CLÍNICA OFTALMOLÓGICA PAREDES

CLÍNICA OFTALMOLÓGICA PAREDES SAS

NIT 800.184.080-0
CÓDIGO SGSSS 520010029205
Carrera 42 - 18A 56 5o Piso - 731 1532 - 731 4357

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA.

No. 1COP 27003
Fecha de Expedición: 29/10/2024 3:41:20 PM
Fecha de Vencimiento: 28/11/2024
Fecha de Generación: 29/10/2024 3:41:17 PM

ENTIDAD: DISPENSARIO MEDICO DE CALI
NIT: 901541188 - 5 **CONTRATO:** BATALLON - DISPENSARIO MEDICO (IPIALES) - 198 **PÓLIZA:**
DIRECCIÓN: CARRERA 7 NO. 52 - 48 DISAN **TELÉFONOS:** 4261434

PACIENTE:	PALACIOS PUENAYAN JAIRO HERNAN	**TIPO DE IDENTIFICACIÓN:**	CC
EDAD:	41 Años	**IDENTIFICACIÓN:**	98353256
TIPO DE USUARIO:	Especiales o de excepción cotizante	**NIVEL:**	N/A
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:	12	**MIPRES:**	
COBERTURA O PLAN DE BENEFICIOS:	13	**ID ENTREGA MIPRES:**	
DIRECCIÓN:	IPIALES	**PROCEDENCIA:**	CUASPUD (Carlosama)
FECHA FACTURA:	29/10/2024 3:41:17 PM	**FECHA INICIO FACTURACIÓN:**	2024-10-29
AUTORIZACIÓN:	3324959	**FECHA FINAL FACTURACIÓN:**	2024-10-29
DIAGNÓSTICO:		**PROFESIONAL:**	MAYRA MILLENY VERJEL

CÓDIGO	UND. MEDIDA	DESCRIPCIÓN	CANT	VR UND	DESC	%IVA	VR TOTAL
890276	94	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	1	38,500.00	0.00	0.00	38,500.00

Proveedor Tecnológico dispapeles S.A.S. NIT 860.028.666-2 Software fact-el

TOTAL ÍTEMS: 1				**SUBTOTAL GENERAL:**	38,500.00
PLAZO: 30 Dias				**TOTAL DESCUENTO:**	0.00
CUOTA MODERADORA: 0.00	**CUOTA DE RECUPERACIÓN:** 0.00	**PAGOS COMPARTIDOS:** 0.00		**COPAGO:**	0.00
FORMA DE PAGO: A CREDITO	**MEDIO DE PAGO:** Instrumento no definido	**TOTAL GRAVADO:**	**TOTAL IVA**	**TOTAL:**	38,500.00

SON: TREINTA Y OCHO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

Paciente y/o acudiente

Elaboró: Jairo Fernando Lopez Mirama

RES DIAN No. 18764066059248 DE 2024-02-23 HASTA 2025-02-23 No 1COP 1 A 1COP 100000

ESTA FACTURA SE ASIMILA COMO UNA LETRA DE CAMBIO (ART. 774 C.C).
NO SOMOS CONTRIBUYENTES NI RESPONSABLES DE IVA. IMPRESO POR CLÍNICA OFT. PAREDES S.A.S. NIT. 800.184.080-0
FABRICANTE DEL SOFTWARE CRYSTAL IT SERVICE SAS NIT 901632449-3

73f5b383ef74a9e87d699d5d4b3966c9f89b84f91776eea4fdf46eaefd78d93645ed9eaebb1396e9edc1ca3771a2bf00

CLÍNICA OFTALMOLÓGICA PAREDES

CLÍNICA OFTALMOLÓGICA PAREDES SAS

NIT 800.184.080-0
CÓDIGO SGSSS 520010029205
Carrera 42 - 18A 56 5o Piso - 731 1532 - 731 4357

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA.

