

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: G20X-M419-H409-Z736- RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 781867

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **19.208.767**
RINCON GIL

APELLIDOS
AGUSTIN

NOMBRES
Agustin Rincon Gil

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **08-MAR-1949**
CHAPARRAL
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 **B+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

20-NOV-1974 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sanchez Torres*

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-8881515-00392148-M-0019208767-20120809 .0030745314A 1 1661579639

CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 20/06/2025

INGRESO : 1985148

RINCON GIL AGUSTIN

CC - 19208767

Edad : 76A 3M 12D

Sexo : Masculino

Nacimiento : 8/03/1949

Teléfono : 350 7819881

Dirección : CALLE 30 N.16C-19A BARRIO GALAN

Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

CAUSA EXTERNA: 38 - Enfermedad General

FINALIDAD CONSULTA: 44 - OTRA

ESTADO DE CONCIENCIA: ALERTA, ORIENTADO

MOTIVO CONSULTA: "AFONICO"

ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE MASCULINO DE 76 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE A CONSULTA POR PRESENTAR CUADOR CLINICO DE LARGA DATA CARACTERIZADO POR ODINOFAGIA Y MALESTAR GENERAL, MOTIVO POR EL CONSULTA

PARACLINICOS :

ANTECEDENTES :

QUIRÚRGICOS: APENDICECTOMIA, OSTEOSINTESIS CLAVICULA IZQUIERDA, FAQUECTOMIA BILATERAL

TRANSFUSIONALES: SE INDAGA Y NIEGA

TRAUMÁTICOS: ACCIDENTE DE TRANSITO CON LESION EN COLUMNA

HOSPITALIZACIONES: POR PROCEDIMIENTOS QX

PATÓLOGICOS: ESCOLIOSIS SECUNDARIA A ACCIDENTE DE TRANSITO, PARKINSON. GLAUCOMA

TOXICÓLOGICOS: EX TABAQUISTA PESADA DURANTE 20 AÑOS 3 -4 CIGARRILLOS DIA

REVISION POR SISTEMAS :

RESPIRATORIO (Normal). NEUROPSIQUIIATRICO (Normal). ORGANOS DE LOS SENTIDOS (Normal). CARDIOVASCULAR (Normal). CARDIOPULMONAR (Normal). NEUROLÓGICO (Normal). CIRCULATORIO (Normal). HEMATOPOYETICO Y LINFATICO (Normal). ENDOCRINOLOGICO (Normal). GASTROINTESTINAL (Normal). RENAL (Normal). GENITOURINARIO (Normal). PIEL Y FANERAS (Normal). OSTEOMUSCULAR (Normal). OTROS CUALES? (Normal).

SIGNOS VITALES

Peso : 49 kg

Temperatura : 36.7 °C

Presión Arterial Sistólica: 110 mmHg

Talla : 150 cm

Frecuencia Respiratoria : 16 V x Min

Presión Arterial Diastólica : 70 mmHg

I.M.C. : 21.78 kg/m2

Frecuencia Cardiaca : 84 V x Min

SO2 : 99 %

EXÁMEN FÍSICO :

Osteoarticular (Anormal). MARCHA ANTALGICA, CON APOYO, VARICES GRADO 2

MÚSCULO ESQUELETICO (Anormal). MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS

CRANEO (Normal). OJOS (Normal). OÍDOS (Normal). NARIZ (Normal). BOCA (Normal). CUELLO (Normal).

TÓRAX (Normal). ABDOMEN (Normal). GENITOURINARIO (Normal). SISTEMA NERVIOSO (Normal). PIEL (Normal).

NEUROLOGÍA - ESFERA MENTAL (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

PLAN DE MANEJO :

ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C) TABLETA X 500 MG (Cantidad: 15) 1 UND CADA 24 HORAS POR 15 DIAS VÍA ORAL

TIAMINA TABLETA GRAGEA O CAPSULA X 300 MG (Cantidad: 30) 1 UND CADA 24 HORAS POR 30 DIAS VÍA ORAL

CLORFENIRAMINA 2MG / 5ML JARABE (Cantidad: 1) 1 UND
2 CC CADA 12 HORAS POR 7 DIASDIOSMINA 450MG + HESPERIDINA 50MG TABLETA (Cantidad: 30) 30 UN
UNA AL DIA POR UN MES

