Consecutivo de Facturas de Venta				
M V C INVERSIONES SAS				
NIT: 900477943				
Período: 2021/08/11 - 2021/08/31				
Factura	Fecha	Descripción	CUFE	Total
FE-0000026176	2021/08/11	SERVICIO NACIONAL D	8090cf0f5c71499b1e64bf109e727a3b2c9e5b71919b3fd829984b3b863d822089f92e7977f5439d70dfc05131b9b90f	1,550,000.00
FE-0000026177	2021/08/11	SERVICIO NACIONAL D	1245b3f3a7e04c0baa2d502b0971a8a11a5e1ceba8c4a91b66af7d969f9ef21e795319eddb09d2a6f83ddcc935adb8a1	1,550,000.00
FE-0000026178	2021/08/11	SERVICIO NACIONAL D	6abcf046f1794f18b1c2e52f8a4c9c7e1f396ee32209869fc42dc148568f07df13a65eb2bb62acc5e8893a1c192981d5	1,050,000.00
FE-0000026179	2021/08/11	SERVICIO NACIONAL D	c7e71b421e76103ae5b2c7a398f8264e50e936731b5a37a44f7e3cb24ad8bfe561fb84835a06c71fec8269eaf5a71d9a	25,000.00
FE-0000026180	2021/08/11	SERVICIO NACIONAL D	d507f1329862403b66f42f3a9d3017875865b946ae50884593324b8af0bc3979acbfb6dad0b4fe39e1f52ea1e9d6940e	25,000.00
FE-0000026181	2021/08/11	SERVICIO NACIONAL D	d38e93b74fa17338556d11bd708dbb3f8eb9e8729cc481f21cd469ddb875a339092c31e715d909d96d78b9dc96a1b8f2	1,550,000.00
				5,750,000.00

NIT 900.477.943-2

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

PERSONA JURÍDICA

Yo, **LINETH DEL CARMEN CERVANTES URIELES,** identificada con cédula de ciudadanía No. 57.299.600, condición de Gerente de **MVC INVERSIONES S.A.S** identificada con NIT. 900477943-2, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley, se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Santa Marta, a los (26) días del mes de Julio de 2021.

LINETH DEL CARMEN CERVANTES URIELES
Representante Legal
CC.57.299.600 De Santa Marta

Certificado
Bancario

Viernes, 23 de Julio de 2021

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que M V C INVERSIONES S.A.S. identificado(a) con NIT 900477943, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	51780416851	2012/03/01	ACTIVA

*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00.- Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Bancolombia

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14693406319

(415)7072124099041(8020) 000001469340631 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	13. Buzón electrónico
9 0 0 4 7 7 9 4 3	2	Impuestos y Aduanas de Santa Marta	9

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	29. País	30. Departamento	31. Ciudad/Municipio

34. Primer apellido	35. Segundo apellido	36. Primer nombre	37. Otros nombres

35. Razón social
MV C INVERSIONES S.A.S

36. Nombre comercial
CASALUD IPS

37.

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

41. Dirección principal
CARRERA 10 N 21 - 31 BRR TRECE DE JUNIO

42. Correo electrónico casalud.i.p.s@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
4 7 0 0 0 1	3 1 8 3 5 4 6 2 9 0	4 2 1 0 3 1 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 1 1 1 2 1	8 6 0 2	2 0 1 1 1 2 1				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 7 1 1 1 6 4 2

55. Impto. renta y compl. régimen ordinar
57. Retención en la fuente a título de renta
64. Informante de exogena
65. Obligación facturar por ingresos brutos
82. Obligado a llevar contabilidad

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario (RUT) tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación.

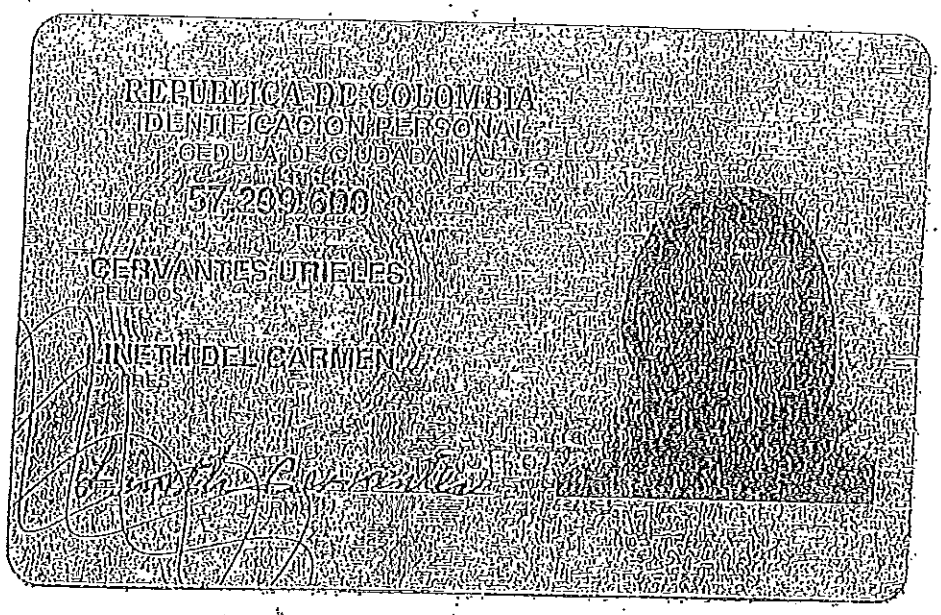
Para uso exclusivo de la DIAN

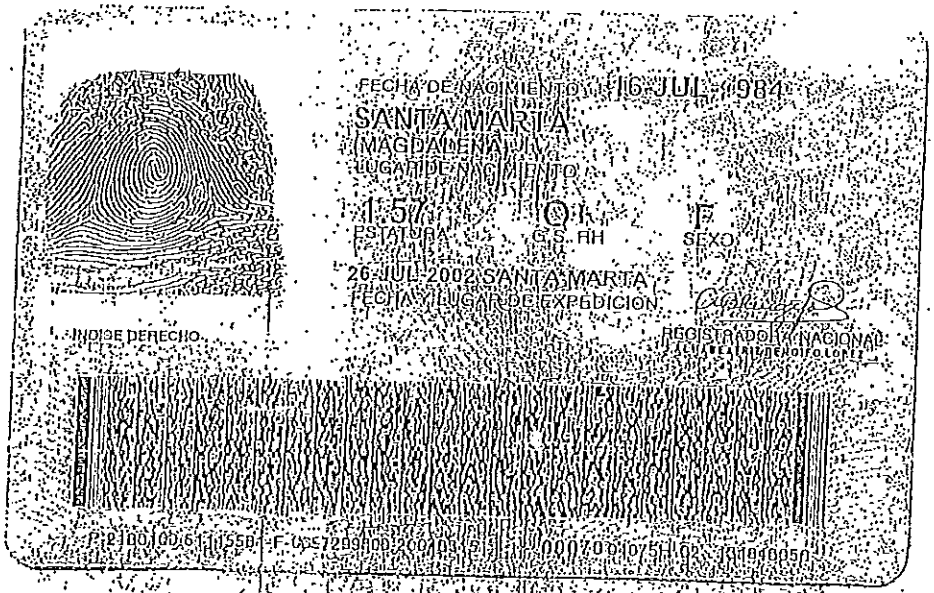
59. Agente retenedor	60. Autorretenedor	61. Gran contribuyente	62. Régimen tributario especial	63. Fecha
SI	NO X		0	2020 - 08 - 24 / 17 : 56: 24

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión o cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios a de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
a del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: CERVANTES URIELES LINETH DEL CARMEN


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
57.209.600
NUMERO
CERVANTES URIELES
APELLIDOS
LINETH DEL CARMEN
NOMBRES
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 16-JUL-1984
SANTA MARTA
MAGDALENA
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
26-JUL-2002 SANTA MARTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: M V C INVERSIONES S.A.S.
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT : 900477943-2
ADMINISTRACIÓN DIAN : SANTA MARTA
DOMICILIO : SANTA MARTA

MATRICULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 135581
FECHA DE MATRÍCULA : NOVIEMBRE 17 DE 2011
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : MARZO 03 DE 2020
ACTIVO TOTAL : 4,369,272,745.00
GRUPO NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CRA 18 NO 21 - 31 BRR 13 DE JUNIO
BARRIO : 13 DE JUNIO
MUNICIPIO / DOMICILIO: 47001 - SANTA MARTA
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 3183546280
TELÉFONO COMERCIAL 2 : NO REPORTÓ
TELÉFONO COMERCIAL 3 : NO REPORTÓ
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : casalud.i.p.s@hotmail.com

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CRA 18 NO 21 - 31 BRR 13 DE JUNIO
MUNICIPIO : 47001 - SANTA MARTA
BARRIO : 13 DE JUNIO
TELÉFONO 1 : 3183546280
CORREO ELECTRÓNICO : casalud.i.p.s@hotmail.com

NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, SI AUTORIZO para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación : casalud.i.p.s@hotmail.com

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8621 - ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA, SIN INTERNACION

CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 1 DEL 16 DE NOVIEMBRE DE 2011 DE LA ASAMBLEA CONSTITUTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 29851 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 17 DE NOVIEMBRE DE 2011, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURIDICA DENOMINADA M V C INVERSIONES S.A.S..

CERTIFICA - REFORMAS

DOCUMENTO	FECHA	PROCEDENCIA DOCUMENTO		INSCRIPCION	FECHA
DP-1	20140523	ACCIONISTA UNICO	SANTA MARTA	RM09-38652	20140523

CERTIFICA - VIGENCIA

VIGENCIA: QUE EL TÉRMINO DE DURACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA ES INDEFINIDO.

CERTIFICA - OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL: LA SOCIEDAD REALIZARA LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: 1. PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS, HOSPITALARIOS, QUIRURGICOS, DE IMAGENES, FARMACEUTICOS, RADIOTERAPIA, ONCOLOGICOS, VIH SIDA, ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL, HOSPITALIZACION DOMICILIARIA, CUIDADOS PALEATIVOS, MANEJO DEL DOLOR, ATENCION DOMICILIARIA A PACIENTES CON DIAGNOSTICOS AGUDOS Y CRONICOS, MEDICALIZADOS Y NO MEDICALIZADOS Y TODOS AQUELLOS QUE SE RELACIONEN DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON LA SALUD; GESTIONAR LA PROMOCION Y EL CAMPO PREVENTIVO DE LA SALUD, CURATIVO, Y DE LA INVESTIGACION, TANTO GENERALES COMO ESPECIALIZADOS Y TODOS QUE SON AQUELLOS PROPIOS DE UNA INSTITUCION DE SALUD DE ALTA, MEDIANA Y BAJA COMPLEJIDAD EN TODOS LOS NIVELES DE ATENCION; PROMOVER LA CAPACITACION EN SALUD EN TODAS LAS AREAS Y NIVELES DE MANERA FORMAL E INFORMAL. 2 INSTALACION, ADMINISTRACION, EXPLOTACION Y COMERCIALIZACION DE ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES, SANATORIOS Y CLINICAS MEDICAS, QUIRURGICAS Y DE REPOSO, CONSULTORIOS INTERNOS Y/ O EXTERNOS Y DROGUERIAS, ASI COMO LA ATENCION DE ENFERMOS Y/ O INTERNADOS, EJERCIENDO LA DIRECCION TECNICA- CIENTIFICA ADMINISTRATIVA DE ESTOS EN LOS RESPECTIVOS ESTABLECIMIENTOS, ABARCANDO TODAS LAS ESPECIALIDADES, SERVICIOS Y ACTIVIDADES QUE RELACIONEN DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON LA CIENCIA DE CURAR. 3. FABRICACION, COMERCIALIZACION, IMPORTACION Y EXPORTACION DE PRODUCTOS QUIMICOS Y FARMACEUTICOS, APARATOS E INSTRUMENTAL MEDICO QUIRURGICO Y TODO OTRO ELEMENTO QUE SE DESTINE AL USO Y PRACTICA DE LA MEDICINA. 4. ATENDER, ALIMENTAR, ALOJAR, ASISTIR Y CUIDAR A LOS ENFERMOS PONIENDO A SU DISPOSICION Y DE LOS PROFESIONALES QUE LOS ATIENDEN TODOS LOS ELEMENTOS DE AUXILIO QUE POSIBILITEN EL EJERCICIO PROFESIONAL PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE Y SU PRONTA RECUPERACION. 5. LA SOCIEDAD PODRA DESARROLLAR LOS ACTOS PROPIOS DE SU OBJETO SOCIAL POR SI MISMA O EN SOCIEDAD O EN ASOCIACION O COLABORACION CON OTRAS PERSONAS NATURALES O JURIDICAS. EN DESARROLLO DE SU OBJETO, LA SOCIEDAD PUEDE EJERCITAR TODAS LAS ACTIVIDADES Y OPERACIONES CONEXAS O COMPLEMENTARIAS O LIGADAS CON LA EMPRESA SOCIAL, NEGOCIO O ACTIVIDAD PROPUESTA Y LAS QUE ATAÑEN EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS O EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DE SU EXISTENCIA Y DESENVOLVIMIENTO Y EN PARTICULAR: A: ADQUIRIR, USAR, ARRENDAR, ADMINISTRAR, AVALUAR, VENDER, PERMUTAR, ASESORAR Y ENAJENAR TODA CLASE DE BIENES, MUEBLES E INMUEBLES, GRABARLOS Y CONSTITUIR OTROS DERECHOS REALES SOBRE LOS MISMOS, COMO TAMBIEN LA ASESORIA. B.- LLEVAR A CABO TODA CLASE DE OPERACIONES DE CREDITO Y ACTOS JURIDICOS CON TITULOS VALORES DISTINTOS DE LOS ANTERIORES PROPIOS DE LA ACTIVIDAD ENUNCIADAS Y DE OPERACIONES COMERCIALES, BANCARIAS DE CREDITOS SIMILARES TALES COMO ABRIR Y CERRAR CUENTAS DE AHORROS Y CORRIENTES, SOLICITAR CREDITOS CON O SIN GARANTIAS, SOBREGIROS, SUSCRIBIR ACCION BONOS Y HACER APORTES DE LOS BIENES SOCIALES, SOLICITAR Y OBTENER SOBREGIROS, SUSCRIBIR ACCIONES Y BONOS Y HACER APORTES DE CUALQUIER NATURALEZA EN OTRAS SOCIEDADES O FUSIONARSE CON ELLAS Y EN GENERAL CELEBRAR Y EJECUTAR EN CUALQUIER OTRAS SOCIEDADES O FUSIONARSE CON ELLAS; Y EN GENERAL CELEBRAR Y EJECUTAR EN CUALQUIER PARTE DEL PAIS O DEL EXTERIOR, TODOS LOS ACTOS CIVILES O DE COMERCIO QUE TENGAN RELACION DIRECTA TENDIENTE AL DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL. C. CELEBRAR TODA CLASE DE ACTOS CONTRATOS Y NEGOCIOS JURIDICOS PENDIENTES AL DESARROLLO DE SU OBJETO TALES COMO MANDATO Y SUS DIFERENTES MODALIDADES, SUMINISTROS, SEGUROS, ETC. D. CONTRATAR LOS APODERADOS Y MANDATARIOS JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES, ESPECIALES O GENERALES, NECESARIOS PARA EL EJERCICIO DE SUS DERECHOS Y EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES Y LA DEFENSA DE SUS INTERESES. E. CONTRATAR A CUALQUIER TITULO LOS SERVICIOS DE LAS PERSONAS QUE NECESITE. F. INVERTIR SUS RESERVAS Y RECURSOS DISPONIBLES EN CERTIFICADOS DE DEPOSITOS Y OTROS TITULOS DE CREDITOS. G. CONSTITUIR, ORGANIZAR, ADMINISTRAR Y ADQUIRIR A CUALQUIER TITULO LAS TIERRAS ESPECIALES Y TERRENOS NECESARIOS PARA EL DEPOSITO, ALMACENAMIENTO Y BODEGAJE DE LOS PRODUCTOS QUE COMERCIALICE. H. DEDICARSE AL COMERCIO DE TODO TIPO DE OBJETOS TALES COMO PERFUMERIA, ARTICULOS DE JOYERIA, TAMBIEN PODRA LA SOCIEDAD ADQUIRIR Y POSEER Y EXPLOTAR PATENTES, NOMBRES COMERCIALES, MARCAS, SECRETOS INDUSTRIALES, LICENCIAS O OTROS DERECHOS CONSTITUTIVOS DE PROPIEDAD INDUSTRIAL, CONCEDER SU EXPLOTACION A TERCEROS MEDIANTE LICENCIA CONTRACTUAL O ADQUIERA DE TERCEROS CONCESIONES PARA SU EXPLOTACION DIRECTA MEDIO DE OTRAS SOCIEDADES, ADMINISTRAR, COMPRAR VENDER, PERMUTAR, ARRENDAR AVALAR BIENES INMUEBLES COMO TAMBIEN LA ASESORIA DE LOS MISMOS, PODRA ADEMAS INVERTIR Y REALIZAR OPERACIONES COMO ACCIONES BONOS, IMPORTAR Y EXPORTAR EQUIPOS. PARA LA REALIZACION DEL OBJETO LA COMPAÑIA PODRA REALIZAR LOS SIGUIENTES ACTOS: 1) ADQUIRIR EN EL PAIS O EN EL EXTERIOR TODOS LOS ACTIVOS FIJOS DE CARACTER MUEBLE O INMUEBLE QUE SEAN NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD SOCIAL: GRAVAR O LIMITAR EL DOMINIO DE SUS ACTIVOS FIJOS, SEAN MUEBLES O INMUEBLES, ARRENDARLOS O ENAJENARLOS CUANDO POR RAZONES DE NECESIDAD O DE CONVENIENCIA FUERA ACONSEJABLE. 2) CONCURRIR A LA CONSTITUCION DE OTRAS EMPRESAS O SOCIEDADES, CON O SIN EL CARACTER DE FILIALES, O VINCULARSE A EMPRESAS O SOCIEDADES YA EXISTENTES, O A ENTIDADES DE CARACTER COOPERATIVO; MEDIANTE APORTES EN DINEROS, EN BIENES O EN CONTRATACION DE SUS SERVICIOS, INCORPORARLES O INCORPORARSE A ELLAS, SIEMPRE QUE AQUELLAS EMPRESAS, SOCIEDADES O COOPERATIVAS TENGAN POR OBJETO EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES SIMILARES O CONEXAS A LAS QUE CONSTITUYA EL OBJETO SOCIAL, O QUE ESTEN DESTINADAS A LA PRESTACION DE SERVICIOS,

REQUERIDOS. 3) OBTENER LAS CONCESIONES O AUTORIZACIONES LEGALES PERTINENTES PARA LA CELEBRACION DE TODOS LOS CONTRATOS RELACIONADOS CON SU OBJETO SOCIAL. 4) ABRIR Y EXPLOTAR LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO REQUERIDOS PARA EL DESARROLLO DE SUS NEGOCIOS. 5) CELEBRAR LOS CONTRATOS DE SUMINISTROS PERIODICOS DE PERSONAL, VIENES Y SERVICIOS QUE SEAN NECESARIOS PARA LAS ACTIVIDADES COMERCIALES QUE REALICE EN GENERAL EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CELEBRAR TODOS LOS CONTRATOS Y OPERACIONES QUE GUARDEN RELACION CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL .

CERTIFICA - CAPITAL

TIPO DE CAPITAL	VALOR	ACCIONES	VALOR NOMINAL
CAPITAL AUTORIZADO	550.000.000,00	5.500,00	100.000,00
CAPITAL SUSCRITO	30.000.000,00	300,00	100.000,00
CAPITAL PAGADO	30.000.000,00	300,00	100.000,00

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 2 DEL 12 DE FEBRERO DE 2015 DE ASAMBLEA GENERAL, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 40762 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 13 DE FEBRERO DE 2015, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE	CERVANTES URIELES LIBETH DEL CARMEN	CC 57,299,600

CERTIFICA - ACLARACIÓN A LA REPRESENTACIÓN LEGAL

QUE SEGÚN DOCUMENTO PRIVADO DE CONSTITUCION DE FECHA 16 DE NOVIEMBRE DE 2011, INSCRITA EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 17 DE NOVIEMBRE DE 2011 BAJO EL NO. 29851 DEL LIBRO RESPECTIVO; CONSTA LA INSCRIPCION PARCIAL DEL NOMBRAMIENTO DE REPRESENTANTE LEGAL EN CALIDAD DE SUBGERENTE POR FALTA DE ACEPTACION DEL CARGO.

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

ADMINISTRACION: LA SOCIEDAD TENDRA UN GERENTE, QUIEN SERA ASI MISMO SU REPRESENTANTE LEGAL. TENDRA A SU CARGO LA ADMINISTRACION Y GESTION DE LOS NEGOCIOS SOCIALES CON SUJECION A LA LEY; A ESTOS ESTATUTOS; A LOS REGLAMENTOS Y DECISIONES DE LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS. ESTE A SU VEZ TENDRA UN SUBGERENTE, QUIEN TENDRA LAS MISMAS FACULTADES Y LO REEMPLAZARA EN SUS FALTAS ABSOLUTAS O TEMPORALES. FACULTADES DEL GERENTE. LA REPRESENTACION Y ADMINISTRACION Y USO DE LA RAZON SOCIAL DE LA COMPAÑIA CORRESPONDE DE DERECHO A TODOS LOS ACCIONISTAS, PERO ESTOS LAS DELEGAN EN EL GERENTE. EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES EL GERENTE PUEDE EJECUTAR TODAS LAS FUNCIONES INHERENTES A SU CALIDAD DE TAL, EL GERENTE PODRA ENAJENAR, HIPOTECAR O ALTERAR LA FORMA DE LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES DE LA SOCIEDAD, ASI COMO ADQUIRIR ESTOS PARA LA MISMA, IGUALMENTE PUEDE TRANSIGIR Y COMPROMETER LOS NEGOCIOS SOCIALES DE CUALQUIER NATURALEZA QUE FUEREN; CELEBRAR TODA CLASE DE CONTRATOS; FIRMAR INSTRUMENTOS NEGOCIABLES; COBRAR CREDITOS Y PAGAR LAS DEUDAS DE LA COMPAÑIA; RECIBIR DINERO EN MUTUO, PUDIENDO FIRMAR TODA CLASE DE DOCUMENTOS NEGOCIABLES; REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE JUICIOS, DESIGNAR APODERADOS Y DELEGARLES FACULTADES; NOMBRAR Y REMOVER EMPLEADOS Y SEÑALARLES SUELDOS; ABRIR CUENTAS BANCARIAS Y MANEJARLAS, CORRESPONDE AL GERENTE CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS A REUNIONES ORDINARIAS Y EXTRAORDINARIAS; INFORMAR A LA ASAMBLEA SOBRE LA MARCHA DE LOS NEGOCIOS SOCIALES Y RENDIRLE CUENTAS DE SU ADMINISTRACION; VIGILAR POR LA FACTURAR DE LOS INVENTARIOS Y AUTORIZAR CON SU FIRMA LOS BALANCE DE PRUEBA Y GENERALES Y PRESENTAR ESTOS AL ESTUDIO DE LA ASAMBLEA, HACIENDO LAS RECOMENDACIONES QUE ESTIME CONVENIENTES; Y EN GENERAL; EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CELEBRAR TODOS LOS CONTRATOS DE PROVECHO PARA LA SOCIEDAD Y SUS ACCIONISTAS SIN NINGUNA LIMITACION. LA SOCIEDAD TENDRA UN SUBGERENTE, CON LAS MISMAS ATRIBUCIONES Y FACULTADES DADAS AL GERENTE EN AUSENCIAS TEMPORALES O ABSOLUTAS. LIMITACION: LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS AUTORIZARA AL REPRESENTANTE LEGAL LA CELEBRACION DE ACTOS O CONTRATOS QUE SUPEREN LOS 20 SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES, PARA LOS ACTOS O CONTRATOS QUE SEAN IGUALES O INFERIORES E 20 SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES, EL GERENTE NO REQUERIRA AUTORIZACION PREVIA.

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 9 DEL 01 DE SEPTIEMBRE DE 2017 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 51702 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 18 DE SEPTIEMBRE DE 2017, FUERON

NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL	ACOSTA SORACA HEYLA MARIA	CC 32,627,249	

CERTIFICA - ESTABLECIMIENTOS

QUE ES PROPIETARIO DE LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO EN LA JURISDICCIÓN DE ESTA CÁMARA DE COMERCIO:

*** NOMBRE ESTABLECIMIENTO : CASALUD IPS M.V.C.
MATRICULA : 135582
FECHA DE MATRICULA : 20111117
FECHA DE RENOVACION : 20200303
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020
DIRECCION : CALLE 22 NO 19-52
MUNICIPIO : 47001 - SANTA MARTA
TELEFONO 1 : 3183546280
CORREO ELECTRONICO : casalud.i p.s@hotmail.com
ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8621 - ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA, SIN INTERNACION
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 3,100,000

*** NOMBRE ESTABLECIMIENTO : CAPACITATE
MATRICULA : 135597
FECHA DE MATRICULA : 20111117
FECHA DE RENOVACION : 20200303
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020
DIRECCION : CL 5C NO 9 - 237
BARRIO : RODADERO
MUNICIPIO : 47001 - SANTA MARTA
TELEFONO 1 : 3183546280
CORREO ELECTRONICO : casalud.i.p.s@hotmail.com
ACTIVIDAD PRINCIPAL : O8413 - REGULACION DE LAS ACTIVIDADES DE ORGANISMOS QUE PRESTAN SERVICIOS DE SALUD, EDUCATIVOS, CULTURALES Y OTROS SERVICIOS SOCIALES, EXCEPTO SERVICIOS DE SEGURIDAD SOCIAL
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 3,100,000

*** NOMBRE ESTABLECIMIENTO : CASALUD IPS-NUEVA GRANADA
MATRICULA : 161675
FECHA DE MATRICULA : 20140708
FECHA DE RENOVACION : 20200303
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020
DIRECCION : CALLE 6 NO 24
MUNICIPIO : 47460 - NUEVA GRANADA
TELEFONO 1 : 3135677506
CORREO ELECTRONICO : casalud.i.p.s@hotmail.com
ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8621 - ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA, SIN INTERNACION
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 2,240,000

*** NOMBRE ESTABLECIMIENTO : CASALUD IPS - SAN SEBASTIAN DE BUENA VISTA
MATRICULA : 161677
FECHA DE MATRICULA : 20140708
FECHA DE RENOVACION : 20200303
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020
DIRECCION : CALLE 4 NO 4-7 BRR MARIÑO
MUNICIPIO : 47692 - SAN SEBASTIAN B
TELEFONO 1 : 3135677506
CORREO ELECTRONICO : casalud.i.p.s@hotmail.com
ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8621 - ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA, SIN INTERNACION
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 2,240,000

*** NOMBRE ESTABLECIMIENTO : CASALUD IPS - SANTA ANA
MATRICULA : 161678
FECHA DE MATRICULA : 20140708

FECHA DE RENOVACION : 20200303
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020
DIRECCION : CRA 6 N 1-27 BRR CENTRO
MUNICIPIO : 47707 - SANTANA
TELEFONO 1 : 3183546280
CORREO ELECTRONICO : casalud.i.p.s@hotmail.com
ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8621 - ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA, SIN INTERNACION
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 2,240,000

*** NOMBRE ESTABLECIMIENTO : CASALUD IPS - EL BANCO
MATRICULA : 161679
FECHA DE MATRICULA : 20140708
FECHA DE RENOVACION : 20200303
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020
DIRECCION : CALLE 5 NUMERO 9-15
MUNICIPIO : 47245 - EL BANCO
TELEFONO 1 : 3183546280
CORREO ELECTRONICO : casalus.i.p.s@hotmail.com
ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8621 - ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA, SIN INTERNACION
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 2,240,000

*** NOMBRE ESTABLECIMIENTO : CASALUD IPS - CIENAGA
MATRICULA : 161680
FECHA DE MATRICULA : 20140708
FECHA DE RENOVACION : 20200303
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020
DIRECCION : CALLE 16 N 17 - 96
MUNICIPIO : 47189 - CIENAGA
TELEFONO 1 : 3135677586
CORREO ELECTRONICO : casalud.i.p.s@hotmail.com
ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8621 - ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA, SIN INTERNACION
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 2,240,000

*** NOMBRE ESTABLECIMIENTO : CASALUD IPS - PLATO
MATRICULA : 161681
FECHA DE MATRICULA : 20140708
FECHA DE RENOVACION : 20200303
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020
DIRECCION : CARRERA 13 N 7-85
MUNICIPIO : 47555 - PLATO
TELEFONO 1 : 3183546280
CORREO ELECTRONICO : casalud.i.p.s@hotmail.com
ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8621 - ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA, SIN INTERNACION
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 2,240,000

*** NOMBRE ESTABLECIMIENTO : CASALUD IPS - SALAMINA
MATRICULA : 161682
FECHA DE MATRICULA : 20140708
FECHA DE RENOVACION : 20200303
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020
DIRECCION : CALLE 15 N 5-03 BRR ABAJO
MUNICIPIO : 47675 - SALAMINA
TELEFONO 1 : 3135677586
CORREO ELECTRONICO : casalud.i.p.s@hotmail.com
ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8621 - ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA, SIN INTERNACION
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 2,240,000

*** NOMBRE ESTABLECIMIENTO : CASALUD IPS - GUAMAL
MATRICULA : 161683
FECHA DE MATRICULA : 20140708
FECHA DE RENOVACION : 20200303
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020
DIRECCION : CALLE 9 NO. 5-82 BRR CENTRO

MUNICIPIO : 47318 - GUAMAL
TELEFONO 1 : 3183546280
CORREO ELECTRONICO : casalud.i.p.s@hotmail.com
ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8621 - ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA, SIN INTERNACION
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 2,240,000

*** NOMBRE ESTABLECIMIENTO : CASALUD IPS M.V.C. SEDE 3
MATRICULA : 236769
FECHA DE MATRICULA : 20210105
FECHA DE RENOVACION : 20210105
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2021
DIRECCION : CALLE 18 21 04
BARRIO : JARDIN
MUNICIPIO : 47001 - SANTA MARTA
TELEFONO 1 : 4210319
CORREO ELECTRONICO : casalud.i.p.s@hotmail.com
ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8621 - ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA, SIN INTERNACION
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 5,000,000

CERTIFICA - SUCURSALES Y AGENCIAS

QUE ES PROPIETARIO DE LAS SIGUIENTES SUCURSALES Y AGENCIAS EN LA JURISDICCIÓN DE ESTA CÁMARA DE COMERCIO:

*** NOMBRE : SEDE NO 2 CASALUD IPS
CATEGORÍA : SUCURSAL
MATRÍCULA : 226016
FECHA DE MATRÍCULA : 20200212
FECHA DE RENOVACIÓN : 20200212
ÚLTIMO AÑO RENOVADO : 2020
DIRECCION : CL 22 KR 19-52
MUNICIPIO : 47001 - SANTA MARTA
TELÉFONO 1 : 4210319
CORREO ELECTRÓNICO : casalud.i.p.s@hotmail.com
ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8621 - Actividades de la practica medica, sin internacion
ACTIVOS VINCULADOS : 20,000,000

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el articulo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MEDIANA EMPRESA

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $6,749,987,186
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : Q8621

CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : $8,200

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE SANTA MARTA PARA EL MAGDALENA contenida en este certificado electrónico se

CÁMARA DE COMERCIO DE SANTA MARTA PARA EL MAGDALENA
M V C INVERSIONES S.A.S.
Fecha expedición: 2021/02/25 - 10:30:29 **** Recibo No. S000669185 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20210225-0037
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUEVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO DE 2021.
CODIGO DE VERIFICACIÓN 18BnBgUxK2

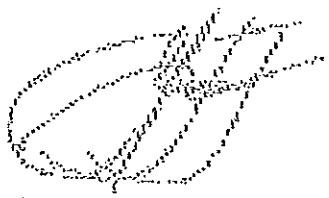
encuentra emitida por una entidad de certicación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace https://silsantamarta.confecamaras.co/cv.php seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación 18BnBgUxK2

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.



*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

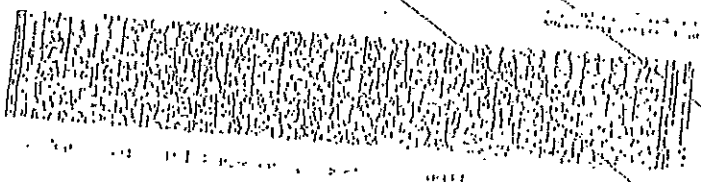




PLASCO

(MAGDALENA)

1.55



JULIETT KARINA
RODRIGUEZ MOLANO
C.C. 1002869868
RESOLUCION INSCRIPCION 010
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
DIRECTOR GENERAL
OSCAR EDUARDO FORTES PEÑA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900477943	2	MVC INVERSIONES SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	PRINCIPAL	CR 21 21 153	SANTA MARTA-MAGDALENA	4210319	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-07	2021-08	1091760804	9423328814	E	2021/08/11	2021/08/11	BANCOLOMBIA	0	$99,193,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (360 Afiliados)						$375,949,631	$60,303,400			$380,552,830	$15,354,800			$366,278,534	$14,667,600			$380,552,830	$6,668,000		$0	$0
Centro de Trabajo: NIVEL 2 (2 Afiliados)						$1,362,789	$218,100			$1,362,789	$54,600			$1,362,789	$54,600			$1,362,789	$14,300		$0	$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (2 Afiliados)						$1,362,789	$218,100			$1,362,789	$54,600			$1,362,789	$54,600			$1,362,789	$14,300		$0	$0
1	CC	1083037595	CORREA GUERRA GREISY MARIEL	25-14	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$9,500	30	$0	$0
2	CC	1004352358	OBREGON CAMPO KAREN MARGARITA	230301	15	$454,263	$72,700	ESSC24	15	$454,263	$18,200	CCF33	15	$454,263	$18,200	14-11	15	$454,263	$4,800	15	$0	$0
Centro de Trabajo: NIVEL 3 (348 Afiliados)						$357,393,677	$57,251,400			$361,088,350	$14,775,800			$346,813,834	$13,888,600			$361,088,350	$8,558,600		$0	$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (348 Afiliados)						$357,393,677	$57,251,400			$361,088,350	$14,775,800			$346,813,834	$13,888,600			$361,088,350	$8,558,600		$0	$0
3	CC	1082969669	ABELLO VANEGAS MARTHA LILIANA	230301	30	$2,500,000	$400,000	EPS002	30	$2,500,000	$100,000	CCF33	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$60,900	30	$0	$0
4	CC	1082955653	ACOSTA RODRIGUEZ YALISBETH	230301	30	$908,526	$145,400	EPS017	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
5	CC	1004369438	ACUÑA VILORIA KELY JOHANA	230301	25	$757,105	$121,200	ESSC24	25	$757,105	$30,300	CCF33	25	$757,105	$30,300	14-11	25	$757,105	$18,500	25	$0	$0
6	CC	1143121806	AGAMEZ TARAZONA ADELCINES ISABEL	230301	30	$908,526	$145,400	CCFC55	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
7	CC	1001415762	AGUDELO DUQUE KELLY DANEIDY	230201	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
8	CC	1082970558	AGUIAR LOZANO ANGIE MELISSA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
9	CC	1082981032	ALFARO ROJAS ADRIANA ISABEL	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	0	$0	$0	14-11	30	$908,526	$0	0	$0	$0
10	CC	57298001	ALMANZA CARMONA ADELAIDA ESTHER	25-14	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
11	CC	1004366709	ALMARALES ROBLES YENIS PAOLA	230301	30	$908,526	$145,400	CCFC55	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
12	CC	1026563732	ALTAHONA TRAPERO ALICIA	230301	30	$5,500,000	$935,000	EPS005	30	$5,500,000	$220,000	CCF33	30	$5,500,000	$220,000	14-11	30	$5,500,000	$134,000	30	$0	$0
13	CC	1082894971	ALVARADO HERNANDEZ PEDRO CAMILO	25-14	14	$1,166,667	$186,700	EPS005	14	$1,166,667	$46,700	CCF33	14	$1,166,667	$46,700	14-11	14	$1,166,667	$28,500	14	$0	$0
14	CC	1082894971	ALVARADO HERNANDEZ PEDRO CAMILO	25-14	16	$888,889	$142,300	EPS005	16	$888,889	$35,600	CCF33	0	$0	$0	14-11	16	$888,889	$0	0	$0	$0
15	CC	36725346	ALVAREZ MONTERO ARELIS MARIA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
16	CC	39098763	ALVAREZ CHIQUILLO KATHERINE DE LAS MERCEDES	230201	30	$908,526	$145,400	ESSC24	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
17	CC	1082922937	ANGARITA OJEDA ROSA MARIA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS017	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
18	CC	85470017	ANICHARICO MORA ROBINSON RAFAEL	231001	30	$2,500,000	$400,000	EPS005	30	$2,500,000	$100,000	CCF33	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$60,900	30	$0	$0
19	CC	1083039550	ARAQUE PEÑARANDA AYLYN SARAMIS	230301	22	$666,253	$106,700	CCFC55	22	$666,253	$26,700	CCF33	22	$666,253	$26,700	14-11	22	$666,253	$16,300	22	$0	$0
20	CC	1083039550	ARAQUE PEÑARANDA AYLYN SARAMIS	230301	8	$242,274	$38,800	CCFC55	8	$242,274	$9,700	CCF33	0	$0	$0	14-11	8	$242,274	$0	0	$0	$0
21	CC	1083030022	ARAQUE ROSADO LEIDYS YULIETH	25-14	30	$2,500,000	$400,000	EPS002	30	$2,500,000	$100,000	CCF33	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$60,900	30	$0	$0
22	CC	1004461741	ARDILA SUAREZ ANA KARINA		0	$0	$0	CCFC55	18	$545,116	$68,200		0	$0	$0	14-11	18	$545,116	$13,300	0	$0	$0
23	CC	36565833	AREVALO ACOSTA LYNDA CECILIA	230201	30	$908,526	$145,400	EPS037	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
24	CC	1082992857	AREVALO PAEZ MARIA ELVIRA	25-14	30	$2,500,000	$400,000	EPS005	30	$2,500,000	$100,000	CCF33	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$60,900	30	$0	$0
25	CC	39049135	ARIAS RIVERA JAQUELINE	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
26	CC	1083026154	ARIAS MARTINEZ MAIRA ALEJANDRA	230301	30	$1,000,000	$160,000	ESSC24	30	$1,000,000	$40,000	CCF33	30	$1,000,000	$40,000	14-11	30	$1,000,000	$24,400	30	$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
27	CC	1082977192	ARIAS ALMAZO ZOILA YINETH	230201	25	$757,105	$121,200	ESSC07	25	$757,105	$30,300	CCF33	25	$757,105	$30,300	14-11	25	$757,105	$18,500	25	$0	$0
28	CC	1082977192	ARIAS ALMAZO ZOILA YINETH	230201	5	$151,421	$24,300	ESSC07	5	$151,421	$6,100	CCF33	0	$0	$0	14-11	5	$151,421	$0	0	$0	$0
29	CC	57462234	ARRIETA CAMPO LIZBET MARIA	230301	18	$545,116	$87,300	ESSC07	18	$545,116	$21,900	CCF33	18	$545,116	$21,900	14-11	18	$545,116	$13,300	18	$0	$0
30	CC	1082246287	ATENCIA DIAZ LIZETH YAMIL	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
31	CC	1082916726	AVENDAÑO SANDOVAL GINA VANESSA	230301	30	$1,600,000	$256,000	EPS037	30	$1,600,000	$64,000	CCF33	30	$1,600,000	$64,000	14-11	30	$1,600,000	$39,000	30	$0	$0
32	CC	57466968	AVENDAÑO CHAVEZ OLGA ISABEL	230301	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
33	CC	36727282	AVENDAÑO GARRANZA SILENA MARIA	230201	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
34	CC	1082903895	AVILA NAVARRO ANA EMILIANA	230301	30	$908,526	$145,400	ESSC33	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
35	CC	1007820333	AVILA SHILLER HAROLD ALFREDO	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
36	CC	1082854429	BARAHONA BASTIDAS KATIA MILENA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS037	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
37	CC	36560115	BARLETA SERRANO MONICA DEL CARMEN	25-14	30	$908,526	$145,400	ESSC07	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
38	CC	1004322381	BARRANCO CAHUANA CRISTINA ISABEL	230301	30	$908,526	$145,400	ESSC33	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
39	CC	1082930652	BARRERA NAVARRO JULLY ROCIO	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
40	CC	1083023074	BARRIOS BENJUMEA ALEJANDRA MARCELA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
41	CC	39069309	BARRIOS OSPINO ROSA ISABEL	230301	30	$908,526	$145,400	EPS048	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
42	CC	1070821034	BARRIOS VIDAL SALUA INES	230301	24	$726,821	$116,300	EPS005	24	$726,821	$29,100	CCF33	24	$726,821	$29,100	14-11	24	$726,821	$17,800	24	$0	$0
43	CC	1070821034	BARRIOS VIDAL SALUA INES	230301	6	$181,706	$29,100	EPS005	6	$181,706	$7,300	CCF33	0	$0	$0	14-11	6	$181,706	$0	0	$0	$0
44	CC	85155446	BARROS ALMAZO MIGUEL ANTONIO	230201	30	$1,050,000	$168,000	EPS005	30	$1,050,000	$42,000	CCF33	30	$1,050,000	$42,000	14-11	30	$1,050,000	$25,600	30	$0	$0
45	CC	1004345525	BARROS DOMINGUEZ MITCHELL ALEJANDRA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
46	CC	1083031590	BAYUELO GUTIERREZ ANGIE PAOLA		0	$0	$0	EPS002	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-11	30	$908,526	$22,200	0	$0	$0
47	CC	1083029551	BEDOYA PADILLA YEIMI LEANDRA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS037	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
48	CC	1082948228	BENAVIDES PARDO NERILEYDIS	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
49	CC	7144499	BERMUDEZ LIZCANO FAROUK	230301	30	$2,500,000	$400,000	EPS005	30	$2,500,000	$100,000	CCF33	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$60,900	30	$0	$0
50	CC	1007783391	BERMUDEZ SALAS JAVIER ARTURO	230301	30	$908,526	$145,400	ESSC07	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
51	CC	1033770603	BERNAL MANJARRES CATHERINE DEL ROSARIO	230301	30	$908,526	$145,400	EPS010	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
52	CC	1083039525	BOLAÑO CAMACHO AMOR GEANNINE	230301	22	$733,334	$117,400	ESSC07	22	$733,334	$29,400	CCF33	22	$733,334	$29,400	14-11	22	$733,334	$17,900	22	$0	$0
53	CC	1083039525	BOLAÑO CAMACHO AMOR GEANNINE	230301	8	$242,274	$38,800	ESSC07	8	$242,274	$9,700	CCF33	0	$0	$0	14-11	8	$242,274	$0	0	$0	$0
54	CC	36727643	BOLAÑO POLO DALLAN ASTRID	230301	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
55	CC	57466664	BOSCAN HERNANDEZ JOKELIS YAJAIRA	230301	7	$211,990	$34,000	EPS005	7	$211,990	$8,500	CCF33	7	$211,990	$8,500	14-11	7	$211,990	$5,200	7	$0	$0
56	CC	57466664	BOSCAN HERNANDEZ JOKELIS YAJAIRA	230301	3	$90,853	$14,600	EPS005	3	$90,853	$3,700	CCF33	0	$0	$0	14-11	3	$90,853	$0	0	$0	$0
57	CC	57466664	BOSCAN HERNANDEZ JOKELIS YAJAIRA	230301	3	$90,853	$14,600	EPS005	3	$90,853	$3,700	CCF33	0	$0	$0	14-11	3	$90,853	$0	0	$0	$0
58	CC	1082999417	BRAVO ALVARES MILAGROS MAYLEN	230301	30	$908,526	$145,400	ESSC24	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
59	CC	1082937071	BRITO GAZCON MARY ESTEFANI	230301	30	$908,526	$145,400	ESSC07	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
60	CC	1084743792	BUELVAS PACHECO GUELIS YOJANA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0

