención -VIVO -

  
Ma. Fernanda Fernandez G.  
MEDICO GENERAL  
CC. 1.090.492.820

FERNANDEZ MORA MARIA FERNANDA  
C.C. 1090492820  
MEDICINA GENERAL



## 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	43001659
NOMBRES	EMMA ISABEL
APELLIDOS	QUINTERO
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	10/08/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

<b>Fecha de Impresión:</b>	10/09/2025 09:48:05	<b>Estación de origen:</b>	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:

09/10/2025

Ficha:

54874871555000000003

**A2**

**Pobreza extrema**

**DATOS PERSONALES**

**Nombres:** EMMA ISABEL

**Apellidos:** QUINTERO

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 43001659

**Municipio:** Villa del Rosario

**Departamento:** Norte de Santander

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

**Encuesta vigente:**

13/11/2020

**Última actualización ciudadano:**

13/11/2020

**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:**

Carrera 7 No. 4-71 Barrio Centro

**Teléfono:**

5701220 - 5700873 - 5700317

**Correo Electrónico:**

sisben@villarosario.gov.co





## Consejos para ahorrar energía



Plancha una vez por semana



No teques la ropa húmeda con el ventilador



Reemplaza los bombillos tradicionales por ahorradores LED

Resolución CFE 123 de 2014: Ahorro y uso eficiente de la energía eléctrica

Si tienes un vehículo eléctrico o híbrido enchufable, puedes cargar tu vehículo en nuestras estaciones de **Ventura Plaza**.

**Unicentro y Oficina CENS en Ocaña.**

Solo debes escanear este QR



**Recuerda:** Las tarifas de parqueo en las zonas de carga son exclusivas para vehículos eléctricos. Exista licencia de circulación y seguro obligatorio de estos autos.



Carga aquí tu vehículo. El planeta te lo agradecerá

Con **Lucia** puedes reportar daños en el servicio de energía

Agrégalala al WhatsApp 323 231 5115



CUDE: 139811df354353e059940c31696d0b9b5100f79eeb59e226e2d46ada40142ca042f5bc5aa5776ae98c48c1d54024c67

### Compensación Calidad del Servicio

Periodo Actual

Periodo Retroactivo

Indicadores	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Mes 2	Mes 3
C transformador	1T02420-De la Empresa					
DIUG	33.392					
DIU	6.051					
HC	0					
V/R Compensar \$	0					
Dt	295.961					
Gp. Calidad	21					
FIUG	12					
FIU	8					
VC	0					
CEC	0					
%	2					

### Información de tu instalación

Medidor Activa: 9586202  
Medidor Reactiva:  
Alimentador: ELSC69  
Nivel de tensión: 1  
Carga instalada: 6  
Constante de medida: 1

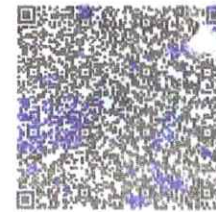
El presente documento equivalente a factura presta mérito ejecutivo en virtud del artículo 130 del Ley 142 de 1994 modificada por el artículo 18 de la ley 689 de 2001.  
De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece a continuación, tiene plena validez para todos los efectos legales.

José Miguel González Campo  
Representante Legal

Señor usuario, actualmente su factura presenta mora en el pago por más de dos periodos consecutivos, constituyéndose esta condición como una causal de suspensión del servicio de acuerdo a lo establecido en el numeral 4. de la cláusula 48 del Contrato de Prestación de Servicios con Condiciones Uniformes. Contra este acto de suspensión proceden los recursos de reposición ante CENS S.A. E.S.P. y apelación ante la SSPD, los cuales deberán interponerse por escrito dentro de los 5 días hábiles siguientes a la fecha de recibo de esta factura y en todo caso antes de la fecha de vencimiento de la misma.

Puntos y medios

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 - Coguasimales - Almacenes Éxito - Ilnorte Bancolombia - Davivienda - Efecty- PTM - Banco de Bogotá - Banco Caja



QR DIAN



### Tu Información

Nombre: R Perez  
Dirección: Cra 11 8-34  
Barrio: Gramalote  
Clase de Servicio: Residencial  
Ruta: 105 01512262125

Ciudad: Villa Del Ro  
Estrato 2  
Tarifa: Generica

Tu número de cliente:

109

Documento equivalente electrónico  
1084885809

Fecha y hora de generación: 2025-09-10 14:10:57  
Fecha y hora de expedición: 2025-09-10 21:36:00

Último pago: 28/AGO/2025  
Pagaste: \$133,000

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



Escar

### Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:  
INMEDIATO

Fecha de suspensión:  
26/SEP/2025

Dí  
Factur  
3

### Servicios Facturados



Energía

\$115,027



Asco

\$50,604



Alumbrado Publico

\$25,712



Contáctanos a través de la línea de atención 01 80

Reporte de daños en Norte de Santander al 115 - #515 Sur de Co

Síguenos en nuestras redes sociales



CEDULA DE  
CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 60.410.188

Apellidos

ECHEVERRI QUINTERO

Nombres

HEIDY JOHANA

Nacionalidad

COL

Estatura

1.60

Sexo

F

Fecha de nacimiento

27 SEPT 1977

G.S.

O+

Lugar de nacimiento

VILLA DEL ROSARIO  
(NORTE DE SANTANDER)

Fecha y lugar de expedición

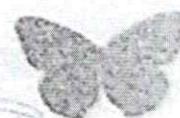
24 ENE 1996, VILLA DEL ROSARIO

Firma

*Heidy Johana Echeverri*

Fecha de expiración

27 DIC 2032



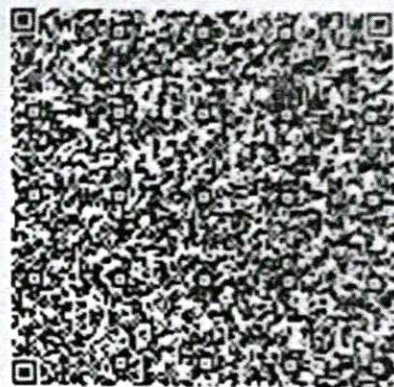
.CO

011410432



*Alexander Vega Rocha*

REGISTRADOR NACIONAL  
Alexander Vega Rocha



ICCOL011410432425100<<<<<<<<<<<  
7709276F3212275COL60410188<<<0  
ECHEVERRI<QUINTERO<<HEIDY<JOHA