MEDICAMENTO (Cantidad: 15) 15 UN

MEBUCAINA TAB 1 TAB CADA 8 HORAS POR 7 DIAS

DICLOFENACO SODICO SOLUCION INYECTABLE 75 MG / 3 ML (Cantidad: 3) 3 UND
UNA AL DIA POR 3 SEMANAS

DIAGNÓSTICO :

G20X - ENFERMEDAD DE PARKINSON - (Impresión Diagnóstica)

M419 - ESCOLIOSIS NO ESPECIFICADA

H409 - GLAUCOMA NO ESPECIFICADO

Z736 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA LIMITACION DE LAS ACTIVIDADES DEBIDO A DISCAPACIDAD
PACIENTE MASCULINO DE 76 AÑOS DE EDAD CON ANT DE IMPORTANCIA

QUICENO RUEDAS LIZ LEANDRA
C.C. 1005024312
MEDICINA GENERAL

PACIENTE MASCULINO DE 76 AÑOS DE EDAD CON ANT DE IMPORTANCIA, AL EXAMEN FÍSICO SIGNOS VITALES, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, NORMOCÉFALO, CONSCIENTE, ALERTA, COLABORADOR SIN PRESENCIA DE INHIBICIÓN YUGULAR, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, BIEN TIMBRADOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTES, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, EXTREMIDADES SIN EDEMA, MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS, MARCHA ANTÁLGICA, CON APOYO, VARICES GRADO 2, SE DA MANEJO MÉDICO, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA A SEGUIR, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

ANÁLISIS :

CONSULTA MÉDICA
Consulta Externa
FECHA : 20/06/2025
INGRESO : 1985148

RINCON GIL AGUSTIN
CC - 19208767

Edad : 76A 3M 12D
Nacimiento : 8/03/1949
Dirección : CALLE 30 N.16C-19A BARRIO GALAN
Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)
Sexo : Masculino
Teléfono : 350 7819881



HISTORIA CLINICA - OFTALMOLOGIA

PACIENTE: AGUSTIN RINCON GIL	IDENTIFICACION: CC 19208767	HC: 19208767 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 8/3/1949	EDAD: 76 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: CL 27 CASA 20 ALTOS DEL ROSARIO	NORTE, DE SANTANDER-CUCUTA	TIPO AFILIADO: Beneficiario
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3203915154
FECHA INGRESO: 15/4/2025 - 07:08:15	FECHA EGRESO: 15/4/2025 - 07:36:56	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	

CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE

- TRATAMIENTO OJO IZQUIERDO:

3- FLUOROMETALONA 0,1% x 5 ml APLICAR UNA GOTA CADA 12 HORAS EN OJO IZQUIERDO USO DIARIO!!

4- SOLUCION SALINA HIPERTONICA 5% x 5 ml APLICAR UNA GOTA CADA 12 HORAS EN OJO IZQUIERDO USO DIARIO!!

SE SOLICITA

VALORACION POR OFTALMOLOGIA GENERAL 5 MESES (REFORMULAR) Y ENVIAR A

VALORACION POR GLAUCOMA 6 MESES

ORIGEN DE LA ATENCION

Enfermedad general

FINALIDAD DE LA ATENCION

OTRA

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS

FLUOROMETALONA 0,1% x 5 ml SOLUCION - LAB. :ND - FOFOFO0091 (NO CLASIFICADO)

VIA DE ADMINISTRACIÓN: OFTALMICA

DOSIS 1 GOTA (S) Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 6 SOLUCION

DIAS TRATAMIENTO 180 DIA(S)

FORMULÓ: JUAN JOSE VANEGAS ACEVEDO
MEDICAMENTO POS

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:

FLUOROMETALONA 0,1% x 5 ml APLICAR UNA GOTA CADA 12 HORAS EN OJO IZQUIERDO USO DIARIO!!

SOLUCION SALINA HIPERTONICA 5% x 5 ml SOLUCION - LAB. :ND - FOFOFO0163 (NO CLASIFICADO)

VIA DE ADMINISTRACIÓN: OFTALMICA

DOSIS 1 GOTA (S) Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 6 SOLUCION

DIAS TRATAMIENTO 180 DIA(S)

FORMULÓ: JUAN JOSE VANEGAS ACEVEDO
MEDICAMENTO POS

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:

SOLUCION SALINA HIPERTONICA 5% x 5 ml APLICAR UNA GOTA CADA 12 HORAS EN OJO IZQUIERDO USO DIARIO!!