No. 1COP 27003
Fecha de Expedición: 29/10/2024 3:41:20 PM
Fecha de Vencimiento: 28/11/2024
Fecha de Generación: 29/10/2024 3:41:17 PM

ENTIDAD: DISPENSARIO MEDICO DE CALI
NIT: 901541188 - 5 **CONTRATO:** BATALLON - DISPENSARIO MEDICO (IPIALES) - 198 **PÓLIZA:**
DIRECCIÓN: CARRERA 7 NO. 52 - 48 DISAN **TELÉFONOS:** 4261434

PACIENTE:	PALACIOS PUENAYAN JAIRO HERNAN	**TIPO DE IDENTIFICACIÓN:**	CC
EDAD:	41 Años	**IDENTIFICACIÓN:**	98353256
TIPO DE USUARIO:	Especiales o de excepción cotizante	**NIVEL:**	N/A
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:	12	**MIPRES:**	
COBERTURA O PLAN DE BENEFICIOS:	13	**ID ENTREGA MIPRES:**	
DIRECCIÓN:	IPIALES	**PROCEDENCIA:**	CUASPUD (Carlosama)
FECHA FACTURA:	29/10/2024 3:41:17 PM	**FECHA INICIO FACTURACIÓN:**	2024-10-29
AUTORIZACIÓN:	3324959	**FECHA FINAL FACTURACIÓN:**	2024-10-29
DIAGNÓSTICO:		**PROFESIONAL:**	MAYRA MILLENY VERJEL

CÓDIGO	UND. MEDIDA	DESCRIPCIÓN	CANT	VR UND	DESC	%IVA	VR TOTAL
890276	94	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	1	38,500.00	0.00	0.00	38,500.00

TOTAL ÍTEMS: 1
PLAZO: 30 Días
CUOTA MODERADORA: 0.00 **CUOTA DE RECUPERACIÓN:** 0.00 **PAGOS COMPARTIDOS:** 0.00
FORMA DE PAGO: A CREDITO **MEDIO DE PAGO:** Instrumento no definido **TOTAL GRAVADO:** **TOTAL IVA**

SUBTOTAL GENERAL:	38,500.00
TOTAL DESCUENTO:	0.00
COPAGO:	0.00
TOTAL:	38,500.00

SON: TREINTA Y OCHO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

Paciente y/o acudiente

Elaboró: Jairo Fernando Lopez Mirama

RES DIAN No. 18764066059248 DE 2024-02-23 HASTA 2025-02-23 No 1COP 1 A 1COP 100000

ESTA FACTURA SE ASIMILA COMO UNA LETRA DE CAMBIO (ART. 774 C.C).
NO SOMOS CONTRIBUYENTES NI RESPONSABLES DE IVA. IMPRESO POR CLÍNICA OFT. PAREDES S.A.S. NIT. 800.184.080-0
FABRICANTE DEL SOFTWARE CRYSTAL IT SERVICE SAS NIT 901632449-3

73f5b333ef74a9e87d699d5d4b3966c9f89b84f91776eea4fdf46eaefd78d93645ed9eaebb1396e9edc1ca3771a2bf00

Proveedor Tecnológico dispapeles S.A.S. NIT 860.028.599-2 Software: fact-elec

Fecha generación: 17/09/2024 07:18:32

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2024-09-3324595 **FECHA SOLICITUD:** 9/13/24 3:59 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: JAIRO HERNAN PALACIOS PUENAYAN
MUNICIPIO: CUASPUD
NOMBRE ENTIDAD: GRUPO DE CABALLERÍA MECANIZADO NO. 3 "GR. JOSÉ
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: SLP
REGIONAL: SUR OCCIDENTE

DOCUMENTO: 98353256
DEPARTAMENTO: NARIÑO
CODIGO ESM O UPGD: 523568300880
ESTADO: Activo
FUERZA: EJC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

PROFESIONAL / TRANSCRIPTOR: ANGELA YESENIA LOPEZ QUENGUA
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Medicina General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
H813	OTROS VERTIGOS PERIFERICOS	Impresión Diagnóstica
H581	ALTERACIONES DE LA VISION EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	Relacionado