2021/08/11 03:38 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
61	CC	57439042	BUSTAMANTE PEREZ EIDY DEL SOCORRO	230301	30	$1,000,000	$160,000	EPS002	30	$1,000,000	$40,000	CCF33	30	$1,000,000	$40,000	14-11	30	$1,000,000	$24,400	30	$0	$0
62	CC	1082959271	CABARCAS FONTALVO PAOLA ALEXANDRA	230201	30	$908,526	$145,400	EPS042	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
63	CC	1083046537	CACUA OSPINO ALIX MARIA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
64	CC	57299657	CAICEDO JARAMILLO ALBA GENNY	25-14	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
65	CC	39059150	CALDERON FERNANDEZ ONEYDA LUCIA	230301	30	$1,000,000	$160,000	EPS005	30	$1,000,000	$40,000	CCF33	30	$1,000,000	$40,000	14-11	30	$1,000,000	$24,400	30	$0	$0
66	CC	1003202366	CALDOZO ROSADO YULITZA YAILETH	230301	30	$908,526	$145,400	ESSC24	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
67	CC	1007692622	CAMARGO APONTE LINA MARCELA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
68	CC	1082937980	CAMARGO QUINTERO YONAIDIS PAOLA	25-14	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
69	CC	85150261	CAMBRONELL BORNACHERA LUIS CARLOS	230301	25	$757,105	$121,200	EPS002	25	$757,105	$30,300	CCF33	25	$757,105	$30,300	14-11	25	$757,105	$18,500	25	$0	$0
70	CC	85150261	CAMBRONELL BORNACHERA LUIS CARLOS	230301	2	$60,569	$9,700	EPS002	2	$60,569	$2,500	CCF33	0	$0	$0	14-11	2	$60,569	$0	0	$0	$0
71	CC	85150261	CAMBRONELL BORNACHERA LUIS CARLOS	230301	3	$90,853	$14,600	EPS002	3	$90,853	$3,700	CCF33	0	$0	$0	14-11	3	$90,853	$0	0	$0	$0
72	CC	1082981616	CAMPO MARTINEZ ALEJANDRA CAROLINA	231001	30	$2,500,000	$400,000	EPS005	30	$2,500,000	$100,000	CCF33	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$60,900	30	$0	$0
73	CC	1082978552	CAMPO RANGEL JAIME DE JESUS	230301	13	$393,695	$63,000	EPS002	13	$393,695	$15,800	CCF33	13	$393,695	$15,800	14-11	13	$393,695	$9,600	13	$0	$0
74	CC	1082978552	CAMPO RANGEL JAIME DE JESUS	230301	8	$242,274	$38,800	EPS002	8	$242,274	$9,700	CCF33	0	$0	$0	14-11	8	$242,274	$0	0	$0	$0
75	CC	1082978552	CAMPO RANGEL JAIME DE JESUS	230301	9	$272,558	$43,700	EPS002	9	$272,558	$11,000	CCF33	0	$0	$0	14-11	9	$272,558	$0	0	$0	$0
76	CC	39045337	CAÑAS COTES BERTHA PATRICIA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
77	CC	1082856991	CANTILLO MATTOS MAYRA KARINA	25-14	30	$908,526	$145,400	EPS048	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
78	CC	1007820189	CARDENAS GALAN VALERIA VANESA	230301	30	$908,526	$145,400	CCFC55	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
79	CC	1083014471	CARIAGA ROSSI HERNAN JOSE	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
80	CC	57442826	CASSIANI MARTINEZ DIANA MARIA	230201	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
81	CC	36564099	CASTILLO SOLIS HELIHUT MARIA	25-14	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
82	CC	1083035105	CASTRO SANGUINO ADRIANA LUCIA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS037	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
83	CC	57297895	CASTRO IGLESIA AURA ISABEL	231001	30	$908,526	$145,400	EPS017	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
84	CC	1082979274	CASTRO GUETE VERONICA PAOLA	230301	10	$302,842	$48,500	EPS002	10	$302,842	$12,200	CCF33	10	$302,842	$12,200	14-11	10	$302,842	$7,400	10	$0	$0
85	CC	1235539125	CASTRO LEMOS WENDY YULIETH	230301	30	$908,526	$145,400	EPS041	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
86	CC	1082897292	CASTRO MAESTRE YENIFER	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
87	CC	1082910088	CATAÑO BOLAÑO KATHERINE SOFIA	230301	30	$1,000,000	$160,000	ESSC33	30	$1,000,000	$40,000	CCF33	30	$1,000,000	$40,000	14-11	30	$1,000,000	$24,400	30	$0	$0
88	CC	26848162	CEBALLOS MARQUEZ ERLYS MILENA	231001	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
89	CC	1151185684	CERVANTES SALGUERO ANDRES HERNANDO	231001	30	$908,526	$145,400	ESSC07	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
90	CC	7632813	CERVANTES CHARRIS JOHAN JAIR	230201	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
91	CC	1083018109	CERVANTES ROMERO JUAN JOSE	25-14	30	$908,526	$145,400	CCFC55	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
92	CC	1082888650	CERVANTES MARTINEZ YASURY MILENA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
93	CC	57271410	CHARRIS BOLAÑO KELIS JOHANNA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
94	CC	1083460182	CONDIZA RADA ESTEFANI	230301	25	$757,105	$121,200	ESSC07	25	$757,105	$30,300	CCF33	25	$757,105	$30,300	14-11	25	$757,105	$18,500	25	$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
95	CC 1083460182	CONDIZA RADA ESTEFANI	230301	5	$151,421	$24,300	ESSC07	5	$151,421	$6,100	CCF33	0	$0	$0	14-11	5	$151,421	$0	0	$0	$0
96	CC 1082836579	CONSTANTE CHAVES ELSA ISABEL	230301	22	$666,253	$106,700	ESSC07	22	$666,253	$26,700	CCF33	22	$666,253	$26,700	14-11	22	$666,253	$16,300	22	$0	$0
97	CC 1082836579	CONSTANTE CHAVES ELSA ISABEL	230301	8	$242,274	$38,800	ESSC07	8	$242,274	$9,700	CCF33	0	$0	$0	14-11	8	$242,274	$0	0	$0	$0
98	CC 1083032286	CORONADO TERAN NOEMI PATRICIA	230201	30	$908,526	$145,400	ESSC07	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
99	CC 7601087	CORREA LOZANO RAFAEL ORLANDO	25-14	30	$908,526	$145,400	EPS037	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
100	CC 36722332	CORREA PADILLA SILVANA PATRICIA	231001	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
101	CC 1082920698	CORTES RAMOS GERALDIN YISETH	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
102	CC 1082858231	CORVACHO ORTIZ MILENA PATRICIA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
103	CC 1216965926	CRESPO POLO LIBIA ROSA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS048	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
104	CC 1075265497	CRUZ SALAZAR ANA MARIA	230201	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
105	CC 1118803788	CURIEL ARIZA LEYDIANA PAHOLA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS037	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
106	CC 1083024941	DANIEL GARCIA NICY JINETH	230301	30	$908,526	$145,400	ESSC07	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
107	CC 1118855954	DAZA MEJIA STEPHANY CAROLINA	25-14	30	$2,500,000	$400,000	EPS037	30	$2,500,000	$100,000	CCF33	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$60,900	30	$0	$0
108	CC 1082970690	DE HORTA CABALLERO MARIA ALEJANDRA	230201	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	0	$0	$0	14-11	30	$908,526	$0	0	$0	$0
109	CC 57441622	DE LA CRUZ BARRETO JOHANNA ROCIO	25-14	30	$1,050,000	$168,000	EPS037	30	$1,050,000	$42,000	CCF33	30	$1,050,000	$42,000	14-11	30	$1,050,000	$25,600	30	$0	$0
110	CC 1083032289	DE LA OSSA REDONDO YUSDELBIS KARINA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
111	CC 1007714003	DE LEON BARROS LUZ KARINE	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
112	CC 57461914	DEL REAL SILVA SOFIA HELENA	25-14	30	$2,500,000	$400,000	EPS037	30	$2,500,000	$100,000	CCF33	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$60,900	30	$0	$0
113	CC 1082833036	DIAZ FLORIAN CAROLAY ANDREA	230201	30	$908,526	$145,400	ESSC24	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
114	CC 1082922063	DIAZ SOTO KELLIS JOHANA	230201	30	$908,526	$145,400	ESSC07	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
115	CC 49700498	DIAZ ZAPATA KELYS JHOJANA	231001	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
116	CC 1069466195	DIAZ ROQUEME YINA PAOLA	231001	11	$333,127	$53,400	EPS037	11	$333,127	$13,400	CCF33	11	$333,127	$13,400	14-11	11	$333,127	$8,200	11	$0	$0
117	CC 1082984267	DIAZ BARON ZULEY ASTRID	230301	30	$908,526	$145,400	EPS037	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
118	CC 1047339512	DOMINGUEZ COGOLLO JILL	230201	30	$908,526	$145,400	EPS037	30	$908,526	$36,400	CCF33	0	$0	$0	14-11	30	$908,526	$0	0	$0	$0
119	CC 57466184	EGUIS NIÑO CINDRY JOHANNA	25-14	30	$2,500,000	$400,000	EPS002	30	$2,500,000	$100,000	CCF33	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$60,900	30	$0	$0
120	CC 1082910214	ESCOBAR CARO YULAY PAOLA	25-14	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
121	CC 1083046206	ESPELETA AVILA YINETH NARCELA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
122	CC 57467356	ESQUIVIA MANOTAS KAREN JULIETH	25-14	30	$908,526	$145,400	ESSC07	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
123	CC 57290717	FANDIÑO VILLABONA DIANA MARGARITA	25-14	22	$666,253	$106,700	EPS017	22	$666,253	$26,700	CCF33	22	$666,253	$26,700	14-11	22	$666,253	$16,300	22	$0	$0
124	CC 1014205716	FERNANDEZ ALVAREZ ANGILEYNIS PAOLA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
125	CC 1082882651	FERNANDEZ ACOSTA CARLINA IVONNE	230201	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
126	CC 1082412874	FERNANDEZ JIMENEZ JHON SMITH	230301	30	$908,526	$145,400	EPS037	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
127	CC 1084789641	FERNANDEZ FAJARDO YESICA PAOLA	230201	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
128	CC 36668288	FERREIRA CASTRO LUISA MARIA	25-14	30	$908,526	$145,400	EPS042	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
129	CC 1082942191	FONTALVO CAMPO LUIS FERNANDO	230301	24	$840,000	$134,400	EPS005	24	$840,000	$33,600	CCF33	24	$840,000	$33,600	14-11	24	$840,000	$20,500	24	$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
130	CC	1004374104	FONTALVO GUTIERREZ MARILEIDIS	230301	30	$908,526	$145,400	EPS042	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
131	CC	1082952946	FRAGOZO VENERA BLEIDIS FERNANDA	231001	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
132	CC	1083467909	FUENTES GARCIA YESICA DEBANIS	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
133	CC	1082941300	GALEANO ANGULO ANDRES DAVID	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
134	CC	1083553701	GAMARRA PAREJO DAYNER DAMIAN	230301	30	$908,526	$145,400	EPS017	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
135	CC	85466659	GARAY VASQUEZ FELIPE ANTONIO	25-14	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
136	CC	1004346631	GARAY ROMERO GRISETH PAMELA	230301	9	$272,558	$43,700	ESSC24	9	$272,558	$11,000	CCF33	9	$272,558	$11,000	14-11	9	$272,558	$6,700	9	$0	$0
137	CC	1004346631	GARAY ROMERO GRISETH PAMELA	230301	10	$302,842	$48,500	ESSC24	10	$302,842	$12,200	CCF33	0	$0	$0	14-11	10	$302,842	$0	0	$0	$0
138	CC	1083014034	GARCIA VALERA ANA MARTA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
139	CC	57461420	GARCIA CHAMORRO JULIETH PAOLA	25-14	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
140	CC	1082931920	GARCIA JIMENEZ MARINA ESTHER	230301	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
141	CC	36668100	GARCIA CANO ROSA ADELA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
142	CC	1083025217	GARCIA VILLA TRIBELLYS LORENA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
143	CC	1083455614	GAVIRIA DURAN SINDI PATRICIA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
144	CC	1082942465	GERONIMO PEREZ NEHIMITH DEL CARMEN	230301	25	$757,105	$121,200	EPS041	25	$757,105	$30,300	CCF33	25	$757,105	$30,300	14-11	25	$757,105	$18,500	25	$0	$0
145	CC	1083039383	GIACOMETO LOAIZA LORENA ANDREA	230301	30	$1,000,000	$160,000	ESSC24	30	$1,000,000	$40,000	CCF33	30	$1,000,000	$40,000	14-11	30	$1,000,000	$24,400	30	$0	$0
146	CC	12636500	GONZALEZ PUENTES ALEXANDER JOSE	230301	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
147	CC	36693491	GONZALEZ POSADA GINA MARGARITA	230201	30	$2,000,000	$320,000	EPS002	30	$2,000,000	$80,000	CCF33	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$48,800	30	$0	$0
148	CC	1083454586	GONZALEZ PUENTES LEIDIS ROCIO	231001	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
149	CC	39047578	GONZALEZ-ROJAS YOLEIDA ESTHER	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
150	CC	1082837974	GRANADOS GOMEZ EDUARDO ALBERTO	231001	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
151	CC	1003715056	GUERRERO AVENDAÑO ALBA ROSA	230301	30	$1,000,000	$160,000	ESSC33	30	$1,000,000	$40,000	CCF33	30	$1,000,000	$40,000	14-11	30	$1,000,000	$24,400	30	$0	$0
152	CC	1082909196	GUERRERO TORRES CINDY PAOLA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS037	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
153	CC	36712087	GUERRERO CUELLO KATY MILENA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
154	CC	57294756	GUTIERREZ ANGULO ANYELIS JOHANNA	25-14	30	$908,526	$145,400	CCFC55	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
155	CC	1083015350	GUTIERREZ NARVAEZ ELVIA MARIA	230301	25	$757,105	$121,200	EPS037	25	$757,105	$30,300	CCF33	25	$757,105	$30,300	14-11	25	$757,105	$18,500	25	$0	$0
156	CC	1083015350	GUTIERREZ NARVAEZ ELVIA MARIA	230301	5	$151,421	$24,300	EPS037	5	$151,421	$6,100	CCF33	0	$0	$0	14-11	5	$151,421	$0	0	$0	$0
157	CC	1082922428	GUTIERREZ VILLAR LILIAN STEFANY	230301	27	$817,674	$130,900	EPS002	27	$817,674	$32,800	CCF33	27	$817,674	$32,800	14-11	27	$817,674	$20,000	27	$0	$0
158	CC	1082922428	GUTIERREZ VILLAR LILIAN STEFANY	230301	3	$90,853	$14,600	EPS002	3	$90,853	$3,700	CCF33	0	$0	$0	14-11	3	$90,853	$0	0	$0	$0
159	CC	1082957793	HERNANDEZ CABARCAS ESTHER MARIA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
160	CC	1082967405	HERNANDEZ PINEDA LEYANIS	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
161	CC	49793791	HERNANDEZ MONTENEGRO YOLETH DEL PILAR	230201	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
162	CC	1082954411	HERRERA GOMEZ CHIRLYS MARIA	25-14	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
163	CC	57270456	HERRERA VALDEZ KAREN LORENA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
164	CC	1082928025	HERRERA MUÑOZ MARIE CAROLINA	230301	12	$363,411	$58,200	ESSC24	12	$363,411	$14,600	CCF33	12	$363,411	$14,600	14-11	12	$363,411	$8,900	12	$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
165	CC	1133601333	HOYOS PONTALVO SANDRA PATRICIA	230301	30	$908,526	$145,400	ESSC07	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
166	CC	85155192	IGLESIAS HERAS ALEXANDER ENRIQUE	230301	30	$2,500,000	$400,000	CCFC55	30	$2,500,000	$100,000	CCF33	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$60,900	30	$0	$0
167	CC	36695348	IGLESIAS CARVAJAL AURA YAEL	230301	7	$211,990	$34,000	EPS017	7	$211,990	$8,500	CCF33	7	$211,990	$8,500	14-11	7	$211,990	$5,200	7	$0	$0
168	CC	57299762	IGLESIAS CONTRERAS YELINA ESTHER	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
169	CC	1083017181	IGUARAN VASQUEZ YULIETH PAOLA	230301	28	$847,958	$135,700	EPS005	28	$847,958	$34,000	CCF33	28	$847,958	$34,000	14-11	28	$847,958	$20,700	28	$0	$0
170	CC	1083017181	IGUARAN VASQUEZ YULIETH PAOLA	230301	2	$60,569	$9,700	EPS005	2	$60,569	$2,500	CCF33	0	$0	$0	14-11	2	$60,569	$0	0	$0	$0
171	CC	1192783823	JARABA MANCILLA LIZ JANICE	230301	30	$908,526	$145,400	CCFC55	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
172	CC	1083014742	JERONIMO MEZA DANELIA ROSA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
173	CC	1084733828	JIMENEZ TORRES KARINA ISABEL	230301	28	$847,958	$135,700	EPS037	28	$847,958	$34,000	CCF33	28	$847,958	$34,000	14-11	28	$847,958	$20,700	28	$0	$0
174	CC	1083036027	JOLIANIS TONCEL SANDRID	230301	23	$696,537	$111,500	EPS002	23	$696,537	$27,900	CCF33	23	$696,537	$27,900	14-11	23	$696,537	$17,000	23	$0	$0
175	CC	1140854669	JULIO AGUDELO YUDI	230301	22	$666,253	$106,700	EPS005	22	$666,253	$26,700	CCF33	22	$666,253	$26,700	14-11	22	$666,253	$16,300	22	$0	$0
176	CC	57431436	JUVINAO SANCHEZ CLARIBEL	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF33	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
177	CC	1151184155	LABASTIDAS PRADO KELLY JOHANA	230301	30	$908,526	$145,400	ESSC24	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
178	CC	57299457	LAFAURIE BARROS SHEYLA VIVIANA	230301	30	$2,500,000	$400,000	EPS002	30	$2,500,000	$100,000	CCF33	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$60,900	30	$0	$0
179	CC	1083022836	LANCHERO OROZCO ALEXANDRA PAOLA	230301	25	$757,105	$121,200	EPS005	25	$757,105	$30,300	CCF33	25	$757,105	$30,300	14-11	25	$757,105	$18,500	25	$0	$0
180	CC	1083022836	LANCHERO OROZCO ALEXANDRA PAOLA	230301	5	$151,421	$24,300	EPS005	5	$151,421	$6,100	CCF33	0	$0	$0	14-11	5	$151,421	$0	0	$0	$0
181	CC	57291459	LARA PALOMINO GRACE PATRICIA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS048	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
182	CC	1082977569	LAZARO ZABALA MARCELA LUCIA	230201	30	$908,526	$145,400	EPS037	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
183	CC	39047692	LEA VALLE NEREIZA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
184	CC	1148702886	LEAL LOPEZ YENISSE YINESKA	25-14	30	$908,526	$145,400	ESSC07	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
185	CC	1082948607	LEON MOLINA DIRLEYS AMPARO	230301	30	$908,526	$145,400	ESSC24	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
186	CC	57466549	LEYVA CASTRO KAREN LILIANA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
187	CC	1082938294	LIÑAN CARRASQUILLA KAREN LORENA	25-14	25	$757,105	$121,200	EPS005	25	$757,105	$30,300	CCF33	25	$757,105	$30,300	14-11	25	$757,105	$18,500	25	$0	$0
188	CC	1082938294	LIÑAN CARRASQUILLA KAREN LORENA	25-14	5	$151,421	$24,300	EPS005	5	$151,421	$6,100	CCF33	0	$0	$0	14-11	5	$151,421	$0	0	$0	$0
189	CC	57299858	LINERO BATISTA NOREISY PATRICIA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
190	CC	1082975455	LISSA DIAZ GRANADOS LAURA	25-14	30	$2,500,000	$400,000	EPS005	30	$2,500,000	$100,000	CCF33	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$60,900	30	$0	$0
191	CC	1082988921	LIZCANO FUENTES DIANA MILENA	230301	30	$908,526	$145,400	ESSC07	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
192	CC	1121331174	LOPEZ MARTINEZ DANIELA ELVIRA	230301	16	$484,548	$77,600	EPS016	16	$484,548	$19,400	CCF33	16	$484,548	$19,400	14-11	16	$484,548	$11,900	16	$0	$0
193	CC	1004351817	LOPEZ NARVAEZ DORELIS PAOLA	230201	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
194	CC	1085225336	LOPEZ ARRIETA EDNA ROCIO	230301	30	$908,526	$145,400	ESSC07	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
195	CC	36697886	LOPEZ VALENCIA LAIS MERCEDES	230301	30	$908,526	$145,400	EPS037	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
196	CC	1082908828	LOZANO CUADROS JULISSA MILDRETH	230301	25	$757,105	$121,200	ESSC24	25	$757,105	$30,300	CCF33	25	$757,105	$30,300	14-11	25	$757,105	$18,500	25	$0	$0
197	CC	1082908828	LOZANO CUADROS JULISSA MILDRETH	230301	5	$151,421	$24,300	ESSC24	5	$151,421	$6,100	CCF33	0	$0	$0	14-11	5	$151,421	$0	0	$0	$0
198	CC	1082974566	MACIAS DIAZ YIRLEYDYS PAOLA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
199	CC	36560100	MADURO MARTINEZ MILAGRO RAFAELA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS037	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
200	CC	40942086	MAITAN NARVAEZ MELDIS FARIDIS	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
201	CC	1082832941	MALDONADO GULLO KEISY MASSIEL	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
202	CC	1050780904	MALDONADO MARTINEZ LAURA MARCELA	230301	12	$363,411	$58,200	CCFC55	12	$363,411	$14,600	CCF33	12	$363,411	$14,600	14-11	12	$363,411	$8,900	12	$0	$0
203	CC	1065127592	MARQUEZ GUERRA BREYLIS MARIA	231001	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
204	CC	26848067	MARQUEZ VARELA INGRYD MARGARITA	231001	30	$908,526	$145,400	ESSC24	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
205	CC	1083027520	MARQUEZ DE LEON SANDY MARCELA	230301	30	$1,000,000	$160,000	ESSC07	30	$1,000,000	$40,000	CCF33	30	$1,000,000	$40,000	14-11	30	$1,000,000	$24,400	30	$0	$0
206	CC	1083024632	MARTINEZ TORRES ADRIANA CAROLINA	230301	30	$1,000,000	$160,000	ESSC24	30	$1,000,000	$40,000	CCF33	30	$1,000,000	$40,000	14-11	30	$1,000,000	$24,400	30	$0	$0
207	CC	1082995510	MARTINEZ PARDO JULIETH VANESSA	25-14	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
208	CC	1007830172	MARTINEZ VILLEGAS MARIA ALEJANDRA	230201	24	$726,821	$116,300	EPS002	24	$726,821	$29,100	CCF33	24	$726,821	$29,100	14-11	24	$726,821	$17,800	24	$0	$0
209	CC	1007830172	MARTINEZ VILLEGAS MARIA ALEJANDRA	230201	4	$121,137	$19,400	EPS002	4	$121,137	$4,900	CCF33	0	$0	$0	14-11	4	$121,137	$0	0	$0	$0
210	CC	1007830172	MARTINEZ VILLEGAS MARIA ALEJANDRA	230201	2	$60,569	$9,700	EPS002	2	$60,569	$2,500	CCF33	0	$0	$0	14-11	2	$60,569	$0	0	$0	$0
211	CC	1081812240	MARTINEZ RUA YULIET PAOLA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
212	CC	31096749	MARULANDA JARAMILLO KELLY YHOMAR	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
213	CC	57297286	MEDINA LASCANO AURA ISABEL	25-14	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
214	CC	55196269	MEDINA LOZADA ROSARIO	230301	30	$1,700,000	$272,000	EPS044	30	$1,700,000	$68,000	CCF33	30	$1,700,000	$68,000	14-11	30	$1,700,000	$41,500	30	$0	$0
215	CC	1082968951	MEJIA AVENDAÑO AURY STEPHANY	230201	27	$900,000	$144,000	EPS005	27	$900,000	$36,000	CCF33	27	$900,000	$36,000	14-11	27	$900,000	$22,000	27	$0	$0
216	CC	1082968951	MEJIA AVENDAÑO AURY STEPHANY	230201	3	$90,853	$14,600	EPS005	3	$90,853	$3,700	CCF33	0	$0	$0	14-11	3	$90,853	$0	0	$0	$0
217	CC	36694550	MELO MARTINEZ HILDRETH MARGARITA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
218	CC	1082844123	MELO OLIVEROS KATERIN PAOLA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
219	CC	32580391	MENDEZ LORA SHIRLEY PATRICIA	230201	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
220	CC	1082856335	MENDOZA GOENAGA CRISTINA ISABEL	231001	30	$1,260,000	$201,600	EPS005	30	$1,260,000	$50,400	CCF33	30	$1,260,000	$50,400	14-11	30	$1,260,000	$30,700	30	$0	$0
221	CC	57294731	MENDOZA KRAO KATTY LILIANYS	230301	30	$908,526	$145,400	ESSC07	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
222	CC	1082862600	MERCADO DEL PORTILLO NELEDYS JUDITH	25-14	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
223	CC	36721071	MEZA RUDAS MARILUZ	230301	22	$666,253	$106,700	EPS002	22	$666,253	$26,700	CCF33	22	$666,253	$26,700	14-11	22	$666,253	$16,300	22	$0	$0
224	CC	36721071	MEZA RUDAS MARILUZ	230301	8	$242,274	$38,800	EPS002	8	$242,274	$9,700	CCF33	0	$0	$0	14-11	8	$242,274	$0	0	$0	$0
225	CC	1004373280	MEZA VENERA ROSA ISELA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
226	CC	49595433	MIRANDA ESCOBAR ANA GREGORIA	230201	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
227	CC	57461989	MIRANDA ANGARITA BELKIS MARIA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS042	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
228	CC	1083028209	MOLINA MANJARRES LELYS PATRICIA	231001	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
229	CC	1193146591	MONTENEGRO PACHECO LORAINE PAOLA	230301	26	$787,390	$126,000	EPS005	26	$787,390	$31,500	CCF33	26	$787,390	$31,500	14-11	26	$787,390	$19,200	26	$0	$0
230	CC	1193146591	MONTENEGRO PACHECO LORAINE PAOLA	230301	4	$121,137	$19,400	EPS005	4	$121,137	$4,900	CCF33	0	$0	$0	14-11	4	$121,137	$0	0	$0	$0
231	CC	1082953266	MONTENEGRO VALENZUELA LORENA PAOLA	230301	12	$363,411	$58,200	CCFC55	12	$363,411	$14,600	CCF33	12	$363,411	$14,600	14-11	12	$363,411	$8,900	12	$0	$0
232	CC	39140503	MONTENEGRO SAMPER MELBA ROSA	25-14	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
233	CC	1082852290	MONTERO GRANADA DIANA MARGARITA	230301	30	$908,526	$145,400	CCFC55	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
234	CC	7633650	MORALES LOPEZ JOSE ALEXANDER	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
235	CC	1082888609	MORALES NARVAEZ JULIETH KARINA	230301	1	$30,285	$4,900	EPS048	1	$30,285	$1,300	CCF33	1	$30,285	$1,300	14-11	1	$30,285	$800	1	$0	$0
236	CC	1104375194	MORALES GUTIERREZ NATALI DEL CARMEN	230301	30	$2,000,000	$320,000	EPS005	30	$2,000,000	$80,000	CCF33	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$48,800	30	$0	$0
237	CC	1048309864	MORALES MENDOZA SERGIO ALBERTO	230301	7	$211,990	$34,000	EPS002	7	$211,990	$8,500	CCF33	7	$211,990	$8,500	14-11	7	$211,990	$5,200	7	$0	$0
238	CC	1083000249	MORENO POLO ANDRES FELIPE	230301	30	$908,526	$145,400	EPS048	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
239	CC	57448777	MUNIVE CHARRIS DINA LUZ	25-14	30	$1,000,000	$160,000	EPS005	30	$1,000,000	$40,000	CCF33	30	$1,000,000	$40,000	14-11	30	$1,000,000	$24,400	30	$0	$0
240	CC	26671754	MUÑOZ SOTO CLAUDIA PATRICIA	230201	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
241	CC	1004462016	MUÑOZ DE LA HOZ FABIANA MICHEL	230301	30	$908,526	$145,400	ESSC24	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
242	CC	1235538562	MUÑOZ BECERRA JESSIE NERENA	25-14	30	$908,526	$145,400	ESSC07	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
243	CC	56062242	MUÑOZ GOMEZ TATIANA ADELAIDA	230301	25	$757,105	$121,200	EPS042	25	$757,105	$30,300	CCF33	25	$757,105	$30,300	14-11	25	$757,105	$18,500	25	$0	$0
244	CC	56062242	MUÑOZ GOMEZ TATIANA ADELAIDA	230301	5	$151,421	$24,300	EPS042	5	$151,421	$6,100	CCF33	0	$0	$0	14-11	5	$151,421	$0	0	$0	$0
245	CC	36640531	NARVAEZ NARVAEZ AIDEE	230201	30	$908,526	$145,400	ESSC07	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
246	CC	1082963439	NUÑEZ HERRERA DANIELA PAOLA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS048	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
247	CC	1083043228	NUÑEZ OÑATE MARIA CAMILA	230301	27	$817,674	$130,900	EPS037	27	$817,674	$32,800	CCF33	27	$817,674	$32,800	14-11	27	$817,674	$20,000	27	$0	$0
248	CC	57443654	NUÑEZ REALES ROSA MARIA	230201	26	$787,390	$126,000	EPS041	26	$787,390	$31,500	CCF33	26	$787,390	$31,500	14-11	26	$787,390	$19,200	26	$0	$0
249	CC	57443654	NUÑEZ REALES ROSA MARIA	230201	4	$121,137	$19,400	EPS041	4	$121,137	$4,900	CCF33	0	$0	$0	14-11	4	$121,137	$0	0	$0	$0
250	CC	1007860752	NUÑEZ PALMA SOL FANNY	25-14	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
251	CC	1081915408	NUÑEZ BOLAÑO YENNISER PAOLA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
252	CC	57442373	NUSTES NARVAEZ BLANCA ARELYS	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
253	CC	1082845718	OROZCO ESCORCIA YIRLY YISETH	230201	28	$847,958	$135,700	EPS005	28	$847,958	$34,000	CCF33	28	$847,958	$34,000	14-11	28	$847,958	$20,700	28	$0	$0
254	CC	57465154	OROZCO RODRIGUEZ YURANIS PATRICIA	230301	28	$1,213,334	$194,200	ESSC07	28	$1,213,334	$48,600	CCF33	28	$1,213,334	$48,600	14-11	28	$1,213,334	$29,600	28	$0	$0
255	CC	19604039	ORTEGA PACHECO ALEJANDRO JOSE	230301	29	$2,416,667	$386,700	ESSC33	29	$2,416,667	$96,700	CCF33	29	$2,416,667	$96,700	14-11	29	$2,416,667	$58,900	29	$0	$0
256	CC	1079934795	ORTIZ MARTINEZ EDELMIRO ENRIQUE	230301	30	$908,526	$145,400	ESSC24	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
257	CC	65824437	ORTIZ TOVAR SANDRA PAOLA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
258	CC	36669206	OSORIO BELEÑO ZENAIDA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
259	CC	1004348982	OSPINO CASTRO DAYANA DEL CARMEN	230201	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	0	$0	$0	14-11	30	$908,526	$0	0	$0	$0
260	CC	1082931230	OSPINO AVENDAÑO JOSE LUIS	230301	30	$908,526	$145,400	ESSC07	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
261	CC	57438900	OSPINO RODRIGUEZ LILIANA DE JESUS	25-14	8	$242,274	$38,800	EPS005	8	$242,274	$9,700	CCF33	8	$242,274	$9,700	14-11	8	$242,274	$6,000	8	$0	$0
262	CC	57438900	OSPINO RODRIGUEZ LILIANA DE JESUS	25-14	22	$666,253	$106,700	EPS005	22	$666,253	$26,700	CCF33	0	$0	$0	14-11	22	$666,253	$0	0	$0	$0
263	CC	57463981	OTERO POLO JANIVETH	230301	30	$2,300,000	$368,000	EPS002	30	$2,300,000	$92,000	CCF33	30	$2,300,000	$92,000	14-11	30	$2,300,000	$56,100	30	$0	$0
264	CC	1082864476	PACHECO PACHECO MARELVIS ESTHER	230301	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
265	CC	1082916331	PACHON FANDIÑO LEYDY TATIANA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
266	CC	50913282	PADILLA ARIZA INDIRA DEL CARMEN	230301	30	$908,526	$145,400	EPS016	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
267	CC	1143115038	PADILLA DURAN LEIDYS MARCELA	25-14	30	$1,300,000	$208,000	ESSC07	30	$1,300,000	$52,000	CCF33	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
268	CC	1067814034	PALACIO NUÑEZ KAROLIN	230301	30	$2,500,000	$400,000	EPS002	30	$2,500,000	$100,000	CCF33	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$60,900	30	$0	$0
269	CC	1079931880	PALLARES PAEZ KAREN ELENA	230301	30	$908,526	$145,400	ESSC24	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
270	CC	1082951891	PALMA SUAREZ VANESSA BRIYITH	230301	30	$908,526	$145,400	ESSC24	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
271	CC	36720368	PATIÑO PULIDO ILVANIS PATRICIA	25-14	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
272	CC	49694858	PAYARES HERNANDEZ YECCY BEATRIZ	230301	28	$847,958	$135,700	ESSC24	28	$847,958	$34,000	CCF33	28	$847,958	$34,000	14-11	28	$847,958	$20,700	28	$0	$0
273	CC	1082950371	PEINADO OSPINO KAREN LORENA	230201	20	$605,684	$97,000	EPS005	20	$605,684	$24,300	CCF33	20	$605,684	$24,300	14-11	20	$605,684	$14,800	20	$0	$0
274	CC	1082950371	PEINADO OSPINO KAREN LORENA	230201	10	$302,842	$48,500	EPS005	10	$302,842	$12,200	CCF33	0	$0	$0	14-11	10	$302,842	$0	0	$0	$0
275	CC	57295634	PEINADO PEREA LIADENITH	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
276	CC	1001939424	PELAEZ DIAZ KEYNER MIGUEL	230301	13	$393,695	$63,000	ESSC07	13	$393,695	$15,800	CCF33	13	$393,695	$15,800	14-11	13	$393,695	$9,600	13	$0	$0
277	CC	1067713468	PEÑA DIAZ SAILY MILENA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS037	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
278	CC	1079933900	PEREIRA NAVARRO LILIANA JUDITH	25-14	12	$363,411	$58,200	ESSC33	12	$363,411	$14,600	CCF33	12	$363,411	$14,600	14-11	12	$363,411	$8,900	12	$0	$0
279	CC	1083016912	PEREIRA MARTINEZ MAYTE PATRICIA	230301	23	$696,537	$111,500	ESSC24	23	$696,537	$27,900	CCF33	23	$696,537	$27,900	14-11	23	$696,537	$17,000	23	$0	$0
280	CC	1083016912	PEREIRA MARTINEZ MAYTE PATRICIA	230301	7	$211,990	$34,000	ESSC24	7	$211,990	$8,500	CCF33	0	$0	$0	14-11	7	$211,990	$0	0	$0	$0
281	CC	1082874801	PEREZ VELASQUEZ JENIFER DASNEY	230301	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
282	CC	40929097	PEREZ JIMENEZ MIRLA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
283	CC	57298597	PEREZ CORREA NORLIS MILENA	230301	30	$908,526	$145,400	ESSC07	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
284	CC	32582243	PEROZO MOLINA JINA PAOLA	25-14	30	$2,700,000	$432,000	EPS010	30	$2,700,000	$108,000	CCF33	30	$2,700,000	$108,000	14-11	30	$2,700,000	$65,800	30	$0	$0
285	CC	1004501787	PERTUZ LOPEZ CARMEN SOFIA	230201	30	$908,526	$145,400	ESSC24	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
286	CC	1079934237	PERTUZ AREVALO KARINA PAOLA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
287	CC	52417821	PICO QUINTANA LUZ ANDREA	230201	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
288	CC	1082945567	PIEDRIS FAWCETT CHRIS ANDREA	230201	30	$2,500,000	$400,000	EPS005	30	$2,500,000	$100,000	CCF33	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$60,900	30	$0	$0
289	CC	1082919049	PIMIENTA MANJARRES YACNA FAIDITH	230301	30	$2,000,000	$320,000	EPS010	30	$2,000,000	$80,000	CCF33	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$48,800	30	$0	$0
290	CC	1004363433	PINEDO POLO KELLYS JOHANNA	230301	30	$908,526	$145,400	ESSC07	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
291	CC	1082918909	PINEDO ATENCIO SHIRLEY TATIANA	231001	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
292	CC	57463947	PINTO MATOS YENERITH VERONICA	230301	25	$757,105	$121,200	EPS005	25	$757,105	$30,300	CCF33	25	$757,105	$30,300	14-11	25	$757,105	$18,500	25	$0	$0
293	CC	57463947	PINTO MATOS YENERITH VERONICA	230301	5	$151,421	$24,300	EPS005	5	$151,421	$6,100	CCF33	0	$0	$0	14-11	5	$151,421	$0	0	$0	$0
294	CC	1004390257	POLO ESCORCIA JENIFFER MARIA	230201	30	$2,500,000	$400,000	EPS005	30	$2,500,000	$100,000	CCF33	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$60,900	30	$0	$0
295	CC	1082980194	POLO MEJIA MARLON ANDRES	230301	30	$908,526	$145,400	ESSC24	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
296	CC	1082890692	PULGAR MANJARRES CLAUDIA MARCELA	230301	30	$908,526	$145,400	CCFC55	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
297	CC	60368083	QUINTERO OLIVEROS MONICA ISABEL	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
298	CC	39045668	QUINTERO TORRES NAIDU	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
299	CC	57463238	QUINTO LAGUNA MALKA IRINA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
300	CC	1082861327	QUINTO OLIVEROS YELENIS PATRICIA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
301	CC	1082977436	RADA SANTIAGO MARYELIS	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
302	CC	1235538235	RAMIREZ ZARATE ANGIE YULIETH	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
303	CC	1082954296	RAMIREZ PEREIRA ELSA MARIA	230201	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
304	CC	1083468809	RAMIREZ CAMARGO JULIETH PATRICIA	230201	30	$908,526	$145,400	ESSC07	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
305	CC	1083008896	RAMIREZ MARTINEZ MARIA FERNANDA	25-14	30	$2,500,000	$400,000	EPS005	30	$2,500,000	$100,000	CCF33	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$60,900	30	$0	$0
306	CC	1003377250	RAMIREZ RODRIGUEZ MIGUEL MAURICIO	230301	30	$908,526	$145,400	EPS048	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
307	CC	36722140	RAMIREZ CAMELO SOL FANNY	25-14	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
308	CC	1128458157	RAMOS RIVAS MARIA ALEJANDRA	25-14	30	$2,500,000	$400,000	EPS005	30	$2,500,000	$100,000	CCF33	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$60,900	30	$0	$0
309	CC	57299671	RANGEL AGUDELO SUGENIS	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
310	CC	1082855637	REYES SANTIAGO GINNA PATRICIA	230301	29	$878,242	$140,600	EPS005	29	$878,242	$35,200	CCF33	29	$878,242	$35,200	14-11	29	$878,242	$21,400	29	$0	$0
311	CC	57291587	RIAÑO BLANCO MARYERIS ODEX	230301	24	$726,821	$116,300	EPS048	24	$726,821	$29,100	CCF33	24	$726,821	$29,100	14-11	24	$726,821	$17,800	24	$0	$0
312	CC	57291587	RIAÑO BLANCO MARYERIS ODEX	230301	6	$181,706	$29,100	EPS048	6	$181,706	$7,300	CCF33	0	$0	$0	14-11	6	$181,706	$0	0	$0	$0
313	CC	57438037	RIPOLL MONTENEGRO YADIRA CLARETH	230301	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
314	CC	36666449	ROBLES ALCENDRA HEIDY ESTER	230201	30	$908,526	$145,400	ESSC07	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
315	CC	1082957228	ROCHA MANJARRES ANA CRISTINA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
316	CC	57462477	ROCHA PACHECO IRINA ESTHER	25-14	30	$1,000,000	$160,000	EPS016	30	$1,000,000	$40,000	CCF33	30	$1,000,000	$40,000	14-11	30	$1,000,000	$24,400	30	$0	$0
317	CC	1004356179	ROCHA MANJARRES LAURA CAROLINA	230301	7	$211,990	$34,000	EPS002	7	$211,990	$8,500	CCF33	7	$211,990	$8,500	14-11	7	$211,990	$5,200	7	$0	$0
318	CC	36720743	RODRIGUEZ CORTES DALIA RAQUEL	230301	30	$908,526	$145,400	ESSC24	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
319	CC	36694750	RODRIGUEZ PERALTA DEISY MARIA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
320	CC	26670640	RODRIGUEZ RESTREPO GINA MARGARITA	25-14	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
321	CC	1082991716	RODRIGUEZ OSPINO JOSSELIN CAROLINA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
322	CC	1082991240	RODRIGUEZ SALAZAR LINDA GERALDINE	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
323	CC	53095929	RODRIGUEZ TORRES MARLENY	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
324	CC	1082868221	RODRIGUEZ MARTINEZ YURIS TATIANA	230301	30	$908,526	$145,400	CCFC55	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
325	CC	57297694	ROJAS URUETA JOHANA DEL CARMEN	25-14	25	$757,105	$121,200	EPS005	25	$757,105	$30,300	CCF33	25	$757,105	$30,300	14-11	25	$757,105	$18,500	25	$0	$0
326	CC	57297694	ROJAS URUETA JOHANA DEL CARMEN	25-14	5	$151,421	$24,300	EPS005	5	$151,421	$6,100	CCF33	0	$0	$0	14-11	5	$151,421	$0	0	$0	$0
327	CC	36667474	ROJAS JIMENEZ LILIANA MILENA	230301	4	$121,137	$19,400	ESSC07	4	$121,137	$4,900	CCF33	4	$121,137	$4,900	14-11	4	$121,137	$3,000	4	$0	$0
328	CC	57301176	ROMERO ROMO LEDIS MARIA	25-14	30	$2,000,000	$320,000	EPS005	30	$2,000,000	$80,000	CCF33	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$48,800	30	$0	$0
329	CC	1007653838	ROMERO AYILA MELISSA DAYANA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
330	CC	39045763	ROMERO FONTALVO YAQUELINE DEL ROSARIO	230301	30	$908,526	$145,400	ESSC33	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
331	CC	26670798	ROYERO GARIZADO SOLANDA MILENA	230201	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
332	CC	57464791	RUA ARCON IBIS HELENA	230201	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
333	CC	39048492	RUDA GOMEZ DIANA MARGARITA	230301	30	$908,526	$145,400	ESSC33	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
334	CC	1004355230	RUDAS ROBLES CLAUDIA MARCELA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
335	CC	1007499834	SALAS GUTIERREZ KAREN LORENA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS037	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
336	CC	39048203	SALAS GUILLOT MILENA PATRICIA	230201	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
337	CC	1004363602	SAMPER OLIVERO LAURA CAMILA	230301	30	$908,526	$145,400	ESSC24	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
338	CC	1082926837	SANDOVAL SANDOVAL GLENIS MARGARITA	230201	28	$847,958	$135,700	EPS048	28	$847,958	$34,000	CCF33	28	$847,958	$34,000	14-11	28	$847,958	$20,700	28	$0	$0
339	CC	1082926837	SANDOVAL SANDOVAL GLENIS MARGARITA	230201	2	$60,569	$9,700	EPS048	2	$60,569	$2,500	CCF33	0	$0	$0	14-11	2	$60,569	$0	0	$0	$0
340	CC	1082991106	SARMIENTO URIBE KENIA PATRICIA	25-14	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
341	CC	1004352337	SARMIENTO MENDEZ VERONICA LEONOR	230301	20	$605,684	$97,000	ESSC24	20	$605,684	$24,300	CCF33	20	$605,684	$24,300	14-11	20	$605,684	$14,800	20	$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
342	CC	1004352337	SARMIENTO MENDEZ VERONICA LEONOR	230301	10	$302,842	$48,500	ESSC24	10	$302,842	$12,200	CCF33	0	$0	$0	14-11	10	$302,842	$0	0	$0	$0
343	CC	85154410	SASTOQUE DIAZ CARLOS ALBERTO	230201	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
344	CC	1081919879	SAUMETH GUZMAN KELY JOHANA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
345	CC	1082896168	SILVA CABANA KELYNET JASSIN	230301	30	$1,900,000	$304,000	EPS002	30	$1,900,000	$76,000	CCF33	30	$1,900,000	$76,000	14-11	30	$1,900,000	$46,300	30	$0	$0
346	CC	36695883	SILVERA NARANJO ERIKA PATRICIA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS048	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
347	CC	1004362067	SOCARRAS CASTRO LUZ CENITH		0	$0	$0	ESSC24	14	$423,979	$53,000		0	$0	$0	14-11	14	$423,979	$10,400	0	$0	$0
348	CC	1082990662	SOTO JARAMILLO YURANIS DEL ROSARIO	230301	30	$1,000,000	$160,000	EPS048	30	$1,000,000	$40,000	CCF33	30	$1,000,000	$40,000	14-11	30	$1,000,000	$24,400	30	$0	$0
349	CC	57466461	SUAREZ ARZUAGA CLAUDIA MARCELA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF33	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
350	CC	39045422	SUAREZ VILLALBA JULIA LORENA	25-14	30	$908,526	$145,400	CCFC55	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
351	CC	36726251	SUAREZ PEREZ RITA MERCEDES	231001	30	$908,526	$145,400	EPS048	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
352	CC	1004474635	SUESCUN ESCORCIA MAYLI MARCELA	230201	8	$242,274	$38,800	EPS002	8	$242,274	$9,700	CCF33	8	$242,274	$9,700	14-11	8	$242,274	$6,000	8	$0	$0
353	CC	1082902565	TARAZONA TARAZONA SAIRA MARCELA	25-14	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
354	CC	1082907250	TEJEDA MORA MARLLY LINETH	231001	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
355	CC	1004503787	TERAN TRONCOSO ZULEIMA ANDREA		0	$0	$0	EPS037	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-11	30	$908,526	$22,200	0	$0	$0
356	CC	1065608232	TORO RODRIGUEZ ANA YULEINYS	230301	30	$2,500,000	$400,000	EPS005	30	$2,500,000	$100,000	CCF33	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$60,900	30	$0	$0
357	CC	22739947	TORO FRANCO LILIBETH	230201	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
358	CC	1083017988	TORRES CANTILLO ANA MARCELA	230301	30	$2,500,000	$400,000	EPS002	30	$2,500,000	$100,000	CCF33	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$60,900	30	$0	$0
359	CC	1082044880	TORRES PAEZ KARINA MARGARITA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS037	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
360	CC	40941939	TORRES DE LA HOZ LILIANA PATRICIA	25-14	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
361	CC	57461208	TORRES JARABA YARELIS JANETH	230301	30	$908,526	$145,400	EPS037	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
362	CC	36575826	TORREZ MARTINEZ MABEL	230301	30	$908,526	$145,400	ESSC07	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
363	CC	1082897134	URIELES FLOREZ ANYELO ANDRES	230201	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
364	CC	36725580	URIELES JIMENEZ LUZ YASMIN	230301	30	$1,000,000	$160,000	EPS005	30	$1,000,000	$40,000	CCF33	30	$1,000,000	$40,000	14-11	30	$1,000,000	$24,400	30	$0	$0
365	CC	1123731468	VALDES HERRERA KATIUSCA MILENA	230201	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
366	CC	85153646	VALENCIA ORTEGA RONALD IVAN	230301	30	$1,050,000	$168,000	EPS017	30	$1,050,000	$42,000	CCF33	30	$1,050,000	$42,000	14-11	30	$1,050,000	$25,600	30	$0	$0
367	CC	1235540162	VALENTINA MARIA SIMBAQUEVA VASQUEZ		0	$0	$0	EPS005	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-11	30	$908,526	$22,200	0	$0	$0
368	CC	72267870	VARGAS PALACIO JAIME ELIECER	230301	30	$2,500,000	$400,000	EPS005	30	$2,500,000	$100,000	CCF33	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$60,900	30	$0	$0
369	CC	1082956426	VARGAS ARIAS MARIA CAMILA	230301	30	$2,500,000	$400,000	EPS005	30	$2,500,000	$100,000	CCF33	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$60,900	30	$0	$0
370	CC	1083014687	VASQUEZ CARRASCAL ERIK SEBASTIAN	230301	30	$908,526	$145,400	ESSC07	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
371	CC	1082952776	VEGA CAMACHO ANA MARIA	231001	30	$908,526	$145,400	ESSC07	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
372	CC	1082845221	VELEZ PANA MARYURIS SELENE	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
373	CC	1085045995	VILLA OSPINO JADIBIS	230201	30	$908,526	$145,400	ESSC24	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
374	CC	1077873882	VILLANUEVA ASTUDILLO ARACELLY	230201	25	$757,105	$121,200	EPS002	25	$757,105	$30,300	CCF33	25	$757,105	$30,300	14-11	25	$757,105	$18,500	25	$0	$0
375	CC	1082942733	VILORIA MARTINEZ ALEXANDRA CAROLINA	230301	30	$908,526	$145,400	ESSC33	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
376	CC	1193131806	VILORIA ARCON AURA CRISTINA	230201	28	$847,958	$135,700	EPS002	28	$847,958	$34,000	CCF33	28	$847,958	$34,000	14-11	28	$847,958	$20,700	28	$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
377	CC	1082880738	VILORIA MARTINEZ LUYZA KAROLINA	231001	27	$817,674	$130,900	EPS002	27	$817,674	$32,800	CCF33	27	$817,674	$32,800	14-11	27	$817,674	$20,000	27	$0	$0
378	CC	26719488	VIVES MALDONADO GINNA MARGARITA	230301	30	$2,500,000	$400,000	EPS005	30	$2,500,000	$100,000	CCF33	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$60,900	30	$0	$0
379	CC	57434695	VIZCAINO FONTALVO JAZMIN ESTHER	230301	30	$908,526	$145,400	EPS016	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
380	CC	3875814	ZABALETA REALES JAVIER DE JESUS	230201	30	$2,500,000	$400,000	EPS002	30	$2,500,000	$100,000	CCF33	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$60,900	30	$0	$0
381	CC	57461816	ZAMBRANO CASTILLA EVELIN KAREN	230301	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
382	CC	1082404494	ZAPATA HERRERA SHIRLY PAOLA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS037	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
383	CC	1082997602	ZULETA OSPINO NOHELIA SOFIA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
384	CC	73429776	ZUÑIGA PORTO REINALDO	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
385	CC	1010065201	ZUÑIGA BOLAÑO YONATAN ENITH	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
Centro de Trabajo: NIVEL1 (10 Afiliados)						$17,193,165	$2,833,900			$18,101,691	$724,400			$18,101,691	$724,400			$18,101,691	$95,100		$0	$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (10 Afiliados)						$17,193,165	$2,833,900			$18,101,691	$724,400			$18,101,691	$724,400			$18,101,691	$95,100		$0	$0
386	CC	1082990083	CAMPO PEÑARANDA MARTHA YULEIDI	230301	30	$1,200,000	$192,000	EPS005	30	$1,200,000	$48,000	CCF33	30	$1,200,000	$48,000	14-11	30	$1,200,000	$6,300	30	$0	$0
387	CC	57296712	CAMPO GUERRA ROSANA PAOLA	230301	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF33	30	$1,500,000	$60,000	14-11	30	$1,500,000	$7,900	30	$0	$0
388	CC	1082969761	CARO LANDERO MARIA FERNANDA	230201	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$4,800	30	$0	$0
389	CC	57299600	CERVANTES URIELES LINETH DEL CARMEN	230301	30	$8,267,587	$1,405,700	EPS005	30	$8,267,587	$330,800	CCF33	30	$8,267,587	$330,800	14-11	30	$8,267,587	$43,200	30	$0	$0
390	CC	57426325	DE LA HOZ MAESTRE NIDIA ESTER	230201	30	$1,000,000	$160,000	EPS005	30	$1,000,000	$40,000	CCF33	30	$1,000,000	$40,000	14-11	30	$1,000,000	$5,300	30	$0	$0
391	CC	1082867103	HERRERA SANCHEZ ROSA MARGARITA	230301	30	$1,000,000	$160,000	EPS005	30	$1,000,000	$40,000	CCF33	30	$1,000,000	$40,000	14-11	30	$1,000,000	$5,300	30	$0	$0
392	CC	1083023729	MALDONADO VILORIA YULISA GINETH	230301	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$4,800	30	$0	$0
393	CC	1082869968	RODRIGUEZ MOLINA JULIETT KARINA	230301	30	$1,500,000	$240,000	ESSC07	30	$1,500,000	$60,000	CCF33	30	$1,500,000	$60,000	14-11	30	$1,500,000	$7,900	30	$0	$0
394	CC	36554191	URIELES GONZALEZ ROSA DEL CARMEN		0	$0	$0	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$4,800	30	$0	$0
395	CC	1082953780	ZUBIRIA IBAÑEZ DEYANITH	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF33	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$4,800	30	$0	$0
Total	**Afiliados(360)**					$375,949,631	$60,303,400			$380,552,830	$15,554,800			$366,278,314	$14,667,600			$380,552,830	$8,668,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Dopartamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900477943	2	MVC INVERSIONES SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	PRINCIPAL	CR 21 21 153	SANTA MARTA-MAGDALENA	4210319	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-07	2021-08	1091760804	9423328814	E	2021/08/11	2021/08/11	BANCOLOMBIA	0	$99,193,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				354	$60,303,400	$0	$0	$60,303,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	20	$3,366,900	$0	$0	$3,366,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	50	$9,940,400	$0	$0	$9,940,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	230	$38,243,100	$0	$0	$38,243,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	54	$8,753,000	$0	$0	$8,753,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				360	$8,668,000	$0	$0	$8,668,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	360	$8,668,000	$0	$0	$8,668,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				355	$14,667,600	$0	$0	$14,667,600
CAJAMAG	CCF33	891,780,093	3	355	$14,667,600	$0	$0	$14,667,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 14)				360	$15,554,800	$0	$0	$15,554,800
CAJACOPI ATLANTICO	CCFC55	890,102,044	1	15	$597,800	$0	$0	$597,800
COMPARTA	ESSC33	804,002,105	0	9	$373,300	$0	$0	$373,300
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	4	$132,200	$0	$0	$132,200
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	5	$182,000	$0	$0	$182,000
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	28	$985,000	$0	$0	$985,000
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	13	$441,800	$0	$0	$441,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	3	$224,400	$0	$0	$224,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	7	$222,800	$0	$0	$222,800
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	$68,000	$0	$0	$68,000
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	34	$1,228,700	$0	$0	$1,228,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	27	$1,191,400	$0	$0	$1,191,400
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	3	$103,100	$0	$0	$103,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	59	$2,685,500	$0	$0	$2,685,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	152	$7,118,800	$0	$0	$7,118,800
TOTAL				360	$99,193,800	$0	$0	$99,193,800

[redacted]

FACTURA DE VENTA: FE 26176

M V C INVERSIONES SAS
CR 18 N 21 31
SANTA MARTA, COLOMBIA
Teléfono : 3017014074
Nit : 900477943-2
Régimen Común

8621 - ACTIVIDADES DE LA PRÁCTICA MÉDICA, SIN INTERNACIÓN

Cliente:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**Fecha Factura:**	2021/08/11
Nit/CC:	899999034-1	**Fecha Vencimiento:**	2021/09/10
Dirección:	CR 57 8 69 PLAZOLETA LA PREVISORA	**Ejecutivo:**	
Ciudad:	SANTA MARTA	**Sucursal:**	
Teléfono:	4210319		

Observaciones: #$36-02-00-047-000000;2483761;JPCASTILLOS@SENA.EDU.CO#$ DALILA BORJA CC 26822406 N AUT. 1583

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN	C.CTO	CANTIDAD	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
SVSENA 890205	AUXILIAR DE ENFERMERIA POR DIA, CUANDO SE REQUIERA POR ORDEN DEL MEDICO	001	31.00	$ 50.000	$ 1.550.000

ESTA FACTURA CAMBIARIA DE COMPRAVENTA SE ASIMILA PARA TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO SEGUN ARTICULO 774 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO

SUB-TOTAL	1.550.000,00
DESCUENTO	0,00
IVA	0,00
RETENCIÓN EN LA FUENTE	0,00
RETE I.V.A.	0,00
RETE I.C.A.	0,00
TOTAL	**1.550.000,00**

SON: UN MILLON QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

AUTORIZADO

ACEPTADA

Fecha y hora de impresión: 11 de agosto de 2021, 03:02 p.m.