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	15/4/2025 - 07:26:05
	Observacion	SE SOLICITA VALORACION POR OFTALMOLOGIA GENERAL 5 MESES (REFORMULAR) Y ENVIAR A VALORACION POR GLAUCOMA 6 MESES	
	Profesionales	Profesional: JUAN JOSE VANEGAS ACEVEDO CC - 91497888 Especialidad - OFTALMOLOGIA	
	Orden Profesional	JUAN JOSE VANEGAS ACEVEDO	



HISTORIA CLINICA - OFTALMOLOGIA

PACIENTE: AGUSTIN RINCON GIL	IDENTIFICACION: CC 19208767	HC: 19208767 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 8/3/1949	EDAD: 76 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: CL 27 CASA 20 ALTOS DEL ROSARIO	NORTE DE SANTANDER-CUCUTA	TIPO AFILIADO: Beneficiario
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3203915154
FECHA INGRESO: 15/4/2025 - 07:08:15	FECHA EGRESO: 15/4/2025 - 07:36:56	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 04 - CONSULTA EXTERNA PRINCIPAL	CENTRO DE UTILIDAD: SEDE PRINCIPAL	CAMA:
CLIENTE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA	PLAN: NUEVA E.P.S PGP REGIMEN SUBSIDIADO	SERVICIO: AMBULATORIO

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2025-04-15	07:26 JUAN.VANEGAS - JUAN JOSE VANEGAS ACEVEDO ENFERMEDAD ACTUAL : 9 MESES DE REVISION AMPOLLA OJO IZQUIERDO REFIERE SENSACION DE CUERPO EXTRAÑO OJO IZQUIERDO USA TRATAMIENTO INDICADO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
H408	OTROS GLAUCOMAS			JUAN JOSE VANEGAS ACEVEDO	2025-04-15

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2025-04-15	<p>07:26 JUAN.VANEGAS - JUAN JOSE VANEGAS ACEVEDO ESPECIALIDAD: OFTALMOLOGIA</p> <p>AGUDEZA VISUAL OJO DERECHO: CON CORRECCION: 20/40 OJO IZQUIERDO. SIN CORRECCION: 20/1200 PREQUIRURGICO: CUENTA DEDOS</p> <p>TONOMETRÍA OJO DERECHO : 15 OJO IZQUIERDO: 11 PREQUIRURGICO: 0</p> <p>BIOMICROSCOPIA: OJO DERECHO: AMPOLLA SUPERIOR, IRIDECTOMIA, GERONTOXON, CORNEA CLARA, CAMARA ANTERIOR FORMADA, LENTE EN CAMARA POSTERIOR OJO IZQUIERDO: AMPOLLA SUPERIOR, IRIDECTOMIA, GERONTOXON, CORNEA OPACA DESCOMPESADA, CAMARA ANTERIOR FORMADA, LENTE EN CAMARA POSTERIOR</p> <p>GONIOSCOPIA: AMBOS OJOS: C 30 F PTM 2</p> <p>FONDO NERVIÓ OPTICO, RETINA Y VITREO: OJO DERECHO: EXCAVACION 0,95 PALIDEZ DEL NERVIO, RETINA ADHERIDA OJO IZQUIERDO: EXCAVACION 0,95 PALIDEZ DEL NERVIO, RETINA ADHERIDA</p> <p>DIAGNOSTICO: HIPERTENSION OCULAR AMBOS OJOS PSEUDOPACHIA AMBOS OJOS GLAUCOMA CRONICO AVANZADO AMBOS OJOS CORNEA DESCOMPENSADA OJO IZQUIERDO</p> <p>PLAN: SEGUIR TRATAMIENTO OJO DERECHO FORMULA DE 2025-03-11 X 6 MESES</p> <p>1- DORZOLAMIDA] 20MG/1ML; [TIMOLOL] 5MG/1ML APLICAR 1 GOTTA CADA 12 HORAS EN OJO DERECHO USO DIARIO PERMANENTE EL NO APLICAR AUMENTA ENFERMEDAD CON PERDIDA VISIÓN REQUIERE TRATAMIENTO CON ESTE MEDICAMENTO HIPOTENSOR QUE CONTROLA EL FLUJO DE LOS LÍQUIDOS INTRAOCULARES REDUCIENDO ASÍ LA PRESIÓN INTRAOCULAR AYUDANDO A CONTROLAR ENFERMEDAD Y PRESERVAR LA VISIÓN.</p> <p>- TRATAMIENTO AMBOS OJOS:</p> <p>2- [HIALURONATO DE SODIO] 1mg/1ml [CONDROITINA SULFATO SODICA] 1,8mg/1ml ; FRASCO X10 ML APLICAR 1 GOTTA CADA 8 HORAS EN AMBOS OJOS USO DIARIO PERMANENTE PRESENTA OJO ROJO IRRITACION REQUIERE LUBRICACION PERMANENTE PARA MEJORAR LA PELÍCULA LAGRIMAL</p>