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: CLINICA OFTALMOLOGICA PAREDES SAS
NÚMERO DE CONTRATO: .198 DIGSA/DMCAL-2024
DIRECCIÓN: KR 42 # 18A - 56 OFICINA 505 Pasto - Nariño
DEPARTAMENTO: NARIÑO

CODIGO ESM O UPGD: 5200100292-01

TELÉFONO: 3002053112
MUNICIPIO: PASTO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2024-09-3324595	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	890276	Oftalmologia (CE) - SSFM	1	Autorizado	1 Mes

OBSERVACIÓN: SE AUTORIZA SEGÚN HISTORIA CLÍNICA, ORDEN MÉDICA Y CRITERIO MÉDICO, SUJETO A AUDITORIA MÉDICA - AUTORIZA: AUDITOR EJÉRCITO –GMCAB. - QUE REQUIERE CONTINUAR SU MANEJO PARA IMPACTAR EN SU SALUD Y DISMINUIR SU MORBIMORTALIDAD – CON ORDEN Y V°B° DE DIRECCION DE GMCAB ST. LOSADA SOTTO JHOJAN STEVEN //- DE ACUERDO A PERTINENCIA Y PREVIA VALIDACIÓN DE DERECHOS DE USUARIO
OBSERVACIÓN SOLICITUD: PACIENTE DE 41 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 8 MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN SENSACION DE VERTIGO QUE SE INCREMENTA CON LAS MANIOBRAS DE VALSALVA O CON LOS MOVIMIENTOS DE LA CABEZA, QUE SE ACOMPAÑA DE VISION BORROSA CERCANA Y LEJANA ASOCIADO A VARIACION EN LA OBSERVACION DE COLORES, MOTIVO POR EL CUAL SE SOLICITAN PARACLINICOS Y VALORACION POR OFTALMOLOGIA.
FECHA DE VENCIMIENTO: 13/09/2025

AUTORIZADA POR:

CATERINE ESTHER DERAZO LOPEZ
1085897168

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 365 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 13/09/2025



Fecha y hora de generación: 13/09/2024 15:42:55

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

NÚMERO DE SOLICITUD REF-2024-09-494276 **FECHA Y HORA DE SOLICITUD** 9/13/24 3:43 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: JAIRO HERNAN PALACIOS PUENAYAN
TIPO DE DOCUMENTO: CC
DIRECCIÓN: Calle 0 0 0 N O
CORREO ELECTRÓNICO: jairopalaciosh1983@gmail.com
MUNICIPIO: CUASPUD
REGIONAL: SUR OCCIDENTE
GRADO: SLP
ENTIDAD ADSCRITA: BATALLÓN DE ASPC NO. 23 "GR. RAMÓN ESPINA" - EJC
ÁMBITO: Ambulatorio

FECHA DE NACIMIENTO: 08/08/1983
NÚMERO DE DOCUMENTO: 98353256
CELULAR O TELÉFONO: 3104212301
DEPARTAMENTO: NARIÑO
CÓDIGO ESM O UPGD: 520018300780
ESTADO: Activo
FUERZA: EJC

SERVICIOS AUTORIZADOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN CUPS	ESPECIALIDAD	CANTIDAD
890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	Oftalmologia (CE) - SSFM	1

OBSERVACIÓN

PACIENTE DE 41 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 8 MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN SENSACION DE VERTIGO QUE SE INCREMENTA CON LAS MANIOBRAS DE VALSALVA O CON LOS MOVIMIENTOS DE LA CABEZA, QUE SE ACOMPAÑA DE VISION BORROSA CERCANA Y LEJANA ASOCIADO A VARIACION EN LA OBSERVACION DE COLORES, MOTIVO POR EL CUAL SE SOLICITAN PARACLINICOS Y VALORACION POR OFTALMOLOGIA.