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FE26176

M V C INVERSIONES SAS

NIT 900477943-2
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No aplica - Otros)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8621
Municipio: Santa Marta (Magdalena)
Dirección: CR 18 N 21 31
Correo: casalud.i.p.s@hotmail.com
Teléfono: 3183546290

CUFE: 8090cf0f5c71499b1e64bf109e727a3b2c9e5b71919b3fd829984b3b863d822089f92e7977f5439d70dfc05131b9b90f

Fecha de emisión 2021-08-11	**Fecha y hora de autorización** 2021-08-11 10:23:05	**Prefijo** FE	**Tipo de operación** Estandar
Fecha de vencimiento 2021-09-10	**Medio de pago** Efectivo	**Forma de Pago** Contado	**Plazo** 30 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Número de documento NIT - 899999034-1	**Tipo de persona** Persona Jurídica	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No aplica - Otros)
Departamento Magdalena	**Municipio** Santa Marta	**Dirección** CR 57 8 69 PLAZOLETA LA PREVISORA	**Teléfono** 4210319
Correo siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SVSENA 890205	AUXILIAR DE ENFERMERIA POR DIA, CUANDO SE REQUIERA POR ORDEN DEL MEDICO	31,00	MES	$50.000,00	0%	0%		$1.550.000,00

Total items: 1

Observaciones

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$1.550.000,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$1.550.000,00**
Subtotal más impuestos	=	**$1.550.000,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$1.550.000,00**

Número de autorización: 18764015127100
Rango Autorizado: desde FE 26001 hasta FE 50000
Expedida: 2021-07-15 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2022-07-15

26173

Impreso: 2021-07-27

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: MAGDALENA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1583

Adscrito:	102101 - MVC INVERSIONES SAS
Dirección:	CARRERA 18 No 21-31 BARRIO 13 DE JUNIO
Teléfono(s):	4210319 -
Especialidad:	Atención domiciliaria - Atención domiciliaria

HC: 26822406

Favor atender por nuestra cuenta a BORJA DE LA CRUZ DALILA ESTER identificado con el carne 36563402-A Madre-Padre de POLO BORJA YADIRA Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Auxiliar De Enfermera Cuando Se Requiera Por Orden Medico Hasta	31	40000	1240000

O B S E R V A C I O N E S

SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 31 DIAS DEL MES DE JULIO DEL 2021

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: folartep

casaludIPS	CONSENTIMIENTO INFORMADO		
	Código: CM – F – CONSINF-45	Página: 2	2018

FORMATO DE JUSTIFICACION DE INGRESO AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DOMICILIARIA

NOMBRE DEL PACIENTE	Dalila Borja de la cruz.
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	26822406
EDAD	88 años. SEXO femenino
FECHA INGRESO AL SERVICIO	14/08/2020
EPS	Sena.
CALIDAD DE AFILIADO	Roberto Polo del 3003105032
NOMBRE DEL ACOMPAÑANTE	(Hijo)
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1082179848 TIPO
DIRECCION RESIDENCIA	Ciudadela Manzana 9 casa 10 (parque portales del arcoiris)
TELEFONO RESIDENCIA	3015636106 (Yadira polo (Hija)

DX ACTAUALES AL MOMENTO DE LA VALORACION	CRITERIOS DE HOSPITALIZACION
ACV isquemico Parieto-occipital Derecho	
HTA. Cronica	

PLAN DE MANEJO ACTUAL INTRAHOSPITALARIO

Enfermería Domiciliarias 12 Horas.

SE APLICO ENCUESTA Y LISTA DE CHEQUEO Y CUMPLE CRITERIOS DE INGRESO A PLAN MEDICO DOMICILIARIO SI X NO ____

NOMBRE DEL MEDICO QUE ENTREGA AL PACIENTE	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
FIRMA	
NOMBRE DEL MEDICO DOMICILIARIO QUE RECIBE AL PACIENTE	Jinelka Ortiz.
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Dra. Jinelka Ortiz G.
FIRMA	Médico General R.M. 1054 - F.U.S.M.
AVAL DE LA ENFERMERA PARA EGRESO DEL PACIENTE	

Versión: 02	Elaborado Por:	Revisado Por:	Aprobado por:
Firma			
Nombre	Grupo Operativo de Calidad	Grupo Operativo de Calidad	Lineth Cervantes
Cargo	Grupo Operativo de Calidad	Grupo Operativo de Calidad	Coordinadora Administrativa

LISTA DE CHEQUEO CRITERIOS DE INGRESO AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DOMICILIARIA

CRITERIOS DE INCLUSION	CUMPLE SI	CUMPLE NO
Paciente con criterios de hospitalización pero que requiere servicios médicos y paramédicos de baja complejidad que pueden ser prestados en el domicilio y que representen eficiencias en el manejo de recursos	✓	
No tener ninguno de los criterios de exclusión	✓	

CRITERIOS DE EXCLUSION	CUMPLE SI	CUMPLE NO
Paciente sin criterio de Hospitalización		✓
Enfermedades concomitantes que requieran estudio intrahospitalario y no se les haya definido un plan de tratamiento claro y definitivo		✓
Patologías que requieran manejo diario por especialista o atenciones que requieren procedimientos de III nivel de complejidad o monitoria permanente.		✓
Pacientes inmunocomprometidos		✓
Pacientes menores de un año sin aval de Pediatra		✓
Pacientes gestantes sin aval de Obstetra		✓
El riesgo medico supera el beneficio de la atención domiciliaria		✓
Tratamientos endovenosos con periodicidad mayor o igual a a dosis diarias		✓
El médico tratante no acepta el Plan Domiciliario		✓
No existe un acompañante o cuidador responsable		✓
La vivienda se encuentra fuera de la zona urbana		✓
La condición socioeconómica del paciente no asegura el soporte de higiene, alimentación y seguridad requeridas por el paciente.		✓

La vivienda no cuenta con servicios públicos básicos, agua potable, alcantarillado energía eléctrica.		✓
Los materiales de construcción de la vivienda no permiten las condiciones mínimas de limpieza para la administración de medicamentos endovenosos o la realización de procedimientos cruentos.		✓
El cuarto de la vivienda no cuenta con la privacidad requerida para la hospitalización domiciliaria y la realización de los procedimientos		✓

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA LISTA DE CHEQUEO Karina Jimenez

CONSENTIMIENTO INFORMADO PLAN MEDICO DOMICILIARIO

1.-Por medio de la presente constancia y en pleno y normal uso de mis facultades físicas y mentales, otorgo de formas libre y autónoma mi consentimiento a CASAALUD IPS para que con el concurso de los profesionales de la salud que se requieran, se lleve a cabo el manejo médico y procedimientos necesarios según se determinen en las ordenes medicas al egreso institucional para el tratamiento de mi patología_____ En el programa de servicio médico Hospitalario.

2.- el presente consentimiento, ha sido obtenido, una vez el doctor Jineth Ortiz. _____ me ha explicado la naturaleza y el propósito del manejo medico domiciliario, también me ha informado las ventajas, complicaciones, molestias y riesgos, inherentes al acto ,medico objeto del presente consentimiento, que puedan producirse así como las posibles alternativas al tratamiento propuesto. Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas han sido contestadas satisfactoriamente.

Los riesgos que me han sido informados para el manejo en casa de la patología que presento son:

_____
_____
_____
_____
_____

Si durante el tratamiento surgiera alguna complicación, el equipo médico podrá realizar medidas adicionales o variar el manejo medico previsto de antemano en procura de mejorar mi estado de salud.

Certifico que el presente documento ha sido leudo y entendido por mí en su integridad y que todos los espacios en blanco han sido diligenciados antes de mi firma. Declaro además que me encuentro en capacidad de expresar el libre albedrío, teniendo la oportunidad de recibir explicaciones satisfactorias por parte de mi médico con respecto a los riesgos por el advertidos y al contenido de este documento.

Declaración en caso de incapacidad mental legal o física. Yo_____, identificado con la cedula de ciudadanía Nº_____ en mi calidad de_____, declaro que he suscrito el presente consentimiento informado, en su nombre y representación, dada su incapacidad para suscribir este documento.

Paciente (nombre y Firma) o Representante. CC._____ Si es responsable: Pariente_____ No pariente_____ Dirección y Teléfono_____	Paciente (nombre y Firma) o Representante. CC. _____ Si es responsable: Pariente_____ No pariente_____ Dirección y Teléfono_____

CONSENTIMIENTO INFORMADO PLAN MEDICO DOMICILIARIO

Yo Jinetka Ortiz. en mi calidad de medico tratante y/o profesional de la salud encargado de la prestación de los servicios de salud del paciente Isabela Borja. certifico que he explicado la naturaleza, propósito, ventajas, riesgos inherentes al tratamiento médico en casa y he resuelto todas sus dudas y preguntas. Considero que el paciente o la persona responsable que lo representa comprenden completamente lo que le he explicado.

Firma del médico tratante_____

Cedula de ciudadanía Nº Dra. Jinetka Ortiz G.

Registro medico Médico General R.M. 1054 - F.U.S.M.

COMPROMISO PROGRAMA MEDICO DOMICILIARIO

Yo Roberto polo

Identificado con la Cedula de ciudadanía Nº 1082979348

En calidad de Familiar

Manifiesto que me han explicado el Programa de Hospitalización Domiciliaria, el cual fue aprobado por mi medico tratante, tengo pleno conocimiento de mi responsabilidad en cuanto al cuidado que debo tener en mi domicilio y tengo claras las consecuencias que traen para mi salud el incumplimiento de este compromiso.

Firma Roberto polo.

Cedula de ciudadanía Nº 1082979348

LISTA CHEQUEO VERIFICACIÓN CONDICIONES DEL HOGAR

1. Después de conocer las condiciones del servicio, el paciente y su familia, ¿Desean participar del servicio de atención Domiciliaria?
   - X Si
   - No
2. ¿el paciente cuenta con una persona que se responsabilice del acompañamiento?
   - X Si
   - No
3. La vivienda está en el perímetro urbano?
   - X Si
   - No
4. Se dispone de elementos básicos para la higiene y alimentación del paciente?
   - X Si
   - No
5. La vivienda se encuentra ubicada cerca de:
   - Basureros
   - Fábricas o Industrias
   - Ríos o quebradas
   - Aguas negras o residuales
   - X Ninguna de las anteriores
6. ¿La vivienda cuenta con vías de fácil acceso y facilidad para el transporte?
   - X Si
   - No
7. Tipo de vivienda
   - X Casa
   - Apartamento
   - Cuarto (s) inquilinato
   - Cuarto (s) en otro tipo de estructura
8. Tipo de material de las paredes
   - Paredes sin revoque
   - X Paredes con revoque
   - Bahareque sin revoque
   - Baharaque con revoque
   - Madera
   - Otros
9. Tipo de material de los pisos
   - Alfombra
   - X Baldosas o cerámica
   - Madera
   - Cemento o gravilla
   - Tierra o arena
10. Servicios públicos de la vivienda
    - X Energía eléctrica
    - X Alcantarillado

- X Recolección de Basuras
- X Acueducto
- X Teléfono

11. Cuenta con servicio de telefonía celular?
    - X SI
    - No
12. El servicio sanitario del hogar es:
    - X De uso exclusivo de las personas del hogar
    - Compartido con personas de otros hogares

13. La vivienda cuenta con el servicio de acueducto los siete días de la semana, las 24 horas dél día?
    - X Si
    - No
14. Cuantas personas utilizan la habitación del paciente como dormitorio? _____

15. Con forme a la veracidad de la información registrada en el presenten documento, el paciente acepta de forma libre y espontánea el servicio de Hospitalización Domiciliaria
    - X Si
    - No

Roberto Polo.
Nombre del paciente
cc 1082979348.

_____
Firma

casaludips mvc inversiones sas	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Borja	de la cruz	Dalila Esther	26822406
Dirección: Kra 16 b # 10-93 Almendros	Cuidador principal: Nieto	ARS: Sanitas	
Edad 89 años	Sexo femenino	Fecha 01-07-21	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00 Am	Recibo pte femenina de 89 años de edad con un diagnostico cerebrovascular en su unidad domiciliaria en posición decubito supino despierta tranquila horas después condiciones favorables porque el familiar le administro un enema + jabonad en compañía del — familiar. Condición gral manifiesta pte duerme regular noche, que no pudo controlar el sueño	1082931970
07:15 Am	se le realiza el baño en cama y cambio de pañal y ropa y sabanas, se le realiza hidratación + loción más masaje en miembros superior e inferior. — o — o —	
07:20 Am	Se le realiza toma de signos Vitales	
07:30 Am	Pte recibe tratamientos ordenados y tolera	
8:00 Am	pte recibe dieta blanda y tolera	
8:30 Am	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
8:40 Am	Se le administra tratamiento ordenado.	
9:00 Am	pte recibe tratamiento ordenado y tolera	
9:30 Am	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
10:00 Am	pte recibe merienda de gelatina y tolera.	
10:30 Am	pte hace deposiciones blanda y se le realiza limpieza con agua y jabon. — o —	
11:00 Am	Terapista le realiza las terapias fisicas a la pte	
11:30 Am	Se le administra tratamiento ordenado	
11:40 Am	Fisioterapeuta le realiza las terapias a la pte	
12:00 pm	pte recibe dieta blanda más tratamiento ordenado y se tolera en posición fowler.	
12:30 pm	Se le realiza cambio de pañal a la pte	
12:40 pm	se le realiza toma de signos Vitales —	
1:00 pm	Dejo pte en su unidad en posición decubito supino tranquila en compañía del familiar	1082931970

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaludirs	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido: Borja	2do Apellido: de la Cruz	Nombres: Dalila Esther.	N° Historia Clínica 26822406
Dirección: Mza 16B #10-13 Alhandros	Cuidador principal: Nieto	ARS: Sena	
Edad: 89 años	Sexo: femenino	Fecha: 02-07-21	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00 Am	Recibo pcte femenina de 89 años de edad con un diagnostico cerebrovascular en su unidad domiciliaria en posicion decubito supino dormida en compañia del familiar quien manifiesta que el pcte tuvo buena noche	1082931920
07:15 Am	pcte se despierta y se le realiza toma de signos vitales	
07:20 Am	pcte recibe tratamientos ordenados y los tolera en posicion fowler.	
07:30 Am	pcte recibe fruta mas dieta blanda y la tolera	
8:00 Am	Se le realiza el baño en cama, cambio de ropa pañal y sabanas, se le realiza hidratacion topica, mas masaje en miembro superior e inferior.	
8:30 Am.	pcte recibe tratamiento ordenado y la tolera	
8:40 Am	Se le administra tratamiento ordenado	
9:00 Am	pcte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
9:30 Am	pcte recibe tratamiento ordenado y tolera	
10:00 Am	pcte se observa dormida en su cama	
10:30 Am	pcte se despierta, y terapista le realiza las terapias fisicas.	
11:30 Am	Se le administra tratamiento ordenado.	
12:00 pm	pcte recibe dieta blanda mas tratamiento ordenado y lo tolera en posicion fowler.	
12:30 pm	Se le realiza cambio de pañal a la pcte	
12:40 pm	Se le realiza toma de signos vitales	
1:00 pm	Dcp pcte en su unidad domiciliaria en posicion semifowler, despierta y orgullosa de encontrarse en compañia del familiar.	1082931920

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaludirs	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido: Borja	2do Apellido: de la cruz	Nombres: Dalila Esther	N° Historia Clínica 26822406
Dirección: Kra16B#10-13 Alvarado	Cuidador principal: Nieto	ARS: Sena	
Edad: 89 años	Sexo: femenino	Fecha: 03-07-21	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00 Am	Recibo pte fangueira de 89 años de edad con un diagnostico cerebrovascular en su unidad domiciliaria en posicion decubito supino dormiendo en compañia del familiar quien manifiesta que la pte tuvo buena Noche.	Nombre C. 1082931920
07:15 Am	pte se despierta y se le realiza toma de signos vitales.	
07:20 Am	pte recibe tratamientos ordenados y los toma en posicion fowler.	
07:30 Am	pte recibe fruta rica dieta blanda y la tolera en posicion fowler.	
8:00 Am	Se le realiza el baño en cama, cambio de Ropa, pañal y sabanas, se le realiza oxigenacion tapica, mas masaje en miembro superior e inferior	
8:30 Am	pte recibe tratamiento ordenado y lo tolera	
8:40 Am	Se le administra tratamiento ordenado.	
9:00 Am	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
9:30 Am	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
10:00 Am	pte recibe merienda de yogur y tolera.	
10:20 Am	pte se observa en su cama dormida.	
11:30 Am	Se le administra tratamiento ordenado, pte despierta y se le realiza cambio de posicion	
12:00 pm	pte recibe dieta blanda mas tratamiento ordenado y lo tolera en posicion fowler.	
12:30 pm	Se le realiza cambio de pañal a un pte	
12:40 pm	Se le realiza toma de signos Vitales	
1:00 pm	Dejo pte en su Unidad domiciliaria en posicion semifowler, tranquila, desorientada con alucinaciones en compañia del familiar	Nombre C. 1082931920

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaludips mvc inversiones sas	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Boyá	de la cruz	Dalila Esther	26822406
Dirección: Kra 16 B # 10-13 Alvarado	Cuidador principal: Nieto	ARS: Sena	
Edad 84 años	Sexo femenino	Fecha 04-07-21	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00 Am	Recibo pte femenina de 84 años de edad con dx diagnostico cerebrovascular en su unidad domiciliaria en posición decubito supino despierta, desorientada, inquieta en compañía de familiar, quien manifiesta que la pte tuvo mala noche.	1082931920
07:15 Am	Se le realiza toma de signos vitales.	
07:20 Am	pte recibe tratamiento ordenados y los toleras en posición Fowler.	
07:30 Am	pte recibe pita más dieta blanda y tolera.	
8:00 Am	pte, se le realiza el baño en cama, cambio de bata, pañal y sabanas, se le realiza hidratación tópica y más masaje en miembros superiores e inferiores.	
8:30 Am	pte recibe tratamiento ordenado y tolera	
8:40 Am	Se le administra tratamiento ordenado.	
9:00 Am	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
9:30 Am	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
10:00 Am	pte recibe merienda de pita y tolera.	
10:30 Am	Se le realiza cambio de posición a la pte	
11:30 Am	Se le administra tratamiento ordenado.	
12:00 Pm	pte recibe dieta blanda más tratamiento ordenado y tolera, en posición Fowler.	
12:30 pm	pte hace deposiciones liquidas blanda, se le realiza limpieza con agua y jabón y cambio de pañal.	
12:40 pm	Se le realiza toma de signos Vitales a la pte	
1:00 pm	Dejo pte en su unidad domiciliaria en posición Fowler en cama, tranquila, despierta, con familiares en compañía del familiar.	1082931920

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaludirs	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido: Boyer	2do Apellido: de la cruz	Nombres: Dalida Esther	N° Historia Clínica 26822406
Dirección: Km 16 Bf 10-13 Blondo	Cuidador principal: Nieto	ARS: Sena	
Edad: 89 años	Sexo: femenino	Fecha: 05-07-21	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00 Am	Recibo pte femenina de 89 años de edad con un diagnostico cerebrovascular en su unidad domiciliaria en posicion decubito supino despierta, integrada, util, — irritable, con alteraciones desorientada, en compañia del familiar quien manifiesta que la pte tuvo mala noche, que no — podia conciliar el sueño ← o → —	Dfmc. 1082931920
07:15 Am	Se le realiza toma de signos vitales. —	
07:20 Am	pte recibe tratamiento ordenados y los toma en posición decubito. — o —	
07:30 Am	Se le realiza el baño en cama, cambio de ropa, pañal y sabanas, se le realiza hidratación topica y masaje en miembros superior e inferior — —	
8:00 Am	pte recibe dieta blanda y tolera	
8:30 Am	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
8:40 Am	Se le administra tratamiento ordenado.	
9:00 Am	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
9:30 Am	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
10:00 Am	pte recibe merienda de pitaya y tolera —	
10:20 Am	Se traslada la pte para la silla de ruedas	
11:30 Am	Se le administra tratamiento ordenado.	
12:00pm	pte recibe dieta blanda más tratamiento ordenado y lo tolera en posicion decubito.	
12:30pm	Se traslada a la pte para su cama, y se le realiza cambio de pañal — —	
12:40pm	Se le realiza toma de signos vitales.	
1:00pm	Dejo pte en su Unidad domiciliaria en posicion decubito supino, despierta integrada y en compañia del familiar	Dfmc. 1082931920

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaludips mvc inversiones sas	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Boya	de la Cruz	Dalila Esther	26822406
Dirección: Kra 16 B # 10-13 B Granados	Cuidador principal: Nieto	ARS: Sura	
Edad 84 años	Sexo femenino	Fecha 06-07-21	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00 AM	Recibo pcte femenina de 84 años de edad con un diagnostico cerebrovascular en — su unidad domiciliaria en posicion decubito supino despierta, intranquila, desorientada, otil, inestable con alucinaciones en compañia del familiar, quien manifesta que la pcte tuvo buena Noche — o — o —	1082931920
07:15 AM	Se le realiza toma de signos vitales —	
07:20 AM	pcte recibe tratamientos ordenados y los tolera en posicion Fowler. — o —	
07:30 AM	Se le realiza el baño en cama y lavado Vaginal con vinagre, por orden del familiar, cambio de ropa, pañal y sabanas, se le realiza hidratacion tapica y masaje en miembro superior e inferior. — o —	
8:00 AM	pcte recibe fruta, mas dieta blanda y tolera	
8:30 AM	pcte recibe tratamiento ordenado y tolera	
8:40 AM	Se le administra tratamiento ordenado.	
9:00 AM	pcte recibe tratamiento ordenado y tolera	
9:30 AM	pcte recibe tratamiento ordenado y tolera	
10:00 AM	Se le realiza cambio de posicion a la pcte	
10:30 AM	pcte recibe merienda de yogur y lo tolera	
11:30 AM	Se le administra tratamiento ordenado.	
11:40 AM	Fonoaudiologa se realiza terapia pcte	
12:00 PM	pcte recibe dieta blanda mas tratamiento ordenado y lo tolera — o —	
12:30 pm	pcte hace deposiciones, se le realiza limpieza con agua y jabon y cambio de pañal. —	
12:40 pm	Se le realiza toma de signos vitales. —	
1:00 pm	Deja pcte en su unidad, en posicion semi Fowler, molesta, intranquila con el familiar	1082931920

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casalud IPS	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido: Boyja	2do Apellido: de la cruz	Nombres: Dalida Esther	N° Historia Clínica 26822906
Dirección: Km 16 B/ 10-13 Alvarados	Cuidador principal: Nieto	ARS: Sena	
Edad: 89 años	Sexo: femenino	Fecha: 07-07-21	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00 Am	Recibo pte femenina de 89 años de edad con un diagnostico cerebrovascular en su unidad domiciliaria en posición decubito supino despierta, tranquila, desorientada con alucinaciones en compañía del familiar quien manifiesta que la pte tuvo regular noche, que no podia conciliar el sueño	1082434420
07:15 Am	Se le realiza toma de signos Vitales	
07:20 Am	pte recibe tratamiento ordenados y los tolera en posición fowler	
07:30 Am	Se le realiza el baño en cama, cambio de ropa, pañal y sabanas, se le realiza hidratación tapica, mas masaje en miembro superior e inferior	
8:00 Am	pte recibe fruta, más dieta blanda y tolera	
8:30 Am	pte recibe tratamiento ordenado y tolera	
8:40 Am	se le administra tratamiento ordenado.	
9:00 Am	pte recibe tratamiento ordenado y tolera	
9:30 Am	pte recibe tratamiento ordenado y tolera	
10:00 Am	Se le realiza cambio de posición a la pte	
10:30 Am	pte recibe merienda de fruta y tolera.	
11:30 Am	Se le administra tratamiento ordenado	
12:00 pm	pte recibe dieta blanda mas tratamiento ordenado y lo tolera en posición fowler	
12:30 pm	se le realiza cambio de pañal a la pte	
12:40 pm	Se le realiza toma de signos Vitales.	
1:00 pm	Dejo pte en su unidad domiciliaria en silla de ruedas en la sala, en posición Fowler, intranquila, desorientada con alucinaciones, en compañía del familiar pasando buen turno	1082434980

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casalud ips mvc inversiones sas	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Boyà	de la cruz	Dalila Esther	26822406
Dirección: Cra 16B #10-13 Almendros	Cuidador principal: Nieto	ARS: Sena	
Edad 89 años	Sexo femenino	Fecha 08-07-21	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00 AM	Recibo pcte femenina de 89 años de edad con un diagnostico cerebrovascular en su unidad domiciliaria en posición decubito supino dormida, en compañía del familiar quien manifiesta que la pcte tuvo regular noche que no podia conciliar el sueño.	
07:15 AM	pcte se despierta, y se le realiza toma de signos vitales.	
07:20 AM	pcte recibe tratamiento ordenados y los foleros, en posición fowler.	
07:30 AM	pcte recibe punta mas dieta blanda y foleros en posición fowler.	
8:00 AM	Se le realiza el baño en cama, cambio de pepa, pañal y sabanas, se le realiza hidratación tópica, masajes en miembros superior e inferior	
8:30 AM	pcte recibe tratamiento ordenado y foleros	
8:40 AM	Se le administra tratamiento ordenado	
9:00 AM	pcte recibe tratamiento ordenado y foleros	
9:30 AM	pcte recibe tratamiento ordenado y foleros	
10:00 AM	Se le realiza curación a la pcte (posición)	
10:30 AM	pcte recibe merienda de punta y foleros	
11:30 AM	Se le administra tratamiento ordenado	
12:00 Mpm	pcte recibe dieta blanda mas tratamiento ordenado y los foleros en posición fowler.	
12:30 pm	Se le realiza cambio de pañal a la pcte	
12:40 pm	Se le realiza toma de signos vitales	
1:00 pm	Dejo pcte en supervisión decubito supino dormida en compañía del familiar, pasando bien turno sin novedad	1082931920

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaludirs mvc inversiones sas	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido: Borja	2do Apellido: de la cruz	Nombres: Dalila Esther	N° Historia Clínica 26822406
Dirección: Kra 16B #20-13 Almendros	Cuidador principal: Nieto	ARS: sena	
Edad: 89 años	Sexo: femenino	Fecha: 09-07-21	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00 AM	Recibo pte femenina de 89 años de edad con un diagnostico cerebrovascular en su unidad domiciliaria despierta en posición decubito supino, desorientada y con alteraciones en compañía del familiar, quien manifiesta que la pte tuvo regular noche aseo pudia conciliar el sueño.	
07:15 AM	Se le realiza toma de signos vitales.	
07:20 AM	pte recibe tratamientos ordenados y los tolera en posición Fowler.	
07:30 AM	Se le realiza cambio en cama, cambio de ropa, pañal y sabanas, se le realiza hidratación topica, masaje en miembros superior e inferior.	
8:00 AM	pte recibe fruta picada blanda y tolera.	
8:30 AM	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
8:40 AM	Se le administra tratamiento ordenado.	
9:00 AM	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
9:30 AM	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
10:00 AM	Se traslada a la pte para la silla de ruedas.	
10:30 AM	pte recibe merienda de fruta y tolera.	
11:00 AM	fonoaudiologa le realiza los terapias a pte.	
11:30 AM	Se le administra tratamiento ordenado.	
12:00 PM	pte recibe dieta blanda más tratamiento ordenado y lo tolera en posición Fowler.	
12:30 PM	Se traslada a la pte para la cama y se le realiza cambio de pañal.	
12:40 pm	Se le realiza toma de los signos Vitales.	
1:00 pm	Dejo pte en su unidad domiciliaria en posición decubito supino, enfermedad, despierta en compañía del familiar.	1082931920

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaludirs mvc inversiones sas	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Boya	de la cruz	Dalila Esther	26822406
Dirección: Km 8 # 20-13 Alvarados	Cuidador principal:	ARS: Sena	
Edad 89 años	Sexo femenino	Fecha 10-07-21	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00 AM	Recibo pte femenina de 89 años de edad con un diagnostico cerebrovascular en su Unidad domiciliaria en posición decubito dorsal despierta, orientada, deprimentada con alimentos en compañía del familiar quien manifiesta que la pte tuvo buena noche. —	1082931920
07:15 AM	Se le realiza toma de signos vitales. —	
07:20 AM	pte recibe tratamiento ordenados y dos tabletas en posicion fowler. —	
07:30 AM	Se le aplica crema humectante a la pte hace deposiciones fecales blandas y se le realiza el baño en cama cambio de ropa personal y sabanas, se le realiza hidratacion tipica, más masaje en miembro superior e inferior	
8:00 AM	pte recibe dieta blanda y 2 tabletas.	
8:30 AM	(Se) pte recibe tratamiento ordenado y tableta	
8:40 AM	Se le administra tratamiento ordenado	
9:00 AM	pte recibe tratamiento ordenado y tableta	
9:30 AM	pte recibe tratamiento ordenado y tableta	
10:00 am	Se le realiza cambio de posición a la pte	
10:30 AM	pte recibe merienda de fruta y tableta.	
11:30 AM	Se le administra tratamiento ordenado. —	
12:00 PM	pte recibe dieta blanda mas tratamiento ordenado y 2 tabletas en posicion fowler. —	
12:30 pm	pte hace deposiciones fecales blandas, se le realiza limpieza con agua y jabon y cambio de pañal. —	
12:40 pm	Se le realiza toma de signos vitales. —	
1:00 pm	Dejo pte a su unidad domiciliaria en posicion semifowler despierta, tranquila acompañada en compañia del familiar.	1082931920

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaludips	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido: Borjà	2do Apellido: de la Cruz	Nombres: Adela Esther	N° Historia Clínica 26822406
Dirección: Kra 16B #10-13 Alvarado	Cuidador principal: Nieto	ARS: Sanitas	
Edad: 89 años	Sexo: femenino	Fecha: 11-07-21	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00 AM	Recibo pte femenina de 89 años dx de ACV cerebrovascular en su Unidad domiciliaria en posición decubito dorsal en compañía del familiar quien manifiesta que la pte tuvo regular Noche, pte no podrá consumir el menú	1082931920
07:15 AM	Se le realiza toma de signos vitales.	
07:20 AM	pte recibe tratamtos ordenados y los tolera en posición Fowler (pte se despierta)	
07:30 AM	pte recibe fruta más dieta blanda y tolera en posición Fowler	
09:00 AM	Se le realiza el baño en cama, Cambio de ropa, pañal y sabanas, se le realiza hidratación tópica, más masaje en miembros superior e inferior	
8:30 AM	pte recibe tratamto ordenado y tolera.	
8:40 AM	Se le administra tratamto ordenado.	
9:00 AM	pte recibe tratamto ordenado y tolera.	
9:30 AM	pte recibe tratamto ordenado y tolera	
10:00 AM	pte recibe merienda de fruta y tolera en posición Fowler	
10:30 AM	Se le realiza cambio de posición a la pte	
11:30 AM	Se le administra tratamto ordenado:	
12:00 pm	pte recibe dieta blanda más tratamto ordenado y la tolera en posición Fowler	
12:30pm	Se le realiza cambio de pañal a la pte	
12:40 pm	Se le realiza toma de signos vitales.	
1:00 pm	Dejo pte en su unidad domiciliaria en posición semifowler, despierta, tranquila, hidratada, con alimentos en compañía del familiar	1082931920

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casalud ips nivel inversiones sas	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Bayo	de la Cruz	Dalila Esther	26822406
Dirección: Kra 16D # 10-13 Amandros	Cuidador principal: Nieto	ARS: Sura	
Edad 89 años	Sexo femenino	Fecha 12-07-21	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00 Am	Recibo pte femenina de 89 años de edad con un diagnostico cerebrovascular en su unidad domiciliaria en posición decubito supino despierta, tranquila, desorientada con alteraciones en compañía del familiar quien manifiesto que la pte tuvo buena noche.	
07:15 Am	Se le realiza toma de signos Vitales.	
07:20 Am	pte recibe tratamiento ordenado y los toleras en posición fowler.	
07:30 Am	se le realiza el baño en cama, cambio de ropa, pañal y sabanas, se le realiza hidratación topica, mas masaje en miembro superior e inferior.	
8:00 Am	pte recibe fruta más dieta blanda y tolera.	
8:30 Am	pte recibe tratamiento ordenado y dot.	
8:40 Am	Se le administra tratamiento ordenado	
9:00 Am	pte recibe tratamiento ordenado	
9:30 Am	pte recibe tratamiento ordenado y tolera	
10:00 Am	Se aspira de realiza terapias bronicas	
10:30 Am	pte recibe merienda de fruta y tolera.	
11:00 Am	Se le realiza cambio de posición a la pte	
11:30 Am	Se le administra tratamiento ordenado	
12:00 Pm	pte recibe dieta blanda más tratamiento ordenado y lo tolera en posición fowler.	
12:30 pm	Se le realiza cambio de pañal a la pte	
12:40 pm	Se le realiza toma de signos Vitales	
1:00 pm	Dejo pte en su unidad domiciliaria en posición decubito supino, despierta tranquila en compañía del familiar	

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaludIPS	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido: Borja	2do Apellido: de la Cruz	Nombres: Dalila Esther	N° Historia Clínica 26822406
Dirección: Kra 16B # 10-13 Almendros	Cuidador principal: Nieto	ARS: Sena	
Edad: 89 años	Sexo: femenino	Fecha: 13-07-21	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00AM	Recibo pcte femenina de 89 años de edad con un diagnostico Cerebrovascular en su Unidad domiciliaria en posición decubito supino despierta, sintomatica, estable, hidratable con alimentos en compañía del familiar quien manifiesta que la pcte tuvo buena Noche, sin Novedad.	1082931920
07:15 Am	Se le realiza toma de signos Vitales	
07:20 Am	pcte recibe traslado a ojos cerrados y los labios en posición floreo.	
07:30 Am	Se le realiza el baño en cama, cambio de ropa, pañal y cabellos. se le realiza hidratación tapicia, gran masaje en miembro superior e inferior	
8:00AM	pcte recibe fruta más dieta blanda y tolera	
8:30 Am	pcte recibe tratamiento ordenado y tolera	
8:40 Am	Se le administra tratamiento ordenado.	
9:00 Am	pcte recibe tratamiento ordenado y tolera	
9:30 Am	pcte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
9:40 Am	pcte se observa dormida en su cama.	
10:00AM	pcte se despierta y recibe merienda de fruta y tolera.	
10:30 AM	Terapista de realiza las terapias física a la pcte	
11:30AM	Se le administra tratamiento ordenado.	
12:00 pm	pcte recibe dieta blanda mas tratamiento ordenado y lo tolera en posicion floreo.	
12:30 pm	pcte hace deposicion fecales normales, se le realiza limpieza con agua y jabon y cambio de pañal	
12:40 pm	se le realiza toma de signos Vitales	
1:00 pm	Dejo pcte en su silla de ruedas en la sala viendo pelicula, tranquila en compañia del familiar	1082931920

casaludips nivc inversiones sas	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido: Baya	2do Apellido: de la cruz	Nombres: Dalila Esther	N° Historia Clínica: 26822406
Dirección: Kra 16B #10-13 Olivares	Cuidador principal: visita	ARS: Sanitas	
Edad: 89 años	Sexo: femenino	Fecha: 14-07-21	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00 AM	Recibo pte femenina de 89 años de edad con un diagnostico cerebrovascular en su unidad domiciliaria en posición decubito supino despierta, tranquila, con aliento en compañía del familiar, quien manifiesta que la pte tuvo buena noche — o —	Dfun Co. 1082936920
07:15 AM	Se le realiza toma de signos vitales. — o —	
07:20 AM	pte recibe tratamiento ordenados y los tolera en posición decubito. — o —	
07:30 AM	pte recibe fruta más dieta blanda y tolera.	
8:00 AM	Se traslada a la pte para el baño con ayuda del familiar, y se le realiza un baño en general y lavado de cabello — o —	
8:20 AM	Se traslada a la pte para su cama, se le realiza cambio de ropa, pañal y sabana, se le realiza hidratación tópica en el cuerpo.	
8:30 AM	pte recibe tratmato ordenado y tolera	
8:40 AM	Se le administra tratamiento ordenado.	
9:00 AM	pte recibe tratmato ordenado y tolera.	
9:30 AM	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
10:00 AM	pte recibe merienda de avena y tolera.	
10:20 AM	Terapista le realiza terapias física a la pte	
11:30 AM	Se le administra tratamiento ordenado.	
12:00pm	pte recibe dieta blanda más tratamiento ordenado y tolera en posición decubito.	
12:30 pm	Se le realiza cambio de pañal a la pte	
12:40 pm	Se le realiza toma de signos vitales.	
1:00 pm	Dejo pte en su silla de ruedas en la sala, tranquila, despierta, con aliento en compañía del familiar pasando buen turno sin Novedad	Dfun Co. 1082931920

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaludirs MVC Inversiones SAS	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Boya	de la cruz	Dalila esther	26822406
Dirección:	**Cuidador principal:**	**ARS:**	
Mza 16 B # 10-13 el prado	Nieto	Sura	
Edad 89 años	**Sexo** femenino	**Fecha** 15-07-21	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00 AM	Recibo pte femenina de 89 años de edad con un diagnostico cerebrovascular en su Unidad domiciliaria en posición decubito supino dormido en compañía del familiar quien manifiesta que la pte tuvo buena noche	1082931920
07:15 AM	pte se despierta, y se le realiza toma de signos vitales.	
07:20 AM	pte recibe tratamientos ordenados y los toleras en posición Fowler.	
07:30 AM	pte recibe fruta, más dieta blanda y tolera	
8:00 AM	Se le realiza el baño en cama, cambio de ropa, postural y ediondez, se le realiza hidratación tópica, más masaje en miembro superior e inferior	
8:30 AM	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
8:40 AM	Se le administra tratamiento ordenado.	
9:00 AM	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
9:30 AM	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
10:00 AM	pte recibe merienda de fruta y teligia.	
10:30 AM	Fisiatra le realiza terapias a la pte	
11:00 AM	Fonoaudiologa le realiza terapias a la pte	
11:30 AM	Se le administra tratamiento ordenado	
12:00 pm	pte recibe dieta blanda más tratamiento ordenado y lo tolera en posición Fowler.	
12:30 pm	pte hace deposiciones, se cambia bata, se le realiza limpieza con agua y jabon y cambio de pañal	
12:40 pm	Se le realiza toma de signos vitales.	
1:00 pm	Dejo pte en su unidad domiciliaria en posición Fowler en su silla de ruedas en la sala tranquila en compañía del familiar	1082131920

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casalud IPS	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido: Baya	2do Apellido: de la cruz	Nombres: Dalila Esther	N° Historia Clínica 26822406
Dirección: Kra 16B #10-13 Almendros	Cuidador principal: Nieto	ARS: Sena	
Edad: 89 años	Sexo: femenino	Fecha: 16-07-21	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00 Am	Recibo pte femenina de 89 años de edad con un diagnostico cerebrovascular en su unidad domiciliaria en posición decubito supino despierta, tranquila, desorientada con alucinaciones en compañía del familiar quien manifiesta que a la pte se le realizaron examenes de sangre completo y orina buena noche sin novedad	Hfun G. 1082431920
07:15 Am	Se le realiza toma de signos vitales.	
07:20 Am	pte recibe tratamientos ordenados y tolera.	
07:30 Am	pte recibe fruta más dieta blanda y tolera	
8:00 Am	pte hace deposiciones liquidas blandas, se le realiza el baño en cama, cambio de ropa, pañal y Cabronas, se le realiza hidratación topica y masajes.	
8:30 Am	pte recibe tratamiento ordenado y tolera	
8:40 Am	Se le administra tratamiento ordenado	
9:00 Am	pte recibe tratamiento ordenado y tolera	
9:30 Am	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
10:00 Am	Se le realiza cambio de posición a la pte	
10:30 Am	pte recibe merienda de yogur y tolera.	
11:30 Am	Se le administra tratamiento ordenado	
12:00 pm	pte recibe dieta blanda más tratamiento ordenado y lo tolera en posición Fowler.	
12:30 pm	pte hace deposiciones liquidas se le realiza limpieza con agua y jabon y cambio de pañal	
12:40 pm	Se le realiza toma de signos vitales.	
1:00 pm	Dejo pte en posición Fowler en su silla de ruedas en la sala tranquila, alucinada con alucinaciones en compañía del familiar, pasando buen turno sin novedad	Hfun G. 1082431920

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM -- F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido: Borja	2do Apellido: de la Cruz	Nombres: Dulcela Esther	N° Historia Clínica 26822906
Dirección: Km 16B # 10 13 Almendros	Cuidador principal: Nieto		ARS: Sura
Edad: 89 años	Sexo: femenino		Fecha: 17-07-21

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00 AM	Recibo pte femenina de 89 años de edad con dx diagnóstico Cerebrovascular en su unidad Clínica en posición decubito supino dormida en compañía del familiar que manifiesta que la pte tuvo buena noche.	1082931420
07:15 AM	Se le realiza toma de signos Vitales, y se higiene	
07:20 AM	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
07:30 AM	Se le rediga el baño en cama, cambio de ropa personal y sabanas, se le realiza hidratación con crema, más masaje en miembros superiores e inferiores	
8:00 AM	pte recibe fruta más dieta blanda y tolera.	
8:30 AM	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
8:40 AM	Se le administra tratamiento ordenado.	
9:00 AM	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
9:30 AM	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
10:00 AM	Se le realiza cambio de posición a la pte.	
10:30 AM	pte recibe merienda de papaya y tolera.	
11:00 AM	Terapista ocupacional le realiza intervención a la pte	
11:30 AM	Se le administra tratamiento ordenado	
12:00 pm	pte recibe dieta blanda más tratamiento ordenado y tolera en posición Fowler.	
12:30 pm	Se le realiza cambio de ropa a la pte.	
12:40 pm	Se le realiza toma de signos Vitales.	
1:00 pm	Dejo pte en posición Fowler en su silla de ruedas en la sala, tranquila, desorientada, en compañía del familiar, pasando buen turno sin novedad.	1082931920

casaludips	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Boya	de la cruz	Dalida Esther	26822406
Dirección: Mz 16 B # 10-13 Alamos Cruz	Cuidador principal: Nieto	ARS: Sena	
Edad 89 años	Sexo femenino	Fecha 18-07-21	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00AM	Recibo pte femenina de 89 años de edad con un diagnostico de hipertension en mi unidad domiciliaria en posicion de Fowler, despierta, orientada, colaboradora en compañia de familiar, quien manifesta que la pte tuvo buen descanso nocturno sin novedad.	1082931900
07:15AM	Se le realiza toma de signos vitales.	
07:20AM	pte recibe medicamentos ordenados y los tolera en posicion Fowler.	
07:30AM	pte recibe merienda mas dieta blanda y la tolera.	
8:00AM	Se le realiza el baño en cama, cambio de ropa, pañal y sabanas, se le realiza hidratacion topica, masaje en miembro superior e inferior.	
8:30AM	pte recibe tratamiento ordenado y lo tolera	
8:40AM	Se le administra tratamiento ordenado	
9:00AM	pte recibe tratamiento ordenado y tolera	
9:30AM	pte recibe tratamiento ordenado y tolera	
10:00AM	pte recibe merienda de avena y tolera	
10:30AM	Se le realiza cambio de posicion	
11:30AM	Se le administra tratamiento ordenado	
12:00pm	pte recibe dieta blanda mas tratamiento ordenado y lo tolera.	
12:30pm	Se le realiza cambio de pañal	
12:40pm	Se le realiza toma de signos vitales	
4:00pm	Dejo pte en su unidad domiciliaria en posicion semifowler despierta, tranquila y con alimentos en compañia del familiar	1082938 20