HISTORIA CLINICA - OFTALMOLOGIA

PACIENTE: AGUSTIN RINCON GIL	IDENTIFICACION: CC 19208767	HC: 19208767 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 8/3/1949	EDAD: 76 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: CL 27 CASA 20 ALTOS DEL ROSARIO	NORTE DE SANTANDER-CUCUTA	TIPO AFILIADO: Beneficiario
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3203915154
FECHA INGRESO: 15/4/2025 - 07:08:15	FECHA EGRESO: 15/4/2025 - 07:36:56	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 04 - CONSULTA EXTERNA PRINCIPAL	CAMA:	SERVICIO: AMBULATORIO
CLIENTE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA	PLAN: NUEVA E.P.S PGP REGIMEN SUBSIDIADO	

Diagnosticos
Presuntivos

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: JUAN JOSE VANEGAS ACEVEDO

CC - 91497888

ESPECIALIDAD - OFTALMOLOGIA

Imprimió: JUAN JOSE VANEGAS ACEVEDO - JUAN.VANEGAS

Fecha Impresión : 2025/4/15 - 07:36:59



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	19208767
NOMBRES	AGUSTIN
APELLIDOS	RINCON GIL
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	01/04/2017	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	06/20/2025 10:25:51	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:

20/06/2025

Ficha:

54874351561300018695

B4

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: AGUSTIN

Apellidos: RINCON GIL

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 19208767

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

28/07/2023

Última actualización ciudadano:

28/07/2023

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

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



Tu compañía del agua



Documento Equivalente de Servicios Públicos Domiciliarios Electrónico

Aqualia Villa del Rosario, S.A E.S.P.

NIT.901368043-5

No somos agentes retenedores

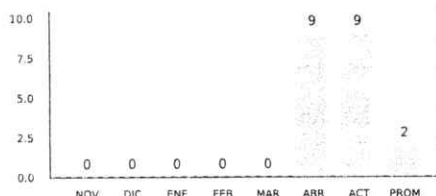


Municipio: VILLA DEL ROSARIO
Nombre: Fabian Paez Sanchez
Dirección: Kdx 16c-19a
Barrio: Luis Carlos Galan
Uso/Estrato: 1 - Residencial Estrato 1
Ciclo: 1
Periodo: 22/04/2025 - 22/05/2025
Días: 30
Ruta: 99000392 00 00 000
Fecha y Hora: 21/05/2025 15:07:13

Matrícula: 3100016506
Número Factura: 125528768
TOTAL A PAGAR: \$ 467,520.00
Doc. Equivalente: 125528768
Fecha Límite de Pago: INMEDIATO
Fecha de Suspensión: 10 - JUN - 2025
Facturas Vencidas: 10
Fecha Factura: 21/05/2025 15:07:13
Fecha Último Pago: 2025-03-12 - \$ 100,000

ACUEDUCTO

No del Medidor: 2-J22-A000201Y
Lectura Actual: 339
Lectura Anterior: 330
Consumo: 9
Real/Estimado: R
Promedio Usuario: 2
Promedio Estrato: 10
Tasa de Uso: 12,66
Porcentaje (Sub/Apo): -20%



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **41.778.978**
VIVAS JARAMILLO

APELLIDOS
FLOR MARIA

NOMBRES
FLOR MARIA VIVAS

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **10-ABR-1956**

HONDA
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55
ESTATURA

B+
G.S. RH

F
SEXO

22-DIC-1977 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-8881515-00453223-F-0041778978-20130729 0034205036A 1 1662309630