

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: H041-H178-H270-H401-H527-H541 - RECURSOS PROPIOS

Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1162905



COL

REPÚBLICA DE COLOMBIA

PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

MIGRACIÓN

MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

No. 7109109

HERNANDEZ SANABRIA

APELLIDOS

GUSTAVO

NOMBRES

VEN

NACIONALIDAD

9133063

DNI Nro.

29-11-1959

FECHA DE NACIMIENTO

02-02-2023

BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

30-05-2031

FECHA DE VENCIMIENTO



No Firma

FIRMA

VISIBLES



E2317348

INDICE DERECHO

El titular de este documento debe notificar a Migración Colombia
cualquier cambio en la condición o información migratoria.

Carlos Fernando García Manosalva
Director General de Migración Colombia

MIGRACIÓN
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
www.migracioncolombia.gov.co

IPCOL7109109<<1<<<<<<<<<<<
5911295M3105308VENE2317348<<<6
HERNANDEZ<SANABRIA<<GUSTAVO<<<

HISTORIA CLINICA - OFTALMOLOGIA

PACIENTE: GUSTAVO HERNANDEZ SANABRIA	IDENTIFICACION: PT 7109109	HC: 7109109 - PT
FECHA DE NACIMIENTO: 29/11/1959	EDAD: 65 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: CLL 6 N 7-04 LA PARADA	NORTE DE SANTANDER-CUCUTA	TELÉFONO: 3241872788
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELÉFONO:
FECHA INGRESO: 21/2/2025 - 09:30:05	FECHA EGRESO: 21/2/2025 - 10:29:51	CAMA:
DEPARTAMENTO: 04 - CONSULTA EXTERNA PRINCIPAL	CENTRO DE UTILIDAD: SEDE PRINCIPAL	SERVICIO:AMBULATORIO
CLIENTE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA	PLAN: NUEVA E.P.S PGP REGIMEN SUBSIDIADO	

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2025-02-21	<p>10:12 CARLOS.CASTAÑEDA - CARLOS ALBERTO CASTAÑEDA GONZALEZ</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : ACUDE A VALORACIÓN OFTALMOLÓGICA Y REFIERE SER PACIENTE DIAGNOSTICADO CON GLAUCOMA SIN TRATAMIENTO ACTUAL, ADEMÁS DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL BILATERAL A PREDOMINIO DEL OJO DERECHO, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA.</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : SE TRATA DE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD, NIEGA PATOLÓGICOS SISTÉMICOS, NO ES USUARIO DE GAFAS CORRECTIVAS, NIEGA QUIRÚRGICOS OFTALMOLÓGICOS, NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS, QUIEN ACUDE A VALORACIÓN OFTALMOLÓGICA Y REFIERE SER PACIENTE DIAGNOSTICADO CON GLAUCOMA SIN TRATAMIENTO ACTUAL, UTILIZABA BRIMONIDINA, ADEMÁS DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL BILATERAL A PREDOMINIO DEL OJO DERECHO, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA.</p>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
H041	OTROS TRASTORNOS DE LA GLANDULA LAGRIMAL			CARLOS ALBERTO CASTAÑEDA GONZALEZ	2025-02-21
H178	OTRAS OPACIDADES O CICATRICES DE LA CORNEA		OJO DERECHO	CARLOS ALBERTO CASTAÑEDA GONZALEZ	2025-02-21
H270	AFAQUIA		OJO DERECHO	CARLOS ALBERTO CASTAÑEDA GONZALEZ	2025-02-21
H401	GLAUCOMA PRIMARIO DE ANGULO ABIERTO		CRÓNICO- AMBOS OJOS	CARLOS ALBERTO CASTAÑEDA GONZALEZ	2025-02-21
H527	TRASTORNO DE LA REFRACTION, NO ESPECIFICADO			CARLOS ALBERTO CASTAÑEDA GONZALEZ	2025-02-21
H541	CEGUERA DE UN OJO, VISION SUBNORMAL DEL OTRO			CARLOS ALBERTO CASTAÑEDA GONZALEZ	2025-02-21

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica
--------------------------	-----------

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS		
BRIMONIDINA 0,2%-TIMOLOL 0.5%-DORZOLAMIDA 2% PF 5ml SOLUCION - LAB.: ND - FOF0FO0038 (NO CLASIFICADO)		
VIA DE ADMINISTRACIÓN: OFTALMICA		FORMULÓ: CARLOS ALBERTO CASTAÑEDA GONZALEZ
DOSIS	1 GOTAS (S) Cada 12 Hora(s)	MEDICAMENTO POS
CANTIDAD	6 SOLUCION	
DIAS TRATAMIENTO	180 DIA(S)	