	NOTAS DE ENFERMERIA		
casaludirs	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Borja	de la cruz	Dalida Esther	26822406
Dirección: Kra 26B # 10-13 Almendros	Cuidador principal: Nieto	ARS: Sena	
Edad: 89 años	Sexo: femenino	Fecha 19-07-21	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00 AM	Recibo pte femenina de 89 de edad con un diagnostico cerebro-Vascular en su unidad domiciliaria en posición decubito supino despierta, tranquila, desorientada, con alucinaciones en compañía del cuidador, quien manifiesta que la pte tuvo buena noche sin novedad	1082931920
07:15 AM	se le realiza toma de signos Vitales	
07:20 AM	pte recibe tratamiento ordenados y los tolera en posición fowler	
07:30 AM	pte recibe fruta, dieta blanda y tolera	
8:00 AM	Se le realiza el baño en cama, cambio de ropa, pañal y sabanas, se le realiza hidratación tópica y masaje en miembros superiores e inferiores	
8:30 AM	pte recibe tratamiento ordenado y lo tolera	
8:40 AM	Se le administra tratamiento ordenado	
9:00 AM	pte recibe tratamiento ordenado y lo tolera	
9:30 AM	pte recibe tratamiento ordenado y tolera	
10:00 AM	pte recibe merienda de fruta y tolera	
16:30 PM	Fonoaudiologa le realiza las terapias a la pte	
11:00 AM	Se le realiza cambio de posición pte	
11:30 AM	Se le administra tratamiento ordenado	
12:00 pm	pte recibe dieta blanda mas tratamiento ordenado y lo tolera en posición fowler	
12:30 PM	Se le realiza cambio de pañal a la pte	
12:40 PM	Se le realiza toma de signos Vitales	
4:00 PM	Deja pte en su unidad domiciliaria en posición fowler en su silla de ruedas tranquila y en compañía del familiar	1082431920

Casaludins	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CRI – F – NOTENF – 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	HC Historia Clínica
Borja	de la cruz	Dalila Esther	26822406
Dirección: Calle 15 # 10-13 Alvarado	Cuidador principal: Nieto		ARS: Sena
Edad: 89 años	Sexo: femenino		Fecha 20-07-21

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00 AM	Recibo pte femenina de 89 años de edad con sin diagnostico cerebrovascular en su unidad domiciliaria en posición decubito supino despierta, tranquila, desorientada con alteración en compañía del familiar quien manifiesta que la pte tuvo regular noche, que no podia conciliar el sueño	Apunte. 1088293420
07:15 Am	Se le realiza toma de signos vitales.	
07:20 Am	pte recibe tratamiento ordenado y los toleras en posicion fowler.	
07:30 Am	Se le realiza el baño en cama, cambio de ropa, pañal y sabanas, se le realiza hidratación topica, masaje en miembro superior e inferior	
8:00 Am	pte recibe desayuno dieta blanda y tolera.	
8:30 Am	pte recibe tratamiento ordenado y tolera	
8:40 Am	Se le administra tratamiento ordenado.	
9:00 Am	pte recibe tratamiento ordenado y tolera	
9:30 Am	pte recibe tratamiento ordenado y tolera	
10:00 Am	Encuesta le realiza dos terapias fisicas a la pte	
10:30 Am	pte recibe merienda de yogur y los tolera.	
11:30 Am	Se le administra tratamiento ordenado.	
12:00 pm	pte recibe dieta blanda más tratamiento ordenado y lo tolera en posicion fowler.	
12:30 pm	Se le realiza cambio de pañal a la pte	
12:40 pm	Se le realiza toma de signos vitales.	
1:00 pm	Dejo pte en su unidad domiciliaria en posición fowler en su cama de sueños. Tranquila, en compañía del familiar.	Apunte. 1088293420

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casalud IPS	Código: CM -- F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido: Baja	2do Apellido: de la Cruz	Nombres: Dalida Esther	N° Historia Clínica 26822406
Dirección: Kra 10 B # 10 - 13 Bl mandeo	Cuidador principal: Nieto		ARS: Sena
Edad: 89 años	Sexo: femenina		Fecha: 27-07-21

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00 Am	Recibo pte fangueria de 0 gastos de edad con un diagnostico cerebrovascular en su unidad domiciliaria dormida en posición decubito supino en compañia del familiar quien manifiesta que la pte tuvo buena noche.	1082931920
07:15 Am	pte se despierta y se le realiza toma de signos vitales.	
07:20 Am	pte recibe tratamiento ordenados y los tolera en posición Fowler.	
07:30 Am	pte recibe fruta más dieta blanda y tolera	
8:00 Am	Se le realiza el baño en cama, cambio de ropa, pañal y sabana, se le realiza hidratación tapicia, más masaje en miembro superior e inferior.	
8:30 Am	pte recibe tratamiento ordenado y lo tolera	
8:40 Am	Se le administra tratamiento ordenado.	
9:00 Am	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
9:30 Am	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
10:00 Am	pte recibe merienda de fruta y tolera.	
10:30 Am	Se le realiza cambio de posición a lateral	
11:00 Am	derecho se realiza los forajes fisiológicos a la pte.	
11:30 Am	Se le administra tratamiento ordenado	
12:00 pm	pte recibe dieta blanda más tratamiento ordenado y lo tolera en posición Fowler.	
12:30 pm	Se le realiza cambio de pañal a la pte	
12:40 pm	Se le realiza toma de signos vitales.	
1:00 pm	Deja pte en su unidad domiciliaria en posición decubito supino despierta en compañia del familiar	1082931920

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casalud IPS INVC INVERSIONES SAS	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Boyá	de la Cruz	Dalila Esther	26822406
Dirección: Km 16 Bf 1013 Alvarado	Cuidador principal: Nieto	ARS: Sena	
Edad 89 años	Sexo femenino	Fecha 22-07-21	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00 AM	Recibo pte femenina de 89 años de edad con un diagnostico previamente en su unidad domiciliaria en posición de cubito supino despierta, tranquila, desorientada con alumnos en compañía del familiar, quien manifiesta que la pte tuvo buena noche	Dilia C 1082431920
07:15 AM	Se le realiza toma de signos vitales	
07:20 AM	pte recibe tratamiento ordenado y lo toleran en posicion fowler.	
07:30 AM	Se le realiza el baño en cama, cambio de ropa, pañal y sabana y se le realiza hidratacion tópica con masaje en miembros superiores e inferiores.	
8:00 AM	pte recibe fruta mas dieta blanda tolera	
8:30 AM	pte recibe tratamiento ordenado y tolera	
8:40 AM	Se le administra tratamiento ordenado	
9:00 AM	pte recibe tratamiento ordenado y tolera	
9:30 AM	pte recibe tratamiento ordenado y tolera	
10:00 AM	Jacquita le realiza las terapias juntas a la pte	
10:30 AM	pte recibe merienda de yogurt y tolera	
11:30 AM	Se le administra tratamiento ordenado	
12:00 pm	pte recibe dieta blanda mas tratamiento ordenado y lo toleran en posicion fowler	
12:30 pm	pte realiza deposiciones liquidas blanda, se le realiza limpieza con agua y jabon y cambio de pañal	
12:40 pm	se le realiza toma de signos vitales.	
1:00 pm	Dep pte en su silla de ruedas en la sala en compañía del familiar	Dilia C 1082431920

	NOTAS DE ENFERMERIA		
casaludirs	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Borja	de la cruz	Dalila Esther	26822406
Dirección: Km 16 B# 10-13 Ramadero	Cuidador principal: Nieto	ARS: Sena	
Edad: 89 años	Sexo: femenino	Fecha 23-07-24	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00 AM	Recibo pte femenina de 89 años de edad con diagnostico Cardiovascular en su unidad domiciliaria en posición decubito supino despierta, tranquila, desorientada con alteraciones en compañía del familiar, quien manifiesta que la pte tiene buena red	1082431920
07:15 AM	Se le realiza toma de signos vitales.	
07:20 AM	pte recibe tratamiento ordenados y los toleran en posición fowler.	
07:30 AM	pte recibe fruta más dieta blanda y los toleras en posición fowler.	
8:00 AM	Se le realiza el baño en cama, cambio de ropa, pañal y sabanas, se le realiza hidratación tópica, más masajes en miembros superior e inferior.	
8:30 AM	pte recibe tratamiento ordenado y lo toleran.	
8:40 AM	Se le administra tratamiento ordenado.	
9:00 AM	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
9:30 AM	pte recibe tratamiento ordenado y toleran	
10:00 AM	pte recibe merienda de punta y tolera.	
10:30 AM	Se le realiza cambio de posición al pte	
11:30 AM	Se le administra tratamiento ordenado.	
12:00 pm	pte recibe dieta blanda más tratamiento ordenado y toleran.	
12:30 pm	Se le realiza cambio de pañal a la pte	
12:40 pm	Se le realiza toma de signos vitales	
1:00 pm	Dejo pte en su Unidad domiciliaria en posición decubito supino, despierta, tranquila, desorientada, con alteraciones en compañía del familiar, paramos buen turno sin novedad	1082431920

asalud ips	**NOTAS DE ENFERMERÍA**		
	Código: CM – F – NOTENF – 50	Página: 1	2017

1er Apellido: Bayo	2do Apellido: de la cruz	Nombres: Dalida Esther	Nº Historia Clínica: 26822406
Dirección: Km 16 B # 10-13 Almendros	Cuidador principal: Nieto	ARS: Sena	
Edad: 89 años	Sexo: femenino	Fecha: 24-07-21	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00 AM	Paciente femenina de 89 años de edad con un diagnostico cerebro vascular en su unidad domiciliaria en posición decubito supino durmiendo en compañía de familiar, quien manifiesta que la paciente tuvo buena noche.	
07:15 AM	Se le realiza toma de signos vitales, paciente despierta.	
07:20 AM	Paciente recibe tratamientos ordenados y los folios en posición fowler.	
07:30 AM	Paciente recibe frutas mas dieta blanda y liquida.	
8:00 AM	Se le realiza el baño en cama, cambio de ropa, pañal y sabanas, se le realiza hidratación tópica y masaje en prominencias superficiales.	
8:30 AM	Paciente recibe tratamiento ordenado y folea	
8:40 AM	Se le administra tratamiento ordenado.	
9:00 AM	Paciente recibe tratamiento ordenado y folea	
9:30 AM	Paciente recibe tratamiento ordenado y folea	
10:00 AM	Terapista ocupacional le realiza terapia a la paciente.	
10:30 AM	Paciente recibe merienda de yogurt y folea.	
11:00 AM	Se le realiza cambio de posición a la paciente	
11:30 AM	Se le administra tratamiento ordenado.	
12:00 pm	Paciente recibe dieta blanda mas liquida fría y tratamiento ordenado y folea.	
12:30 PM	Se le realiza cambio de pañal a la paciente	
12:40 PM	Se le realiza toma de signos vitales.	
1:00 pm	Paciente en su silla de ruedas en su sala tranquila en compañía del familiar	

	NOTAS DE ENFERMERIA		
casaludirs	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Borja	de la cruz	Delsa Esther	26822406
Dirección: Km 16 #10-13 Almendros	Cuidador principal: Nieto	ARS: Sena	
Edad: 89 años	Sexo: femenino	Fecha 25-07-21	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00 Am	Recibo pte femenina de 89 años de edad con dx cerebrovascular en su unidad domiciliaria en posición semifowler derecho, hidratada, adel, dentro estable con familiares en compañía del familiar quien manifiesta que pte tuvo buena noche sin novedad. —o—	Firma 1082931420
07:15 Am	Se le realiza toma de signos vitales. —	
07:20 Am	pte recibe tratamiento ordenados y los tolera en posición fowler. —o—	
07:30 Am	pte recibe fruta para dieta blanda y tolera en posición fowler. —o—	
08:00 Am	Se le realiza cambio en cama y cambio de ropa, pañal y sabanas y se le realiza hidratación tópica más masaje en miembros superior e inferior. —o—	
8:30 Am	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
8:40 Am	Se le administra tratamiento ordenado	
9:00 Am	pte recibe tratamiento ordenado y tolera	
9:30 Am	pte recibe tratamiento ordenado y tolera	
10:00 Am	pte recibe merienda de fruta y tolera.	
10:30 Am	Se le realiza cambio de posición a la pte	
11:30 Am	Se le administra tratamiento ordenado	
12:00 pm	pte recibe dieta blanda más tratamiento ordenado y lo tolera. —o—	
12:30 pm	Se le realiza cambio de pañal a la pte	
12:40 pm	Se le realiza toma de signos vitales. —	
1:00 pm	Dejo pte en su unidad domiciliaria en posición decubito supino despierta, hidratada y alimentada con colaboración en compañía del familiar. —o—	Firma 1082931420

asaludis	**NOTAS DE ENFERMERÍA**		
	Código: CRI – F – NOTENF – 50	Página: 1	2017

1er Apellido: Borja	2do Apellido: de la cruz	Nombres: Dalila Esther	HC° Historia Clínica: 26822406
Dirección: Km 16 B # 10-13 Almendros	Cuidador principal: Nieto		ARS: Sena
Edad: 89 años	Sexo: femenino		Fecha: 26-07-24

NOTA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00 Am	Recibo pte femenina de 89 años de edad con un diagnostico cerebrovascular en su unidad domiciliaria en posición decubito supino despierta, orientada y desorientada con alimentos en compañía del familiar quien manifiesta que la pte tuvo buena noche.	
07:15 Am	Se le realiza toma de signos vitales.	1088243920
07:20 Am	pte recibe tratamientos ordenados y los toleran en posición fowler.	
07:30 Am	Se le realiza el baño en cama, cambio de ropa personal y sabanas, se le realiza hidratación tópica, más masaje en prominencias y genitales.	
8:00 Am	pte recibe fruta, dieta blanda y tolera.	
8:30 Am	pte recibe tratamientos ordenados y tolera.	
9:40 Am	Se le administra tratamiento ordenado.	
9:00 Am	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
9:30 Am	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
10:00 Am	Y cuidador realiza las terapias a la pte	
10:30 Am	pte recibe merienda de fruta y tolera	
11:00 Am	Se le realiza cambio de posición a la pte.	
11:30 Am	Se le administra tratamientos ordenados.	
12:00 pm	pte recibe dieta blanda más tratamiento ordenado y tolera.	
12:30 pm	Se le realiza cambio de ropa de cama a la pte	
12:40 pm	Se le realiza toma de signos vitales.	
1:00 pm	Dejo pte en su unidad domiciliaria en la cama en su silla de ruedas. Acompañada desorientada en compañía del familiar.	1088243920

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM – F – NOTENF – 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	Nº Historia Clínica
Borja	de la Cruz	Dalida Esther	26822406
Dirección: Km 16B #1013 Alvarado	**Cuidador principal:** Nieto	**ARS:** Sena	
Edad: 89 años	**Sexo:** femenino	**Fecha** 27-07-21	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00 AM	Recibo pte femenina de 89 años de edad con dx diagnóstico cerebrovascular en su unidad domiciliaria en posición decubito supino despierta, inteligente, deambulante con ayudas en compañía del familiar. Refiere manifiesta que la pte tuvo mala noche, que no podía conciliar el sueño.	
07:15 AM	Se le realiza toma de signos vitales.	
07:20 AM	pte recibe tratamiento ordenados y los toleras en posición Fowler.	
07:30 AM	pte recibe dieta más dieta blanda y tolera	
8:00 AM	Se le realiza el baño en cama, cambio de ropa, pañal y sabanas, se le realiza hidratación tópica, más masaje en miembros superiores e inferiores.	
8:30 AM	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
8:40 AM	Se le administra tratamiento ordenado.	
9:00 AM	pte recibe tratamiento ordenado y tolera	
9:30 AM	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
10:00 AM	Se le realiza cambio de posición a la pte	
10:30 AM	pte recibe merienda de fruta y tolera.	
11:30 AM	Se le administra tratamiento ordenado	
12:00 pm	pte recibe dieta blanda más tratamiento ordenado y lo tolera en posición Fowler.	
12:30 pm	pte hace deposiciones líquidas blandas, se le realiza limpieza con agua y jabón y cambio de pañal.	
12:40 pm	Se le realiza toma de signos Vitales.	
1:00 pm	Deja pte en su unidad domiciliaria en posición decubito supino despierta tranquila en compañía del familiar	1082931920

	NOTAS DE ENFERMERIA		
asalud ips	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Baja	de la cruz	Dalila Esther	26822406
Dirección: Vda 16B #10-13 Alamedas	Cuidador principal: Nieto	ARS: Sena	
Edad: 84 años	Sexo: femenino	Fecha 28-07-21	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00 AM	Recibo pte femenina de 84 años de edad con un diagnostico Cva hemorragico, en su cama domiciliaria dormida en posicion decubito supino en compañia de familiar quien manifiesta que la pte tuvo buena noche sin novedad.	1082431920
07:15 AM	pte se despierta y se le realiza toma de signos vitales.	
07:20 AM	pte recibe tratamientos ordenados y los toleran en posicion Fowler.	
07:30 AM	Se le realiza el aseo en cama cambio de ropa, pañal y sabanas, se le realiza hidratacion tipica mas masaje en miembro superior e inferior.	
8:00 AM	pte recibe fruta mas dieta blanda y la toleran en posicion Fowler.	
8:30 AM	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
8:40 AM	Se le administra tratamiento ordenado.	
9:00 AM	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
9:30 AM	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
10:00 AM	Se le realiza cambio de posicion a la pte.	
10:30 AM	pte recibe merienda de fruta y tolera.	
11:00 AM	Fonoaudiologa le realiza los terapeuticos a la pte.	
11:30 AM	Se le administra tratamiento ordenado	
12:00 pm	pte recibe dieta blanda mas tratamiento ordenado y lo tolera en posicion Fowler.	
12:30 pm	Se le realiza cambio de pañal a la pte.	
12:40 pm	Se le realiza toma de signos vitales.	
1:00 pm	Deja pte en su sala en su silla de ruedas en compañia del familiar, acompañada.	1082431920

asalud ips	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM – F – NOTENF – 58	Página: 1	2017

1er Apellido: Borja	2do Apellido: de la cruz	Nombres: Dalila Esther	Nº Historia Clínica: 26822406
Dirección: Kra 16B #10-13 Alvendaños	Cuidador principal: Nieto	ARS: Cena	
Edad: 89 años	Sexo: femenino	Fecha: 29-07-21	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00 AM	Recibo pte femenina de 89 años de edad con dx principal Cerebrovascular en su unidad domiciliaria en posición decubito supino despierta, tranquila, desorientada, con alucinosis en compañía del familiar quien manifiesta que la pte tuvo buena noche sin novedad	
07:15 AM	pte se despierta, y se le realiza toma de signos vitales.	1082931
07:20 AM	pte recibe tratamiento ordenado y lo tolera en posición Fowler.	
07:30 AM	pte recibe fruta: papa dieta blanda y la tolera.	
8:00 AM	Se le realiza el baño en cama, cambio de ropa, pañal y sabanas, se le realiza hidratación tópica, masaje en prominencias corporales e inferior	
8:30 AM	pte recibe tratamiento ordenado y lo tolera	
9:40 AM	Se le administra tratamiento ordenado	
9:00 AM	pte recibe tratamiento ordenado y lo tolera	
9:30 AM	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
10:00 AM	Se le realiza cambio de posición a la pte	
10:30 AM	pte recibe merienda de fruta y tolera	
11:30 AM	Se le administra tratamiento ordenado, terapeuta le realizan las terapias físicas a la pte	
12:00 PM	pte recibe dieta blanda y lo tolera recibe tratamiento ordenado	
12:30 PM	Se le realiza cambio de pañal a la pte	
12:40 PM	Se le realiza toma de signos vitales	
1:00 PM	Dejo pte en su silla de ruedas en la sala en compañía del familiar	1082431970

	NOTAS DE ENFERMERIA		
casaludirs	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clinica
Borja	de la cruz	Dalila Esther	26822406
Dirección: Km 16 B# 10-13 Almendros	Cuidador principal: Nieto	ARS: Sura	
Edad: 89 años	Sexo: femenino	Fecha 30-07-21	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00AM	Recibo pte femenina de 89 años de edad con un diagnostico cerebrovascular en su unidad domiciliaria en posición decubito supino despierta, tranquila, desorientada, con aditamentos de compañia del familiar quien manifiesta que la pte tuvo buena Noche.	1082931920
07:15 AM	Se le realiza toma de signos Vitales	
07:20 AM	pte recibe tratamiento ordenado y los Alimentos.	
07:30 AM	pte recibe fruta más dieta blanda y Alimentos en porción completos.	
8:00 AM	Se le realiza el baño en cama, cambio de ropa, pañal y sabanas, se le realiza hidratación tapica, más masaje en miembro superior e inferior	
8:30 AM	pte recibe tratamiento ordenado y lo toma	
8:40 AM	Se le administra tratamiento ordenado	
9:00 AM	pte recibe tratamiento ordenado y toma	
9:30 AM	pte recibe tratamiento ordenado y toma	
10:30 AM	terapista le realiza su terapia a la pte	
10:30 AM	pte recibe merienda de fruta y toma	
11:30 AM	Fisioterapeuta le realiza los terapia a la pte	
11:30 AM	Se le administra tratamiento ordenado	
12:00pm	pte recibe (fruta) dieta blanda más tratamiento ordenado y toma.	
12:30pm	Se le realiza cambio de pañal a la pte	
12:40 Pm	Se le realiza toma de signos Vitales.	
1:00 PM	Dejo pte en su silla de ruedas en la sala en compañia del familiar	1082931920

casaluCare	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM – F – NOTENF – 50	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	HC° Historia Clínica
Borja	de la cruz	Dalila Esther	26822706
Dirección: Dra 16B #10-13 alvarado	**Cuidador principal:** Nieto	**ARS:** Sura	
Edad: 89 años	**Sexo:** femenino	**Fecha:** 31-07-21	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00 Am	Recibo pte femenina de 89 años de edad con dx cerebrovascular en su unidad domiciliaria en posición decubito supino respira, taquipnea, desorientada con alucinaciones en compañía del familiar quien manifiesta que la pte tuvo mala noche	Manuela 1082931920
07:15 Am	Se le realiza toma de signos vitales	
07:20 Am	pte recibe tratamiento ordenado y es tolera en posición fowler.	
07:30 Am	pte recibe pte más dieta blanda y tolera	
8:00 Am	Se le realiza el baño en cama, cambio de ropa, pañal y sabanas, se le realiza hidratación tapicuanes masaje en miembros superior e inferior	
8:30 Am	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
8:40 Am	Se le administra tratamiento ordenado	
9:00 Am	pte recibe tratamiento ordenado y tolera	
9:30 Am	pte recibe tratamiento ordenado y tolera.	
10:00 Am	pte recibe dieta de merienda y tolera.	
10:30 Am	Se le realiza cambio de posición a la pte	
11:30 Am	Se le administra tratamiento ordenado	
12:00 pm	pte recibe dieta blanda más tratamiento ordenado y lo tolera en posición fowler.	
12:30 pm	Se le realiza cambio de pañal a la pte	
12:40 pm	Se le realiza toma de signos vitales.	
1:00 pm	Dejo pte en su unidad domiciliaria en posición fowler en su cama de medidas y tranquila, desorientada, con alucinaciones en compañía del familiar presento buen turno	Nieto 1082931920

casalud ips	NOTAS DE ENFERMERIA		
	Código: CM – F – NOTENF - 54	*Página:* 1	*2017*

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Dirección:	Cuidador principal:	ARS:	
Edad:	Sexo:	Fecha	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA

	REGISTRO DE SIGNOS VITALES		
casaluz inversiones s.a.	Código: CM – F -REGSV - 59	Página: 3	2018

IDENTIFICACIÓN

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Borja	de la cruz	Dalsa Esther	26822406
Dirección: Kra 16B #10-13 Almendros	**Cuidador principal:** Nieto	**ARS:** Sena	
Edad 89 años	**Sexo** femenino	**Fecha**	

FECHA/HORA	FC	FR	T/A	T°	PESO	FIRMA
01-07-21 (7:15)	66	23	120/70	36.0		
01-07-21 (12:40	63	22	130/70	36.1		
02-07-21 (7:15)	64	25	130/70	36.1		
02-07-21 (12:40)	65	24	120/80	36.1		
03-07-21 (7:15)	62	20	120/70	36.1		
03-07-21 (12:40)	63	22	130/70	36.0		
04-07-21 (7:15)	65	25	120/70	36.1		
04-07-21 (12:40)	64	23	140/80	36.2		
05-07-21 (7:15)	62	21	120/70	36.1		
05-07-21 (12:40)	61	20	130/70	36.0		
06-07-21 (7:15)	64	22	120/70	36.1		
06-07-21 (12:40	65	24	140/80	36.2		
07-07-21 (7:15)	61	20	130/70	36.0		
07-07-21 (12:40)	62	22	140/80	36.1		
08-07-21 (7:15)	66	24	120/70	36.1		
08-07-21 (12:40)	67	25	140/80	36.2		
09-07-21 (7:15)	63	20	130/70	36.0		
09-07-21 (12:40)	64	24	130/80	36.1		
10-07-21 (7:15)	63	23	120/70	36.1		
10-07-21 (12:40)	64	24	140/80	36.2		
11-07-21 (7:15)	62	22	130/70	36.1		
11-07-21 (12:40)	63	24	140/70	36.0		
12-07-21 (7:15)	66	22	120/70	36.1		

	REGISTRO DE SIGNOS VITALES		
casalud	Código: CM – F -REGSV - 59	Página: 2	2018

IDENTIFICACIÓN

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Boyá	de la Cruz	Dalda Esther	26822406
Dirección: Km 16 Bº 10-13 Alhendros	**Cuidador principal:** Nieto	**ARS:** Sena	
Edad 89 años	**Sexo** femenina	**Fecha**	

FECHA/HORA	FC	FR	T/A	T°	PESO	FIRMA
12-07-21 (12:40)	63	23	140/80	36.0		
13-07-21 (7:15)	62	22	130/70	36.1		
13-07-21 (12:40)	64	25	140/80	36.2		
14-07-21 (7:15)	62	23	140/70	36.1		
14-07-21 (12:40)	60	24	140/80	36.0		
15-07-21 (7:15)	62	23	130/80	36.1		
15-07-21 (12:40)	64	26	120/70	36.2		
16-07-21 (7:15)	63	24	120/80	36.1		
16-07-21 (12:40)	66	26	130/70	36.2		
17-07-21 (7:15)	65	25	140/80	36.0		
17-07-21 (12:40)	64	22	140/70	36.1		
18-07-21 (7:15)	63	23	120/70	36.1		
18-07-21 (12:40)	64	25	130/80	36.1		
19-07-21 (7:15)	62	22	130/70	36.0		
19-07-21 (12:40)	63	23	140/70	36.1		
20-07-21 (7:15)	63	26	120/70	36.0		
20-07-21 (12:40)	65	25	130/70	36.2		
21-07-21 (7:15)	60	20	140/80	36.1		
21-07-21 (12:40)	62	22	140/70	36.1		
22-07-21 (7:15)	70	25	140/80	36.1		
22-07-21 (12:40)	64	26	130/70	36.0		
23-07-21 (7:15)	71	24	120/70	36.1		
23-07-21 (12:40)	67	25	140/70	36.2		
24-07-21 (7:15)	68	26	130/80	36.0		

	REGISTRO DE SIGNOS VITALES		
	Código: CM – F -REGSV - 59	Página: 3	2018

IDENTIFICACIÓN

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Borja	de la Cruz	Dalola Esther	26822406
Dirección: Kra 6B #10-13 Almendros	**Cuidador principal:** Nieto	**ARS:** Sena	
Edad 89 años	**Sexo** femenino	**Fecha**	

FECHA/HORA	FC	FR	T/A	T°	PESO	FIRMA
24-07-21 (12:40)	68	24	130/80	36.2		
25-07-21 (7:15)	69	26	130/70	36.0		
25-07-21 (12:40)	68	27	140/70	36.1		
26-07-21 (7:15)	70	24	120/70	36.1		
26-07-21 (12:40)	71	25	140/80	36.0		
27-07-21 (7:15)	67	27	130/70	36.0		
27-07-21 (12:40)	66	28	140/70	36.1		
28-07-21 (7:15)	65	24	130/80	36.0		
28-07-21 (12:40)	66	26	140/70	36.1		
29-07-21 (7:15)	68	27	130/80	36.1		
29-07-21 (12:40)	70	26	140/70	36.2		
30-07-21 (7:15)	70	26	120/70	36.1		
30-07-21 (12:40)	71	22	130/70	36.0		
31-07-21 (7:15)	69	23	130/80	36.1		
31-07-21 (12:40)	70	24	140/70	36.2		

casaludin inversiones s.a.	**REGISTRO DE SIGNOS VITALES**		
	Código: CM – F -REGSV - 59	*Página:* 2	*2018*

IDENTIFICACIÓN

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica

Dirección:	Cuidador principal:	ARS:
Edad	Sexo	Fecha

FECHA/HORA	FC	FR	T/A	T°	PESO	FIRMA

Versión: 02	*Elaborado Por:*	*Revisado Por:*	*Aprobado por:*
Firma			
Nombre	*Grupo Operativo de Calidad*	*Grupo Operativo de Calidad*	***Lineth Cervantes***
Cargo	*Grupo Operativo de Calidad*	*Grupo Operativo de Calidad*	*Coordinadora Administrativa*

asalud IPS MVC Inversiones SAS	HOJA DE TRATAMIENTO		
	Código: CM – F – BLIQ - 40	Página: 1	2018

IDENTIFICACIÓN

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Borja	de la Cruz	Dalida Esther	26822406
Dirección: Kra 16 B # 10 - 13 Alvarado	**Cuidador principal:** Nieto	**ENTIDAD:** Sura	

FECHA/HORA	TRATAMIENTO	FIRMA
01-07-21 (7:20)	Esomeprazol 1 capsula V.O	
01-07-21 (7:25)	Atacand plus 1 tableta V.O	
01-07-21 (8:30)	Venum 1 tableta V.O	
01-07-21 (8:40)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
01-07-21 (9:00)	Risperidona 1 tableta V.O	
01-07-21 (9:30)	Escitalopram 1 tableta V.O	
01-07-21 (11:30)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
01-07-21 (12:00)	Cardioaspirina 1 tableta V.O	
02-07-21 (7:20)	Esomeprazol 1 capsula V.O	
02-07-21 (7:25)	Atacand plus 1 tableta V.O	
02-07-21 (8:30)	Venum 1 tableta V.O	
02-07-21 (8:40)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
02-07-21 (9:00)	Risperidona 1 tableta V.O	
02-07-21 (9:30)	Escitalopram 1 tableta V.O	
02-07-21 (11:30)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
02-07-21 (12:00)	Cardioaspirina 1 tableta V.O	
03-07-21 (7:20)	Esomeprazol 1 capsula V.O	
03-07-21 (7:25)	Atacand plus 1 tableta V.O	
03-07-21 (8:30)	Venum 1 tableta V.O	
03-07-21 (8:40)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
03-07-21 (9:00)	Risperidona 1 tableta V.O	
03-07-21 (9:30)	Escitalopram 1 tableta V.O	
03-07-21 (11:30)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
03-07-21 (12:00)	Cardioaspirina 1 tableta V.O	
04-07-21 (7:20)	Esomeprazol 1 capsula V.O	
04-07-21 (7:25)	Atacand plus 1 tableta V.O	
04-07-21 (8:30)	Venum 1 tableta V.O	
04-07-21 (8:40)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
04-07-21 (9:00)	Risperidona 1 tableta V.O	
04-07-21 (9:30)	Escitalopram 1 tableta V.O	
04-07-21 (11:30)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
04-07-21 (12:00)	Cardioaspirina 1 tableta V.O	

casaludips m.v.c inversiones sas	HOJA DE TRATAMIENTO		
	Código: CM – F -- BLIQ - 40	Página: 2	2018

FECHA/HORA	TRATAMIENTO	FIRMA
05-07-21(7:20)	Esomeprazol 1 capsula V.O	
05-07-21(7:25)	Atacand 1 tableta V.O — O	
05-07-21(8:30)	Venum 1 tableta V.O — O	
05-07-21(8:40)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
05-07-21(9:00)	Risperidona 1 tableta V.O	
05-07-21(9:30)	Escitalopram 1 tableta V.O	
05-07-21(11:30)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
05-07-21(12:00)	Carbamazepina 1 tableta V.O	
06-07-21(7:20)	Esomeprazol 1 capsula V.O	
06-07-21(7:25)	Atacand plus 1 tableta V.O	
06-07-21(8:30)	Venum 1 tableta V.O — O	
06-07-21(8:40)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
06-07-21(9:00)	Risperidona 1 tableta V.O	
06-07-21(9:30)	Escitalopram 1 tableta V.O	
06-07-21(11:30)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
06-07-21(12:00)	Carbamazepina 1 tableta V.O	
07-07-21(7:20)	Esomeprazol 1 capsula V.O	
07-07-21(7:25)	Atacand plus 1 tableta V.O	
07-07-21(8:30)	Venum 1 tableta V.O — O	
07-07-21(8:40)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
07-07-21(9:00)	Risperidona 1 tableta V.O — O	
07-07-21(9:30)	Escitalopram 1 tableta V.O	
07-07-21(11:30)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
07-07-21(12:00)	Carbamazepina 1 tableta V.O	
08-07-21(7:20)	Esomeprazol 1 capsula V.O	
08-07-21(7:25)	Atacand plus 1 tableta V.O	
08-07-21(8:30)	Venum 1 tableta V.O — O	
08-07-21(8:40)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
08-07-21(9:00)	Risperidona 1 tableta V.O	
08-07-21(9:30)	Escitalopram 1 tableta V.O	
08-07-21(11:30)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
08-07-21(12:00)	Carbamazepina 1 tableta V.O	
09-07-21(7:20)	Esomeprazol 1 capsula V.O	
09-07-21(7:25)	Atacand plus 1 tableta V.O	
09-07-21(8:30)	Venum 1 tableta V.O — O	
09-07-21(8:40)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
09-07-21(9:00)	Risperidona 1 tableta V.O	
09-07-21(9:30)	Escitalopram 1 tableta V.O	

casaludips	HOJA DE TRATAMIENTO		
	Código: CM – F – BLIQ - 40	Página: 1	2018

IDENTIFICACIÓN

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Boyà	de la cruz	Dalila Esther	26.822406
Dirección: Kra 16B #20-13 Alvarado	Cuidador principal: Nieto	ENTIDAD: Sena	

FECHA/HORA	TRATAMIENTO	FIRMA
09-07-21 (11:30)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
09-07-21 (12:00)	Cardiaspirina 1 tableta V.O	
10-07-21 (7:20)	Esomeprazol 1 capsula V.O	
10-07-21 (7:25)	Atacand plus 1 tableta V.O	
10-07-21 (8:30)	Venum 1 tableta V.O — o —	
10-07-21 (8:40)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
10-07-21 (9:00)	Rupendona 1 tableta V.O	
10-07-21 (9:30)	Escitalopram 1 tableta V.O	
10-07-21 (11:30)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
10-07-21 (12:00)	Cardiaspirina 1 tableta V.O	
11-07-21 (7:20)	Esomeprazol 1 Capsula V.O	
11-07-21 (7:25)	Atacand plus 1 tableta V.O	
11-07-21 (8:30)	Venum 1 tableta V.O — o —	
11-07-21 (8:40)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
11-07-21 (9:00)	Rupendona 1 tableta V.O	
11-07-21 (9:30)	Escitalopram 1 tableta V.O	
11-07-21 (11:30)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
11-07-21 (12:00)	Cardiaspirina 1 tableta V.O	
12-07-21 (7:20)	Esomeprazol 1 Capsula V.O	
12-07-21 (7:25)	Atacand plus 1 tableta V.O	
12-07-21 (8:30)	Venum 1 tableta V.O — o —	
12-07-21 (8:40)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
12-07-21 (9:00)	Rupendona 1 tableta V.O	
12-07-21 (9:30)	Escitalopram 1 tableta V.O	
12-07-21 (11:30)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
12-07-21 (12:00)	Cardiaspirina 1 tableta V.O	
13-07-21 (7:20)	Esomeprazol 1 capsula V.O	
13-07-21 (7:25)	Atacand plus 1 tableta V.O	
13-07-21 (8:30)	Venum 1 tableta V.O — o —	
13-07-21 (8:40)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
13-07-21 (9:00)	Rupendona 1 tableta V.O — o —	
13-07-21 (9:30)	Escitalopram 1 tableta V.O	

casaludips	HOJA DE TRATAMIENTO		
	Código: CM – F -- BLIQ - 40	Página: 2	2018

FECHA/HORA	TRATAMIENTO	FIRMA
13-07-21(11:30)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
13-07-21(12:00)	Cardioaspirina 1 tableta V.O	
14-07-21(7:20)	Esomeprazol 1 capsula V.O	
14-07-21(7:25)	Atacand plus 1 tableta V.O	
14-07-21(8:30)	Verum 1 tableta V.O	
14-07-21(8:40)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
14-07-21(9:00)	Risperidona 1 tableta V.O	
14-07-21(9:30)	Escitalopram 1 tableta V.O	
14-07-21(11:30)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
14-07-21(12:00)	Cardioaspirina 1 tableta V.O	
15-07-21(7:20)	Esomeprazol 1 capsula V.O	
15-07-21(7:25)	Atacand plus 1 tableta V.O	
15-07-21(8:30)	Verum 1 tableta V.O	
15-07-21(8:40)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
15-07-21(9:00)	Risperidona 1 tableta V.O	
15-07-21(9:30)	Escitalopram 1 tableta V.O	
15-07-21(11:30)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
15-07-21(12:00)	Cardioaspirina 1 tableta V.O	
16-07-21(7:20)	(Cardioaspirina) Esomeprazol 1 capsula V.O	
16-07-21(7:25)	Atacand plus 1 tableta V.O	
16-07-21(8:30)	Verum 1 tableta V.O	
16-07-21(8:40)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
16-07-21(9:00)	Risperidona 1 tableta V.O	
16-07-21(9:30)	Escitalopram 1 tableta V.O	
16-07-21(11:30)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
16-07-21(12:00)	Cardioaspirina 1 tableta V.O	
17-07-21(7:20)	Esomeprazol 1 capsula V.O	
17-07-21(7:25)	Atacand plus 1 tableta V.O	
17-07-21(8:30)	Verum 1 tableta V.O	
17-07-21(8:40)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
17-07-21(9:00)	Risperidona 1 tableta V.O	
17-07-21(9:30)	Escitalopram 1 tableta V.O	
17-07-21(11:30)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
17-07-21(12:00)	Cardioaspirina 1 tableta V.O	
18-07-21(7:20)	Esomeprazol 1 capsula V.O	
18-07-21(7:25)	Atacand plus 1 tableta V.O	
18-07-21(8:30)	Verum 1 tableta V.O	
18-07-21(8:40)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	

casalud IPS mvc inversiones sas	HOJA DE TRATAMIENTO		
	Código: CM – F.– BLIQ - 40	Página: 1	2018

IDENTIFICACIÓN

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Borja	de la Cruz	Dalila Esther	26822406
Dirección: Kra 16B #40-13 Almendros.	Cuidador principal: Nieto	ENTIDAD: Sena	

FECHA/HORA	TRATAMIENTO	FIRMA
18-07-21 (9:00)	Risperidona 1 tableta V.O	
18-07-21 (9:30)	Escitalopram 1 tableta V.O	
18-07-21 (11:30)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
18-07-21 (12:00)	Cardioaspirina 1 tableta V.O	
19-07-21 (7:20)	Esomeprazol 1 capsula V.O	
19-07-21 (7:25)	Atacand plus 1 tableta V.O	
19-07-21 (8:30)	Verum 1 tableta V.O	
19-07-21 (8:40)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
19-07-21 (9:00)	Risperidona 1 tableta V.O	
19-07-21 (9:30)	Escitalopram 1 tableta V.O	
19-07-21 (11:30)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
19-07-21 (12:00)	Cardioaspirina 1 tableta V.O	
20-07-21 (7:20)	Esomeprazol 1 capsula V.O	
20-07-21 (7:25)	Atacand plus 1 tableta V.O	
20-07-21 (8:30)	Verum 1 tableta V.O	
20-07-21 (8:40)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
20-07-21 (9:00)	Risperidona 1 tableta V.O	
20-07-21 (9:30)	Escitalopram 1 tableta V.O	
20-07-21 (11:30)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
20-07-21 (12:00)	Cardioaspirina 1 tableta V.O	
21-07-21 (7:20)	Esomeprazol 1 capsula V.O	
21-07-21 (7:25)	Atacand plus 1 tableta V.O	
21-07-21 (8:30)	Verum 1 tableta V.O	
21-07-21 (8:40)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
21-07-21 (9:00)	Risperidona 1 tableta V.O	
21-07-21 (9:30)	Escitalopram 1 tableta V.O	
21-07-21 (11:30)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
21-07-21 (12:00)	Cardioaspirina 1 tableta V.O	
22-07-21 (7:20)	Esomeprazol 1 capsula V.O	
22-07-21 (7:25)	Atacand plus 1 tableta V.O	
22-07-21 (8:30)	Verum 1 tableta V.O	
22-07-21 (8:40)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	

casalud IPS mvc inversiones SAS	HOJA DE TRATAMIENTO		
	Código: CM – F -- BLIQ - 40	Página: 2	2018

FECHA/HORA	TRATAMIENTO	FIRMA
22-07-21 (9:00)	Risperidona 1 tableta V.O	
22-07-21 (4:30)	Escitalopram 1 tableta V.O	
22-07-21 (11:30)	Tearneft 1 gota en cada ojo	
22-07-21 (12:00)	Cardiaspirina 1 tableta V.O	
23-07-21 (7:20)	Enemeprazol 1 capsula V.O	
23-07-21 (7:25)	Atacand plus 1 tableta V.O	
23-07-21 (8:30)	Veram 1 tableta V.O	
23-07-21 (8:40)	Tearneft 1 gota en cada ojo	
23-07-21 (9:00)	Risperidona 1 tableta V.O	
23-07-21 (9:30)	escitalopram 1 tableta V.O	
23-07-21 (11:30)	Tearneft 1 gota en cada ojo	
23-07-21 (12:00)	Cardiaspirina 1 tableta V.O	
24-07-21 (7:20)	Enemeprazol 1 capsula V.O	
24-07-21 (7:25)	Atacand plus 1 tableta V.O	
24-07-21 (8:30)	Veram 1 tableta V.O	
24-07-21 (8:40)	Tearneft 1 gota en cada ojo	
24-07-21 (9:00)	Risperidona 1 tableta V.O	
24-07-21 (4:30)	Escitalopram 1 tableta V.O	
24-07-21 (11:30)	Tearneft 1 gota en cada ojo	
24-07-21 (12:00)	Cardiaspirina 1 tableta V.O	
25-07-21 (7:20)	Enemeprazol 1 capsula V.O	
25-07-21 (7:25)	Atacand plus 1 tableta V.O	
25-07-21 (8:30)	Veram 1 tableta V.O	
25-07-21 (8:46)	Tearneft 1 gota en cada ojo	
25-07-21 (9:00)	Risperidona 1 tableta V.O	
25-07-21 (9:30)	Escitalopram 1 tableta V.O	
25-07-21 (11:30)	Tearneft 1 gota en cada ojo	
25-07-21 (12:00)	Cardiaspirina 1 tableta V.O	
26-07-21 (7:20)	Enemeprazol 1 capsula V.O	
26-07-21 (7:25)	Atacand plus 1 tableta V.O	
26-07-21 (8:30)	Veram 1 tableta V.O	
26-07-21 (8:40)	Tearneft 1 gota en cada ojo	
26-07-21 (9:00)	Risperidona 1 tableta V.O	
26-07-21 (9:30)	Escitalopram 1 tableta V.O	
26-07-21 (11:30)	Tearneft 1 gota en cada ojo	
26-07-21 (12:00)	Cardiaspirina 1 tableta V.O	
27-07-21 (7:20)	Enemeprazol 1 capsula V.O	
27-07-21 (7:25)	Atacand plus 1 tableta V.O	

	HOJA DE TRATAMIENTO		
casa Ud IPS mvc Inversiones SAS	Código: CM – F – BLIQ - 40	Página: 2	2018

FECHA/HORA	TRATAMIENTO	FIRMA
31-07-21 (8:30)	Venum 1 tableta V.O	
31-07-21 (8:40)	Risperidona 1 tableta V.O	
31-07-21 (9:00)	Teramoft 1 gota en cada ojo	
31-07-21 (9:30)	Quetiapina 1 tableta V.O	
31-07-21 (11:30)	Teramoft 1 gota en cada ojo	
31-07-21 (12:00)	Cardioaspirina 1 tableta V.O	

	HOJA DE TRATAMIENTO		
casaludirs mvc inversiones sas	Código: CM – F – BLIQ - 40	Página: 1	2018

IDENTIFICACIÓN

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Bonjo	de la cruz	Dalia Esther	26822406

Dirección: Kra 16B #40-13 Almendros | Cuidador principal: Nieto | ENTIDAD: Sena

FECHA/HORA	TRATAMIENTO	FIRMA
27-07-21 (8:30)	Venum 1 tableta V.O	
27-07-21 (8:40)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
27-07-21 (9:00)	Risperidona 1 tableta V.O	
27-07-21 (9:30)	Escitalopram 1 tableta V.O	
27-07-21 (11:30)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
27-07-21 (12:00)	Cardioaspirina 1 tableta V.O	
28-07-21 (7:20)	Esomeprazol 1 capsula V.O	
28-07-21 (7:25)	Atacand plus 1 tableta V.O	
28-07-21 (8:30)	Venum 1 tableta V.O	
28-07-21 (8:40)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
28-07-21 (9:00)	Risperidona 1 tableta V.O	
28-07-21 (9:30)	Escitalopram 1 tableta V.O	
28-07-21 (11:30)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
28-07-21 (12:00)	Cardioaspirina 1 tableta V.O	
29-07-21 (7:20)	Esomeprazol 1 capsula V.O	
29-07-21 (7:25)	Atacand plus 1 tableta V.O	
29-07-21 (8:30)	Venum 1 tableta V.O	
29-07-21 (8:40)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
29-07-21 (9:00)	Risperidona 1 tableta V.O	
29-07-21 (9:30)	Escitalopram 1 tableta V.O	
29-07-21 (11:30)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
29-07-21 (12:00)	Cardioaspirina 1 tableta V.O	
30-07-21 (7:20)	Esomeprazol 1 capsula V.O	
30-07-21 (7:25)	Atacand plus 1 tableta V.O	
30-07-21 (8:30)	Venum 1 tableta V.O	
30-07-21 (8:40)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
30-07-21 (9:00)	Risperidona 1 tableta V.O	
30-07-21 (9:30)	Escitalopram 1 tableta V.O	
30-07-21 (11:30)	Tearsoft 1 gota en cada ojo	
30-07-21 (12:00)	Cardioaspirina 1 tableta V.O	
31-07-21 (7:20)	Esomeprazol 1 capsula V.O	
31-07-21 (7:25)	Atacand plus 1 tableta V.O	

casalud IPS m.v.c inversiones s.a.s	RECIBO Y ENTREGA DE TURNO		
	Código: CM – F – RECYENT.	Página: 2	2018

RECIBO Y ENTREGA DE TURNO 6 HORAS

TURNO	FECHA	PACIENTE	COMO RECIBO Y ENTREGO AL PACIENTE	FIRMA AUXILIAR	FIRMA FAMILIAR Y NUMERO DE DOCUMENTO
7am-1pm	01-07-21	Dalila Borja	Dejo pte en su unidad en posición decubito supino tranquila en compañía del familiar	1082431920	1082974347
7am-1pm	02-07-21	Dalila Borja	Dejo pte en su unidad domiciliaria en posición semifowler dormida tranquila en compañía del familiar	1082431920	1082974347
7am-1pm	03-07-21	Dalila Borja	Dejo pte en su unidad domiciliaria en posición semifowler tranquila despierta en compañía del familiar	1082431920	1082974347
7am-1pm	04-07-21	Dalila Borja	Dejo pte en su unidad domiciliaria en posición semifowler tranquila despierta en compañía del familiar	1082431920	1082974347
7am-1pm	05-07-21	Dalila Borja	Dejo pte en su unidad domiciliaria en posición decubito supino despierta tranquila en compañía del familiar	1082431920	1082974347
7am-1pm	06-07-21	Dalila Borja	Dejo pte en su unidad en posición semifowler, molesta, intranquila en compañía del familiar.	1082431920	1082974347
7am-1pm	07-07-21	Dalila Borja	Dejo pte en su unidad en su silla de ruedas en la sala en posición fowler con el familiar	1082431920	1082974347

casaludIPS m.y.c inversiones s.a.s	RECIBO Y ENTREGA DE TURNO		
	Código: CM – F – RECYENT.	Página: 1	2018