902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	Laboratorio Clinico (ADCT) - SSFM	1

OBSERVACIÓN

PACIENTE DE 41 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 8 MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN SENSACION DE VERTIGO QUE SE INCREMENTA CON LAS MANIOBRAS DE VALSALVA O CON LOS MOVIMIENTOS DE LA CABEZA, QUE SE ACOMPAÑA DE VISION BORROSA CERCANA Y LEJANA ASOCIADO A VARIACION EN LA OBSERVACION DE COLORES, MOTIVO POR EL CUAL SE SOLICITAN PARACLINICOS Y VALORACION POR OFTALMOLOGIA.

903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	Laboratorio Clinico (ADCT) - SSFM	1

OBSERVACIÓN

PACIENTE DE 41 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 8 MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN SENSACION DE VERTIGO QUE SE INCREMENTA CON LAS MANIOBRAS DE VALSALVA O CON LOS MOVIMIENTOS DE LA CABEZA, QUE SE ACOMPAÑA DE VISION BORROSA CERCANA Y LEJANA ASOCIADO A VARIACION EN LA OBSERVACION DE COLORES, MOTIVO POR EL CUAL SE SOLICITAN PARACLINICOS Y VALORACION POR OFTALMOLOGIA.

903818	COLESTEROL TOTAL	Laboratorio Clinico (ADCT) - SSFM	1

OBSERVACIÓN

PACIENTE DE 41 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 8 MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN SENSACION DE VERTIGO QUE SE INCREMENTA CON LAS MANIOBRAS DE VALSALVA O CON LOS MOVIMIENTOS DE LA CABEZA, QUE SE ACOMPAÑA DE VISION BORROSA CERCANA Y LEJANA ASOCIADO A VARIACION EN LA OBSERVACION DE COLORES, MOTIVO POR EL CUAL SE SOLICITAN PARACLINICOS Y VALORACION POR OFTALMOLOGIA.

Fecha y hora de generación: 13/09/2024 15:42:55

903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	Laboratorio Clinico (ADCT) - SSFM	1

OBSERVACIÓN

PACIENTE DE 41 ANOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 8 MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN SENSACION DE VERTIGO QUE SE INCREMENTA CON LAS MANIOBRAS DE VALSALVA O CON LOS MOVIMIENTOS DE LA CABEZA, QUE SE ACOMPAÑA DE VISION BORROSA CERCANA Y LEJANA ASOCIADO A VARIACION EN LA OBSERVACION DE COLORES, MOTIVO POR EL CUAL SE SOLICITAN PARACLINICOS Y VALORACION POR OFTALMOLOGIA.

903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	Laboratorio Clinico (ADCT) - SSFM	1

OBSERVACIÓN

PACIENTE DE 41 ANOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 8 MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN SENSACION DE VERTIGO QUE SE INCREMENTA CON LAS MANIOBRAS DE VALSALVA O CON LOS MOVIMIENTOS DE LA CABEZA, QUE SE ACOMPAÑA DE VISION BORROSA CERCANA Y LEJANA ASOCIADO A VARIACION EN LA OBSERVACION DE COLORES, MOTIVO POR EL CUAL SE SOLICITAN PARACLINICOS Y VALORACION POR OFTALMOLOGIA.

903868	TRIGLICERIDOS	Laboratorio Clinico (ADCT) - SSFM	1

OBSERVACIÓN

PACIENTE DE 41 ANOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 8 MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN SENSACION DE VERTIGO QUE SE INCREMENTA CON LAS MANIOBRAS DE VALSALVA O CON LOS MOVIMIENTOS DE LA CABEZA, QUE SE ACOMPAÑA DE VISION BORROSA CERCANA Y LEJANA ASOCIADO A VARIACION EN LA OBSERVACION DE COLORES, MOTIVO POR EL CUAL SE SOLICITAN PARACLINICOS Y VALORACION POR OFTALMOLOGIA.