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:		
COLOCAR UNA GOTTA EN AMBOS OJOS CADA 12 HORAS POR 6 MESES (6 FRASCOS)		

POLIENTILENGLICOL 0.4%+PROPILENGLICOL 0.3% x 15 ml SOLUCION - LAB.: ND - FOF0FO0149 (NO CLASIFICADO)		
VIA DE ADMINISTRACIÓN: OFTALMICA		FORMULÓ: CARLOS ALBERTO CASTAÑEDA GONZALEZ
DOSIS	1 GOTAS (S) Cada 6 Hora(s)	MEDICAMENTO POS
CANTIDAD	6 SOLUCION	
DIAS TRATAMIENTO	180 DIA(S)	

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:		
COLOCAR UNA GOTTA EN AMBOS OJOS CADA 6 HORAS POR 6 MESES (6 FRASCOS)		



HISTORIA CLINICA - OFTALMOLOGIA

PACIENTE: GUSTAVO HERNANDEZ SANABRIA	IDENTIFICACION: PT 7109109	HC: 7109109 - PT
FECHA DE NACIMIENTO: 29/11/1959	EDAD: 65 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: CLL 6 N 7-04 LA PARADA	NORTE DE SANTANDER-CUCUTA	TELÉFONO: 3241872788
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELÉFONO:
FECHA INGRESO: 21/2/2025 - 09:30:05	FECHA EGRESO: 21/2/2025 - 10:29:51	CAMA:
DEPARTAMENTO: 04 - CONSULTA EXTERNA PRINCIPAL	CENTRO DE UTILIDAD: SEDE PRINCIPAL	SERVICIO:AMBULATORIO
CLIENTE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA	PLAN: NUEVA E.P.S PGP REGIMEN SUBSIDIADO	

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA
CONSULTA MEDICIONES ANATOMICAS FISIOLOGICAS EXAMENES MANUALES Y ANATOMOPATOLOGICOS	890376	POS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	21/2/2025 - 10:12:09
	Observacion	CONTROL EN 6 MESES- REFORMULAR TRATAMIENTO DE GLAUCOMA	
	Profesionales	Profesional: CARLOS ALBERTO CASTAÑEDA GONZALEZ CC - 1232401340 T.P - 1232401340 Especialidad - OFTALMOLOGIA	
	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO CASTAÑEDA GONZALEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		

VALORACIÓN OFTALMOLOGÍA

EXAMEN AGUDEZA VISUAL SIN CORRECION

OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO
AGUDEZA VISUAL LEJOS	
NPL	PERCEPCION DE LUZ: LOGRA DISCERNIR: AZUL.
AGUDEZA VISUAL CERCA	

EXAMEN AGUDEZA VISUAL CON CORRECION

OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO
AGUDEZA VISUAL LEJOS	
AGUDEZA VISUAL CERCA	

ANTECEDENTES OFTALMOLÓGICOS

ULTIMO RX

NO USA

CIRUGIAS OCULARES

NIEGA

USO DE GOTAS

NIEGA

TRAUMA OCULAR

NIEGA

EXAMEN EXTERNO / MOTILIDAD OCULAR

MOTILIDAD OCULAR

CONSERVADA

EXAMEN EXTERNO

PARPADOS NORMO INSERTOS PUNTOS LAGRIMALES PERMEABLES



HISTORIA CLINICA - OFTALMOLOGIA

PACIENTE: GUSTAVO HERNANDEZ SANABRIA	IDENTIFICACION: PT 7109109	HC: 7109109 - PT
FECHA DE NACIMIENTO: 29/11/1959	EDAD: 65 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: CLL 6 N 7-04 LA PARADA	NORTE DE SANTANDER-CUCUTA	TIPO AFILIADO: Beneficiario
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3241872788
FECHA INGRESO: 21/2/2025 - 09:30:05	FECHA EGRESO: 21/2/2025 - 10:29:51	CAMA:
DEPARTAMENTO: 04 - CONSULTA EXTERNA PRINCIPAL	CENTRO DE UTILIDAD: SEDE PRINCIPAL	SERVICIO:AMBULATORIO
CLIENTE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA	PLAN: NUEVA E.P.S PGP REGIMEN SUBSIDIADO	

BIOMICROSCOPIA

SEGMENTO ANTERIOR

OJO DERECHO

ESCLERA Y CONJUNTIVA HIPEREMICAS. PAPILAS EN TARSO. FILM LAGRIMAL ESCASO. CORNEA CON QUERATOPATIA EN BANDA. MICROBULLAS. CAMARA ANTERIOR FORMADA. VAN HERICK CHAFER IV/IV. IRIS MARRON. PUPILA DISCORICA, REACTIVA A LA LUZ. IMPRESIONA AFAQUIA.