RECIBO Y ENTREGA DE TURNO 6 HORAS

TURNO	FECHA	PACIENTE	COMO RECIBO Y ENTREGO AL PACIENTE	FIRMA AUXILIAR	FIRMA FAMILIAR Y NUMERO DE DOCUMENTO
7am-1pm	08-07-21	Dalila Borja	Dejo pte en su unidad domiciliaria en posición decubito supino alerta en compañía del familiar	1082931920	1082973475
7am-1pm	09-07-21	Dalila Borja	Dejo pte en su unidad domiciliaria en posición decubito supino alerta en compañía del familiar	1082931920	1082973475
7am-1pm	10-07-21	Dalila Borja	Dejo pte en su unidad domiciliaria en posición semifowler, hidratada y tranquila en compañía del familiar	1082931920	1082973475
7am-1pm	11-07-21	Dalila Borja	Dejo pte en su unidad domiciliaria en posición semifowler, deshidratada y tranquila en compañía del familiar	1082931920	1082973475
7am-1pm	12-07-21	Dalila Borja	Dejo pte en su unidad domiciliaria en posición decubito supino tranquila en compañía del familiar	1082931920	1082973475
7am-1pm	13-07-21	Dalila Borja	Dejo pte en su silla de ruedas en posición entranquilo, confortable en compañía del familiar	1082931920	1082973475
7am-1pm	14-07-21	Dalila Borja	Dejo pte en su silla de ruedas en la sala entranquilo, deshidratado en compañía del familiar	1082931920	1082973475

casaludIPS M.V.C Inversiones S.A.S	**RECIBO Y ENTREGA DE TURNO**	
	Código: CM – F – RECYENT.	***Página:*** 2 / ***2018***

RECIBO Y ENTREGA DE TURNO 6 HORAS

TURNO	FECHA	PACIENTE	COMO RECIBO Y ENTREGO AL PACIENTE	FIRMA AUXILIAR	FIRMA FAMILIAR Y NUMERO DE DOCUMENTO
7am-1pm	15-07-21	Dalila Boya	Dejo pte en su unidad domiciliaria en posición Fowler en su silla de ruedas en compañía del familiar.	1082431920	1082979346
7am-1pm	16-07-21	Dalila Boya	Dejo pte en posición Fowler en silla de ruedas en la sala + manipula en compañía del familiar	1082431920	1082979346
7am-1pm	17-07-21	Dalila Boya	Dejo pte en posición Fowler en silla de ruedas en la sala + manipula en compañía del familiar	1082431920	1082979346
7am-1pm	18-07-21	Dalila Boya	Dejo pte en su unidad en posición semifowler + manipula con alimentos en compañía del familiar	1082431920	1082979346
7am-1pm	19-07-21	Dalila Boya	Dejo pte en su unidad domiciliaria en posición en silla de ruedas + manipula con el familiar	1082431920	1082979346
7am-1pm	20-07-21	Dalila Boya	Dejo pte en su unidad domiciliaria en posición Fowler en silla de ruedas en compañía del familiar.	1082431920	1082979346
7am-1pm	21-07-21	Dalila Boya	Dejo pte en su unidad domiciliaria en posición decubito supino en compañía del familiar	1082431920	1082979346

asalud IPS MMC Inversiones S.A.S	RECIBO Y ENTREGA DE TURNO		
	Código: CM – F – RECYENT.	Página: 1	2018

RECIBO Y ENTREGA DE TURNO 6 HORAS

TURNO	FECHA	PACIENTE	COMO RECIBO Y ENTREGO AL PACIENTE	FIRMA AUXILIAR	FIRMA FAMILIAR Y NUMERO DE DOCUMENTO
7am-1pm	22-07-21	Dalila Borja	Dejo pte en su silla de ruedas en la sala en compañía del familiar	Mun 6. 1082931920	7082979347
7am-1pm	23-07-21	Dalila Borja	Dejo pte en su habitación descansando en posición decubito supino, tranquilo sin ningún apoyo en compañía del familiar	Mun 6. 1082931920	7082979347
7am-1pm	24-07-21	Dalila Borja	Dejo pte en su silla de ruedas en la sala tranquila en compañía del familiar	Mun 6. 1082931920	7082979347
7am-1pm	25-07-21	Dalila Borja	Dejo pte en su habitación descansando en posición decubito supino tranquila en compañía del familiar	Mun 6. 1082931920	7082979347
7am-1pm	26-07-21	Dalila Borja	Dejo pte en su habitación descansando en la sala en su silla de ruedas tranquila con familiar	Mun 6. 1082931920	7082979347
7am-1pm	27-07-21	Dalila Borja	Dejo pte en su habitación descansando en posición decubito supino tranquilo en compañía del familiar	Mun 6. 1082931920	7082979347
7am-1pm	28-07-21	Dalila Borja	Dejo pte en su silla de ruedas tranquila en compañía del familiar	Mun 6 1082931920	7082979347

asaludIPS m.v.c Inversiones S.A.S	RECIBO Y ENTREGA DE TURNO		
	Código: CM – F – RECYENT.	Página: 2	2018

RECIBO Y ENTREGA DE TURNO 6 HORAS					
TURNO	FECHA	PACIENTE	COMO RECIBO Y ENTREGO AL PACIENTE	FIRMA AUXILIAR	FIRMA FAMILIAR Y NUMERO DE DOCUMENTO
7am-1pm	29-07-21	Dalila Borja	Dejo paciente en su silla de ruedas en la sala en compañía del familiar	1082431420	Roberto Paz 1052973395
7am-1pm	30-07-21	Dalila Borja	Dejo paciente en su silla de ruedas en la sala tranquila en compañía del familiar	1082431420	Roberto Paz 1052973395
7am-1pm	31-07-21	Dalila Borja	Dejo paciente en su silla de ruedas en la sala en compañía del familiar	1082431420	Roberto Paz 1052973395
7am-1pm					
7am-1pm					
7am-1pm					
7am-1pm					

asalud IPS m.y.c inversiones s.a.s	RECIBO Y ENTREGA DE TURNO		
	Código: CM – F – RECYENT.	Página: 1	2018

RECIBO Y ENTREGA DE TURNO 6 HORAS					
TURNO	FECHA	PACIENTE	COMO RECIBO Y ENTREGO AL PACIENTE	FIRMA AUXILIAR	FIRMA FAMILIAR Y NUMERO DE DOCUMENTO
7am-1pm					
7am-1pm					
7am-1pm					
7am-1pm					
7am-1pm					
7am-1pm					
7am-1pm					

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FE26177

M V C INVERSIONES SAS

NIT 900477943-2
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No aplica - Otros)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8621
Municipio: Santa Marta (Magdalena)
Dirección: CR 18 N 21 31
Correo: casalud.i.p.s@hotmail.com
Teléfono: 3183546290

CUFE: 1245b3f3a7e04c0baa2d502b0971a8a11a5e1ceba8c4a91b66af7d969f9ef21e795319eddb09d2a6f83ddcc935adb8a1

Fecha de emisión 2021-08-11	**Fecha y hora de autorización** 2021-08-11 14:48:27	**Prefijo** FE	**Tipo de operación** Estandar
Fecha de vencimiento 2021-09-10	**Medio de pago** Efectivo	**Forma de Pago** Contado	**Plazo** 30 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Número de documento NIT - 899999034-1	**Tipo de persona** Persona Jurídica	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No aplica - Otros)
Departamento Magdalena	**Municipio** Santa Marta	**Dirección** CR 57 8 69 PLAZOLETA LA PREVISORA	**Teléfono** 4210319
Correo siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SVSENA 890205	AUXILIAR DE ENFERMERIA POR DIA, CUANDO SE REQUIERA POR ORDEN DEL MEDICO	31,00	MES	$50.000,00	0%	0%		$1.550.000,00

Total Items: 1

Observaciones
-

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$1.550.000,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$1.550.000,00**
Subtotal más impuestos	=	**$1.550.000,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$1.550.000,00**

Número de autorización: 18764015127100
Rango Autorizado:desde FE 26001 hasta FE 50000
Expedida: 2021-07-15 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2022-07-15

[redacted]

FACTURA DE VENTA: FE 26177

M V C INVERSIONES SAS
CR 18 N 21 31
SANTA MARTA, COLOMBIA
Teléfono : 3017014074
Nit : 900477943-2
Régimen Común

8621 - ACTIVIDADES DE LA PRÁCTICA MÉDICA, SIN INTERNACIÓN

Cliente:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**Fecha Factura:**	2021/08/11
Nit/CC:	899999034-1	**Fecha Vencimiento:**	2021/09/10
Dirección:	CR 57 8 69 PLAZOLETA LA PREVISORA	**Ejecutivo:**	
Ciudad:	SANTA MARTA	**Sucursal:**	
Teléfono:	4210319		

Observaciones: #$36-02-00-047-000000;2483761;JPCASTILLOS@SENA.EDU.CO#$ RAFAEL RACEO CC 853169 N AUT 1585

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN	C.CTO	CANTIDAD	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
SVSENA 890205	AUXILIAR DE ENFERMERIA POR DIA, CUANDO SE REQUIERA POR ORDEN DEL MEDICO	001	31.00	$ 50.000	$ 1.550.000

ESTA FACTURA CAMBIARIA DE COMPRAVENTA SE ASIMILA PARA TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO SEGUN ARTICULO 774 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO

SUB-TOTAL	1.550.000,00
DESCUENTO	0,00
IVA	0,00
RETENCIÓN EN LA FUENTE	0,00
RETE I.V.A.	0,00
RETE I.C.A.	0,00
TOTAL	**1.550.000,00**

SON: UN MILLON QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

AUTORIZADO

ACEPTADA

Fecha y hora de impresión: 11 de agosto de 2021, 03:02 p.m.

26177

Impreso: 2021-07-27

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: MAGDALENA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1585

Adscrito:	102101 - MVC INVERSIONES SAS
Dirección:	CARRERA 18 No 21-31 BARRIO 13 DE JUNIO
Teléfono(s):	4210319 -
Especialidad:	Atención domiciliaria - Atención domiciliaria

HC: 853169

Favor atender por nuestra cuenta a RACEDO POLO RAFAEL ROBERTO identificado con el carne 12544096-D Madre-Padre de RACEDO MIRANDA RAFAEL ROBERTO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Auxiliar De Enfermera Cuando Se Requiera Por Orden Medico Hasta	31	40000	1240000

OBSERVACIONES

SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 31 DIAS DEL MES DE JULIO DEL 2021

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: folartep

casalud ips	CONSENTIMIENTO INFORMADO		
	Código: CM – F – CONSINF-45	Página: 2	2018

FORMATO DE JUSTIFICACION DE INGRESO AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DOMICILIARIA

NOMBRE DEL PACIENTE	Rafael Racedo Polo.
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	853169.
EDAD	95 Años SEXO Masculino.
FECHA INGRESO AL SERVICIO	23/08/2019
EPS	Sena.
CALIDAD DE AFILIADO	Cotizante.
NOMBRE DEL ACOMPAÑANTE	Carmen Racedo. (Hijo)
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	36561846 TIPO C.C
DIRECCION RESIDENCIA	Kra 6 #8-12 Almendros.
TELEFONO RESIDENCIA	3116961869.

DX ACTAUALES AL MOMENTO DE LA VALORACION	CRITERIOS DE HOSPITALIZACION
Cad. Prostata MTX.	

PLAN DE MANEJO ACTUAL INTRAHOSPITALARIO

Enfermera 12 horas visita Medico mensual

SE APLICO ENCUESTA Y LISTA DE CHEQUEO Y CUMPLE CRITERIOS DE INGRESO A PLAN MEDICO DOMICILIARIO SI X NO ____

NOMBRE DEL MEDICO QUE ENTREGA AL PACIENTE	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
FIRMA	
NOMBRE DEL MEDICO DOMICILIARIO QUE RECIBE AL PACIENTE	Rafael Kegler Ortiz Y. Urg. Medicina General R.M. 1124 - F.U.S.M.
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
FIRMA	
AVAL DE LA ENFERMERA PARA EGRESO DEL PACIENTE	

Versión: 02	Elaborado Por:	Revisado Por:	Aprobado por:
Firma			
Nombre	Grupo Operativo de Calidad	Grupo Operativo de Calidad	Lineth Cervantes
Cargo	Grupo Operativo de Calidad	Grupo Operativo de Calidad	Coordinadora Administrativa

LISTA DE CHEQUEO CRITERIOS DE INGRESO AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DOMICILIARIA

CRITERIOS DE INCLUSION	CUMPLE	
	SI	NO
Paciente con criterios de hospitalización pero que requiere servicios médicos y paramédicos de baja complejidad que pueden ser prestados en el domicilio y que representen eficiencias en el manejo de recursos	X	
No tener ninguno de los criterios de exclusión	X	

CRITERIOS DE EXCLUSION	CUMPLE	
	SI	NO
Paciente sin criterio de Hospitalización		X
Enfermedades concomitantes que requieran estudio intrahospitalario y no se les haya definido un plan de tratamiento claro y definitivo		X
Patologías que requieran manejo diario por especialista o atenciones que requieren procedimientos de III nivel de complejidad o monitoria permanente.		X
Pacientes Inmunocomprometidos		X
Pacientes menores de un año sin aval de Pediatra		X
Pacientes gestantes sin aval de Obstetra		X
El riesgo medico supera el beneficio de la atención domiciliaria		X
Tratamientos endovenosos con periodicidad mayor o igual a a dosis diarias		X
El médico tratante no acepta el Plan Domiciliario		X
No existe un acompañante o cuidador responsable		X
La vivienda se encuentra fuera de la zona urbana		X
La condición socioeconómica del paciente no asegura el soporte de higiene, alimentación y seguridad requeridas por el paciente.		X

La vivienda no cuenta con servicios públicos básicos, agua potable, alcantarillado energía eléctrica.		X
Los materiales de construcción de la vivienda no permiten las condiciones mínimas de limpieza para la administración de medicamentos endovenosos o la realización de procedimientos cruentos.		X
El cuarto de la vivienda no cuenta con la privacidad requerida para la hospitalización domiciliaria y la realización de los procedimientos		X

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA LISTA DE CHEQUEO Javier Otero

CONSENTIMIENTO INFORMADO PLAN MEDICO DOMICILIARIO

1.-Por medio de la presente constancia y en pleno y normal uso de mis facultades físicas y mentales, otorgo de formas libre y autónoma mi consentimiento a CASAALUD IPS para que con el concurso de los profesionales de la salud que se requieran, se lleve a cabo el manejo médico y procedimientos necesarios según se determinen en las ordenes medicas al egreso institucional para el tratamiento de mi patología ca pulmonar MX. En el programa de servicio médico Hospitalario.

2.- el presente consentimiento, ha sido obtenido, una vez el doctor Mauricio Espejo me ha explicado la naturaleza y el propósito del manejo medico domiciliario, también me ha informado las ventajas, complicaciones, molestias y riesgos, inherentes al acto medico objeto del presente consentimiento, que puedan producirse así como las posibles alternativas al tratamiento propuesto. Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas han sido contestadas satisfactoriamente.

Los riesgos que me han sido informados para el manejo en casa de la patología que presento son:

- Caida de su propia altura.
- Fracaso piociste
- TVP.

Si durante el tratamiento surgiera alguna complicación, el equipo médico podrá realizar medidas adicionales o variar el manejo medico previsto de antemano en procura de mejorar mi estado de salud.

Certifico que el presente documento ha sido leudo y entendido por mi en su integridad y que todos los espacios en blanco han sido diligenciados antes de mi firma. Declaro además que me encuentro en capacidad de expresar el libre albedrío, teniendo la oportunidad de recibir explicaciones satisfactorias por parte de mi médico con respecto a los riesgos por el advertidos y al contenido de este documento.

Declaración en caso de incapacidad mental legal o física. Yo _____, identificado con la cedula de ciudadanía Nº _____ en mi calidad de _____, declaro que he suscrito el presente consentimiento informado, en su nombre y representación, dada su incapacidad para suscribir este documento.

* Carmen Rosado Miranda Paciente (nombre y Firma) o Representante. CC. 36561826 Si es responsable: Pariente_____ No pariente_____ Dirección y Teléfono_____	_____ Paciente (nombre y Firma) o Representante. CC. _____ Si es responsable: Pariente_____ No pariente_____ Dirección y Teléfono_____

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PLAN MEDICO DOMICILIARIO

Yo Jadeel Kel O, en mi calidad de medico tratante y/o profesional de la salud encargado de la prestación de los servicios de salud del paciente _____ certifico que he explicado la naturaleza, propósito, ventajas, riesgos inherentes al tratamiento médico en casa y he resuelto todas sus dudas y preguntas. Considero que el paciente o la persona responsable que lo representa comprenden completamente lo que le he explicado.

Firma del médico tratante Dra. Jinetth Ortiz G.

Cedula de ciudadanía Nº Médico General

Registro medico R.M. 1054 - F.U.S.M.

COMPROMISO PROGRAMA MEDICO DOMICILIARIO

Yo * Carmen Rosado Miranda

Identificado con la Cedula de ciudadanía Nº * 36561826

En calidad de * Hijo

Manifiesto que me han explicado el Programa de Hospitalización Domiciliaria, el cual fue aprobado por mi medico tratante, tengo pleno conocimiento de mi responsabilidad en cuanto al cuidado que debo tener en mi domicilio y tengo claras las consecuencias que traen para mi salud el incumplimiento de este compromiso.

Firma * Carmen Rosado Miranda

Cedula de ciudadanía Nº 36561826

LISTA CHEQUEO VERIFICACIÓN CONDICIONES DEL HOGAR.

1. Después de conocer las condiciones del servicio, el paciente y su familia, ¿Desean participar del servicio de atención Domiciliaria?
   - SI
   - No
2. ¿el paciente cuenta con una persona que se responsabilice del acompañamiento?
   - SI
   - No
3. La vivienda está en el perímetro urbano?
   - SI
   - No
4. Se dispone de elementos básicos para la higiene y alimentación del paciente?
   - SI
   - No
5. La vivienda se encuentra ubicada cerca de:
   - Basureros
   - Fábricas o industrias
   - Ríos o quebradas
   - Aguas negras o residuales
   - Ninguna de las anteriores
6. ¿La vivienda cuenta con vías de fácil acceso y facilidad para el transporte?
   - SI
   - No
7. Tipo de vivienda
   - Casa
   - Apartamento
   - Cuarto (s) inquilinato
   - Cuarto (s) en otro tipo de estructura
8. Tipo de material de las paredes
   - Paredes sin revoque
   - Paredes con revoque
   - Bahareque sin revoque
   - Baharaque con revoque
   - Madera
   - Otros
9. Tipo de material de los pisos
   - Alfombra
   - Baldosas o cerámica
   - Madera
   - Cemento o gravilla
   - Tierra o arena
10. Servicios públicos de la vivienda
    - Energía eléctrica
    - Alcantarillado

- [x] Recolección de Basuras
- [x] Acueducto
- [x] Teléfono

11. Cuenta con servicio de telefonía celular?
- [x] Si
- [ ] No

12. El servicio sanitario del hogar es:
- [x] De uso exclusivo de las personas del hogar
- [ ] Compartido con personas de otros hogares

13. La vivienda cuenta con el servicio de acueducto los siete días de la semana, las 24 horas del día?
- [x] Si
- [ ] No

14. Cuantas personas utilizan la habitación del paciente como dormitorio? _____

15. Con forme a la veracidad de la información registrada en el presenten documento, el paciente acepta de forma libre y espontánea èl servicio de Hospitalización Domiciliaria
- [x] Si
- [ ] No

Carmen Parrado M. — Nombre del paciente

CC 36561826

Carmen Parrado Miranda — Firma

Fecha: 23/08/19

NOMBRE DEL PACIENTE: Rafael Pacheco Polo.

Identificación: 853169

Fecha de Ingreso al Programa: 23/08/19

Entidad (EPS): Sena

CASALUD IPS es una institución de carácter privada dedicada al cuidado de pacientes en su domicilio. Desarrollamos atención de cuidados paliativos dirigidas a pacientes que según criterio medico lo requieran, con la autorización de la EPS donde el paciente se encuentre afiliado. En el desarrollo de estos cuidados es necesario que el paciente cuente con un familiar cuidador permanente, el cual sería la persona con que nuestra institución mantendría constante comunicación, por lo cual debemos tener los datos donde podamos contactarnos con dicha persona y al mismo tiempo mantenerlos actualizados.

Nuestros servicios van encaminados en el bienestar y mejoramiento de la calidad de vida de nuestros pacientes por lo que todos son programados y coordinados con anticipación, lo que nos obliga a aclarar que en caso de alguna EMERGENCIA por parte de la salud del paciente este debe ser trasladado a la IPS, Centro de Salud o Clínica más cercana donde a través la EPS Sena les presten los servicios de urgencias.

CASALUD IPS no se responsabiliza de acudir a llamados inesperados para la presencia de algunos de nuestros servicios, ya que NO estamos habilitados para la prestación de servicios de EMERGENCIA y/o URGENCIAS (Atención Primaria). Nuestro compromiso va ligado al seguimiento y acompañamiento de la salud del paciente.

ENTERADO;

*Carmen Pacheco Miranda

FAMILIAR CUIDADOR

NOTIFICADO POR;

CASALUD

Dirección: Cra 18 n 21- 33 Barrio 13 de Junio
Tel: 3183546297 – 3183546280
4210319-4211227
Santa Marta, Magdalena

SERVICIOS PRESTADOS:

Por medio de la presente **CASALUD IPS** da inicio a los servicios que a través de la entidad _____ fueron solicitados para el paciente _____, dichos servicios están relacionados a continuación:

	SERVICIOS	ESPECIFICACIONES
X	MEDICO ESPECIALISTA EN MI	
X	MEDICO GENERAL	
X	TERAPIA FISICA	
	TERAPIA RESPIRATORIA	
	TERAPIA DE LENGUAJE	
X	TERAPIA OCUPACIONAL	
	NUTRICIÓN	
X	ENFERMERIA	
	Ninguno De los Anteriores	

PROCEDIMIENTOS

Lo procedimientos autorizados por parte de la EPS o entidad Sanitas **son:**

	PROCEDIMIENTO	ESPECIFICACIONES
	CURACION	
✓	APLICACIÓN DE TRATAMIENTO	
	CATETERISMO VESICAL	
	ASPIRACION DE SECRECIONES	
	Ninguno De los Anteriores	

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casalud IPS NIVEL EMPRESARIAL SAS	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Racero	Polo	Rafael Roberto	853169
Dirección: Cra 16g #8-92 almendros	**Cuidador principal:** Carmen Racero	**ARS:** Sena	
Edad 98 años	**Sexo** Masculino	**Fecha** 1-Julio-2021	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00	Recibo paciente masculino en domicilio acostado en habitación despierto tolerando oxigeno medio ambiente, consciente orientado, con Pañal desechable colocado se observa compresero de cera en compañia de familiar Con Dx de Cold prostata, enfermedad Ulcera peptica estable — se retira pañal desechable Recibe aseo de papa (orden Hija) 36697886	Pa Lopez
07:10	Recibe tratamiento Nexium 1 Tab VO + X-Tandi 1 Tab VO c/12 VO.	
07:30	Recibe desayuno aceptado y tolera	
07:50	se toma signos vitales y se grafica.	
08:20	Paciente tranquilo viendo T.V	
10:00	Se asiste al baño general en ducha y aseo Bucal sin novedad. Se lleva de la habitacion, se seca se lubrica piel, se monta el pañal completo y se lleva a la sala.	Pa Lopez 36697886
11:30	Paciente realiza ejercicios activos	
12:20	Recibe almuerzo aceptado y tolera	
12:50	se realiza aseo Bucal sin novedad	
13:00	Recibe Tto X-Tandi 1 comp VO	
13:05	Dejo Paciente en domicilio, despierto, tranquilo consciente orientado, tolerando oxigeno medio ambiente sentado en la sala viendo TV. en compañia de familiar	Pa Lopez

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaluds	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Racero	Polo	Roberto	853169
Dirección: cra 16g #18-92 almendros	Cuidador principal: Carmen Racero	ARS: Sura	
Edad: 98 años	Sexo: Masculino	Fecha 02/20/10/21	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
02/07/21 0700	Recibo paciente en cama, acostado despierto tranquilo, estable, consciente orientado, con pañal desechable colocado y en compañía de familiar se retira pañal con orina.	Yadi Lopez 36697886
07:15	Recibe dosis de papa (orden familiar)	
	Recibe Hto Nexium 1 tab VO may x tandi 40mg VO 1 tab —	
0800	Recibe desayuno asistido y tolera	
0830	Recibe toma de signos vitales y glicemia	
10 00	Paciente se traslada al baño se realiza aseo general y bucal sin novedades, termina se lleva a la habitacion se seca se da masaje corporal y lubricacion de piel, se cambia y se lleva a silla.	Yadi Lopez 36697886
11:20	Paciente no acepta realiza ejercicios	
12 20	Paciente se asiste al almuerzo el cual recibe y tolera —	
12:45	se lleva al baño y se realiza asistencia en lavado bucal.	
1300	Recibe Hto X-tandi 40mg VO	
1305	Pepo paciente en cama, despierto tranquilo, consciente, orientado tolerando oxigeno modo cambiante, con Dx de Ca de prostata, enfermedad acido peptica, estable, sentado en la silla usando f.v en compañia de familiar sin novedad	Yadi Lopez 36697886

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casalud ips	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido: Racero	2do Apellido: Polo	Nombres: Rafael Roberto	N° Historia Clínica
Dirección: Cra 16a #8-92 almendros	Cuidador principal: Carmen Racero	ARS: Sanitas	
Edad: 98 años	Sexo: Masculino	Fecha: 3/Julio/2021	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00	Asisto al domicilio, recibo paciente adulto mayor en habitacion, acostado despierto, tolerando Oxigeno, medio ambiente tranquilo, estable, consciente orientado, con pañal desechable colocado y en compañia de familiar	Luis Lopez 36697880
07:10	Recibe zumo de papa (orden familiar)	
07:10	Recibe tratamiento, Nexium 1 Tab VO + x-Tondi 4ors, 1 Tab VO y tolera	
07:30	se toma signos vitales y se grafica	
07:30	Se retira pañal con presencia de Orina	
07:45	Recibe desayuno asistido y Tolera	
09:30	Paciente Tranquilo viendo T.V.	
10:00	se lleva paciente al baño, se asiste aseo baño general en ducha aseo bucal sin complicaciones	
	termina el baño se acompaña a la habitacion, se lubrica piel, se barre, masaje corporal y se cambia paciente	Luis Lopez 36697880
11:15	Paciente realiza manejo de la pelota con manos y pies como ejercicios de fortalecimiento asistido	
12:20	Recibe almuerzo asistido y lo tolera sin novedad (dieta blanda)	
12:45	se lleva al baño para aseo bucal	
13:00	Recibe tratamiento x-Tondi 4ors, VO	
13:00	Dejo paciente en cama despierto estable, tranquilo, con DX de ca de prostata mas enfermedad acido peptica, sin complicacion en compañia de familiar	Luis Lopez 36697880

casaludips	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Racero	Polo	Rafael Roberto	853169
Dirección: Cra 16 # 8-92 almendros	Cuidador principal: Carmen Racero	ARS: Sena	
Edad 98 años	Sexo Masculino	Fecha 04-Julio-2021	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00	Recibo paciente en domicilio en compañía de familiar, paciente acostado en habitación despierto, tranquilo consciente, orientado con pañal desechable colocado con Dx de CA de prostata, enfermedad acidopeptica sin novedades, se retira pañal.	Laislopez 36697886
07:15	Recibe zumo de papa (orden familiar) Recibe tratamiento ordenado Nexium 1 Tabl o mas x Tandi 1 amp VO	
07:30	se toma signos vitales y glicemia	
07:40	Recibe desayuno asistido y tolera	
09:30	Paciente se asiste al baño general en ducha mas aseo bucal sin complicaciones	Laislopez 36697886
10:50	se traslada a la habitacion se seca, se lubrica la piel y se brinda masaje corporal y se cambia,	
11:20	Paciente en la sala viendo T.V.	
11:40	paciente no acepta realizar ejercicios de vitalecimiento hoy	
12:30	Recibe almuerzo asistido y tolera	
12:45	se acompaña al baño para aseo bucal sin novedad.	Laislopez 36697886
13:00	Recibe tratamiento ordenado x-Tandi 1 amp 1 Tab VO	
13:00	Dejo paciente en casa despierto tranquilo, consciente, orientado estable viendo TV. en la sala en compañia de familiar sin novedad	Laislopez 36697886

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaludips mvc inversiones sas	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido: Racero	2do Apellido: Polo	Nombres: Rafael	N° Historia Clínica 853169
Dirección: cra 1bg #8-92 almendros	Cuidador principal: Carmen Racero	ARS: Sena	
Edad: 98 años	Sexo: Masculino	Fecha: 5-Julio-2021	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00	Asisto al domicilio, encuentro paciente masculino mayor en cama despierta tranquilo, tolerando oxigeno, medio ambiente, consciente, orientado con pañal desechable colocado con Dx CA de prostata, enfermedad acido peptica, en compañia de familiar se retira pañal desechable	Paul López 30697880
07:10	Recibe regimen de Papa (orden familiar) Recibe tratamiento ordenado, Nexium 1 tab VO + xtandi 40mg VO	
07:30	Recibe desayuno en comedor asistido y lo tolera sin novedad	
08:00	Se toma signos vitales y se grafican	
09:45	Paciente es llevado al baño donde se asiste al baño en ducha y aseo facial sin novedad.	Paul López 30697880
10:30	Termina el baño se lleva a la habitación donde se seca se hidrata la piel, se brinda masaje corporal y se cambia se lleva a la sala donde se sienta a ver TV	
11:00	Paciente no acepta hacer ejercicios	
12:30	Se acuesta al paciente el almuerzo del paciente manifiesta que almuerzo sera despues de 13:30pm	
13:00	Recibe tratamiento ordenado x-tandi 40mg VO y tolera	Paul López 30697880
13:00	Dejo Paciente en casa despierto tranquilo viendo TV con familiar	

Casalud IPS	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Racero	Polo	Rafael	853169
Dirección: Cra 16g #8-92 almeds	Cuidador principal: Carmen Racero	ARS: Sena	
Edad 90 años	Sexo Masculino	Fecha 6/julio/21	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00	Paciente en casa, acostado en habitacion, despierto, tranquilo tolerando O2 medio Ambiente consciente, Orientado, con pañal desechable Colocado con presencia de Onna y en compañia de familiar, se retira para C. Recibe turno de papa por orden de familia sin novedad.	Lais lopez 36697880
07:15	Recibe tratamiento ordenado Nexium 1tab VO y x-Tandi 4 gotas VO. lo tolera sin novedad se lleva ala sala de la casa	
07:30	Recibe desayuno asistido y tolera	
07:50	se toma Signos Vitales y glicemia	Lais lopez 36697886
08:40	Paciente realiza ejercicios asistidos en casa (caminata)	
10:00	se asiste al baño general en ducha y aseo bucal sin novedad	
10:40	Termino el baño se lleva ala habitacion se seco, se lubrica la piel y se brinda masaje corporal se cambia y se acompaña ala sala.	
11:30	Paciente Sentado en mesedor de la sala viendo TV sin novedad	
12:20	familiar manifiesto que el paciente almorzara despues de 13:30 pm.	
1300	Recibe tratamiento ordenado x-Tandi 4 gotas 1 tab VO.	
13:05	Dejo paciente en casa, despierto tranquilo, viendo TV sin novedad.	Lais lopez 36697886

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaludirs mvc inversiones sas	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Racero	Polo	Rafael	853169
Dirección: Cra 16g #8-92 almendros	**Cuidador principal:** Carmen Racero	**ARS:** Sena	
Edad 98 años	**Sexo** Masculino	**Fecha** 07 / Julio / 21	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00	Paciente en casa, en habitación, acostado despierto, tolerando Oxigeno medio ambiente, tranquilo, consciente, Orientado, con pañal desechable Colocado con presencia de Orina y en Compañía de familiar. Se retira pañal desechable	Dayana Lopez 36697886
07:10	Recibe Jumo de papa Orden familiar Recibe tratamiento Nexium 1 tabto mas x-tandi 4omg V.O	
07:20	Recibe toma de signos Vitales.	
07 35	Recibe desayuno asistido y bien	
08 30	Paciente tranquilo viendo TV.	
09:20	Se asiste al baño general en ducha y aseo bucal sin novedad	
10:00	Termina el baño se traslada a la habitación, se seca se, lubrica la piel y se brinda masaje corporal se asistencia cambiada y se lleva a la silla donde se sienta a ver TV en Compañía de familiar	Dayana Lopez 36697886
11:00	Paciente no acepta realizar ejercicios de fortalecimiento hoy	
12:30	Paciente recibe almuerzo asistido y lo tolera sin novedad	
12:45	Se acompaña al baño para aseo bucal sin novedad.	
13:00	Recibe tratamiento x-tandi 40mg.	
13:00	Dejo paciente en casa despierto, tranquilo, Consciente Orientado viendo TV sin novedad	Dayana Lopez 36697886

casaludirs	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido: Racero	2do Apellido: Polo	Nombres: Rafael Roberto	N° Historia Clínica 853169
Dirección: Cra 16g #8-92 almendros	Cuidador principal: Carmen Racero	ARS: Sena	
Edad: 98 años	Sexo: Masculino	Fecha: 08-Julio-2021	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00	Asisto al domicilio, recibo paciente en casa, dormido en habitación con pañal desechable colocado en Compañía de familiar. Se retira pañal con presencia de Orina Recibe aseo de papa (cuidador familiar)	Paulopez 36697886
07:15	Recibe Tto Nexium 1Tab VO	
07:10	Recibe Tto x-Tandi 40mg V.O	
07:20	se toma Signos Vitales y se grafica.	
07:40	Recibe desayuno asistido y tolera. Paciente tranquilo viendo T.V	
09:30	Se asiste al baño general en ducha y aseo bucal. Se lleva ala habitación donde se seca, se lubrica la piel se brinda masaje corporal y se cambia	Paulopez 36697886
11:10	Paciente en la sala viendo tv, realizamos ejercicios sentado de brazos y piernas con pelota	
12:30	familiar manifiesta que el paciente almorzara mas tarde	
1300	Recibe tratamiento ordenado x-Tandi 40mg VO y tolera	
1300	Dejo paciente en casa, tolerando oxigeno medio ambiente, estable, tranquilo, consciente orientado sentado en sala de la casa viendo TV en Compañía de familiar, sin novedades	Paulopez 36697886

casaludips	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Racero	Polo	Racero Roberth	853169
Dirección: Cra 16g #8-92 almendra	Cuidador principal: Carmen Racero	ARS: Sena	
Edad 98 años	Sexo Masculino	Fecha 09/Julio/2021	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00	Paciente en casa acostado en habitacion, despierto, tranquilo estable, tolerando oxigeno medio ambiente, consciente, orientado con pañal oleseehable colocado que se observa con presencia de orina esta en compañia de familiar. Dx de CA de prostata, enfermedad acido pepheal sin novedades.	Yenis Lopez 36697886
	Se retira el pañal, recibe zorro de papa por orden de familiar	
07:10	Recibe tratamiento ordenado Nexium 20mg VO mas x-Tandi 40mg VO y la tolera ———	
07:20	se toma signos vitales y se grafica	
07:30	Recibe desayuno asistido y tolera	
09:30	se asiste al baño general en ducha y aseo bucal sin novedad. Termina el baño se lleva a la habitacion, se seca, se lubrica la piel, se brinda masaje corporal se cambia y se lleva a la sala.	Yenis Lopez 36697886
11:20	Paciente realiza ejercicios de brazos y piernas con pelota	
12:30	Paciente no recibe almuerzo familiar manifiesta que lo hara mas tarde ———	
13:00	Recibe tratamiento ordenado x-Tandi 40mg VO y lo tolera Pero Paciente en cama, estable tranquilo viendo TV con familiar	Yenis Lopez 36697886

casaludips	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido: Racero	2do Apellido: Polo	Nombres: Rafael	N° Historia Clínica 853169
Dirección: Cra 16g #8-92 almendro	Cuidador principal: Carmen Racero		ARS: Sena
Edad: 98 años	Sexo: Masculino		Fecha: 10/octubre/21

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00	Asisto al domicilio, recibo paciente en casa, en habitación acostado despierto, tranquilo tolerando Oxigeno medido Ambiente, Consciente, orientado Con pañal desechable Colocado se observa con presencia de Orina en Compañia de familiar	Luis Lopez 3669886
	se retira pañal desechable	
	recibe Jarro de papa (Orden Familiar)	
07:15	Recibe tratamiento ordenado Nexium 20mg 1 tab V.O may	Luis Lopez 3669886
	x-Tandi 40mg VO 1 tab.	
07:30	Se toma Signos Vitales y se grafica	
09:00	Recibe desayuno y lo tolera	
10:00	se asiste al baño general en ducha y aseo bucal sin complicaciones, termina el baño se lleva a la habitacion se seca, se hidrata la piel se cambia al paciente	
	Se lleva a la sala se sienta a ver TV en Compañia familiar	Luis Lopez 3669886
11:40	Paciente realiza ejercicios.	
12:30	Paciente no almuerza familiar manifiesta que almuerza mas tarde	
13:00	Recibe tratamiento x-Tandi VO	
13:00	Dejo paciente en casa, despierto tranquilo, Consciente, orientado sentado en la sala de la casa viendo TV con familiar al lado	Luis Lopez 3669886

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaludIPS NIVEL EMPRESARIAL SAS	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Racero	Polo	Rafael Roberto	853169
Dirección: Cra 16 # 8-92 almendros	Cuidador principal: Carmen Racero	ARS: Sena	
Edad 98 años	Sexo Masculino	Fecha 11-Julio/25	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00	Recibo paciente en casa, estable tranquilo, consciente, orientado tolerando oxigeno medio ambiente con pañal desechable colocado con presencia de orina y en compañía de familiar.	Jairo Lopez 36699880
	se retira pañal desechable, recibe turno de papa (orden familiar)	
07:10	Recibe tratamiento Nexium 20mgVO tab mas x-tramadol 4amg 1 tabVO y tolera	
07:20	se toma signos vitales y integrales	
07:30	Recibe desayuno asistido y tolera	
09:40	se asiste al baño general en ducha y aseo bucal sin novedad, Termina el baño se lleva a la habitacion donde se seca, se hidrata piel se humecta masaje corporal, se cambia	Jairo Lopez 36699880
11:00	Paciente en sala viendo T.V.	
11:20	Paciente no acepta realizar ejercicios de fortalecimiento	
	Paciente tranquilo sin novedad	
12:30	paciente no almuerza familiar manifiesta que almorzara mas tarde (despues de 13:30)	
13:00	Recibe tratamiento x tramadol 1 tab VO	
	Dejo paciente en casa, despierto tranquilo, consciente, orientado tolerando oxigeno medio ambiente-nasal 2 lts viendo TV con familiar al lado	Jairo Lopez 36699880

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaluds	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Racero	Polo	Rafael Racero	853169
Dirección: cra 6a #892 almendro	Cuidador principal: Carmen Racero	ARS:	sena
Edad: 98 años	Sexo: Masculino	Fecha	12/julio/2021

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00	Asisto a domicilio, encuentro paciente en habitación dormido en compañía de familiar. Se despierta, se retira pañal. Recibe zumo de papa (orden familiar)	Ladi Lopez 36693886
07:10	Recibe tratamiento ordenado Dexium 20mg VO y Xtandi 160 VO	
07:30	Se toma signos vitales y se grafica.	
07:40	Paciente recibe, desayuno	
09:00	asistido y lo tolera	
10:00	Se asiste al baño general en ducha mas aseo bucal sin novedad. Termina baño sin novedad se lleva a la habitación se seca, se humecta la piel y se brinda masaje corporal se cambia y se lleva a la sala de la casa a ver TV.	Ladi Lopez 36693886
11:20	paciente acepta realizar ejercicios de fortalecimiento con pelota sin complicaciones	
12:30	paciente no recibe almuerzo familiar manifiesta que recibirá el almuerzo mas tarde	
13:00	Recibe tratamiento Ordenado Xtandi 40mg 160 VO.	
13:10	Dejo paciente en domicilio dormido, paciente consciente orientado, hidratado oxigeno medio ambiente, con buen estado de presentación estable	Ladi Lopez 36693886

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaludirs mvc inversiones sas	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido: Racero	2do Apellido: Polo	Nombres: Rafael	N° Historia Clínica 853169
Dirección: Cra 16g #892 alrededo	Cuidador principal: Carmen Racero		ARS: Sena
Edad: 98 años	Sexo: Masculino		Fecha: 13/Julio/2021

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00	Recibo paciente masculino en habitación, despierto, tranquilo, estable, consciente orientado, tolerando Oxigeno medio ambiente con Dx de CA de prostata, enfermedad acido peptica en compañía de familiar, con pañal desechable colocado, Se retira pacial y recibe turno de papa por orden familiar	Paola López 36899886
07:10	Recibe tratamiento Ordenado Nexium 20mg 1 tab VO cada x Tandil 40mg 1 tab VO suspendido	
07:30	Se toman signos vitales y se grafican	
08:00	Se asiste al desayuno y toma paciente tranquilo atento T.V	
09:00	Se asiste al baño general en ducha y aseo oral,	
10:20	termina y se deja en su habitación se seca, se hidrata la piel	Paola López 36899886
11:30	paciente en cama atento T.V. no acepta hacer ejercicios hoy	
12:30	no recibe almuerzo por Orden familiar	
13:00	Recibe tratamiento Ordenado y Tandil 1 tab 40mg VO	
13:00	Rpo paciente en cama, en la sala atento T.V, estable tranquilo con familiar sin novedad	Paola López 36899886

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaludips mvc inversiones sas	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Racero	Polo	Rafael	853169
Dirección:	**Cuidador principal:**	**ARS:**	
Cra 16 #8-92 almendros	Carmen Racero	Sera	
Edad 98 años	**Sexo** Masculino	**Fecha**	14/julio/21

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
0700	Asisto al domicilio, encuentro paciente, adulto mayor en habitacion decostado despierto tolerando oxigeno medio ambiente, tranquilo, consciente orientado con pañal desechable colocado, con Dx de CA de prostata mas enfermedad acido peptica en compañia de familiar, se retira pañal	Lau Lopez 36697886
0710	Recibe tratamiento ordenado Nexium 20mg 1 tab vo. mas xtrandi 4 mg 1 tab vo	
0730	Se toma signos vitales y se gruper	
0740	Recibe desayuno asistido y tolera	
0900	se asiste al baño general en ducha y aseo bucal, Termina se lleva a la habitacion se seca, se lubrica la piel y se brinda masaje corporal, se cambia y se lleva a la sala de la casa a ver TV.	Lau Lopez 36697886
1100	paciente realiza ejercicios asistidos sin novedad y asistidos	
1230	no recibe almuerzo por decision de familiar. (Diabetes tipo 2)	
1300	Recibe tratamiento xtrandi 1 tab vo pero paciente en casa, despierto tranquilo consciente, orientado en compañia de familiar viendo TV sin novedad	Lau Lopez 36697886

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaludIPS	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Racero	Polo	Rafael	853169
Dirección: Cra 6g #8-92 almendros	Cuidador principal: Carmen Racero	ARS: Sanq	
Edad: 98 años	Sexo: Masculino	Fecha 15/oct/10/21	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00	Recibo paciente en cama en habitacion despierto tranquilo consciente orientado con Pañal desechable colocado con Dx de Ca de prostata may enfermedad acido peptica en Compañia de familiar Se retira para con presencia de Onna Se brinda turno de papa orden familia	Paulopez 36697886
07:10	Recibe tratamiento ordenado Dextro 20mg 1 tabvo may x tandi 40mg 1 tabvo y tolera	
07:15	Se toma signos vitales y glicemia	
07:30	Recibe desayuno y tolera	
09:40	se lleva paciente al baño se asiste al baño general en ducha y aseo bucal se seca se hidrata piel se brinda masaje corporal y se cambia	Paulopez 36697886
11:20	paciente realiza deposicion de regular consistencia sin novedad	
12:30	paciente no recibe almuerzo por orden de familiar	
13:00	Recibe tratamiento x tandi 40mg Dejo paciente en cama alerta despierto tranquilo consciente orientado hablo sentado viendo TV en compañia de familiar sin novedad	Paulopez 36697886

casaludIPS nivo inversiones SAS	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres		N° Historia Clínica
Racero	Polo	Rafael		853169
Dirección: Cra 16g #8-92 almendros	Cuidador principal: Carmen Racero		ARS: Sena	
Edad 98 años	Sexo Masculino		Fecha 16 Julio 2021	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00	Asisto al domicilio, recibo paciente en habitación, despierto, tranquilo estable consciente, orientado, tolerando el medio ambiente con pañal desechable colocado, en compañía de familiar Sra Cerebro pañal y recibe turno para cambio	Luis Lopez 36697886
07:10	Recibe Nexium 20mg 1 tabl más x tanda 1 tab vo 40mg la tolera	
07:20	se toma signos vitales y se grafica	
07:30	Recibe desayuno asistido y lo tolera	
09:30	Se asiste al paciente al baño general en ducha y aseo facial sin novedad	
10:05	Termina el baño se lleva a la habitación se seca, se lubrican la piel se brinda masaje corporal, se cambia, se acompaña a la sala de la casa a ver T.V	Luis lopez 36697886
11:20	paciente acepta y realiza ejercicios de fortalecimiento de brazos y piernas con pelota asistidos sin novedad	
12:30	paciente no recibe almuerzo por orden de familiar (allegados)	Luis lopez 36697886
13:00	Recibe tratamiento ordenado x tanda 1 tab vo lo tolera	
13:00	Dejo paciente mayor de edad despierto, tranquilo, consciente orientado, estable, sentado en la sala de la casa viendo TV con familiar, Sx Dx es CA de prostata, mas enfermedad acido peptica, sin novedad	Luis lopez 36697886

casalud IPS	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Racero	Polo	Rafael	853169
Dirección:	**Cuidador principal:**	**ARS:**	
Cra 16g #8-92 almendros	Carmen Racero	Sura	
Edad 98 años	**Sexo** Masculino	**Fecha** 17-Julio-2021	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00	Recibo paciente en domicilio en habitacion acostado, en compañia de familiar con pañal desechable colocado Se retra pañal con orina recibe zumo de papa por orden familiar	Luis Lopez 36697886
07:10	Recibe tratamiento Dexiom 20mg 1 tab + x tandi 40mg 1 tab vo	
07:30	Se toma signos vitales y se grafica	
07:30	Se lleva ala sala para recibir su desayuno asistido y lo tolera	Luis Lopez 36697886
08:40	Paciente tranquilo viendo tv en casa	
09:10	Se lleva al baño para recibir su baño general en ducha y aseo bucal sin novedad	
11:00	Termina baño se lleva a la habitacion se seca, se hidrata la piel y se brinda masaje corporal, se cambia y se lleva ala sala donde se sienta a ver tv en compañia / / /	Luis Lopez 36697886
11:20	Se asiste a terapias de fortalecimiento con pelota en brazos y piernas	
12:30	Paciente no recibe almuerzo por orden de familiar manifiesta que almorzara mas tarde (+ 14:00)	
13:00	Recibe tratamiento ordenado x-tandi 20mg 1 tab vo y tolera	
13:00	Dejo paciente en casa despierto tranquilo, consciente, orientado, estable con dx de ca de prostata enfermedad acidopeptica con familiar	Luis Lopez 36697886