904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	Laboratorio Clinico (ADCT) - SSFM	1

OBSERVACIÓN

PACIENTE DE 41 ANOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 8 MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN SENSACION DE VERTIGO QUE SE INCREMENTA CON LAS MANIOBRAS DE VALSALVA O CON LOS MOVIMIENTOS DE LA CABEZA, QUE SE ACOMPAÑA DE VISION BORROSA CERCANA Y LEJANA ASOCIADO A VARIACION EN LA OBSERVACION DE COLORES, MOTIVO POR EL CUAL SE SOLICITAN PARACLINICOS Y VALORACION POR OFTALMOLOGIA.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

TIPO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Impresión Diagnóstica	H813	OTROS VERTIGOS PERIFERICOS
Relacionado	H581	ALTERACIONES DE LA VISION EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE

INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE

ANAMNESIS

" TENGO MUCHO MAREO Y NO MIRO BIEN "

HALLAZGO

PREVIA VALORACION DEL PACIENTE SE REALIZA HIGIENIZACION DE MANOS, CUMPLIENDO A CABALIDAD TODAS LAS RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD INCLUYENDO EL USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN (EPP) PARA LA ATENCIÓN, PREVENCIÓN.
PACIENTE DE 41 AÑOS DE EDAD EN EL MOMENTO REFIER CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 8 MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN SENSACION DE VERTIGO QUE SE INCREMENTA CON LAS MANIOBRAS DE VALSALVA O CON LOS MOVIMIENTOS DE LA CABEZA, QUE SE ACOMPAÑA DE VISION BORROSA CERCANA Y LEJANA ASOCIADO A VARIACION EN LA OBSERVACION DE COLORES, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA,

EXÁMENES FÍSICOS

Abdomen:No evaluado, Cabeza y cráneo:No evaluado, Cuello:No evaluado, Examen genitourinario:No evaluado, Examen mental:No evaluado, Examen neurológico:No evaluado, Examen otorrinolaringológico:No evaluado, Extremidades:No evaluado, Mamas:No evaluado, Nariz:No evaluado, Orofaringe:No evaluado, Oídos:No evaluado, Piel y faneras:No evaluado, Tacto rectal:No evaluado, Tórax:No evaluado, Condiciones generales:HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, Ojos:AGUDEZA VISUAL CERCANA OD: 20/50: OI: 20/50; AGIDEZA VISUAL LEJANA OD: 20/20; OI: 20/20

PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

No Registra

TRATAMIENTOS_INSTAURADOS

PACIENTE DE 41 ANOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 8 MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN SENSACION DE VERTIGO QUE SE INCREMENTA CON LAS MANIOBRAS DE VALSALVA O CON LOS MOVIMIENTOS DE LA CABEZA, QUE SE ACOMPAÑA DE VISION BORROSA CERCANA Y LEJANA ASOCIADO A VARIACION EN LA OBSERVACION DE COLORES, MOTIVO POR EL CUAL SE SOLICITAN PARACLINICOS Y VALORACION POR OFTALMOLOGIA.

DIAGNÓSTICOS

No Registra

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA LA REFERENCIA

NOMBRE DEL QUE SOLICITA: ANGELA YESENIA LOPEZ QUENGUA
TELÉFONO O CELULAR: 3104017948

Angela Yesenia López Q.
MEDICO GENERAL
No. 52-0418

CARGO O ACTIVIDAD: Asistencial
SERVICIO QUE SOLICITA: Medicina General - SSFM

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **98.353.256**

PALACIOS PUENAYAN

APELLIDOS

JAIRO HERNAN

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-AGO-1983**

CUASPUD (CARLOSAMA)
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

01-FEB-2002 CUASPUD (CARLOSAMA)
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2303400-00802648-M-0098353256-20160316 **0048995599A** 1 44470094

CLINICA OFTALMOLOGICA PAREDES S.A.S

NIT: 800184080 - Código Habilitación: 520010029205
CALLE 10 # 554 EDIFICIO TORRE EMPRESARIAL PLAZA CENTRO IPIALES - NARIÑO
7332029

EXAMEN OFTALMOLOGICO -PRIMERA VEZ

No. Admisión:	58731	Fecha Admisión:	29/10/2024 03:41 PM	No. Folio:	74758	Fecha Folio:	29/10/2024 04:52 PM
Sede:	SEDE IPIALES	Dirección:	CALLE 10 # 554 EDIFICIO TORRE EMPRESARIAL PLAZA CENTRO	Teléfono:	7332029		