OJO IZQUIERDO

ESCLERA Y CONJUNTIVA HIPEREMICAS. INYECCION PERIQUERATICA EN 360°. PAPILAS EN TARSO. FILM LAGRIMAL ESCASO. CORNEA CLARA. GERONTOXON 360°. CAMARA ANTERIOR FORMADA. VAN HERICK CHAFER IV/IV. IRIS MARRON. PUPILA REDONDA, REACTIVA A LA LUZ. CRISTALINO CON ESCLEROSIS LEVE DE TIPO NUCLEAR Y SUBCAPSULAR POSTERIOR.

PRESION INTRACLORULAR

OJO DERECHO

9MMHG

OJO IZQUIERDO

19MMHG

FONDO DE OJO

OJO DERECHO

NO VALORABLE

OJO IZQUIERDO

RETINA IMPRESIONA APLICADA. NERVIO OPTICO OVALADO Y PÁLIDO. BORDES DEFINIDOS. EXCAVACION DE 0,9 MM DE DIAMETRO DE DISCO. 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 : 2025/2/21 - 10:29:55



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	PT
NÚMERO DE IDENTIFICACION	7109109
NOMBRES	GUSTAVO
APELLIDOS	HERNANDEZ SANABRIA
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	09/05/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 03/17/2025 07:31:14 **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**,



Sistema de Identificación de
Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

07/08/2025

B4

Fecha de consulta:

Ficha:

548743671682300015812

GRUPO SISBÉN IV
Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: GUSTAVO

Apellidos: HERNANDEZ SANABRIA

Tipo de documento: Permiso Por Protección Temporal

Número de documento: 7109109

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 01/08/2025

Última actualización ciudadano: 01/08/2025

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:

Carrerra 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co

SOMOSConoce los beneficios que
Vive SOMOS tiene para ti!310 2474033
www.somosgrupoeprm.comSOMOS
GRUPO EPRM

Inscríbete, toma nota de los tips que
compartimos en nuestras redes sociales
y participa por este increíble premio.

www.usuariopiloso.com

ASÍ SE MIDE LA CALIDAD DE NUESTRO SERVICIO (REG. 015/2018)

SABES COMO FUNCIONA EL ESQUEMA DE INCENTIVOS Y COMPENSACIONES? (QUE DETERMINA LA RESOLUCIÓN REG. 015/2018?)

CUDE: db897cb4adfbb1af88153904eb897663c26486254df090a2d71ba536cbd3cf984a9afec5f14b05250f8cf6cd0e66f8c17

Compensación Calidad del Servicio

Periodo Actual

Mes 1
1T02399-De la Empresa

Mes 2

Mes 3

Periodo Retroactivo

Mes 1
Mes 2
Mes 3

Indicadores

C transformador

DIUG

33.392

DIU

23.475

HC

0

V.R Compensar \$

0

Dt

291.7022

Grp.Calidad

21

PIUG

12

FIU

8

VC

0

CEC

0

%

2

Información de tu instalación

Medidor Activa: 18495070

Medidor Reactiva:

Alimentador: SANC43

Nivel de tensión: 1

Carga Instalada: 2

Constante de medida: 1

El presente documento es equivalente a una factura, presta el mismo efecto legal que la factura de acuerdo al 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 1996, la firma mecánica que aparece a continuación, tiene plena validez para todos los efectos legales.

 José Miguel González Gómez
 Representante Legal

ACTSS LTDA. NIT: 800204644-8

Línea

E

CENS

CEDULA DE
CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.127.068.976



Apellidos
HERNANDEZ SANABRIA

Nombres
ERMINDA

Nacionalidad Estatura Sexo
COL **1.49** **F**

Fecha de nacimiento O.S.

14 JUN 1961

Lugar de nacimiento A-

TACHIRA-SAN ANTONIO
(VENEZUELA)

Lugar y lugar de expedición

24 SEPT 2024, CON SAN ANTONIO TACHIRA VEN

Firma

Erminda Hernandez

Fecha de expiración

24 SEPT 2034

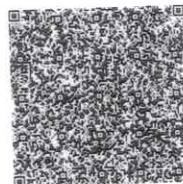


CO

055301837



Hernan
REGISTRADOR NACIONAL
Herman Penagos Giraldo



ICCOLO55301837488815<<<<<<
6106144F3409246COL1127068976<7
HERNANDEZ<SANABRIA<<ERMINDA<<