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaludirs	Código: CM – F -- NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido: Rafael	2do Apellido: Polo	Nombres: Rafael	N° Historia Clínica 853169
Dirección: Cra 8 #16 97 almendros	Cuidador principal: Carmen Racero	ARS: Sena	
Edad: 98 años	Sexo: Masculino	Fecha: 18 - Julio 2021	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00	Recibo paciente en casa. acompañado de familiar, esta en su habitacion acostado, despierto, tranquilo, consciente orientado, con panal desechable colocado con presencia de Orina se retira panal desechable.	Lais Lopez 36697886
	Recibe 2 onza de papa por orden flia	
07:15	Recibe tratamiento ordenado Nexium 20mg 1 tab VO mas X-tandi 40mg 1 tab VO / / /	
07:30	se toma Signos Vitales y se grafica.	
07:40	Recibe desayuno asistido y lo tolera	
09:00	se asiste al baño general en ducha y aseo bucal sin novedad	
09:40	Termina baño se lleva a la habitacion se seca se cobrea piel y se realiza masaje corporal y se cambia.	Lais Lopez 36697886
11:20	Paciente realiza ejercicios de fortalecimiento de brazos y piernas	
12:30	Paciente no recibe almuerzo por orden de familiar, el cual manifiesto que almuerza mas tarde despues de 13:30pm -	
13:00	Recibe tratamiento ordenado Nexium 20mg 1 tab VO mas X-tandi 40mg 1 tab VO.	
13:00	Dejo paciente en casa, despierto, tranquilo, consciente orientado, sentado en la sala de la casa viendo TV sin novedad	Lais Lopez 36697886

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaluds IPS NIVEL EMPRESARIAL SAS	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Racero	Polo	Rafael	853169
Dirección: Cra 16g #8-92 almendros	Cuidador principal: Carmen Racero	ARS: sena	
Edad 98 años	Sexo Masculino	Fecha 19/Jolio/2021	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00	Recibo paciente en casa en habitación dormido con panal desechable colocado en compañía de familiar. Se retira panal desechable	Jaulopez 36697886
07:10	Recibe tratamiento ordenado Nexium 1 tab 20mg VO mas x-tandi 1 tab 40mg VO. / /	
07:30	se toma signos Vitales y se grafica se lleva al baño donde se asiste a la ducha y al aseo bucal sin complicaciones	Jaulopez 36697886
08:00	Termina baño se lleva a la habitacion donde se seca se unta la piel y se realiza masaje corporal. y se cambia	
08:30	Recibe desayuno asistido y tolera	
09:40	Paciente tranquilo en cama viendo tv acompañado	Jaulopez 36697886
11:00	Paciente no acepta realizar ejercicios el dia de hoy	
13:30	Paciente no recibe almuerzo por orden del familiar	
13:00	Recibe tratamiento ordenado Nexium 1 tab VO mas x tandi 1 tab	
13:00	Dejo paciente en cama, despierto, tranquilo consciente orientado estable con dx de ca de prostata mas enfermedad acido peptica, -> entrego en la sala dento TV sin novedad	Jaulopez 36697886

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaludIPS	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Racero	Polo	Rafael	853169
Dirección: Cra 16 #8-92 almendros	Cuidador principal: Carmen Racero	ARS: Sena	
Edad: 98 años	Sexo: Masculino	Fecha 20/julio/2021	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
0700	Recibo paciente en casa, en habitacion dormido con pañal desechable colocado y en compañia de familiar, se rehace pañal con presencia de enfermera Recibe vaso de papa con familiar Recibe tratamiento ordenado Nexium 20mg Tabla mas x-Tandi 40mg Tabla y tolera.	Paola Lopez 36697886
0730	se toman signos vitales y se grafica	
0800	Recibe desayuno asistido y tolera	
1000	se lleva al baño y se asiste al baño general en ducha y aseo bucal sin complicaciones se seca se hidrata la piel se brinda masaje corporal se cambia se lleva a la sala donde se sienta a ver TV.	Paola Lopez 36697886
1120	no acepta realizar ejercicios	
1230	paciente no recibe almuerzo por orden de formular que en manifiesta que almorzara mas tarde	Paola Lopez 36697886
1300	Recibe tratamiento ordenado x-Tandi 40mg Tabla	
1300	Dejo paciente en casa, despierto tranquilo, estable, consciente orientado tolerando oxigeno medio ambiente, con dx de ca de prostata mas enfermedad acido peptica sin novedad por turno	Paola Lopez 36697886

casalud ips mvc ingenieros sas	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido: Racero	2do Apellido: Polo	Nombres: Rafael	N° Historia Clínica 853169
Dirección: cra 16g #8-92 almendros	Cuidador principal: Carmen Racero	ARS: Sena	
Edad: 98 años	Sexo: Masculino	Fecha: 21/Julio/2021	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00	Asisto a domicilio, recibo paciente en habitacion acostado, despierto tolerando oxigeno medio ambiente consciente, orientado, con panal desechable colocado en compañia de familiar, se rehira panal con presencia de orina	Paulapaz 36697886
0710	Recibe tratamiento ordenado Nexium 20mg 1 tab vo. may y tandil 40mg 1 tab vo y tolera.	
0730	se toma signos vitales y se grafica	Paulapaz
0745	Paciente recibe desayuno asistido q lo tolera,	36697886
10:00	Paciente se lleva al baño y se asiste al baño general en ducha con asoo bucal sin complicaciones, se lleva ala habitacion se seca, se hidrata la piel y se brinda masaje corporal, se cambia y se lleva ala sala donde se sienta a ver tv en compañia	Paulapaz 36697886
1130	Paciente acepta y realiza ejercicios asistidos sin complicaciones	
1230	NO almuerza por orden de familiar (manifiesta gastritis)	
1300	Recibe tratamiento ordenado y tandi 1 tab 40mg vo.	
1300	Dejo paciente en casa, tranquilo estable, con familiar sin novedad	Paulapaz 36697886

casalud IPS mvc inversiones sas	**NOTAS DE ENFERMERÍA**		
	Código: CM – F – NOTENF - 54	*Página:* 1	*2017*

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Dirección:	Cuidador principal:	ARS:	
Edad	Sexo	Fecha	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA

casalud ips mvc inversiones SAS	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Racero	Polo	Rafael	853169
Dirección: Cra 6a # 8-92 almeda	Cuidador principal: Carmen Racero	ARS: Sena	
Edad 98 años	Sexo Masculino	Fecha 22/julio/2021	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00	Paciente en domicilio, en habitacion, acostado dormido con pañal desechable colocado con Dx de CA de prostata mas enfermedad acido peptica estable en compañia de familiar.	Paulapo 36699886
	se despierta, se retira pañal con presencia de orina	
07:15	Recibe tratamiento Nexium 20mg 1tab VO mas 1tab de 40mg de x-tand, VO q tolera	
07:30	se toma signos vitales y se grafican	
07:40	Paciente se asiste al baño general en ducha y aseo bucal sin complicacion	
	Termina baño se lleva ala habitacion se seca se lubrica piel se brinda masaje corporal y se cambia se lleva al comedor	Paulapo 36699886
09:05	Recibe desayuno asisdoy tolera	
10:00	Paciente tranquilo viendo TV.	
11:10	Paciente no acepta realizar ejercicios el dia de hoy	
12:30	Paciente que no recibe almuerzo por orden del familiar manifestol que sera mas tarde	
1300	Recibe tratamiento ordenado x-tand 40mg 1tab VO	
1300	Dejo paciente en cama, despierto tranquilo consciente orientado, sentado en la sala viendo TV con familiar sin novedad	Paulapo 36699886

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casalud IPS NVC Inversiones SAS	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido: Racero	2do Apellido: Polo	Nombres: Rafael	N° Historia Clínica 853169
Dirección: Cra 16g #8-92 alvarado	Cuidador principal: Carmen Racero	ARS: Sena	
Edad: 98 años	Sexo: Masculino	Fecha: 23 Julio 2024	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
0700	Recibo paciente masculino mayor de edad en habitacion acostado, despierto estable, consciente, orientado con panal desechable, colocado en compañia de familiar, se retira panal con presencia de Omar Recibe zumo de papa (cordon familiar)	Lauslopez 36699886
0710	Recibe tratamiento ordenado Nexium 1 tab 20mg VO mas X-tandi 40mg 1 tab VO y tolera.	
0730	se toman signos vitales y se gramcan	
0740	se acompaña y se asiste al baño general en ducha y aseo bucal sin novedad. Termina baño se lleva a la habitacion, se seca, se lubrica la piel y se brinda mayor confort. se cambia y se deja en silla.	
0910	Recibe desayuno asistido y tolera.	Lauslopez 36699886
1120	Paciente no acepta realizar ejercicios de fortalecimiento.	
1230	Paciente no recibe almuerzo familiar manifiesta que se lo dara mas tarde.	
1300	Recibe tratamiento ordenado X-tandi 1 tab y toma VO. Dejo paciente en cama, tranquilo estable, consciente, orientado con Dx de CA de prostata mas hipomelanosis acido pepra sin novedad	Lauslopez 36699886

casalud IPS mvc inversiones sas	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Racero	Polo	Rafael	853169
Dirección: Cra 6 # 8-92 almendros	Cuidador principal: Carmen Racero	ARS: Sena	
Edad 98 años	Sexo Masculino	Fecha 24/Julio/2021	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00	Asisto al domicilio recibo tranquilo acostado en habitación despierto consciente, orientado con panal desechable colocado con Dx de CA de prostata mas enfermedad acido peptica en compañía de familiar, se retira parcial con presencia de orina y se brinda zona de pañal.	Lais López 36697886
07:15	Recibe tratamiento ordenado Nexium 20mg 1 tab VO mas x-tandi 1 tab 40mg VO.	
07:20	se toma signos vitales y se grafica	
07:30	se acompaña y se asiste al baño general en ducha y aseo bucal sin complicaciones Termina el baño se lleva ala habitacion se seca, se blanca la piel, se brinda masaje corporal y se cambia	Lais Lopez 36697886
0900	Recibe desayuno y lo tolera.	
1100	Paciente tranquilo viendo TV.	
1230	por orden de familiar no recibe almuerzo (dice q' mas tarde)	
1300	Recibe tratamiento ordenado x tandi 40mg 1 tab VO —	
	Dejo paciente en cama tranquilo estable consciente orientado, sentado en la sala viendo TV en compañía de familiar sin novedad	Lais López 36697886

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaludirs	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido: Racero	2do Apellido: Polo	Nombres: Rafael	N° Historia Clínica 853169
Dirección: Cra 6 #18-92 almendro	Cuidador principal: Carmen Racero	ARS: Sena	
Edad: 98 años	Sexo: Masculino	Fecha: 25/10/2021	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
0700	Recibo Paciente mayor en habitacion, acostado, despierto tranquilo consciente orientado con pañal desechable colocado en compañia de familiar	
	Se retira pañal con presencia de Enf. Paulopez	
	Recibe por pariente familiar zumo de Papa, 3669788	
0715	Recibe tratamiento ordenado Nexium 20mg 1 tab VO mas x Tandi 1 tab VO mg VO —	
0730	Se toma signos Vitales y registro	
0740	Recibe desayuno a la tolera.	
0900	se asiste al paciente al baño general en ducha, y aseo bucal Termina baño se lleva a la habitacion se seca, se blanquea la piel y se hmeda, masaje corporal se cambio y se lleva a la cama.	Paulopez 3669788
1100	Paciente realiza ejercicios asistidos de brazos y piernas	
1230	Paciente no recibe almuerzo por orden de familiar, manifiesta que mas tarde se lo dara	
1300	Recibe Tratamiento ordenado x Tandi 40mg 1 tab VO	
1300	Dejo paciente en cama despierto, tranquilo consciente orientado viendo TV en compañia de familiar sin novedad	Paulopez 3669788

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaludirs	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Racero	Pdo	Rafael	
Dirección: Cra 16g #8-92 almendis	Cuidador principal: Carmen Racero	ARS: Sena	
Edad 98 años	Sexo Masculino	Fecha 26/Julio/2021	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00	Asisto Paciente en casa en habitacion, acostado despierto, tranquilo, consciente orientado con panal desechable con presencia de orina en compañía de familiar se retira pañal. Recibe aseo de piel (familiar)	Lau lopez 36697886
07:10	Recibe tratamiento ordenado Nexium 1 tab 20mg VO y X-Tandi 40mg 1 tab VO.	Lau lopez
07:30	Se toma signos vitales y se glasgow 36697886	
07:40	Recibe desayuno y lo bebera.	
09:20	Se lleva al baño se asiste al aseo general en ducha y aseo axilar sin novedad Termina baño se lleva a la habitacion, se seca, se hidrata la piel y se termina masaje Corporal, se cambia se deja a la sala sentado ver TV.	Lau lopez 36697886
11:00	Paciente recibe asistencia en ejercicios de brazos y Piernas	
12:30	NO recibe almuerzo por orden de familiar.	
13:00	Recibe tratamiento ordenado X-Tandi 40mg 1 tab VO y bebera Pcte paciente en casa despierto Tranquilo consciente, orientado con hx de cx de prostata mas enfermedad acidopeptica estable	Lau lopez 36697886

casaludIPS	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido: Racero	2do Apellido: Polo	Nombres: Rafael	N° Historia Clínica 8531b
Dirección: cra 16 #892 almeredo	Cuidador principal: Carmen Racero	ARS: Sena	
Edad: 98 años	Sexo: Masculino	Fecha: 27/julio/2021	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00	Recibo paciente en casa en habitacion acostado despierto tranquilo, consciente, orientado con dx de ca de prostata mas enfermedad acido peptica estable, con pañal desechable en compañia de familiar se retira pañal desechable con orina, Paulapez 36693883
07:10	Recibe tratamiento x turno 1 tabletas Nexium 20mg tab VO y Vera
07:30	Se toma signos vitales y se practica. Recibe desayuno asistido y vera
09:20	Paciente se asiste y se acompaña al baño general en ducha y aseo bucal sin novedad termina, se seca, se coloca pañal, se brinda masaje corporal y se cambia Paulapez paciente viendo TV sin novedad 36693886
11:30	No acepta realizar ejercicios
12:30	por orden del medico tratante no recibe almuerzo (dieta normal)
13:00	Recibe tratamiento ordenado x turno 1 tab VO Deja paciente en cama, sentado en la sala viendo TV tranquilo consciente orientado, con dx de ca de prostata mas enfermedad acido peptica en compañia de familiar Paulapez 36693886

casalud ips nivel tres soluciones sas	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Racero	Pdo	Rafael	853169
Dirección:	**Cuidador principal:**		**ARS:**
Cra 16g#8-92 almendros	Carmen Racero		Sena
Edad 98 años	**Sexo** Masculino		**Fecha** 28/Julio/2021

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00	Asisto al domicilio recibo paciente en habitacion dormido, con pañal desechable, en compañia de familiar se retira pañal con presencia de orina Recibe suero de papa (Cuidador familiar)	Luis Lopez 3669886
07:15	Recibe tratamiento ordenado Nexium 20mg 1Tab mas Nexium 40mg 1Tab V.O	
07:30	se toma Signos Vitales y se grafica se acompaña y se asiste para el baño general en ducha y aseo bucal, sin novedad, se cambia	
09:00	Recibe Desayuno asistido y tolera	
10:20	se asiste en ejercicios de fortalecimiento de brazos y piernas.	Luis Lopez 3669886
11:30	paciente tranquilo viendo Tv	
12:30	No recibe almuerzo por orden del familiar el cual manifiesta que almorzara mas tarde.	
13:00	Recibe tratamiento ordenado x-Tordi 40mg 1Tab VO Dejo paciente en casa tolerando oxigeno medio ambiente, tranquilo, consciente orientado, estable, sentado en la sala de la casa viendo Tv. con Dx de CA de prostata enfermedad acido peptica en compañia de familiar sin novedad	Luis Lopez 3669886
	/ / / / /	

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casalud IPS	Código: CM -- F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido: Racero	2do Apellido: Polo	Nombres: Rafael	N° Historia Clínica 853169
Dirección: Cra 16 #892 almendros	Cuidador principal: Carmen Racero	ARS: Sena	
Edad: 98 años	Sexo: Masculino	Fecha: 29/Jolio/2021	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00	Asisto al domicilio recibo paciente en cama, acostado, despierto tranquilo, consciente, orientado con pañal desechable colocado en compañía de familiar	Paulopez 36697886
0710	Se retira pañal con orina Recibe tratamiento ordenado Dexiom 1tab 20mg VO mas X-tand 1tab 4mg VO. paciente manifiesto que no durmio bien anoche, sentia malestar en pierna derecha la cual le realize un masaje con crema y mejoro.	
0720	se toman signos Vitales y se agrupan	
0730	Se lleva al baño se asiste a baño en ducha y aseo facial Termina el baños, se lleva a la habitacion se seca, se lubrica la piel y se realiza a masaje Corporal se cambia y se lleva a la sala donde recibe su desayuno con asistencia y lo tolera	Paulopez 36697886
1015	paciente decide acostarse siente sueño se acompaña a su habitación	
1200	paciente se encuentra dormido	
1280	paciente continua dormido no almuerza por orden de Dra	
13:00	se despierta paciente para su tratamiento x tand 4mg 1tab VO. Deja paciente en casa en habitación Acompañado con familiar sin novedad	Paulopez 36697886

casaludips mvc inversiones sas	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Racero	Pdo	Rafael	853169
Dirección: Cra 16g#8-92 almendros	**Cuidador principal:** Carmen Racero	**ARS:** Sena	
Edad 98 años	**Sexo** Masculino	**Fecha** 28/Julio/2021	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07100	Asisto al domicilio recibo paciente en habitacion dormido, con pañal desechable, en compañia de familiar se retira pañal con presencia de orina Recibe aseo de papa (cuidador familiar)	Jais-lopez 36697886
07:15	Recibe tratamiento ordenado Nexium 20mg 1TAB vo Nexium 40mg 1TAB VO	
07 30	se toma signos Vitales y se grafica se acompaña y se asiste para el baño general en ducha y aseo bucal sin novedad se cambia	
09 00	Recibe Desayuno asistido y tolera	
10:20	se asiste en ejercicios de fortalecimiento de brazos y piernas.	Jais-lopez 36697886
11 30	paciente tranquilo viendo Tv	
12 30	NO recibe almuerzo por orden del familiar el cual manifesta que almorzara mas tarde	
1300	Recibe tratamiento ordenado y Tordi 40mg 1TAB VO Dejo paciente en casa tolerando oxigeno medio ambiente, tranquilo, consciente orientado, estable, sentado en la sala de la casa viendo TV. con Dx de CA de prostata enfermedad acido peptica en compañia de familiar sin novedad	Jais-lopez 36697886
	/ / / / /	

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaludirs	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido: Racero	2do Apellido: Polo	Nombres: Rafael	N° Historia Clínica 853169
Dirección: Cra 16 #892 alvarado	Cuidador principal: Carmen Racero	ARS: Sena	
Edad: 98 años	Sexo: Masculino	Fecha: 29/Julio/2021	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07:00	Asisto al domicilio recibo paciente en cama, acostado, despierto tranquilo, consciente, orientado con pañal desechable colocado en compañía de familiar	Paula López 36697886
	Se retira pañal con orina	
0710	Recibe tratamiento ordenado Dexium 1 tab 20mg VO may x 3 und 1 tab 40mg VO. paciente manifiesto que no durmio bien anoche, sentia malestar en pierna derecha la cual le realize un masaje con crema y mejoro.	
0720	Se toman Signos Vitales y se agrupan	
0730	Se lleva al baño se asiste a baño en ducha y aseo facial limpia el baños, se lleva a la habitacion se seca, se lubrica la piel y se realiza masaje	
	Completo se cambia y se lleva a la sala donde recibe su desayuno con asistencia y lo tolera	Paula López 36697886
1015	Paciente decide acostarse siente sueño se acompaña a su habitacion	
1200	Paciente se encuentra dormido	
1280	paciente continua dormido no administra por orden del familiar	
13:00	Se despierta paciente para su tratamiento x 3 und - Yoss 1 tab VO.	
	Deja paciente en casa en habitacion	Paula López 36697886
	Acompañado con familiar sin novedad	

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaludIPS	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Racero	Polo	Rafael	853169

Dirección:	Cuidador principal:	ARS:
Cra 69 #8-92 almendro	Carmen Racero	Sena
Edad 98 años	Sexo Masculino	Fecha 31/julio/21

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
0700	Asisto al domicilio, paciente en habitacion, acostado dormido, tolerando Oxigeno medio ambiente con pañal desechable colocado en compañia de familiar.	
	Se despierta paciente se retira pañal con presencia de Onna	Paulapoo 36697886
0710	Recibe tratamiento ordenado Nexium 20mg 1Tab VO mas 1Tab de x-tandi 40mg VO 1Tab	
0730	Se toma signos vitales y le grafico	
0740	Recibe desayuno asistido y tolera	
0810	Se acompaña y se asiste al baño general en ducha y aseo bucal Termina baño se lleva a la habitacion se seca, se hidrata la piel y se brinda masaje corporal se cambia se ubica en la sala a ver Tv en compañia.	Paulapoo 36697886
1120	Realizamos eliminacion en tenaza y ejercicios de fisioterapia	
1140	Paciente en casa tranquila viendo TV sin novedad	
1230	Paciente no recibe almuerzo por orden de familiar.	
1300	Recibe tratamiento ordenado x-tandi 1Tab 40mg VO Dejo paciente en casa despierto, tranquilo, consciente orientado, viendo Tv en sala en compañia de familiar	Paulapoo 36697886

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casalud IPS	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2017

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Racero	Polo	Rafael	853169
Dirección: Cra 16g #8-92 almendros	Cuidador principal: Carmen Racero	ARS: Sena	
Edad: 98 años	Sexo: Masculino	Fecha 30/julio/21	

HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
0700	Recibo paciente en cama, tranquilo consciente orientado, tolerando o4 igeno medio ambiente con pañal desechable colocado en compañía de familiar.	
0710	se retira pañal con orina. Recibe tratamiento ordenado Nexium 20mg 1tab vo mas x-tolindi 40mg 1tab vo	Lauslopez 36697886
07:40	se toma signos vitales y se grafican.	
0750	Recibe desayuno y lo tolera	
0900	se acompaña y se asiste al baño general en ducha y aseo facial sin complicacion	
1000	Termina baño se lleva a la habitacion se seca, se lubrica la piel y se brinda masaje Corporal y se cambia sellera ala sala,	Laulopez 36697886
10140	se asiste a ejercicios de caminata y fortalecimiento de brazos y piernas	
11:30	Paciente tranquilo sin novedad	
12:30	Pororden de familiar paciente no recibe almuerzo (dice q mas tarde)	
1300	Recibe tratamiento x tolindi 40mg vo Pepo paciente en cama, despierto tranquilo consciente, orientado con Dx de ca de próstata mas enfermedad acido peptica. Viendo TV en compañia de familiar sin novedad	Laulopez 36697886

casaludar mvc Empresas SA	REGISTRO DE SIGNOS VITALES		
	Código: CM – F -REGSV - 59	Página: 2	2018

IDENTIFICACIÓN

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Racero	Polo	Rafael Roberto	853169
Dirección:	**Cuidador principal:**	**ARS:**	
Cra 16g #8-92 almendros	Carmen Racero	Sena	
Edad 98 años	**Sexo** Masculino	**Fecha** 1-Julio 2021	

FECHA/HORA	FC	FR	T/A	T°	PESO	FIRMA
01/07/21 07:50	78	19	100/70	36.5	—	Lau Lopez 36697886
02/07/21 08:30	77	18	110/70	36 6	—	Lau Lopez 36697886
03/07/21 08:45	79	18	110/70	36 5		Lau Lopez 36697886
04/07/21 07:30	77	19	100/70	36.6	—	Lau Lopez 36697886
05/07/21 08:00	76	19	110/70	36 6	—	Lau Lopez 36697886
06/07/21 07:50	77	18	100/70	36.5	—	Lau Lopez 36697886
07/07/21 07:30	76	18	110/70	365	—	Lau Lopez 36697886
08/07/21 07:20	79	16	100/70	36 8	—	Lau Lopez 36697886
09/07/21 07:20	77	19	110/70	365	—	Lau Lopez 36697886
10/07/21 07:30	79	15	120/70	36.6	—	Lau Lopez 36697886
11/07/21 07:20	78	18	100/60	366	—	Lau Lopez 36697886
12/07/21 07:30	77	17	110/60	36 6	—	Lau Lopez 36697886
13/07/21 07:20	79	19	110/70	36 6	—	Lau Lopez 36697886
14/07/21 07:20	79	20	100/60	36.7	—	Lau Lopez 36697886
15/07/21 07:15	77	16	110/60	365	—	Lau Lopez 36697886
16/07/21 07:30	78	17	110/70	367	—	Lau Lopez 36697886
17/07/21 07:30	77	19	100/70	36 6	—	Lau Lopez 36697886
18/07/21 07:30	79	17	120/70	365	—	Lau Lopez 36697886
19/07/21 07:30	77	17	110/70	367	—	Lau Lopez 36697886
20/07/21 07:30	79	18	100/70	366	—	Lau Lopez 36697886
21/07/21 07:30	79	18	100/70	365	—	Lau Lopez 36697886
22/07/21 07:30	77	18	120/70	366	—	Lau Lopez 36697886
23/07/21 07:30	79	18	120/70	36 6	—	Lau Lopez 36697886
24/07/21 07:20	77	17	110/70	36 6	—	Lau Lopez 36697886

casalud ips mvc inversiones s.a.s	**REGISTRO DE SIGNOS VITALES**		
	Código: CM – F -REGSV - 59	**Página:** 3	**2018**

IDENTIFICACIÓN

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Racero	Polo	Rafael	853169
Dirección: Cra 16g #89-26 Manda	**Cuidador principal:** Carmen Racero	**ARS:** Sena	
Edad 98 años	**Sexo** Masculino	**Fecha** 25/07/21	

FECHA/HORA	FC	FR	T/A	T°	PESO	FIRMA
23/07/21 0730	79	19	110/70	36.6	—	Raul Lopez 36697886
26/07/21 0730	77	19	100/70	36.6	—	Raul Lopez 36697886
27/07/21 0730	77	19	110/70	36.5	—	Raul Lopez 36697886
28/07/21 0740	79	18	110/70	36.6	—	Raul Lopez 36697886
29/07/21 0730	78	19	100/70	36.6	—	Raul Lopez 36697886
30/07/21 0740	77	18	110/70	36.6	—	Raul Lopez 36697886
31/07/21 0730	79	19	100/70	36.6		Raul Lopez 36697886

casalud IPS mvc inversiones SAS	HOJA DE TRATAMIENTO		
	Código: CM – F – BLIQ - 40	Página: 1	2018

IDENTIFICACIÓN

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Racero	Polo	Rafael Rebeb	853169
Dirección: Cra 16 #8-92 almeda	Cuidador principal: Carmen Racero	ENTIDAD: Sena	

FECHA/HORA	TRATAMIENTO	FIRMA
01/07/21 07:10	Nexium 1tab V.O	faulopez 36697886
01/07/21 07:10	x-Tandi 1tab 40mg VO	faulopez 36697886
01/07/21 13:00	x Tandi 1tab 40mg VO	faulopez 36697886
02/07/21 07:10	Nexium 1tab VO	faulopez 36697886
02/07/21 07:10	x-Tandi 1tab 40mg V.O	faulopez 36697886
02/07/21 13:00	x-Tandi 1tab 40mg VO	faulopez 36697886
03/07/21 07:15	Nexium 1tab VO	faulopez 36697886
03/07/21 07:15	x Tandi 1tab 40mg VO	faulopez 36697886
03/07/21 13:00	x Tandi 1tab 40mg VO	faulopez 36697886
04/07/21 07:15	Nexium 1tab VO	faulopez 36697886
04/07/21 07:15	x-Tandi 40mg VO	faulopez 36697886
04/07/21 13:00	x Tandi 40mg VO	faulopez 36697886
05/07/21 07:10	Nexium 1tab VO	faulopez 36697886
05/07/21 07:10	x-Tandi 40mg V.O	faulopez 36697886
05/07/21 1300	x-Tandi 40mg V.O	faulopez 36697886
06/07/21 07:15	Nexium 1tab VO	faulopez 36697886
06/07/21 07:15	x-Tandi 40mg VO	faulopez 36697886
06/07/21 1300	x-Tandi 40mg VO	faulopez 36697886
07/07/21 07:10	Nexium 1tab VO	faulopez 36697886
07/07/21 07:10	x-Tandi 40mg V.O	faulopez 36697886
07/07/21 13:00	x-Tandi 40mg V.O	faulopez 36697886
08/07/21 07:10	Nexium 1tab VO	faulopez 36697886
08/07/21 07:10	x-Tandi 40mg VO	faulopez 36697886
08/07/21 13:00	x-Tandi 40mg VO	faulopez 36697886
09/07/21 07:10	Nexium 20mg VO	faulopez 36697886
09/07/21 07:10	x Tandi 40mg VO	faulopez 36697886
09/07/21 13:00	x Tandi 40mg VO	faulopez 36697886
10/07/21 07:15	Nexium 20mg VO	faulopez 36697886
10/07/21 07:15	x Tandi 40mg VO	faulopez 36697886
10/07/21 13:00	x Tandi 40mg VO	faulopez 36697886
11/07/21 07:10	Nexium 20mg VO	faulopez 36697886
11/07/21 07:10	x Tandi 40mg VO	faulopez 36697886

asalud IPS mvc inversiones SAS	HOJA DE TRATAMIENTO		
	Código: CM – F – BLIQ - 40	Página: 2	2018

FECHA/HORA	TRATAMIENTO	FIRMA
10/07/21 1300	x-tandi 40mg VO	laulopez36697886
11/07/21 0705	Nexium 1tab VO	laulopez36697886
11/07/21 0705	x Tandi 40m V.O	laulopez 36697886
11/07/21 1300	x-tandi 40mg VO	laulopez 36697886
12/07/21 0715	x-Tandi 40mg	laulopez 36697886
12/07/21 0715	Nexium 1Tab VO	laulopez 36697886
12/07/21 1300	x-Tandi 40mg VO	laulopez 36697886
13/07/21 07:10	Nexium 1tab 20mg VO	laulopez 36697886
13/07/21 0710	x-Tandi 40mg 1Tab VO	laulopez36697886
13/07/21 1300	x-Tandi 40mg 1Tab VO	laulopez 36697886
14/07/21 07 10	Nexium 1tab 20mg VO	laulopez36697886
14/07/21 07 10	x-Tandi 40mg VO	laulopez 36697886
14/07/21 1300	x Tandi 40mg VO	laulopez 36697886
15/07/21 07 10	Nexium 1Tab20mg VO	laulopez 36697886
15/07/21 07 10	x-Tandi 40mg VO	laulopez 36697886
15/07/21 1300	x-Tandi 40mg VO	laulopez 36697886
16/07/21 07:20	Nexium 20mg 1Tab VO	laulopez 36697886
16/07/21 07:20	x-Tandi 40mg 1Tab VO	laulopez 36697886
16/07/21 1300	x-Tandi 40mg 1Tab VO	laulopez 36697886
17/07/21 07:10	Nexium 20mg 1tab VO	laulopez 36697886
17/07/21 07:10	x-Tandi 40mg 1tab VO	laulopez 36697886
17/07/21 1300	x-Tandi 40mg 1tab VO	laulopez 36697886
18/07/21 0715	Nexium 20mg 1tab VO	laulopez 36697886
18/07/21 0715	x-tandi 40mg 1tab VO	laulopez 36697886
18/07/21 1300	x-Tandi 40mg 1tab VO	laulopez 36697886
19/07/21 07:10	Nexium 20mg 1tab VO	laulopez 36697886
19/07/21 07:10	x Tandi 40mg 1tab VO	laulopez 36697886
19/07/21 1300	x Tandi 40mg 1tab VO	laulopez 36697886
20/07/21 0715	Nexium 20mg 1tab VO	laulopez 36697886
20/07/21 0715	x-tandi 40mg 1tab VO	laulopez 36697886
20/07/21 1300	x-tandi 40mg 1tab VO	laulopez 36697886
21/07/21 07:10	Nexium 20mg 1tab VO	laulopez 36697886
21/07/21 0710	x-tandi 40mg 1tab VO	laulopez 36697886
21/07/21 1300	x-Tandi 40mg 1tab VO	laulopez 36697886
22/07/21 07:10	Nexium 20mg 1tab VO	laulopez 36697886
22/07/21 0710	x-Tandi 40mg 1tab VO	laulopez 36697886
22/07/21 1300	x-Tandi 40mg 1tab VO	laulopez 36697886
23/07/21 0710	Nexium 20mg 1tab VO	laulopez 36697886

casalud IPS mvc inversiones sas	HOJA DE TRATAMIENTO		
	Código: CM – F – BLIQ - 40	Página: 1	2018

IDENTIFICACIÓN

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Lacero	Polo	Rafaela	853169
Dirección: Cra 16 #8-92 almada	Cuidador principal: Carmen Lacero	ENTIDAD: Sura	

FECHA/HORA	TRATAMIENTO	FIRMA
23/07/21 0710	x-Tandi 40mg 1tab VO	laulopez 36697886
23/07/21 1300	x-Tandi 40mg 1tab VO	laulopez 36697886
24/07/21 0710	Nexium 1tab 20mg VO	laulopez 36697886
24/07/21 0710	x-Tandi 40mg 1tab VO	laulopez 36697886
24/07/21 1300	x-Tandi 40mg 1tab VO	laulopez 36697886
25/07/21 0715	Nexium 1tab VO	laulopez 36697886
25/07/21 0715	x-Tandi 40mg 1tab VO	laulopez 36697886
25/07/21 1300	x-Tandi 40mg 1tab VO	laulopez 36697886
26/07/21 0710	x-Tandi 40mg 1tab VO	laulopez 36697886
26/07/21 0710	Nexium 1tab 20mg VO	laulopez 36697886
26/07/21 1300	x-Tandi 40mg 1tab VO	laulopez 36697886
27/07/21 0710	x-Tandi 1tab 40mg VO	laulopez 36697886
27/07/21 0710	Nexium 1tab 20mg VO	laulopez 36697886
27/07/21 1300	x-Tandi 1tab 40mg VO	laulopez 36697886
28/07/21 0715	x-Tandi 1tab 40mg VO	laulopez 36697886
28/07/21 0715	Nexium 1tab 20mg VO	laulopez 36697886
28/07/21 1300	x-Tandi 1tab 40mg VO	laulopez 36697886
29/07/21 0710	x-Tandi 1tab 40mg VO	laulopez 36697886
29/07/21 0710	Nexium 1tab 20mg VO	laulopez 36697886
29/07/21 1300	x-Tandi 1tab 40mg VO	laulopez 36697886
30/07/21 0710	Nexium 1tab 20mg VO	laulopez 36697886
30/07/21 0710	x-Tandi 1tab 40mg VO	laulopez 36697886
30/07/21 1300	x-Tandi 1tab 40mg VO	laulopez 36697886
31/07/21 0710	x-Tandi 40mg Nexium 1tab VO	laulopez 36697886
31/07/21 1300	x-Tandi 40mg VO 1tab	laulopez 36697886

asalud IPS m.v.c Inversiones SAS	HOJA DE TRATAMIENTO		
	Código: CM – F – BLIQ - 40	*Página:* 2	*2018*

FECHA/HORA	TRATAMIENTO	FIRMA

casaludIPS MVC Inversiones S.A.S	RECIBO Y ENTREGA DE TURNO		
	Código: CM – F – RECYENT.	Página: 1	2018

RECIBO Y ENTREGA DE TURNO 6 HORAS					
TURNO	FECHA	PACIENTE	COMO RECIBO Y ENTREGO AL PACIENTE	FIRMA AUXILIAR	FIRMA FAMILIAR Y NUMERO DE DOCUMENTO
7am-1pm	01/10/21	Rafael Roberto Racero Polo cc 853169 98años	Paciente en casa despierto, estable en compañia de familiar Dejo Paciente estable	Lau Lopez 36697886	Carmen Racado 36561826
7am-1pm	02/10/21	Rafael Roberto Racero Polo cc 853169 98años	Paciente en casa, acostado despierto, tranquilo consciente Dejo Paciente en casa tranquilo consciente	Lau Lopez 36697886	Carmen Racado 36561826
7am-1pm	03/10/21	Rafael Roberto Racero Polo cc 853169 98años	Paciente, en casa, estable tranquilo, despierto Dejo Paciente en casa viendo T.V	Lau Lopez 36697886	Carmen Racado 36561826
7am-1pm	04/10/21	Rafael Roberto Racero Polo cc 853169 98 años	Paciente en casa, tranquilo, estable sin novedad Dejo Paciente estable tranquilo viendo TV	Lau Lopez 36697886	Carmen Racado 36561826
7am-1pm	5/10/21	Rafael Roberto Racero Polo cc 853169 98 años	Paciente en casa acostado, estable Paciente en casa viendo TV contaior	Lau Lopez 36697886	Carmen Racado 36561820
7am-1pm	6/10/21	Rafael Roberto Racero Polo cc 853169 98 años	Paciente acostado despierto tranquilo estable sin novedad Paciente en casa viendo TV sin novedad	Lau Lopez 36697886	Carmen Racado 36561826
7am-1pm	7/10/21	Rafael Roberto Racero Polo cc 853169 98años	Paciente en casa despierto, acostado Dejo Paciente en casa, tranquilo viendo TV	Lau Lopez 36697886	Carmen Racado 36561826

casaludIPS	RECIBO Y ENTREGA DE TURNO		
	Código: CM – F – RECYENT.	Página: 2	2018

RECIBO Y ENTREGA DE TURNO 6 HORAS					
TURNO	FECHA	PACIENTE	COMO RECIBO Y ENTREGO AL PACIENTE	FIRMA AUXILIAR	FIRMA FAMILIAR Y NUMERO DE DOCUMENTO
7am-1pm	08/10/21	Rafael Racero 98 años cc 853169	Paciente, acostado dormido sin novedad Dejo Paciente en casa viendo TV sin novedad	Paulapez 36697886	Carmen Racero 36561 826
7am-1pm	09/10/21	Rafael Racero cc 853169 98 años	Paciente en casa estable tranquilo sin novedad Dejo Paciente viendo TV	Paulapez 36697886	Carmen Racero 36561 826
7am-1pm	10/10/21	Rafael Racero cc 853169 98 años	Paciente en casa tranquilo, con familiar Dejo Paciente tranquilo viendo TV sin novedad	Paulapez 36697886	Carmen Racero 36561 826
7am-1pm	11/10/21	Rafael Racero cc 853169 98 años	Paciente en domicilio estable, consciente Dejo Paciente viendo TV sin novedad	Paulapez 36697880	Carmen Racero 36561 826
7am-1pm	12/07/21	Rafael Racero cc 853169 98 años	Paciente dormido en compañia de familia Dejo Paciente tranquilo	Paulapez 36697880	Carmen Racero 36561 826
7am-1pm	13/07/21	Rafael Roberto Racero Polo cc 853169 98 años	Paciente estable tranquilo, conciente Dejo Paciente en casa estable tranquilo	Paulapez 36697880	Carmen Racero 36561 826.
7am-1pm	14/07/21	Rafael Racero cc 853169 98 años	Paciente tranquilo consciente orientado Dejo Paciente en casa viendo TV sin novedad	Paulapez 36697886	Carmen Racero 36561 826

casaludIPS mvc inversiones s.a.s	RECIBO Y ENTREGA DE TURNO		
	Código: CM – F – RECYENT.	Página: 1	2018

RECIBO Y ENTREGA DE TURNO 6 HORAS					
TURNO	FECHA	PACIENTE	COMO RECIBO Y ENTREGO AL PACIENTE	FIRMA AUXILIAR	FIRMA FAMILIAR Y NUMERO DE DOCUMENTO
7am-1pm	15/07/21	Rafael Racero cc 853169 98 años	Paciente en casa tranquilo, estable Dejo Paciente estable viendoTV con familiar	Lais lopez 36697886	Carmen Racat 36561 826
7am-1pm	16/07/21	Rafael Racero c 853169 98 años	Paciente dormido en Compania de familiar Dejo Paciente tranquilo estable sin novedad	Lais lopez 36697886	Carmen Racado 36561 826
7am-1pm	17/07/21	Rafael Racero cc 853169 98 años	Paciente dormido tranquilo con familiar Dejo Paciente estable tranquilo viendoTV	Lais lopez 36697886	Carmen Racado 36561 826
7am-1pm	18/07/21	Rafael Racero cc 853169 98 años	Paciente en domicilio dormido sin novedad Dejo Paciente en casa despierto estable	Lais lopez 36697886	Carmen Racado 36561 826
7am-1pm	19/07/21	Rafael Racero cc 853169 98 años	Paciente en casa dormido en compania de familiar Dejo Paciente en casa viendoTV en sala sin novedad	Lais lopez 36697886	Carmen Racado 36561 826
7am-1pm	20/07/21	Rafael Racero cc 853169 98 años	Paciente en casa dormido, tranquilo Dejo Paciente en casa viendo Tv con familiar	Lais lopez 36697886	Carmen Racado 36561 826
7am-1pm	21/07/21	Rafael Racero cc 853169 98 años	Paciente en casa, en habitacion despierta, tranquila, consciente Dejo Paciente sin novedad	Lais lopez 36697886	Carmen Racado 36561 826

casaludIPS mvc inversiones S.A.S	RECIBO Y ENTREGA DE TURNO		
	Código: CM – F – RECYENT.	Página: 2	2018

RECIBO Y ENTREGA DE TURNO 6 HORAS					
TURNO	FECHA	PACIENTE	COMO RECIBO Y ENTREGO AL PACIENTE	FIRMA AUXILIAR	FIRMA FAMILIAR Y NUMERO DE DOCUMENTO
7am-1pm	22/07/21	Rafael Racero cc 853169 98 años	Paciente, en habitación dormido, con familiar Dejo paciente en casa viendo TV sin novedad	Lau López 36697880	Carmen Racedo 36561 826
7am-1pm	23/07/21	Rafael Racero cc 853169 98 años	Paciente en domicilio estable, consciente. Dejo Paciente en casa estable con familiar	Lau López 36697886	Carmen Racedo 36561826
7am-1pm	24/07/21	Rafael Racero cc 853169 98 años	Paciente en casa despierto tranquilo Dejo Paciente en casa tranquilo	Lau López 36697886	Carmen Racedo 36 561 826
7am-1pm	25/07/21	Rafael Racero cc 853169 98 años	Paciente en casa en habitacion acostado-stable Dejo Pacientes sin novedad	Lau López 36697886	Carmen Racedo 36561 826
7am-1pm	26/07/21	Rafael Racero cc 853169 98 años	Paciente en casa tranquila consciente estable con familiar Dejo Paciente sin novedad	Lau López 36697886	Carmen Racedo 36561 826
7am-1pm	27/07/21	Rafael Racero cc 853169 98 años	Paciente en casa, despierto tranquilo Dejo Paciente en casa viendo TV.	Lau López 36697886	Carmen Racedo 36561 826
7am-1pm	28/07/21	Rafael Racero cc 853169 98 años	Paciente en casa dormido en compañia de familiar Dejo Paciente sin novedad	Lau López 36697886	Carmen Racedo 36561 826

casalud IPS m.v.c inversiones s.a.s	RECIBO Y ENTREGA DE TURNO		
	Código: CM – F – RECYENT.	Página: 1	2018

RECIBO Y ENTREGA DE TURNO 6 HORAS

TURNO	FECHA	PACIENTE	COMO RECIBO Y ENTREGO AL PACIENTE	FIRMA AUXILIAR	FIRMA FAMILIAR Y NUMERO DE DOCUMENTO
7am-1pm	29/07/21	Rafael Racero CC 853169 98 años	Paciente, en casa Acostado tranquilo Dejo Paciente en Casa estable	Lais López 36697886	Carmen Zacedo 36561826
7am-1pm	30/07/21	Rafael Racero CC 853169 98 años	Paciente en casa acostado estable Paciente en casa viendo TV. con familiar	Lais López 36697886	Carmen Zacedo 36561826
7am-1pm	31/07/21	Rafael Racero CC 853169 98 años	Paciente en casa estable con Familiar Paciente viendo TV en casa	Lais López 36697886	Carmen Zacedo 36561826
7am-1pm					
7am-1pm					
7am-1pm					
7am-1pm					

RECIBO Y ENTREGA DE TURNO 6 HORAS					
TURNO	**FECHA**	**PACIENTE**	**COMO RECIBO Y ENTREGO AL PACIENTE**	**FIRMA AUXILIAR**	**FIRMA FAMILIAR Y NUMERO DE DOCUMENTO**
7am-1pm					
7am-1pm					
7am-1pm					
7am-1pm					
7am-1pm					
7am-1pm					
7am-1pm					

[redacted]

FACTURA DE VENTA: FE 26178

M V C INVERSIONES SAS
CR 18 N 21 31
SANTA MARTA, COLOMBIA
Teléfono : 3017014074
Nit : 900477943-2
Régimen Común

8621 - ACTIVIDADES DE LA PRÁCTICA MÉDICA, SIN INTERNACIÓN

Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Nit/CC: 899999034-1
Dirección: CR 57 8 69 PLAZOLETA LA PREVISORA
Ciudad: SANTA MARTA
Teléfono: 4210319

Fecha Factura: 2021/08/11
Fecha Vencimiento: 2021/09/10
Ejecutivo:
Sucursal:

Observaciones: #$36-02-00-047-000000;2483761;JPCASTILLOS@SENA.EDU.CO#$ MARIA GUTIERREZ CC 26756338 N AUT. 1547

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN	C.CTO	CANTIDAD	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
SVSENA 890205	AUXILIAR DE ENFERMERIA POR DIA, CUANDO SE REQUIERA POR ORDEN DEL MEDICO	001	21.00	$ 50.000	$ 1.050.000

ESTA FACTURA CAMBIARIA DE COMPRAVENTA SE ASIMILA PARA TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO SEGUN ARTICULO 774 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO

SUB-TOTAL	1.050.000,00
DESCUENTO	0,00
IVA	0,00
RETENCIÓN EN LA FUENTE	0,00
RETE I.V.A.	0,00
RETE I.C.A.	0,00
TOTAL	**1.050.000,00**

SON: UN MILLON CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

AUTORIZADO

ACEPTADA

Fecha y hora de impresión: 11 de agosto de 2021, 03:03 p.m.