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

PACIENTE:	JAIRO HERNAN PALACIOS PUENAYAN	DOC. ID:	CC98353256	FECHA NAC:	08/08/1983
EDAD:	41 años 2 meses 21 días	SEXO:	Masculino	CIUDAD:	CUASPUD (Carlosama
BARRIO:		DIRECCIÓN:	IPIALES		
TELÉFONO:	3104212301 - 3136085537	OCUPACIÓN:	Desempleado		
TIPO AFIL:	COTIZANTE RÉGIMEN: ESPECIAL	PROFESIONAL:	MAYRA MILLENY VERJEL HERNANDEZ		
EPS:	DISPENSARIO MEDICO DE CALI				
PLAN CONTR:	BATALLON - DISPENSARIO MEDICO (IPIALES) - 198 DIGSA/DMCAL-2024				
ACUDIENTE:		PARENTESCO:	CABEZA DE FAMILIA	TELÉF. ACUD:	

MOTIVO DE CONSULTA

EL PACIENTE ASISTE AL CONSULTORIO CUMPLIENDO LAS MEDIDAS GENERALES ADOPTADAS POR LAS AUTORIDADES DE SALUD PARA DISMINUIR EL RIESGO DE CONTAGIO (PREVIAS MEDIDAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA, USO DE TAPABOCAS, HIGIENIZACIÓN DE MANOS)

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE REFIERE VISIÓN BORROSA DE AMBOS OJOS

Finalidad	No Aplica						
Modalidad Consulta	PRESENCIAL						
Sintomático piel	NO	Sintomático Respiratorio	NO	Sintomático Febril	NO	Sintomático Sistema Nervio Periferico	NO

ANTECEDENTES

Antecedentes COP: NO	Observaciones: NA
Oculares: NO	Observaciones: NA
Ocupación: NO	Observaciones: NA
Farmacológicos: NO	Observaciones: NA
Quirúrgicos: NO	Observaciones: NA
Alérgicos: NO	Observaciones: NA
Familiares: NO	Observaciones: NA
Patológicos: NO	Observaciones: NA
Otros: NO	Observaciones: NA

Examen Oftalmologico -Primera Vez

AGUDEZA VISUAL LEJANA

OJO DERECHO:	OJO IZQUIERDO:
Sin Correccion: 20/40	Sin Correccion: 20/30
Sin Correccion observacion: NA	Sin Correccion observacion: NA
Con Correccion: NA	Con Correccion: NA
Con Correccion observacion: NA	Con Correccion observacion: NA
Tipo: NA	Tipo: NA

BIOMICROSCOPIA

OJO DERECHO:	OJO IZQUIERDO:
Párpados: SECRECIÓN ESPUMOSA EN BORDE PALPEBRAL	Párpados: SECRECIÓN ESPUMOSA EN BORDE PALPEBRAL
Aparato lagrimal: PUNTO LAGRIMAL PERMEABLE	Aparato lagrimal: PUNTO LAGRIMAL PERMEABLE
Conjuntiva: TRANQUILA	Conjuntiva: TRANQUILA
Cornea: CENTRAL CLARA	Cornea: CENTRAL CLARA
Esclerotica: NORMAL	Esclerotica: NORMAL
Camara Anterior: FORMADA, NO CELULARIDAD	Camara Anterior: FORMADA, NO CELULARIDAD
Iris: MIDRIASIS FARMACOLÓGICA BUENA DILATACIÓN	Iris: MIDRIASIS FARMACOLÓGICA BUENA DILATACIÓN
Cristalino: TRANSPARENTE	Cristalino: TRANSPARENTE
Schimmer: NA	Schimmer: NA

PRESIÓN INTRA OCULAR

Hora: 16:56

OJO DERECHO:	OJO IZQUIERDO:
mmHg: 12	mmHg: 12

Paciente acepta términos y condiciones para el tratamiento de datos personales, dando cumplimiento al decreto 1377 ley 1581 de 2012.