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FE26178

M V C INVERSIONES SAS

NIT 900477943-2
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No aplica - Otros)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8621
Municipio: Santa Marta (Magdalena)
Dirección: CR 18 N 21 31
Correo: casalud.i.p.s@hotmail.com
Teléfono: 3183546290

CUFE: 6abcf046f1794f18b1c2e52f8a4c9c7e1f396ee32209869fc42dc148568f07df13a65eb2bb62acc5e8893a1c192981d5

Fecha de emisión 2021-08-11	**Fecha y hora de autorización** 2021-08-11 14:49:43	**Prefijo** FE	**Tipo de operación** Estandar
Fecha de vencimiento 2021-09-10	**Medio de pago** Efectivo	**Forma de Pago** Contado	**Plazo** 30 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Número de documento NIT - 899999034-1	**Tipo de persona** Persona Jurídica	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No aplica - Otros)
Departamento Magdalena	**Municipio** Santa Marta	**Dirección** CR 57 8 69 PLAZOLETA LA PREVISORA	**Teléfono** 4210319
Correo siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SVSENA 890205	AUXILIAR DE ENFERMERIA POR DIA, CUANDO SE REQUIERA POR ORDEN DEL MEDICO	21,00	MES	$50.000,00	0%	0%		$1.050.000,00

Total Items: 1

Observaciones
-

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$1.050.000,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$1.050.000,00**
Subtotal más Impuestos	=	**$1.050.000,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$1.050.000,00**

Número de autorización: 18764015127100
Rango Autorizado: desde FE 26001 hasta FE 50000
Expedida: 2021-07-15 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2022-07-15

2678

Impreso: 2021-07-22

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: MAGDALENA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1547

Adscrito:	102101 - MVC INVERSIONES SAS
Dirección:	CARRERA 18 No 21-31 BARRIO 13 DE JUNIO
Teléfono(s):	4210319 -
Especialidad:	Atención domiciliaria - Atención domiciliaria

HC: 26756338

Favor atender por nuestra cuenta a GUTIERRES VDA DE MARTINEZ MARIA DOLORES identificado con el carne 17032056-A Madre-Padre de MARTINEZ GUTIERREZ PABLO Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Auxiliar De Enfermera Cuando Se Requiera Por Orden Medico Hasta	21	40000	840000

O B S E R V A C I O N E S

SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 21 DIAS DEL MES DE JUNIO DEL 2021

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: folartep

casalud IPS	CONSENTIMIENTO INFORMADO		
	Código: CM –VF – CONSINF-45	Página: 2	2018

FORMATO DE JUSTIFICACION DE INGRESO AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DOMICILIARIA

NOMBRE DEL PACIENTE	Maria dolores Gutierrez Viuda de Martinez
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	26956038
EDAD	94 Años SEXO femenino
FECHA INGRESO AL SERVICIO	
EPS	Sena
CALIDAD DE AFILIADO	
NOMBRE DEL ACOMPAÑANTE	Andres Martinez Gutierrez
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1920594 TIPO CC
DIRECCION RESIDENCIA	CRSA#17-51 San bernardo
TELEFONO RESIDENCIA	

DX ACTUALES AL MOMENTO DE LA VALORACION	CRITERIOS DE HOSPITALIZACION

PLAN DE MANEJO ACTUAL INTRAHOSPITALARIO

SE APLICO ENCUESTA Y LISTA DE CHEQUEO Y CUMPLE CRITERIOS DE INGRESO A PLAN MEDICO DOMICILIARIO SI X NO ____

NOMBRE DEL MEDICO QUE ENTREGA AL PACIENTE	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
FIRMA	
NOMBRE DEL MEDICO DOMICILIARIO QUE RECIBE AL PACIENTE	Jinelly Tatiana Ortiz G. Medico General R.M. 1054 D.U.S.M.
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
FIRMA	
AVAL DE LA ENFERMERA PARA EGRESO DEL PACIENTE	

Versión: 02	Elaborado Por:	Revisado Por:	Aprobado por:
Firma			
Nombre	Grupo Operativo de Calidad	Grupo Operativo de Calidad	Lineth Cervantes
Cargo	Grupo Operativo de Calidad	Grupo Operativo de Calidad	Coordinadora Administrativa

LISTA DE CHEQUEO CRITERIOS DE INGRESO AL SERVICIO DE

HOSPITALIZACION DOMICILIARIA

CRITERIOS DE INCLUSION	CUMPLE SI	CUMPLE NO
Paciente con criterios de hospitalización pero que requiere servicios médicos y paramédicos de baja complejidad que pueden ser prestados en el domicilio y que representen eficiencias en el manejo de recursos	✓	
No tener ninguno de los criterios de exclusión	✓	

CRITERIOS DE EXCLUSION	CUMPLE SI	CUMPLE NO
Paciente sin criterio de Hospitalización		✓
Enfermedades concomitantes que requieran estudio intrahospitalario y no se les haya definido un plan de tratamiento claro y definitivo		✓
Patologías que requieran manejo diario por especialista o atenciones que requieren procedimientos de III nivel de complejidad o monitoria permanente.		✓
Pacientes inmunocomprometidos		✓
Pacientes menores de un año sin aval de Pediatra		✓
Pacientes gestantes sin aval de Obstetra		✓
El riesgo medico supera el beneficio de la atención domiciliaria		✓
Tratamientos endovenosos con periodicidad mayor o igual a a dosis diarias		✓
El médico tratante no acepta el Plan Domiciliario		✓
No existe un acompañante o cuidador responsable		✓
La vivienda se encuentra fuera de la zona urbana		✓
La condición socioeconómica del paciente no asegura el soporte de higiene, alimentación y seguridad requeridas por el paciente.		✓

La vivienda no cuenta con servicios públicos básicos, agua potable, alcantarillado energía eléctrica.	✓	
Los materiales de construcción de la vivienda no permiten las condiciones mínimas de limpieza para la administración de medicamentos endovenosos o la realización de procedimientos cruentos.	✓	
El cuarto de la vivienda no cuenta con la privacidad requerida para la hospitalización domiciliaria y la realización de los procedimientos	✓	

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA LISTA DE CHEQUEO Dorelia Pedroza

CONSENTIMIENTO INFORMADO PLAN MEDICO DOMICILIARIO

1.-Por medio de la presente constancia y en pleno y normal uso de mis facultades físicas y mentales, otorgo de formas libre y autónoma mi consentimiento a CASAALUD IPS para que con el concurso de los profesionales de la salud que se requieran, se lleve a cabo el manejo médico y procedimientos necesarios según se determinen en las ordenes medicas al egreso institucional para el tratamiento de mi patología _____ En el programa de servicio médico Hospitalario.

2.- el presente consentimiento, ha sido obtenido, una vez el doctor Dorelia Ruiz me ha explicado la naturaleza y el propósito del manejo medico domiciliario, también me ha informado las ventajas, complicaciones, molestias y riesgos, inherentes al acto medico objeto del presente consentimiento, que puedan producirse así como las posibles alternativas al tratamiento propuesto. Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas han sido contestadas satisfactoriamente.

Los riesgos que me han sido informados para el manejo en casa de la patología que presento son:

_____

_____

_____

_____

Si durante el tratamiento surgiera alguna complicación, el equipo médico podrá realizar medidas adicionales o variar el manejo medico previsto de antemano en procura de mejorar mi estado de salud.

Certifico que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad y que todos los espacios en blanco han sido diligenciados antes de mi firma. Declaro además que me encuentro en capacidad de expresar el libre albedrío, teniendo la oportunidad de recibir explicaciones satisfactorias por parte de mi médico con respecto a los riesgos por el advertidos y al contenido de este documento.

Declaración en caso de Incapacidad mental legal o física. Yo _____ identificado con la cedula de ciudadanía Nº _____ en mi calidad de _____, declaro que he suscrito el presente consentimiento informado, en su nombre y representación, dada su incapacidad para suscribir este documento.

Paciente (nombre y Firma) o Representante. CC. Si es responsable: Pariente_____ No pariente_____ Dirección y Teléfono_____	Paciente (nombre y Firma) o Representante. CC. Si es responsable: Pariente_____ No pariente_____ Dirección y Teléfono_____

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PLAN MEDICO DOMICILIARIO

Yo Linelka Ortiz en mi calidad de medico tratante y/o profesional de la salud encargado de la prestación de los servicios de salud del paciente Liana Gutierrez certifico que he explicado la naturaleza, propósito, ventajas, riesgos inherentes al tratamiento médico en casa y he resuelto todas sus dudas y preguntas. Considero que el paciente o la persona responsable que lo representa, comprenden completamente lo que le he explicado.

Firma del médico tratante_____

Cedula de ciudadanía Nº_____

Registro medico_____

Dra. Linelka Ortiz Médico General R.M. 1054 - S.U.S.

COMPROMISO PROGRAMA MEDICO DOMICILIARIO

Yo Andres Martinez Gutierrez

Identificado con la Cedula de ciudadanía Nº 1920154

En calidad de familiar

Manifiesto que me han explicado el Programa de Hospitalización Domiciliaria, el cual fue aprobado por mi medico tratante, tengo pleno conocimiento de mi responsabilidad en cuanto al cuidado que debo tener en mi domicilio y tengo claras las consecuencias que traen para mi salud el incumplimiento de este compromiso.

Firma_____

Cedula de ciudadanía Nº 1090155774

LISTA CHEQUEO VERIFICACIÓN CONDICIONES DEL HOGAR

1. Después de conocer las condiciones del servicio, el paciente y su familia, ¿Desean participar del servicio de atención Domiciliaria?
   - X SI
   - No
2. ¿El paciente cuenta con una persona que se responsabilice del acompañamiento?
   - X SI
   - No
3. La vivienda está en el perímetro urbano?
   - X SI
   - No
4. Se dispone de elementos básicos para la higiene y alimentación del paciente?
   - X SI
   - No
5. La vivienda se encuentra ubicada cerca de:
   - Basureros
   - Fábricas o Industrias
   - Ríos o quebradas
   - Aguas negras o residuales
   - X Ninguna de las anteriores
6. ¿La vivienda cuenta con vías de fácil acceso y facilidad para el transporte?
   - X SI
   - No
7. Tipo de vivienda
   - X Casa
   - Apartamento
   - Cuarto (s) Inquilinato
   - Cuarto (s) en otro tipo de estructura
8. Tipo de material de las paredes
   - Paredes sin revoque
   - X Paredes con revoque
   - Bahareque sin revoque
   - Baharaque con revoque
   - Madera
   - Otros
9. Tipo de material de los pisos
   - Alfombra
   - Baldosas o cerámica
   - Madera
   - Cemento o gravilla
   - Tierra o arena
10. Servicios públicos de la vivienda
    - X Energía eléctrica
    - X Alcantarillado

- X Recolección de Basuras
- X Acueducto
- X Teléfono

11. Cuenta con servicio de telefonía celular?
- X Si
- No

12. El servicio sanitario del hogar es:
- X De uso exclusivo de las personas del hogar
- Compartido con personas de otros hogares

13. La vivienda cuenta con el servicio de acueducto los siete días de la semana, las 24 horas del día?
- X Si
- No

14. Cuantas personas utilizan la habitación del paciente como dormitorio? _____

15. Con forme a la veracidad de la información registrada en el presenten documento, el paciente acepta de forma libre y espontánea el servicio de Hospitalización Domiciliaria
- X Si
- No

Andres Martinez Cabrera _____

Nombre del paciente Firma

CC 1920157 4.





casalud	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2021

1er Apellido: Gutiérrez	2do Apellido: Viuda de Martínez	Nombres: María Dolores	N° Historia Clínica 26756338
Dirección: CR 5ª 17-51	Cuidador principal: Andrés Martínez		ARS: SENA Regional Magdalena servicio médico asistencial
Edad: 99 años	Sexo: Femenino		Fecha: 10/06/2021

HORA: 07:00AM

NOTA DE ENFERMERIA:

Recibo paciente femenina de 99 años de edad en su casa sentada consciente, paciente que padece amnesia anterógrada a causa de la edad, toma una píldora (Miocardis plus 40mg) para tratar la hipertensión antes de bañarse en ayunas, toma un baño en el lapso de 07:30 a 08:00 AM. Entre las 08:30 y 09:00 toma su desayuno y da un paseo corto dentro de la residencia, media hora después toma una pastilla de modulex y 5cc de leche magnesia. A las 10:00 AM se le suministra un sobre de flumocil, a las 10:10AM toma frutas y a las 10:20 AM una pastilla de vitamina C, luego a las 10:45 AM se le dan 5cc de asmisol. A las 11:00 AM se le suministra una píldora de salerto y a las 11:30 5cc de Alegra. A las 12:00 toma su almuerzo. Y a las 12:30 toma una siesta.

HORA: 01:00 PM

NOTA DE ENFERMERIA:

Dejo paciente acostada en su cama dormida en compañía de familiar con signos vitales normales, consciente.

X Carmen RR

CARMEN ROJANO CC 36592556
AUX. ENFERMERIA

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaludis	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2021

1er Apellido: Gutiérrez	2do Apellido: Viuda de Martínez	Nombres: María Dolores	N° Historia Clínica 26756338
Dirección: CR 5ª 17-51	Cuidador principal: Andrés Martínez	ARS: SENA Regional Magdalena servicio médico asistencial	
Edad: 99 años	Sexo: Femenino	Fecha: 11/06/2021	

HORA: 07:00AM

NOTA DE ENFERMERIA:

Recibo paciente femenina de 99 años de edad en su casa de pie consciente, paciente que padece amnesia anterógrada a causa de la edad, toma una píldora (Miocardis plus 40mg) para tratar la hipertensión antes de bañarse en ayunas, toma un baño en el lapso de 07:30 a 08:00 AM. Entre las 08:30 y 09:00 toma su desayuno y da un paseo corto dentro de la residencia, media hora después toma una pastilla de modulex y 5cc de leche magnesia. A las 10:00 AM se le suministra un sobre de flumocil, a las 10:10AM toma frutas y a las 10:20 AM una pastilla de vitamina C, luego a las 10:45 AM se le dan 5cc de asmisol. A las 11:00 AM se le suministra una píldora de salerto y a las 11:30 5cc de Alegra. A las 12:00 toma su almuerzo. Y a las 12:30 toma una siesta.

HORA: 01:00 PM

NOTA DE ENFERMERIA:

Dejo paciente sentada en su cuarto consciente en compañía de familiar con signos vitales normales.

X Carmen RR

CARMEN ROJANO CC 36592556
AUX ENFERMERIA

asalud

NOTAS DE ENFERMERÍA

Código: CM – F – NOTENF – S4	Página: 1	2021

1er Apellido: Gutiérrez	2do Apellido: Viuda de Martínez	Nombres: María Dolores	N° Historia Clínica 26756338
Dirección: CR 58 17 51	Cuidador principal: Andrés Martínez		ARS: SENA Regional Magdalena servicio médico asistencial
Edad: 99 años	Sexo: Femenino		Fecha: 12/06/2021

HORA: 07:00AM

NOTA DE ENFERMERIA:

Recibo paciente femenina de 99 años de edad en su casa de pie consciente, paciente que padece amnesia anterógrada a causa de la edad, toma una píldora (Miocardis plus 40mg) para tratar la hipertensión antes de bañarse en ayunas, toma un baño en el lapso de 07:30 a 08:00 AM. Entre las 08:30 y 09:00 toma su desayuno y da un paseo corto dentro de la residencia, media hora después toma una pastilla de modulex y 5cc de leche magnesia. A las 10:00 AM se le suministra un sobre de flumocil, a las 10:10AM toma frutas y a las 10:20 AM una pastilla de vitamina C, luego a las 10:45 AM se le dan 5cc de asmisol. A las 11:00 AM se le suministra una píldora de salerto y a las 11:30 5cc de Alegra. A las 12:00 toma su almuerzo. Y a las 12:30 toma una siesta.

HORA: 01:00 PM

NOTA DE ENFERMERIA:

Dejo paciente sentada en su cuarto consciente en compañía de familiar con signos vitales normales.

X-Carmen RR

CARMEN ROJANO CC 36592556
AUX ENFERMERIA

casaludis	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2021

1er Apellido: Gutiérrez	2do Apellido: Viuda de Martínez	Nombres: María Dolores	N° Historia Clínica 26756338
Dirección: CR 5ª 17-51	Cuidador principal: Andrés Martínez		ARS: SENA Regional Magdalena servicio médico asistencial
Edad: 99 años	Sexo: Femenino		Fecha: 13/06/2021

HORA: 07:00AM

NOTA DE ENFERMERIA:

Recibo paciente femenina de 99 años de edad en su casa sentada consciente, paciente que padece amnesia anterógrada a causa de la edad, toma una píldora (Miocardis plus 40mg) para tratar la hipertensión antes de bañarse en ayunas, toma un baño en el lapso de 07:30 a 08:00 AM. Entre las 08:30 y 09:00 toma su desayuno y da un paseo corto dentro de la residencia, media hora después toma una pastilla de modulex y 5cc de leche magnesia. A las 10:00 AM se le suministra un sobre de flurnocil, a las 10:10AM toma frutas y a las 10:20 AM una pastilla de vitamina C, luego a las 10:45 AM se le dan 5cc de asmisol. A las 11:00 AM se le suministra una píldora de salerto y a las 11:30 5cc de Alegra. A las 12:00 toma su almuerzo. Y a las 12:30 toma una siesta.

HORA: 01:00 PM

NOTA DE ENFERMERIA:

Dejo paciente acostada en su cuarto consciente en compañía de familiar con signos vitales normales.

CARMEN ROJANO CC 36592556
AUX. ENFERMERIA

casaludis	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2021

1er Apellido: Gutiérrez	2do Apellido: Viuda ile Martínez	Nombres: Maria Dolores	N° Historia Clínica 26756338
Dirección: CR 5ª 17-51	Cuidador principal: Andrés Martínez		ARS: SENA Regional Magdalena servicio médico asistencial
Edad: 99 años	Sexo: Femenino		Fecha: 14/06/2021

HORA: 07:00AM

NOTA DE ENFERMERIA:

Recibo paciente femenina de 99 años de edad en su casa acostada consciente, paciente que padece amnesia anterógrada a causa de la edad, toma una píldora (Miocardis plus 40mg) para tratar la hipertensión antes de bañarse en ayunas, toma un baño en el lapso de 07:30 a 08:00 AM. Entre las 08:30 y 09:00 toma su desayuno y da un paseo corto dentro de la residencia, media hora después toma una pastilla de modulex y 5cc de leche magnesia. A las 10:00 AM se le suministra un sobre de flumocil, a las 10:10AM toma frutas y a las 10:20 AM una pastilla de vitamina C, luego a las 10:45 AM se le dan 5cc de asmisol. A las 11:00 AM se le suministra una píldora de salerto y a las 11:30 5cc de Alegra. A las 12:00 toma su almuerzo. Y a las 12:30 toma una siesta.

HORA: 01:00 PM

NOTA DE ENFERMERIA:

Dejo paciente acostada dormida en su cuarto consciente en compañía de familiar con signos vitales normales.

CARMEN ROJANO CC 36592556
AUX ENFERMERIA

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2021

1er Apellido: Gutiérrez	2do Apellido: Viuda de Martínez	Nombres: María Dolores	N° Historia Clínica 26756338
Dirección: CR 5ª 17-51	Cuidador principal: Andrés Martínez	ARS: SENA Regional Magdalena servicio médico asistencial	
Edad: 99 años	Sexo: Femenino	Fecha: 15/06/2021	

HORA: 07:00AM

NOTA DE ENFERMERIA:

Recibo paciente femenina de 99 años de edad en su casa de pie consciente, paciente que padece amnesia anterógrada a causa de la edad, toma una píldora (Miocardis plus 40mg) para tratar la hipertensión antes de bañarse en ayunas, toma un baño en el lapso de 07:30 a 08:00 AM. Entre las 08:30 y 09:00 toma su desayuno y da un paseo corto dentro de la residencia, media hora después toma una pastilla de modulex y 5cc de leche magnesia. A las 10:00 AM se le suministra un sobre de flumocil, a las 10:10AM toma frutas y a las 10:20 AM una pastilla de vitamina C, luego a las 10:45 AM se le dan 5cc de asmisol. A las 11:00 AM se le suministra una píldora de salerto y a las 11:30 5cc de Alegra. A las 12:00 toma su almuerzo. Y a las 12:30 toma una siesta.

HORA: 01:00 PM

NOTA DE ENFERMERIA:

Dejo paciente sentada en su cuarto consciente en compañía de familiar con signos vitales normales.

X Carmen Rojano R

CARMEN ROJANO CC 36592556
AUX ENFERMERIA

casaludis	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2021

1er Apellido: Gutiérrez	2do Apellido: Viuda de Martínez	Nombres: María Dolores	N° Historia Clínica 26756338
Dirección: CR 5ª 17-51	Cuidador principal: Andrés Martínez	ARS: SENA Regional Magdalena servicio médico asistencial	
Edad: 99 años	Sexo: Femenino	Fecha: 16/06/2021	

HORA: 07:00AM

NOTA DE ENFERMERIA:

Recibo paciente femenina de 99 años de edad en su casa sentada consciente, paciente que padece amnesia anterógrada a causa de la edad, toma una píldora (Miocardis plus 40mg) para tratar la hipertensión antes de bañarse en ayunas, toma un baño en el lapso de 07:30 a 08:00 AM. Entre las 08:30 y 09:00 toma su desayuno y da un paseo corto dentro de la residencia, media hora después toma una pastilla de modulex y 5cc de leche magnesia. A las 10:00 AM se le suministra un sobre de flumocil, a las 10:10AM toma frutas y a las 10:20 AM una pastilla de vitamina C, luego a las 10:45 AM se le dan 5cc de asmisol. A las 11:00 AM se le suministra una píldora de salerto y a las 11:30 5cc de Alegra. A las 12:00 toma su almuerzo. Y a las 12:30 toma una siesta.

HORA: 01:00 PM

NOTA DE ENFERMERIA:

Dejo paciente de pie en su cuarto consciente en compañía de familiar con signos vitales normales.

X Carmen RR

CARMEN ROJANO CC 36592556
AUX ENFERMERIA

casaludis	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2021

1er Apellido: Gutiérrez	2do Apellido: Viuda de Martínez	Nombres: María Dolores	N° Historia Clínica 26756338

Dirección: CR 5ª 17-51	Cuidador principal: Andrés Martínez	ARS: SENA Regional Magdalena servicio médico asistencial
Edad: 99 años	Sexo: Femenino	Fecha: 17/06/2021

HORA: 07:00AM

NOTA DE ENFERMERIA:

Recibo paciente femenina de 99 años de edad en su casa de pie consciente, paciente que padece amnesia anterógrada a causa de la edad, toma una píldora (Miocardis plus 40mg) para tratar la hipertensión antes de bañarse en ayunas, toma un baño en el lapso de 07:30 a 08:00 AM. Entre las 08:30 y 09:00 toma su desayuno y da un paseo corto dentro de la residencia, media hora después toma una pastilla de modulex y 5cc de leche magnesia. A las 10:00 AM se le suministra un sobre de flumocil, a las 10:10AM toma frutas y a las 10:20 AM una pastilla de vitamina C, luego a las 10:45 AM se le dan 5cc de asmisol. A las 11:00 AM se le suministra una píldora de salerto y a las 11:30 5cc de Alegra. A las 12:00 toma su almuerzo. Y a las 12:30 toma una siesta.

HORA: 01:00 PM

NOTA DE ENFERMERIA:

Dejo paciente acostada en su cuarto consciente en compañía de familiar con signos vitales normales.

X Carmen RR

CARMEN ROJANO CC 36592556
AUX. ENFERMERIA

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
Casalud	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2021

1er Apellido: Gutiérrez	2do Apellido: Viuda de Martínez	Nombres: María Dolores	N° Historia Clínica 26756338
Dirección: CR 5ª 17-51	Cuidador principal: Andrés Martínez	ARS: SENA Regional Magdalena servicio médico asistencial	
Edad: 99 años	Sexo: Femenino	Fecha: 18/06/2021	

HORA: 07:00AM

NOTA DE ENFERMERIA:

Recibo paciente femenina de 99 años de edad en su casa de acostada consciente, paciente que padece amnesia anterógrada a causa de la edad, toma una píldora (Miocardis plus 40mg) para tratar la hipertensión antes de bañarse en ayunas, toma un baño en el lapso de 07:30 a 08:00 AM. Entre las 08:30 y 09:00 toma su desayuno y da un paseo corto dentro de la residencia, media hora después toma una pastilla de modulex y 5cc de leche magnesia. A las 10:00 AM se le suministra un sobre de flumocil, a las 10:10AM toma frutas y a las 10:20 AM una pastilla de vitamina C, luego a las 10:45 AM se le dan 5cc de asmisol. A las 11:00 AM se le suministra una píldora de salerto y a las 11:30 5cc de Alegra. A las 12:00 toma su almuerzo. Y a las 12:30 toma una siesta.

HORA: 01:00 PM

NOTA DE ENFERMERIA:

Dejo paciente sentada en su cuarto consciente en compañía de familiar con signos vitales normales.

X Carmen RR

CARMEN ROJANO CC 36592056
AUX. ENFERMERIA

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2021

1er Apellido: Gutiérrez	2do Apellido: Viuda de Martínez	Nombres: María Dolores	N° Historia Clínica 26756338
Dirección: CR 5ª 17-51	Cuidador principal: Andrés Martínez	ARS: SENA Regional Magdalena servicio médico asistencial	
Edad: 99 años	Sexo: Femenino	Fecha: 19/06/2021	

HORA: 07:00AM

NOTA DE ENFERMERIA:

Recibo paciente femenina de 99 años de edad en su casa de pie consciente, paciente que padece amnesia anterógrada a causa de la edad, toma una píldora (Miocardis plus 40mg) para tratar la hipertensión antes de bañarse en ayunas, toma un baño en el lapso de 07:30 a 08:00 AM. Entre las 08:30 y 09:00 toma su desayuno y da un paseo corto dentro de la residencia, media hora después toma una pastilla de modulex y 5cc de leche magnesia. A las 10:00 AM se le suministra un sobre de flumocil, a las 10:10AM toma frutas y a las 10:20 AM una pastilla de vitamina C, luego a las 10:45 AM se le dan 5cc de asmisol. A las 11:00 AM se le suministra una píldora de salerto y a las 11:30 5cc de Alegra. A las 12:00 toma su almuerzo. Y a las 12:30 toma una siesta.

HORA: 01:00 PM

NOTA DE ENFERMERIA:

Dejo paciente acostada dormida en su cuarto consciente en compañía de familiar con signos vitales normales.

X Carmen RR

CARMEN ROJANO CC 36592556
AUX ENFERMERIA

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaludis	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2021

1er Apellido: Gutiérrez	2do Apellido: Viuda de Martínez	Nombres: María Dolores	N° Historia Clínica 26756338
Dirección: CR 5ª 17-51	Cuidador principal: Andrés Martínez	ARS: SENA Regional Magdalena servicio médico asistencial	
Edad: 99 años	Sexo: Femenino	Fecha: 20/06/2021	

HORA: 07:00AM

NOTA DE ENFERMERIA:

Recibo paciente femenina de 99 años de edad en su casa sentada consciente, paciente que padece amnesia anterógrada a causa de la edad, toma una píldora (Miocardis plus 40mg) para tratar la hipertensión antes de bañarse en ayunas, toma un baño en el lapso de 07:30 a 08:00 AM. Entre las 08:30 y 09:00 toma su desayuno y da un paseo corto dentro de la residencia, media hora después toma una pastilla de modulex y 5cc de leche magnesia. A las 10:00 AM se le suministra un sobre de flumocil, a las 10:10AM toma frutas y a las 10:20 AM una pastilla de vitamina C, luego a las 10:45 AM se le dan 5cc de asmisol. A las 11:00 AM se le suministra una píldora de salerto y a las 11:30 5cc de Alegra. A las 12:00 toma su almuerzo. Y a las 12:30 toma una siesta.

HORA: 01:00 PM

NOTA DE ENFERMERIA:

Dejo paciente sentada despierta en su cuarto consciente en compañía de familiar con signos vitales normales.

X Carmen RR

CARMEN ROJANO CC 36590256
AUX ENFERMERIA

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2021

1er Apellido: Gutiérrez	2do Apellido: Viuda de Martínez	Nombres: María Dolores	N° Historia Clínica 26756338
Dirección: CR 5ª 17-51	Cuidador principal: Andrés Martínez		ARS: SENA Regional Magdalena servicio médico asistencial
Edad: 99 años	Sexo: Femenino		Fecha: 21/06/2021

HORA: 07:00AM

NOTA DE ENFERMERIA:

Recibo paciente femenina de 99 años de edad en su casa de pie consciente, paciente que padece amnesia anterógrada a causa de la edad, toma una píldora (Miocardis plus 40mg) para tratar la hipertensión antes de bañarse en ayunas, toma un baño en el lapso de 07:30 a 08:00 AM. Entre las 08:30 y 09:00 toma su desayuno y da un paseo corto dentro de la residencia, media hora después toma una pastilla de modulex y 5cc de leche magnesia. A las 10:00 AM se le suministra un sobre de flumocil, a las 10:10AM toma frutas y a las 10:20 AM una pastilla de vitamina C, luego a las 10:45 AM se le dan 5cc de asmisol. A las 11:00 AM se le suministra una píldora de salerto y a las 11:30 5cc de Alegra. A las 12:00 toma su almuerzo. Y a las 12:30 toma una siesta.

HORA: 01:00 PM

NOTA DE ENFERMERIA:

Dejo paciente acostada despierta en su cuarto consciente en compañía de familiar con signos vitales normales.

X Carmen M C

CARMEN MIRANDA CORONEL
AUX. ENFERMERIA

asalud

NOTAS DE ENFERMERÍA

Código: CM – F – NOTENF – 54 | *Página: 1* | *2021*

1er Apellido: Gutiérrez	2do Apellido: Viuda de Martínez	Nombres: María Dolores	N° Historia Clínica: 26756338
Dirección: CR 51 17-51	Cuidador principal: Andrés Martínez		ARS: SENA Regional Magdalena servicio médico asistencial
Edad: 99 años	Sexo: Femenino		Fecha: 22/06/2021

HORA: 07:00AM

NOTA DE ENFERMERIA:

Recibo paciente femenina de 99 años de edad en su casa de acostada consciente, paciente que padece amnesia anterógrada a causa de la edad, toma una píldora (Miocardis plus 40mg) para tratar la hipertensión antes de bañarse en ayunas, toma un baño en el lapso de 07:30 a 08:00 AM. Entre las 08:30 y 09:00 toma su desayuno y da un paseo corto dentro de la residencia, media hora después toma una pastilla de modulex y 5cc de leche magnesia. A las 10:00 AM se le suministra un sobre de flumocil, a las 10:10AM toma frutas y a las 10:20 AM una pastilla de vitamina C, luego a las 10:45 AM se le dan 5cc de asmisol. A las 11:00 AM se le suministra una píldora de salerto y a las 11:30 5cc de Alegra. A las 12:00 toma su almuerzo. Y a las 12:30 toma una siesta.

HORA: 01:00 PM

NOTA DE ENFERMERIA:

Dejo paciente de pie despierta en su cuarto consciente en compañía de familiar con signos vitales normales.

X Carmen R.R.

CARMEN ROJANO CC 36592556
AUX. ENFERMERIA

Casalud	NOTAS DE ENFERMERÍA		
Código: CM – F – 54	NOTENF -	Página: 1	2021

1er Apellido: Gutiérrez	2do Apellido: Viuda de Martinez	Nombres: María Dolores	N° Historia Clínica 26756138
Dirección: CR 5C 17-51	Cuidador principal: Andrés Martinez	ARS: SENA Regional Magdalena servicio médico asistencial	
Edad: 99 años	Sexo: Femenino	Fecha: 23/06/2021	

HORA: 07:00AM

NOTA DE ENFERMERIA:

Recibo paciente femenina de 99 años de edad en su casa de pie consciente, paciente que padece amnesia anterógrada a causa de la edad, toma una píldora (Miocardis plus 40mg) para tratar la hipertensión antes de bañarse en ayunas, toma un baño en el lapso de 07:30 a 08:00 AM. Entre las 08:30 y 09:00 toma su desayuno y da un paseo corto dentro de la residencia, media hora después toma una pastilla de modulex y 5cc de leche magnesia. A las 10:00 AM se le suministra un sobre de flumocil, a las 10:10AM toma frutas y a las 10:20 AM una pastilla de vitamina C, luego a las 10:45 AM se le dan 5cc de asmisol. A las 11:00 AM se le suministra una píldora de salerto y a las 11:30 5cc de Alegra. A las 12:00 toma su almuerzo. Y a las 12:30 toma una siesta.

HORA: 01:00 PM

NOTA DE ENFERMERIA:

Dejo paciente sentada despierta en su cuarto consciente en compañía de familiar con signos vitales normales.

X

CARMEN ROMERO CC. 36902556
AUX ENFERMERIA

casalud	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2021

1er Apellido: Gutiérrez	2do Apellido: Viuda de Martínez	Nombres: María Dolores	N° Historia Clínica 26756338
Dirección: CR 5ª 17-51	Cuidador principal: Andrés Martínez	ARS: SENA Regional Magdalena servicio médico asistencial	
Edad: 99 años	Sexo: Femenino	Fecha: 24/06/2021	

HORA: 07:00AM

NOTA DE ENFERMERIA:

Recibo paciente femenina de 99 años de edad en su casa acostada consciente, paciente que padece amnesia anterógrada a causa de la edad, toma una píldora (Miocardis plus 40mg) para tratar la hipertensión antes de bañarse en ayunas, toma un baño en el lapso de 07:30 a 08:00 AM. Entre las 08:30 y 09:00 toma su desayuno y da un paseo corto dentro de la residencia, media hora después toma una pastilla de modulex y 5cc de leche magnesia. A las 10:00 AM se le suministra un sobre de flumocil, a las 10:10AM toma frutas y a las 10:20 AM una pastilla de vitamina C, luego a las 10:45 AM se le dan 5cc de asmisol. A las 11:00 AM se le suministra una píldora de salerto y a las 11:30 5cc de Alegra. A las 12:00 toma su almuerzo. Y a las 12:30 toma una siesta.

HORA: 01:00 PM

NOTA DE ENFERMERIA:

Dejo paciente acostada despierta en su cuarto consciente en compañía de familiar con signos vitales normales.

X Carmen 12

CARMEN ROJANO CC 36592556
AUX ENFERMERIA

Casaluds	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2021

1er Apellido: Gutiérrez	2do Apellido: Viuda de Martínez	Nombres: María Dolores	N° Historia Clínica 26756338
Dirección: CR 5ª 17-51	Cuidador principal: Andrés Martínez	ARS: SENA Regional Magdalena servicio médico asistencial	
Edad: 99 años	Sexo: Femenino	Fecha: 25/06/2021	

HORA: 07:00AM

NOTA DE ENFERMERIA:

Recibo paciente femenina de 99 años de edad en su casa de pie consciente, paciente que padece amnesia anterógrada a causa de la edad, toma una píldora (Miocardis plus 40mg) para tratar la hipertensión antes de bañarse en ayunas, toma un baño en el lapso de 07:30 a 08:00 AM. Entre las 08:30 y 09:00 toma su desayuno y da un paseo corto dentro de la residencia, media hora después toma una pastilla de modulex y 5cc de leche magnesia. A las 10:00 AM se le suministra un sobre de flumocil, a las 10:10AM toma frutas y a las 10:20 AM una pastilla de vitamina C, luego a las 10:45 AM se le dan 5cc de asmisol. A las 11:00 AM se le suministra una píldora de salerto y a las 11:30 5cc de Alegra. A las 12:00 toma su almuerzo. Y a las 12:30 toma una siesta.

HORA: 01:00 PM

NOTA DE ENFERMERIA:

Dejo paciente sentada despierta en su cuarto consciente en compañía de familiar con signos vitales normales.

X Carmen RR

CARMEN ROJANO CC 36592556
AUX. ENFERMERIA

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaludis	Código: CM – F – NOTENF – 54	Página: 1	2021

1er Apellido: Gutiérrez	2do Apellido: Viuda de Martínez	Nombres: María Dolores	N° Historia Clínica 26756338
Dirección: CR 5ª 17-51	Cuidador principal: Andrés Martínez	ARS: SENA Regional Magdalena servicio médico asistencial	
Edad: 99 años	Sexo: Femenino	Fecha: 26/06/2021	

HORA: 07:00AM

NOTA DE ENFERMERIA:

Recibo paciente femenina de 99 años de edad en su casa sentada consciente, paciente que padece amnesia anterógrada a causa de la edad, toma una píldora (Miocardis plus 40mg) para tratar la hipertensión antes de bañarse en ayunas, toma un baño en el lapso de 07:30 a 08:00 AM. Entre las 08:30 y 09:00 toma su desayuno y da un paseo corto dentro de la residencia, media hora después toma una pastilla de modulex y 5cc de leche magnesia. A las 10:00 AM se le suministra un sobre de flumocil, a las 10:10AM toma frutas y a las 10:20 AM una pastilla de vitamina C, luego a las 10:45 AM se le dan 5cc de asmisol. A las 11:00 AM se le suministra una píldora de salerto y a las 11:30 5cc de Alegra. A las 12:00 toma su almuerzo. Y a las 12:30 toma una siesta.

HORA: 01:00 PM

NOTA DE ENFERMERIA:

Dejo paciente de pie en su cuarto consciente en compañía de familiar con signos vitales normales.

X Carmen 22

CARMEN ROJANO CC 36592556
AUX. ENFERMERIA

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaluds IPS	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2021

1er Apellido: Gutiérrez	2do Apellido: Viuda de Martínez	Nombres: María Dolores	N° Historia Clínica 26756338
Dirección: CR 5ª 17-51	Cuidador principal: Andrés Martínez	ARS: SENA Regional Magdalena servicio médico asistencial	
Edad: 99 años	Sexo: Femenino	Fecha: 27/06/2021	

HORA: 07:00AM

NOTA DE ENFERMERIA:

Recibo paciente femenina de 99 años de edad en su casa acostada despierta consciente, paciente que padece amnesia anterógrada a causa de la edad, toma una píldora (Miocardis plus 40mg) para tratar la hipertensión antes de bañarse en ayunas, toma un baño en el lapso de 07:30 a 08:00 AM. Entre las 08:30 y 09:00 toma su desayuno y da un paseo corto dentro de la residencia, media hora después toma una pastilla de modulex y 5cc de leche magnesia. A las 10:00 AM se le suministra un sobre de flumocil, a las 10:10AM toma frutas y a las 10:20 AM una pastilla de vitamina C, luego a las 10:45 AM se le dan 5cc de asmisol. A las 11:00 AM se le suministra una píldora de salorto y a las 11:30 5cc de Alegra. A las 12:00 toma su almuerzo. Y a las 12:30 toma una siesta.

HORA: 01:00 PM

NOTA DE ENFERMERIA:

Dejo paciente de pie en su cuarto consciente en compañía de familiar con signos vitales normales.

X Carmen Rojas

AUX. DE ENFERMERIA

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaludis	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2021

1er Apellido: Gutiérrez	2do Apellido: Viuda de Martínez	Nombres: María Dolores	N° Historia Clínica 26756338
Dirección: CR 5# 17-51	Cuidador principal: Andrés Martínez		ARS: SENA Regional Magdalena servicio médico asistencial
Edad: 99 años	Sexo: Femenino		Fecha: 28/06/2021

HORA: 07:00AM

NOTA DE ENFERMERIA:

Recibo paciente femenina de 99 años de edad en su casa de pie consciente, paciente que padece amnesia anterógrada a causa de la edad, toma una píldora (Miocardis plus 40mg) para tratar la hipertensión antes de bañarse en ayunas, toma un baño en el lapso de 07:30 a 08:00 AM. Entre las 08:30 y 09:00 toma su desayuno y da un paseo corto dentro de la residencia, media hora después toma una pastilla de modulex y 5cc de leche magnesia. A las 10:00 AM se le suministra un sobre de flumocil, a las 10:10AM toma frutas y a las 10:20 AM una pastilla de vitamina C, luego a las 10:45 AM se le dan 5cc de asmisol. A las 11:00 AM se le suministra una píldora de salerto y a las 11:30 5cc de Alegra. A las 12:00 toma su almuerzo. Y a las 12:30 toma una siesta.

HORA: 01:00 PM

NOTA DE ENFERMERIA:

Dejo paciente acostada despierta en su cuarto consciente en compañía de familiar con signos vitales normales.

X Carmen 212

CARMEN ROJANO CC 36592556
AUX. ENFERMERIA

casaludIPS	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2021

1er Apellido: Gutiérrez	2do Apellido: Viuda de Martínez	Nombres: María Dolores	N° Historia Clínica 26756338
Dirección: CR 5ª 17-51	Cuidador principal: Andrés Martínez	ARS: SENA Regional Magdalena servicio médico asistencial	
Edad: 99 años	Sexo: Femenino	Fecha: 29/06/2021	

HORA: 07:00AM

NOTA DE ENFERMERIA:

Recibo paciente femenina de 99 años de edad en su casa sentada consciente, paciente que padece amnesia anterógrada a causa de la edad, toma una píldora (Miocardis plus 40mg) para tratar la hipertensión antes de bañarse en ayunas, toma un baño en el lapso de 07:30 a 08:00 AM. Entre las 08:30 y 09:00 toma su desayuno y da un paseo corto dentro de la residencia, media hora después toma una pastilla de modulex y 5cc de leche magnesia. A las 10:00 AM se le suministra un sobre de flumocil, a las 10:10AM toma frutas y a las 10:20 AM una pastilla de vitamina C, luego a las 10:45 AM se le dan 5cc de asmisol. A las 11:00 AM se le suministra una píldora de salerto y a las 11:30 5cc de Alegra. A las 12:00 toma su almuerzo. Y a las 12:30 toma una siesta.

HORA: 01:00 PM

NOTA DE ENFERMERIA:

Dejo paciente acostada dormida en su cuarto consciente en compañía de familiar con signos vitales normales.

X Carmen Rojano

CARMEN ROJANO CC 36592556
AUX. ENFERMERIA

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaludis	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2021

1er Apellido: Gutiérrez	2do Apellido: Viuda de Martínez	Nombres: María Dolores	N° Historia Clínica 26756338
Dirección: CR 5ª 17-51	Cuidador principal: Andrés Martínez	ARS: SENA Regional Magdalena servicio médico asistencial	
Edad: 99 años	Sexo: Femenino	Fecha: 30/06/2021	

HORA: 07:00AM

NOTA DE ENFERMERIA:

Recibo paciente femenina de 99 años de edad en su casa acostada despierta consciente, paciente que padece amnesia anterógrada a causa de la edad, toma una píldora (Miocardis plus 40mg) para tratar la hipertensión antes de bañarse en ayunas, toma un baño en el lapso de 07:30 a 08:00 AM. Entre las 08:30 y 09:00 toma su desayuno y da un paseo corto dentro de la residencia, media hora después toma una pastilla de modulex y 5cc de leche magnesia. A las 10:00 AM se le suministra un sobre de flumocil, a las 10:10AM toma frutas y a las 10:20 AM una pastilla de vitamina C, luego a las 10:45 AM se le dan 5cc de asmisol. A las 11:00 AM se le suministra una píldora de salerto y a las 11:30 5cc de Alegra. A las 12:00 toma su almuerzo. Y a las 12:30 toma una siesta.

HORA: 01:00 PM

NOTA DE ENFERMERIA:

Dejo paciente sentada en su cuarto consciente en compañía de familiar con signos vitales normales.

X Carmen RR

CARMEN ROJANO CC 36592556
AUX. ENFERMERIA

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2021

1er Apellido: Gutiérrez	2do Apellido: Viuda de Martínez	Nombres: María Dolores	N° Historia Clínica 26756338
Dirección: CR 5ª 17-51	Cuidador principal: Andrés Martínez	ARS: SENA Regional Magdalena servicio médico asistencial	
Edad: 99 años	Sexo: Femenino	Fecha: Junio 2021	

FECHA/HORA	FC	FR	T/A	T°	PESO	FIRMA
10/06 08:25am	96	16	120/60	36°	70kg	Carmen Rojano 36 592 556
10/06 01:00 pm	96	16	110/70	36.3°	70Kg	Carmen Rojano 36 592 556
11/06 7:30 am	90	18	120/80	37°	70Kg	Carmen Rojano 36 592 556
11/06 1:00 pm	97	18	130/80	37°	70Kg	Carmen Rojano 36 592 556
12/06 08:00 am	95	15	110/70	36°	70Kg	36 592 556 Carmen Rojano
12/06 1:00 pm	100	16	120/80	36.5°	70Kg	Carmen Rojano 36 592 556
13/06 8:30 am	97	14	110/70	36.9°	70Kg	Carmen Rojano 36 592 556
13/06 1:00 pm	98	16	120/80	37°	70Kg	Carmen Rojano 36 592 556
14/06 08:10 am	95	18	120/60	36.4°	70Kg	Carmen Rojano 36 592 556
14/06 1:00 pm	89	15	130/80	36.8°	70Kg	Carmen Rojano 36 592 556
15/06 8:15 am	91	17	110/70	36.8°	70Kg	Carmen Rojano 36 592 556
15/06 1:00 pm	97	16	120/80	36.9°	70Kg	Carmen Rojano 36 592 556

FECHA/HORA	FC	FR	T/A	T°	PESO	FIRMA
16/06 8:05 am	97	18	110/60	36.6°	70Kg	Carmen Rojano 36592556
16/06 1:00 pm	99	17	120/70	37°	70Kg	Carmen Rojano 36592556
17/06 8:15 am	100	16	120/80	36.4°	70Kg	Carmen Rojano 36592556
17/06 1:00 pm	99	17	130/80	36.7	70Kg	Carmen Rojano 36592556
18/06 8:00 am	98	18	110/70	36.9°	70Kg	Carmen Rojano 36592556
18/06 1:00 pm	97	19	120/80	37°	70Kg	Carmen Rojano 36592556
19/06 7:40 am	99	16	120/60	36.5°	70Kg	Carmen Rojano 36592556
19/06 1:00 pm	98	17	130/80	36.9°	70Kg	Carmen Rojano 36592556
20/06 7:50 am	100	18	110/60	36.3°	70Kg	Carmen Rojano 36592556
20/06 1:00 pm	99	19	110/70	36.9°	70Kg	Carmen Rojano 36592556
21/06 7:30 am	90	18	120/80	37°	70Kg	Carmen RP 36592556
21/06 1:00 pm	97	18	130/80	37°	70Kg	Carmen RP 36592556
22/06 08:00 am	95	15	110/70	36°	70Kg	Carmen RP 36592556
22/06 1:00 pm	100	16	120/80	36.5°	70Kg	Carmen Rojano 36592556
23/06 8:30 am	97	14	110/70	36.9°	70Kg	Carmen RP 36592556
23/06 1:00 pm	98	16	120/80	37°	70Kg	Carmen RP 36592556
24/06 08:10 am	95	18	120/60	36.4°	70Kg	Carmen RP 36592556
24/06 1:00 pm	89	15	130/80	36.8°	70Kg	Carmen RP 36592556

FECHA/HORA	FC	FR	T/A	T°	PESO	FIRMA
25/06 8:05 am	97	18	110/60	36.6°	70Kg	Carmen Rojano 36 592 556
25/06 1:00 pm	99	17	120/70	37°	70Kg	Carmen Rojano 36 592 556
26/06 8:15 am	100	16	120/80	36.4°	70Kg	Carmen Rojano 36 592 556
26/06 1:00 pm	99	17	130/80	36.7	70Kg	Carmen Rojano 36 592 556
27/06 8:00 am	98	18	110/70	36.9°	70Kg	36 592 556 Carmen Rojano
27/06 1:00 pm	97	19	120/80	37°	70Kg	Carmen Rojano 36 592 556
28/06 7:40 a m	99	16	120/60	36.5°	70Kg	36 592 556 Carmen Rojano
28/06 1:00 pm	98	17	130/80	36.9°	70Kg	Carmen Rojano 36 592 556
29/06 7:50 am	100	18	110/60	36.3°	70Kg	Carmen Rojano 36 592 556
29/06 1:00 pm	99	19	110/70	36.9°	70Kg	Carmen Rojano 36 592 556
30/06 7:30 am	90	18	120/80	37°	70Kg	Carmen Rojano 36 592 556
30/06 1:00 pm	97	18	130/80	37°	70Kg	Carmen Rojano 36 592 556

Versión 02	*Elaborado por*	*Revisado por*	*Aprobado por*
Firma	Carmen Rojano 36 592 556	19/2021	
Nombre	*Carmen Rojano*	*Andrés Martínez*	*Lineth Cervantes*
Cargo	*Auxiliar de enfermería*	*Cuidador principal*	*Coordinadora administrativa*

[redacted]

FACTURA DE VENTA: FE 26179

M V C INVERSIONES SAS
CR 18 N 21 31
SANTA MARTA, COLOMBIA
Teléfono : 3017014074
Nit : 900477943-2
Régimen Común

8621 - ACTIVIDADES DE LA PRÁCTICA MÉDICA, SIN INTERNACIÓN

Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Nit/CC: 899999034-1
Dirección: CR 57 8 69 PLAZOLETA LA PREVISORA
Ciudad: SANTA MARTA
Teléfono: 4210319

Fecha Factura: 2021/08/11
Fecha Vencimiento: 2021/09/10
Ejecutivo:
Sucursal:

Observaciones: #$36-02-00-047-000000;2483761;JPCASTILLOS@SENA.EDU.CO#$ ANA CONTRERAS CC 36534541 N AUT. 36435107 N AUT. 1530

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN	C.CTO	CANTIDAD	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
SV890101*	ATENCION DOMICILIARIA POR ESPECIALISTA	001	1.00	$ 25.000	$ 25.000

ESTA FACTURA CAMBIARIA DE COMPRAVENTA SE ASIMILA PARA TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO SEGUN ARTICULO 774 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO

SUB-TOTAL	25.000,00
DESCUENTO	0,00
IVA	0,00
RETENCIÓN EN LA FUENTE	0,00
RETE I.V.A.	0,00
RETE I.C.A.	0,00
TOTAL	**25.000,00**

SON: VEINTICINCO MIL PESOS M/CTE

AUTORIZADO

ACEPTADA

Fecha y hora de Impresión: 11 de agosto de 2021, 03:03 p.m.

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FE26179

M V C INVERSIONES SAS

NIT 900477943-2
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No aplica - Otros)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8621
Municipio: Santa Marta (Magdalena)
Dirección: CR 18 N 21 31
Correo: casalud.i.p.s@hotmail.com
Teléfono: 3183546290

CUFE: c7e71b421e76103ae5b2c7a398f8264e50e936731b5a37a44f7e3cb24ad8bfe561fb84835a06c71fec8269eaf5a71d9a

Fecha de emisión 2021-08-11	**Fecha y hora de autorización** 2021-08-11 14:53:38	**Prefijo** FE	**Tipo de operación** Estandar
Fecha de vencimiento 2021-09-10	**Medio de pago** Efectivo	**Forma de Pago** Contado	**Plazo** 30 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Número de documento NIT - 899999034-1	**Tipo de persona** Persona Jurídica	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No aplica - Otros)
Departamento Magdalena	**Municipio** Santa Marta	**Dirección** CR 57 8 69 PLAZOLETA LA PREVISORA	**Teléfono** 4210319
Correo siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV890101*	ATENCION DOMICILIARIA POR ESPECIALISTA	1,00	AÑO	$25.000,00	0%	0%		$25.000,00

Total Items: 1

Observaciones
-

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$25.000,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$25.000,00**
Subtotal más impuestos	=	**$25.000,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$25.000,00**

Número de autorización: 18764015127100
Rango Autorizado:desde FE 26001 hasta FE 50000
Expedida: 2021-07-15 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2022-07-15

P. 26179

Impreso: 2021-07-21

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: MAGDALENA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1530

Adscrito:	102101 - MVC INVERSIONES SAS
Dirección:	CARRERA 18 No 21-31 BARRIO 13 DE JUNIO
Teléfono(s):	4210319 -
Especialidad:	Atención domiciliaria - Atención domiciliaria

HC: 36435107

Favor atender por nuestra cuenta a CONTRERA DAZA ANA identificado con el carne 36534541 -E Madre-Padre de BRITO CONTRERAS CRISTINA Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Medico Especialista Domiciliario Hasta	1	25000	25000

OBSERVACIONES

MEDICO EN CASA

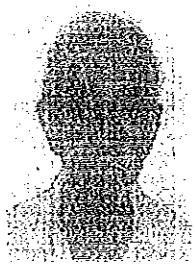
VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: ypabon



36.534.541-E

ANA ROGELIA

CONTRERAS DAZA

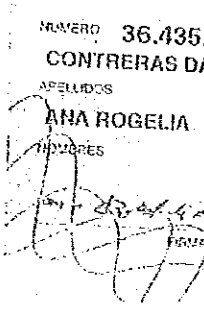
C.C. 36.435.107 DE SANTA MARTA

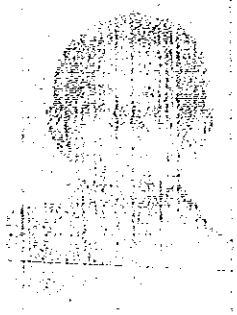
Fecha de Nacimiento: 20/09/1926

RH: O + Sexo: F

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 36.435.107
CONTRERAS DAZA
APELLIDOS
ANA ROGELIA
NOMBRES





CRISTINA BRITO CONTRERAS

C.C. 36.534.541 DE SANTA MARTA
PENSIONADA

Este camé es de uso estrictamente personal y debe ser presentado con el documento de identidad del beneciario para la prestación del servicio. Su utilización indebida acarrea al beneciano las sanciones establecidas.

36534541E



FECHA DE NACIMIENTO 20-SEP-1926
ARACATACA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA | B+ G.S. RH | F SEXO

02-NOV-1961 EL COPEY
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

A-2100100-00164163-F-0036435107-20090724 0013859101A

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

Fecha: 22 DE JULIO 2021

Nombre: ANA CONTRERAS

Carnet: 36534541

CC: 36435107

MEDICO EN CASA

PACIENTE DE 96 AÑOS DE EDAD, CON HISTORIA DE LESIÓN EN PIEL COMPATIBLE CON ENFERMEDAD VASCULAR Y/O DERMATITIS ATOPICA -LESIONES HERPETICAS DE VARIOS DÍAS DE EVOLUCIÓN SEGÚN COMENTA SU NIETA. REQUIERE EVALUACIÓN URGENTE TENIENDO EN CUENTA QUE TIENE ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD ARTERIAL DISTAL EN PIE DERECHO

DR. ENRIQUE MAKACIO

12540109 REGISTRO MEDICO 341

casaludips	CONSENTIMIENTO INFORMADO		
	Código: CM –AF – CONSINF-45	Página: 2	2018

FORMATO DE JUSTIFICACION DE INGRESO AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DOMICILIARIA

NOMBRE DEL PACIENTE	Ana Regalica Contreras Dona
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	36.435.107
EDAD	96 SEXO F
FECHA INGRESO AL SERVICIO	22/07/2024
EPS	Sana
CALIDAD DE AFILIADO	Beneficiario
NOMBRE DEL ACOMPAÑANTE	Bianca Manrique Ospino
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	57467252 TIPO C.C.
DIRECCION RESIDENCIA	Calle 41 #16-45 - Barrio Maria Eugenia.
TELEFONO RESIDENCIA	3007557477 - 3106110809.

DX ACTAUALES AL MOMENTO DE LA VALORACION	CRITERIOS DE HOSPITALIZACION
Enfermedad Vascular.	

PLAN DE MANEJO ACTUAL INTRAHOSPITALARIO
Medico en casa.
Visita domiciliaria

SE APLICO ENCUESTA Y LISTA DE CHEQUEO Y CUMPLE CRITERIOS DE INGRESO A PLAN MEDICO DOMICILIARIO SI ✓ NO ____

NOMBRE DEL MEDICO QUE ENTREGA AL PACIENTE	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
FIRMA	
NOMBRE DEL MEDICO DOMICILIARIO QUE RECIBE AL PACIENTE	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
FIRMA	
AVAL DE LA ENFERMERA PARA EGRESO DEL PACIENTE	

LISTA DE CHEQUEO CRITERIOS DE INGRESO AL SERVICIO DE

HOSPITALIZACION DOMICILIARIA

CRITERIOS DE INCLUSION	CUMPLE	
	SI	NO
Paciente con criterios de hospitalización pero que requiere servicios médicos y paramédicos de baja complejidad que pueden ser prestados en el domicilio y que representen eficiencias en el manejo de recursos	✓	
No tener ninguno de los criterios de exclusión	✓	

CRITERIOS DE EXCLUSION	CUMPLE	
	SI	NO
Paciente sin criterio de Hospitalización		✓
Enfermedades concomitantes que requieran estudio intrahospitalario y no se les haya definido un plan de tratamiento claro y definitivo		✓
Patologías que requieran manejo diario por especialista o atenciones que requieren procedimientos de III nivel de complejidad o monitoria permanente.		✓
Pacientes inmunocomprometidos		✓
Pacientes menores de un año sin aval de Pediatra		✓
Pacientes gestantes sin aval de Obstetra		✓
El riesgo medico supera el beneficio de la atención domiciliaria		✓
Tratamientos endovenosos con periodicidad mayor o igual a a dosis diarias		✓
El médico tratante no acepta el Plan Domiciliario	✓	✓
No existe un acompañante o cuidador responsable	✓	
La vivienda se encuentra fuera de la zona urbana		✓
La condición socioeconómica del paciente no asegura el soporte de higiene, alimentación y seguridad requeridas por el paciente.		✓

La vivienda no cuenta con servicios públicos básicos, agua potable, alcantarillado energía eléctrica.	✓	
Los materiales de construcción de la vivienda no permiten las condiciones mínimas de limpieza para la administración de medicamentos endovenosos o la realización de procedimientos cruentos.	✓	
El cuarto de la vivienda no cuenta con la privacidad requerida para la hospitalización domiciliaria y la realización de los procedimientos	✓	

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA LISTA DE CHEQUEO _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO PLAN MEDICO DOMICILIARIO

1.-Por medio de la presente constancia y en pleno y normal uso de mis facultades físicas y mentales, otorgo de formas libre y autónoma mi consentimiento a CASAALUD IPS para que con el concurso de los profesionales de la salud que se requieran, se lleve a cabo el manejo médico y procedimientos necesarios según se determinen en las ordenes medicas al egreso institucional para el tratamiento de mi patología _____ En el programa de servicio médico Hospitalario.

2.- el presente consentimiento, ha sido obtenido, una vez el doctor _____ me ha explicado la naturaleza y el propósito del manejo medico domiciliario, también me ha informado las ventajas, complicaciones, molestias y riesgos, inherentes al acto ,medico objeto del presente consentimiento, que puedan producirse así como las posibles alternativas al tratamiento propuesto. Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas han sido contestadas satisfactoriamente.

Los riesgos que me han sido informados para el manejo en casa de la patología que presento son:

_____

_____

_____

_____

_____

Si durante el tratamiento surgiera alguna complicación, el equipo médico podrá realiza medidas adicionales o variar el manejo medico previsto de antemano en procura de mejorar mi estado de salud.

Certifico que el presente documento ha sido leudo y entendido por mí en su integridad y que todos los espacios en blanco han sido diligenciados antes de mi firma. Declaro además que me encuentro en capacidad de expresar el libre albedrío, teniendo la oportunidad de recibir explicaciones satisfactorias por parte de mi medico con respecto a los riesgos por el advertidos y al contenido de este documento.

Declaración en caso de incapacidad mental legal o física. Yo Blanca Monguilla, identificado con la cedula de ciudadanía Nº 57 467 252 en mi calidad de Nieta, declaro que he suscrito el presente consentimiento informado, en su nombre y representación, dada su incapacidad para suscribir este documento.

Bianca Manrilla.	
Paciente (nombre y Firma) o Representante.	Paciente (nombre y Firma) o Representante.
cc. 57467252.	cc.
Si es responsable:	Si es responsable:
Pariente_____ No pariente_____	Pariente_____ No pariente_____
Dirección y Teléfono_____	Dirección y Teléfono_____

CONSENTIMIENTO INFORMADO PLAN MEDICO DOMICILIARIO

Yo _____, en mi calidad de medico tratante y/o profesional de la salud encargado de la prestación de los servicios de salud del paciente _____certifico que he explicado la naturaleza, propósito, ventajas, riesgos inherentes al tratamiento médico en casa y he resuelto todas sus dudas y preguntas. Considero que el paciente o la persona responsable que lo representa comprenden completamente lo que le he explicado.

Firma del médico tratante_____

Cedula de ciudadanía Nº _____

Registro medico _____

COMPROMISO PROGRAMA MEDICO DOMICILIARIO

Yo _____

Identificado con la Cedula de ciudadanía Nº _____

En calidad de _____

Manifiesto que me han explicado el Programa de Hospitalización Domiciliaria, el cual fue aprobado por mi medico tratante, tengo pleno conocimiento de mi responsabilidad en cuanto al cuidado que debo tener en mi domicilio y tengo claras las consecuencias que traen para mi salud el incumplimiento de este compromiso.

Firma Bianca Manrilla.

Cedula de ciudadanía Nº 57467252.

LISTA CHEQUEO VERIFICACIÓN CONDICIONES DEL HOGAR

1. Después de conocer las condiciones del servicio, el paciente y su familia, ¿Desean participar del servicio de atención Domiciliaria?
   - SI
   - No
2. ¿El paciente cuenta con una persona que se responsabilice del acompañamiento?
   - SI
   - No
3. La vivienda está en el perímetro urbano?
   - SI
   - No
4. Se dispone de elementos básicos para la higiene y alimentación del paciente?
   - SI
   - No
5. La vivienda se encuentra ubicada cerca de:
   - Basureros
   - Fábricas o Industrias
   - Ríos o quebradas
   - Aguas negras o residuales
   - Ninguna de las anteriores
6. ¿La vivienda cuenta con vías de fácil acceso y facilidad para el transporte?
   - SI
   - No
7. Tipo de vivienda
   - Casa
   - Apartamento
   - Cuarto (s) inquilinato
   - Cuarto (s) en otro tipo de estructura
8. Tipo de material de las paredes
   - Paredes sin revoque
   - Paredes con revoque
   - Bahareque sin revoque
   - Baharaque con revoque
   - Madera
   - Otros
9. Tipo de material de los pisos
   - Alfombra
   - Baldosas o cerámica
   - Madera
   - Cemento o gravilla
   - Tierra o arena
10. Servicios públicos de la vivienda
    - Energía eléctrica
    - Alcantarillado

- Recolección de Basuras
- Acueducto
- Teléfono

11. Cuenta con servicio de telefonía celular?
    - SI ✓
    - No
12. El servicio sanitario del hogar es:
    - De uso exclusivo de las personas del hogar ✓
    - Compartido con personas de otros hogares
13. La vivienda cuenta con el servicio de acueducto los siete días de la semana, las 24 horas del día?
    - SI ✓
    - No
14. Cuantas personas utilizan la habitación del paciente como dormitorio? _____
15. Con forme a la veracidad de la información registrada en el presenten documento, el paciente acepta de forma libre y espontánea el servicio de Hospitalización Domiciliaria
    - Si ✓
    - No

Anoi Contreras
Nombre del paciente
CC 57467252.

Bianca Havilla (Nieta)
Firma

IDENTIFICACIÓN

1ER APELLIDO	2DO APELLIDO	NOMBRES	N° HISTORIA CLÍNICA
CONTRERAS	DAZA	ANA ROGELIA	36435107
DIRECCIÓN: CALLE 41#16-45 MARIA EUGENIA	CUIDADOR PRINCIPAL: 3106110809	ARS: SENA	
EDAD: 96 AÑOS	SEXO: FEMENINA	FECHA: 26/07/21	

HORA	EVOLUCIÓN MEDICA	FIRMA
16+30HRS	PACIENTE FEMENINA DE 96 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ACTUALES DE : 1. HIPERTENSION ARTERIAL 2. HERPES SIMPLE EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO 3. ANT DE INSUFICIENCIA ARTERIAL BILATERAL MODERADA A SEVERA 4. SEVERA ESCLEROSIS DE VASOS TIBIALES DISTALES BILATERALES 5. POP AMPUTACION DEL 2 DO DEDO PIE DERECHO EN TRATAMIENTO CON EXFORGE TAB AMLODIPINO / VALSARTAN 5MG/160MG 1 DIARIA CILOSTAL CILOSTAZOL TAB 50 MG VO ½ TAB VO CADA 12 HORAS CARDIOASPIRINA ACIDO ACETIL SALICILICO TAB 81 MG VO CADA DIA SE VALORA PACIENTE EN EL DOMICILIO EN COMPAÑÍA DE FAMILIARES REFIERE LA HERMANA QUE SE ENCUENTRA TRANQUILA CON MEJORIA DEL CICLO DEL SUEÑO MENOS EPISODIOS DEPRESIVOS TOLERA MEJOR LOS ALIMENTOS SEMILIQUIDOS CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES, NIEGA PRESENTAR FIEBRE, SINTOMAS URINARIOS. COMENTA PRESENTAR LESIONES VESICULARES EN MUSLO CARA EXTERNA PIERNA DERECHA DESDE HACE 2 SEMANAS	

EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA CIRUGUA VASCULAR Y CIRUGIA GENERAL

NUTRICION TERAPIA FISICA TERAPIA OCUPACIONAL FONOAUDIOLOGIA

EXAMEN FISICO: PA 130/84 FC 72 TEMP 37 FR 18 S02 98% O2 AMBIENTE CCC NORMOCEFALO MUCOSAS HUMEDAS CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS AL MOMENTO TORAX SIMETRICO POCO EXPANSIBLE CP RS CS RS NO SOPLOS PULMONES CLAROS CON OCACIONAL MOV DE SECRECIONES ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE PERISTALSIS PRESENTE NO PALPO MASAS NI MEGALIAS GU DIURESIS PRESENTE NO ESCARAS SACRA EXT NO EDEMAS FUERZA MUSCULAR DISMINUIDA LESIONES VESICULARES CON LEVE ERITEMA PERIOLESIONAL EN CARA EXTERNA DE MUSLO DERECHO SE EVIDENCIA CICATRIZ EN MUÑON EN 2 DO DEDO PIE DERECHO EN BUEN ESTADO PULSOS PERIFERICOS PRESENTES SNC NEUROLOGICO SECUELAR

ANALISIS

PACIENTE FEMENINA DE 96 AÑOS DE EDAD QUIEN SEGÚN LO REFERIDO SE ENCUENTA ESTABLE , PACIENTE QUIEN PRESENTA INMOBILISMO CRONICO , MARCHA DISMINUIDA, , PENDIENTE VALORACION AMBULATORIA CONTROL POR MEDICINA INTERNA , CX VASCULAR POR CONDICIONES ACTUALES DEL PACIENTE SE INDICA INGRESAR AL PACIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA SE REALIZA ESCALA DE BARTHEL CON PUNTAJE: 20 Y FAC 0, POR LO

QUE INTERPRETA QUE EL PACIENTE TIENE UN GRADO SEVERO DE DEPENDENCIA A OTRA PERSONA, ESPECIALMENTE PARA TRASLADO Y DESPLAZAMIENTO, SE EXPLICA A FAMILIAR CONDUCTA A SEGUIR QUIEN MANIFIESTA ENTENDER Y ACEPTAR , SE DAN RECOMENDACIONES SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA PARA ACUDIR A EL SERVICIO DE URGENCIA.

PLAN

1. INGRESO AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA
2. SS VALORACION POR GRUPO DE REHABILITACION INTEGRAL DOMICILIARIA CON ENFASIS EN TERAPIA FISICA OCUPACIONAL
3. SS VALORACION Y SEGUIMIENTO POR NUTRICION DOMICILIARIA
4. SS VALORACION POR CIRUGIA VASCULAR
5. SS VALORACION POR MEDICINA INTERNA AMBULATORIA

6. SE DAN RECOMENDACIONES SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA PARA ACUDIR A URGENCIA.

7. CONTINUAR IGUAL ESQUEMA DE MANEJO

8. ACICLOVIR TAB 200 MG VO CDAA 12 HORAS POR 10 DIAS # 20

9. ACICLOVIR UNGÜENTO AL 5% USO APLICAR EN AREA DE LA LESION CADA 8 HORAS POR 10 DIAS # 2 TUBOS

Milton Vera Co tes
MEDICO INTERNISTA
CIRUGIOLOGO
Reg. 47 1839

Dr. Jaime Vargas P.
Médico Cirujano
UNIMETRO - RM. 016593-10

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FE26180

M V C INVERSIONES SAS

NIT 900477943-2
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No aplica - Otros)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8621
Municipio: Santa Marta (Magdalena)
Dirección: CR 18 N 21 31
Correo: casalud.i.p.s@hotmail.com
Teléfono: 3183546290

CUFE: d507f1329862403b66f42f3a9d3017875865b946ae50884593324b8af0bc3979acbfb6dad0b4fe39e1f52ea1e9d6940e

Fecha de emisión	Fecha y hora de autorización	Prefijo	Tipo de operación
2021-08-11	2021-08-11 14:55:13	FE	Estandar
Fecha de vencimiento	**Medio de pago**	**Forma de Pago**	**Plazo**
2021-09-10	Efectivo	Contado	30 Días
Orden de referencia			
-			

Adquiriente

Nombres y apellidos: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Número de documento	Tipo de persona	Régimen fiscal	Tipo de responsabilidad
NIT - 899999034-1	Persona Jurídica	No responsable de IVA	R-99-PN (No aplica - Otros)
Departamento	**Municipio**	**Dirección**	**Teléfono**
Magdalena	Santa Marta	CR 57 8 69 PLAZOLETA LA PREVISORA	4210319
Correo			
siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV890101*	ATENCION DOMICILIARIA POR ESPECIALISTA	1,00	AÑO	$25.000,00	0%	0%		$25.000,00

Total Items: 1

Observaciones
-

Número de autorización: 18764015127100
Rango Autorizado:desde FE 26001 hasta FE 50000
Expedida: 2021-07-15 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2022-07-15

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$25.000,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$25.000,00**
Subtotal más impuestos	=	**$25.000,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$25.000,00**

[redacted]

FACTURA DE VENTA: FE 26180

M V C INVERSIONES SAS
CR 18 N 21 31
SANTA MARTA, COLOMBIA
Teléfono : 3017014074
Nit : 900477943-2
Régimen Común

8621 - ACTIVIDADES DE LA PRÁCTICA MÉDICA, SIN INTERNACIÓN

Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Nit/CC: 899999034-1
Dirección: CR 57 8 69 PLAZOLETA LA PREVISORA
Ciudad: SANTA MARTA
Teléfono: 4210319

Fecha Factura: 2021/08/11
Fecha Vencimiento: 2021/09/10
Ejecutivo:
Sucursal:

Observaciones: #$36-02-00-047-000000;2483761;JPCASTILLOS@SENA.EDU.CO#$ ROSARIO GOMEZ CC 36546067 N AUT. 1523

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN	C.CTO	CANTIDAD	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
SV890101*	ATENCION DOMICILIARIA POR ESPECIALISTA	001	1.00	$ 25.000	$ 25.000

ESTA FACTURA CAMBIARIA DE COMPRAVENTA SE ASIMILA PARA TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO SEGUN ARTICULO 774 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO

SUB-TOTAL	25.000,00
DESCUENTO	0,00
IVA	0,00
RETENCIÓN EN LA FUENTE	0,00
RETE I.V.A.	0,00
RETE I.C.A.	0,00
TOTAL	**25.000,00**

SON: VEINTICINCO MIL PESOS M/CTE

AUTORIZADO

ACEPTADA

Fecha y hora de impresión: 11 de agosto de 2021, 03:04 p.m.

2680

Impreso: 2021-07-21

Servicio Médico Asistencial - SENA | **Regional: MAGDALENA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1523

Adscrito:	102101 - MVC INVERSIONES SAS
Dirección:	CARRERA 18 No 21-31 BARRIO 13 DE JUNIO
Teléfono(s):	4210319 -
Especialidad:	Atención domiciliaria - Atención domiciliaria

HC: 36546067

Favor atender por nuestra cuenta a GOMEZ VELASQUEZ ROSARIO DEL CARMEN identificado con el carne 5197472-C Conyuge de SORKAR GARCIA EDUARDO Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Externa Especializada	1	25000	25000

O B S E R V A C I O N E S

MEDICO EN CASA

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: ypabon

casaludips	CONSENTIMIENTO INFORMADO		
	Código: CM –F– CONSINF-45	Página: 2	2018

FORMATO DE JUSTIFICACION DE INGRESO AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DOMICILIARIA

NOMBRE DEL PACIENTE	Rosano Gomez Velasquez
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	26.546.067
EDAD	59. SEXO F
FECHA INGRESO AL SERVICIO	22/09/2021
EPS	Sanca
CALIDAD DE AFILIADO	Beneficiario.
NOMBRE DEL ACOMPAÑANTE	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TIPO
DIRECCION RESIDENCIA	Cra 4 N. 21-80 Podadero Sur Apt 101B Villa Eus.
TELEFONO RESIDENCIA	311 253 9453 – 312 689 0060

DX ACTAUALES AL MOMENTO DE LA VALORACION	CRITERIOS DE HOSPITALIZACION
HTA	

PLAN DE MANEJO ACTUAL INTRAHOSPITALARIO

Medico en casa

SE APLICO ENCUESTA Y LISTA DE CHEQUEO Y CUMPLE CRITERIOS DE INGRESO A PLAN MEDICO DOMICILIARIO SI ✓ NO ____

NOMBRE DEL MEDICO QUE ENTREGA AL PACIENTE	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
FIRMA	
NOMBRE DEL MEDICO DOMICILIARIO QUE RECIBE AL PACIENTE	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
FIRMA	
AVAL DE LA ENFERMERA PARA EGRESO DEL PACIENTE	

LISTA DE CHEQUEO CRITERIOS DE INGRESO AL SERVICIO DE

HOSPITALIZACION DOMICILIARIA

CRITERIOS DE INCLUSION	CUMPLE	
	SI	NO
Paciente con criterios de hospitalización pero que requiere servicios médicos y paramédicos de baja complejidad que pueden ser prestados en el domicilio y que representen eficiencias en el manejo de recursos	/	
No tener ninguno de los criterios de exclusión	/	

CRITERIOS DE EXCLUSION	CUMPLE	
	SI	NO
Paciente sin criterio de Hospitalización		/
Enfermedades concomitantes que requieran estudio intrahospitalario y no se les haya definido un plan de tratamiento claro y definitivo		/
Patologías que requieran manejo diario por especialista o atenciones que requieren procedimientos de III nivel de complejidad o monitoria permanente.		/
Pacientes inmunocomprometidos		/
Pacientes menores de un año sin aval de Pediatra		/
Pacientes gestantes sin aval de Obstetra		/
El riesgo medico supera el beneficio de la atención domiciliaria		/
Tratamientos endovenosos con periodicidad mayor o igual a a dosis diarias		/
El médico tratante no acepta el Plan Domiciliario	/	
No existe un acompañante o cuidador responsable	/	
La vivienda se encuentra fuera de la zona urbana		/
La condición socioeconómica del paciente no asegura el soporte de higiene, alimentación y seguridad requeridas por el paciente.		/

La vivienda no cuenta con servicios públicos básicos, agua potable, alcantarillado energía eléctrica.	✓	
Los materiales de construcción de la vivienda no permiten las condiciones mínimas de limpieza para la administración de medicamentos endovenosos o la realización de procedimientos cruentos.	✓	
El cuarto de la vivienda no cuenta con la privacidad requerida para la hospitalización domiciliaria y la realización de los procedimientos	✓	

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA LISTA DE CHEQUEO _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO PLAN MEDICO DOMICILIARIO

1.-Por medio de la presente constancia y en pleno y normal uso de mis facultades físicas y mentales, otorgo de formas libre y autónoma mi consentimiento a CASAALUD IPS para que con el concurso de los profesionales de la salud que se requieran, se lleve a cabo el manejo médico y procedimientos necesarios según se determinen en las ordenes medicas al egreso institucional para el tratamiento de mi patología_____ En el programa de servicio médico Hospitalario.

2.- el presente consentimiento, ha sido obtenido, una vez el doctor _____me ha explicado la naturaleza y el propósito del manejo medico domiciliario, también me ha informado las ventajas, complicaciones, molestias y riesgos, inherentes al acto ,medico objeto del presente consentimiento, que puedan producirse así como las posibles alternativas al tratamiento propuesto. Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas han sido contestadas satisfactoriamente.

Los riesgos que me han sido informados para el manejo en casa de la patología que presento son:

_____
_____
_____
_____
_____

Si durante el tratamiento surgiera alguna complicación, el equipo médico podrá realizar medidas adicionales o variar el manejo medico previsto de antemano en procura de mejorar mi estado de salud.

Certifico que el presente documento ha sido leudo y entendido por mí en su integridad y que todos los espacios en blanco han sido diligenciados antes de mi firma. Declaro además que me encuentro en capacidad de expresar el libre albedrío, teniendo la oportunidad de recibir explicaciones satisfactorias por parte de mi médico con respecto a los riesgos por el advertidos y al contenido de este documento.

Declaración en caso de Incapacidad mental legal o física. Yo_____, identificado con la cedula de ciudadanía Nº_____ en mi calidad de _____, declaro que he suscrito el presente consentimiento informado, en su nombre y representación, dada su incapacidad para suscribir este documento.

Paciente (nombre y Firma) o Representante. CC. 36746067 Si es responsable: Pariente_____ No pariente_____ Dirección y Teléfono_____	Paciente (nombre y Firma) o Representante. CC. _____ Si es responsable: Pariente_____ No pariente_____ Dirección y Teléfono_____

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PLAN MEDICO DOMICILIARIO

Yo _____, en mi calidad de medico tratante y/o profesional de la salud encargado de la prestación de los servicios de salud del paciente _____certifico que he explicado la naturaleza, propósito, ventajas, riesgos inherentes al tratamiento médico en casa y he resuelto todas sus dudas y preguntas. Considero que el paciente o la persona responsable que lo representa comprenden completamente lo que le he explicado.

Firma del médico tratante_____

Cedula de ciudadanía Nº _____

Registro medico _____

COMPROMISO PROGRAMA MEDICO DOMICILIARIO

Yo _____

Identificado con la Cedula de ciudadanía Nº _____

En calidad de _____

Manifiesto que me han explicado el Programa de Hospitalización Domiciliaria, el cual fue aprobado por mi medico tratante, tengo pleno conocimiento de mi responsabilidad en cuanto al cuidado que debo tener en mi domicilio y tengo claras las consecuencias que traen para mi salud el incumplimiento de este compromiso.

Firma _____

Cedula de ciudadanía Nº 36746067

LISTA CHEQUEO VERIFICACIÓN CONDICIONES DEL HOGAR

1. Después de conocer las condiciones del servicio, el paciente y su familia, ¿Desean participar del servicio de atención Domiciliaria?
   - SI ✓
   - No
2. ¿El paciente cuenta con una persona que se responsabilice del acompañamiento?
   - SI ✓
   - No
3. La vivienda está en el perímetro urbano?
   - SI ✓
   - No
4. Se dispone de elementos básicos para la higiene y alimentación del paciente?
   - SI ✓
   - No
5. La vivienda se encuentra ubicada cerca de:
   - Basureros
   - Fábricas o Industrias
   - Ríos o quebradas
   - Aguas negras o residuales
   - Ninguna de las anteriores ✓
6. ¿La vivienda cuenta con vías de fácil acceso y facilidad para el transporte?
   - SI ✓
   - No
7. Tipo de vivienda
   - Casa
   - Apartamento ✓
   - Cuarto (s) inquilinato
   - Cuarto (s) en otro tipo de estructura
8. Tipo de material de las paredes
   - Paredes sin revoque
   - Paredes con revoque
   - Bahareque sin revoque
   - Baharaque con revoque
   - Madera
   - Otros ✓
9. Tipo de material de los pisos
   - Alfombra
   - Baldosas o cerámica ✓
   - Madera
   - Cemento o gravilla
   - Tierra o arena
10. Servicios públicos de la vivienda
    - Energía eléctrica
    - Alcantarillado

- Recolección de Basuras
- Acueducto
- Teléfono

11. Cuenta con servicio de telefonía celular?
    - Si ✓
    - No
12. El servicio sanitario del hogar es:
    - De uso exclusivo de las personas del hogar ✓
    - Compartido con personas de otros hogares

13. La vivienda cuenta con el servicio de acueducto los siete días de la semana, las 24 horas del día?
    - Si ✓
    - No
14. Cuantas personas utilizan la habitación del paciente como dormitorio? 2

15. Con forme a la veracidad de la información registrada en el presenten documento, el paciente acepta de forma libre y espontánea el servicio de Hospitalización Domiciliaria
    - Si ✓
    - No

✓

Nombre del paciente ✓

CC ✓

Firma 36546068



ROSARIO DEL CARMEN

GOMEZ VELASQUEZ

C.C 36.546.067

fecha de nacimiento 26/07/ 1961

SENA REGIONAL ATLANTICO
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

eduardo sorkar

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL
Regional Atlántico
Vence 31/01/2020

Este carnet es de uso estrictamente personal y debe ser presentado co

el documento de identidad del beneficiario para la prestacion del ser

Su utilización indebida acarrea al beneficiario las sanciones establec

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 36.546.067
GOMEZ VELASQUEZ

APELLIDOS
ROSARIO DEL CARMEN

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 26-JUL-1961
SANTA MARTA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 ESTATURA | A+ O.S. RH | F SEXO

16-SEP-1980 SANTA MARTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR

A-2100100-00082681-F-0036546067-20080902 0002879638A 1 44300

IDENTIFICACIÓN

1ER APELLIDO	2DO APELLIDO	NOMBRES	N° HISTORIA CLÍNICA
GOMEZ	VELASQUEZ	ROSARIO	36546067

DIRECCIÓN: CRA 4 # 21-80 APT 101B RODADERO SUR VILLA EUS	CUIDADOR PRINCIPAL: 3126890060 ros.y.delmar@hotmail.com	ARS: SENA
EDAD: 59 AÑOS	SEXO: FEMENINO	FECHA: 23/07/2021

HORA	EVOLUCIÓN MEDICA	FIRMA
9:30 AM	MOTIVO DE CONSULTA: CEFALEA, PALPITACIONES. ENFERMEDAD ACTUAL: PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA USANDO DISPOSITIVOS DE PROTECCION PERSONAL PROCEDO A VALORAR PACIENTE FEMENINA DE 59 EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR QUIENES APORTAN INFORMACION Y RESPONDEN AL INTERROGATORIO NO CUENTA CON HISTORIAS CLINICAS RECIENTES, REFIERE CAMBIO DE RESIDENCIA HACE DOS AÑOS, A LA CIUDAD DE SANTA MARTA. PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, VALORADO PERIODICAMENTE POR MEDICINA GENERAL, REFIERE PRESENTAR ESCALOFRIOS, ALTERNADO CON SENSACION DE CALOR, DISCONFORT, PALPITACIONES, CEFALEA EPISODICA, CERVICALGIA. HACE UN MES INCREMENTO DE CIFRAS TENSIONALES, TOLERANDO VIA ORAL Y OXIGENO AMBIENTE, RECIBIENDO DIETA HIPOSODICA, REFIERE HABITOS ALIMENTICIOS SALUDABLES, MEDICADA CON LOSARTAN 50 MG VIA ORAL AL DIA, ACTUALMENTE BUEN	

CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES, INDEPENDIENTE PARA HIGIENE, VESTIDO, ALIMENTACION, DESPLAZAMIENTO, CLASE FUNCIONAL I, TIENE ORDEN DE ELECTROCARDIOGRAMA, HOLTER CARDIACO, ECOCARDIOGRAMA A LA ESPERA DE REALIZACION Y POSTERIOR REVALORACION POR PARTE DE MEDICO TRATANTE CON RESULTADOS.

RS: REFERIDO EN ENFERMEDAD ACTUAL

ANTECEDENTES:

- PATOLOGICOS: HIPERTENSION ARTERIAL CRONICA.
- FARMACOLOGICO: LOSARTAN 50 MG CADA 24 HORAS.
- QUIRURGICOS: CESAREA SEGMENTARIA HACE 29 AÑOS HISTERECTOMIA TOTAL: HACE 11 AÑOS.
- GINECO-OBSTETRICOS: G3 P2 C1
- HEMOCLASIFICACION: A RH +
- ALERGIAS: NIEGA
- TRANSFUSIONES: NIEGA
- TRAUMATOLOGICOS: NIEGA

EXAMEN FISICO PA 120/70 FC 88 FR 20 TEMP 37 S02 97% CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA, NORMOCÉFALA, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, NO EXOFTALMOS, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, NO BOCIO NO SE PALPAN NÓDULOS O MASAS A NIVEL DE CUELLO, NI SOPLOS CAROTIDEOS, TÓRAX SIMÉTRICO NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS

CARDIACOS RÍTMICOS R1 + R2 SIN R3, NO SOPLOS NO DESDOBLAMIENTO MURMULLO VESICULAR ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, NORMALES EN TIEMPO Y FRECUENCIA, BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOR NI SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS NO MEGALIAS. GENITOURINARIO: NO EXPLORADO, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVA ESPONTANEA, EXTREMIDADES EUTROFICAS, NO EDEMA, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG. SNC: APERTURA OCULAR ESPONTANEA, RESPONDE A LLAMADO, OBEDECE COMANDOS, RELACIONA CON EL MEDIO, LENGUAJE COHERENTE, PIEL: HUMEDA SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION.

ANALISIS: PACIENTE FEMENINA DE 59 AÑOS CON DX ANOTADOS A QUIEN SE LE REALIZA ATENCION MEDICA DOMICILIARIA, PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CLINICAMENTE ESTABLE, CUMPLIENDO ESQUEMA TERAPEUTICO, SE REALIZA ESCALA DE BARTHEL CON PUNTAJE DE 100 ESCALA DE VALORACION FUNCIONAL DE DEAMBULACION: 5, POR LO QUE SE INTERPRETA INDEPENDIENTE, MARCHA CONSERVADA SIN NINGUNA DIFICULTAD. ACTUALMENTE ESTABLE, TOLERNADO O2 AMBIENTE NO USA SONDA VESICAL, TRAQUESTOMIA O GASTROSTOMIA, ACTUALMENTE NO RECIBE TRATAMIENTOS POR VIA ENDOVENOSA, PACIENTE QUIEN, POR SU ESTADO DE SALUD, Y CONDICIONES DESCRITAS NO CUMPLE CRITERIOS PARA INGRESO AL PROGRAMA DE ATENCION MEDICA DOMICILIARIA, SE ORIENTA EN CONTINUAR

SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL AMBULATORIO. SE DAN RECOMENDACIONES SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA PARA ACUDIR A URGENCIA, SE ENFATIZA EN IMPORTANCIA, DE POSTURAS ADECUADAS, HIGIENE DEL SUEÑO, PAUSAS ACTIVAS PARA MEJORAR CEFALEA Y CERVICALGIA, CONTINUAR ESQUEMA TERAPEUTICO CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES EN DOMICLIO CON REGISTRO DE VALORES, SE FORMULA ANALGESICO (NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTO PRESCRITO) SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR CONDUCTA A SEGUIR QUIENES REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DIAGNOSTICO:

1. HIPERTENSION ARTERIAL CRONICA (I159)
2. CEFALEA TENSIONAL (R51)

PLAN:

1. CITA CONTROL POR MEDICINA GENERAL CON RESULTADOS DE ESTUDIOS SOLICITADOS.
2. NAPROXENO TAB 500 MG # 10
   USO: UNA TABLETA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS (SEGÚN DOLOR)
3. SE EXPLICAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS

	María Alejandra Ramos R. Médico - Universidad Libre R.M. 1128458157 Milton Mora Cortes MEDICO DIABETOLOGO R.M. 471838	

[redacted]

FACTURA DE VENTA: FE 26181

M V C INVERSIONES SAS
CR 18 N 21 31
SANTA MARTA, COLOMBIA
Teléfono : 3017014074
Nit : 900477943-2
Régimen Común

8621 - ACTIVIDADES DE LA PRÁCTICA MÉDICA, SIN INTERNACIÓN

Cliente:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**Fecha Factura:**	2021/08/11
Nit/CC:	899999034-1	**Fecha Vencimiento:**	2021/09/10
Dirección:	CR 57 8 69 PLAZOLETA LA PREVISORA	**Ejecutivo:**	
Ciudad:	SANTA MARTA	**Sucursal:**	
Teléfono:	4210319		

Observaciones: #$36-02-00-047-000000;2483761;JPCASTILLOS@SENA.EDU.CO#$ MARIA GUTIERREZ CC 26756338 N AUT. 1584 MES DE JULIO

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN	C.CTO	CANTIDAD	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
SVSENA 890205	AUXILIAR DE ENFERMERIA POR DIA, CUANDO SE REQUIERA POR ORDEN DEL MEDICO	001	31.00	$ 50.000	$ 1.550.000

ESTA FACTURA CAMBIARIA DE COMPRAVENTA SE ASIMILA PARA TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO SEGUN ARTICULO 774 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO

SUB-TOTAL	1.550.000,00
DESCUENTO	0,00
IVA	0,00
RETENCIÓN EN LA FUENTE	0,00
RETE I.V.A.	0,00
RETE I.C.A.	0,00
TOTAL	**1.550.000,00**

SON: UN MILLON QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

AUTORIZADO

ACEPTADA

Fecha y hora de impresión: 11 de agosto de 2021, 03:07 p.m.

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FE26181

M V C INVERSIONES SAS

NIT 900477943-2
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No aplica - Otros)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8621
Municipio: Santa Marta (Magdalena)
Dirección: CR 18 N 21 31
Correo: casalud.i.p.s@hotmail.com
Teléfono: 3183546290

CUFE: d38e93b74fa17338556d11bd708dbb3f8eb9e8729cc481f21cd469ddb875a339092c31e715d909d96d78b9dc96a1b8f2

Fecha de emisión	Fecha y hora de autorización	Prefijo	Tipo de operación
2021-08-11	2021-08-11 14:56:18	FE	Estandar
Fecha de vencimiento	**Medio de pago**	**Forma de Pago**	**Plazo**
2021-09-10	Efectivo	Contado	30 Días
Orden de referencia			
-			

Adquiriente

Nombres y apellidos: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Número de documento	Tipo de persona	Régimen fiscal	Tipo de responsabilidad
NIT - 899999034-1	Persona Jurídica	No responsable de IVA	R-99-PN (No aplica - Otros)
Departamento	**Municipio**	**Dirección**	**Teléfono**
Magdalena	Santa Marta	CR 57 8 69 PLAZOLETA LA PREVISORA	4210319
Correo			
slfnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SVSENA 890205	AUXILIAR DE ENFERMERIA POR DIA, CUANDO SE REQUIERA POR ORDEN DEL MEDICO	31,00	MES	$50.000,00	0%	0%		$1.550.000,00

Total Items: 1

Observaciones
-

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$1.550.000,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$1.550.000,00**
Subtotal más impuestos	=	**$1.550.000,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$1.550.000,00**

Número de autorización: 18764015127100
Rango Autorizado:desde FE 26001 hasta FE 50000
Expedida: 2021-07-15 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2022-07-15

Impreso: 2021-07-27

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: MAGDALENA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1584

Adscrito:	102101 - MVC INVERSIONES SAS
Dirección:	CARRERA 18 No 21-31 BARRIO 13 DE JUNIO
Teléfono(s):	4210319 -
Especialidad:	Atención domiciliaria - Atención domiciliaria

HC: 26756338

Favor atender por nuestra cuenta a GUTIERRES VDA DE MARTINEZ MARIA DOLORES identificado con el carne 17032056-A Madre-Padre de MARTINEZ GUTIERREZ PABLO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Auxiliar De Enfermera Cuando Se Requiera Por Orden Medico Hasta	31	40000	1240000

OBSERVACIONES

SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 31 DIAS DEL MES DE JULIO DEL 2021

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: folartep

casaludis	CONSENTIMIENTO INFORMADO		
	Código: CM – VF – CONSINF-45	Página: 2	2018

FORMATO PLAN DE MANEJO INTEGRAL DE SERVICIO DE HOSPITALIZACION DOMICILIARIA

NOMBRE DEL PACIENTE	Maria Dolores Cardenas Vera de Martinez
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	26956338
EDAD	91 Años SEXO Femenino
FECHA INGRESO AL SERVICIO	
EPS	Sana
CALIDAD DE AFILIADO	
NOMBRE DEL ACOMPAÑANTE	Andres Martinez Cardenas
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1920594 TIPO CE
DIRECCION RESIDENCIA	CRA 17-51 San Bernardo
TELEFONO RESIDENCIA	

DX ACTUALES AL MOMENTO DE LA VALORACION	CRITERIOS DE HOSPITALIZACION

PLAN MANEJO INTEGRAL INTRAHOSPITALARIO

SE APLICO ENCUESTA Y LISTA DE CHEQUEO Y CUMPLE CRITERIOS DE INGRESO A PLAN MEDICO DOMICILIARIO SI X NO ___

NOMBRE DEL MEDICO QUE ENTREGA AL PACIENTE	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
FIRMA	
NOMBRE DEL MEDICO DOMICILIARIO QUE RECIBE AL PACIENTE	Jinethe Ortiz G. Medico General R.M. 1054 U.S.M.
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
FIRMA	
AVAL DE LA ENFERMERA PARA EGRESO DEL PACIENTE	

Versión: 02	Elaborado Por:	Revisado Por:	Aprobado por:
Fecha			
Nombre	Grupo Operativo de Calidad	Grupo Operativo de Calidad	Lisett Cervantes
Cargo	Grupo Operativo de Calidad	Grupo Operativo de Calidad	Coordinadora Administrativa

LISTA DE CHEQUEO CRITERIOS DE INGRESO AL SERVICIO DE

HOSPITALIZACION DOMICILIARIA

CRITERIOS DE INCLUSION	CUMPLE	
	SI	NO
Paciente con criterios de hospitalización pero que requiere servicios médicos y paramédicos de baja complejidad que pueden ser prestados en el domicilio y que representen eficiencias en el manejo de recursos	✓	
No tener ninguno de los criterios de exclusión	✓	

CRITERIOS DE EXCLUSION	CUMPLE	
	SI	NO
Paciente sin criterio de Hospitalización		✓
Enfermedades concomitantes que requieran estudio intrahospitalario y no se les haya definido un plan de tratamiento claro y definitivo		✓
Patologías que requieran manejo diario por especialista o atenciones que requieren procedimientos de III nivel de complejidad o monitoria permanente.		✓
Pacientes inmunocomprometidos		✓
Pacientes menores de un año sin aval de Pediatra		✓
Pacientes gestantes sin aval de Obstetra		✓
El riesgo medico supera el beneficio de la atención domiciliaria		✓
Tratamientos endovenosos con periodicidad mayor o igual a a dosis diarias		✓
El médico tratante no acepta el Plan Domiciliario		✓
No existe un acompañante o cuidador responsable		✓
La vivienda se encuentra fuera de la zona urbana		✓
La condición socioeconómica del paciente no asegura el soporte de higiene, alimentación y seguridad requeridas por el paciente.		✓

La vivienda no cuenta con servicios públicos básicos, agua potable, alcantarillado energía eléctrica.		✓	
Los materiales de construcción de la vivienda no permiten las condiciones mínimas de limpieza para la administración de medicamentos endovenosos o la realización de procedimientos cruentos.		✓	
El cuarto de la vivienda no cuenta con la privacidad requerida para la hospitalización domiciliaria y la realización de los procedimientos		✓	

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA LISTA DE CHEQUEO Anelka Pedroza

CONSENTIMIENTO INFORMADO PLAN MEDICO DOMICILIARIO

1.-Por medio de la presente constancia y en pleno y normal uso de mis facultades físicas y mentales, otorgo de formas libre y autónoma mi consentimiento a CASAALUD IPS para que con el concurso de los profesionales de la salud que se requieran, se lleve a cabo el manejo médico y procedimientos necesarios según se determinen en las ordenes medicas al egreso institucional para el tratamiento de mi patología _____ En el programa de servicio médico Hospitalario.

2.- el presente consentimiento, ha sido obtenido, una vez el doctor Anelka Ortiz me ha explicado la naturaleza y el propósito del manejo medico domiciliario, también me ha informado las ventajas, complicaciones, molestias y riesgos, inherentes al acto medico objeto del presente consentimiento, que puedan producirse así como las posibles alternativas al tratamiento propuesto. Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas han sido contestadas satisfactoriamente.

Los riesgos que me han sido informados para el manejo en casa de la patología que presento son:

_____

_____

_____

_____

Si durante el tratamiento surgiera alguna complicación, el equipo médico podrá realizar medidas adicionales o variar el manejo medico previsto de antemano en procura de mejorar mi estado de salud.

Certifico que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad y que todos los espacios en blanco han sido diligenciados antes de mi firma. Declaro además que me encuentro en capacidad de expresar el libre albedrío, teniendo la oportunidad de recibir explicaciones satisfactorias por parte de mi médico con respecto a los riesgos por el advertidos y al contenido de este documento.

Declaración en caso de Incapacidad mental legal o física. Yo _____ identificado con la cedula de ciudadanía Nº _____ en mi calidad de _____ declaro que he suscrito el presente consentimiento informado, en su nombre y representación, dada su incapacidad para suscribir este documento.

Paciente (nombre y Firma) o Representante. CC._____ Si es responsable: Pariente_____ No pariente_____ Dirección y Teléfono_____	Paciente (nombre y Firma) o Representante. CC._____ Si es responsable: Pariente_____ No pariente_____ Dirección y Teléfono_____

CONSENTIMIENTO INFORMADO PROGRAMA MEDICO DOMICILIARIO

Yo Jinelia Ortiz S. en mi calidad de medico tratante y/o profesional de la salud encargado de la prestación de los servicios de salud del paciente Alfonso Cardenas certifico que he explicado la naturaleza, propósito, ventajas, riesgos inherentes al tratamiento médico en casa y he resuelto todas sus dudas y preguntas. Considero que el paciente o la persona responsable que lo representa, comprenden completamente lo que le he explicado.

Dra. Jinelia Ortiz S. Médico General R.M. 1056 - FUSM

Firma del médico tratante_____

Cedula de ciudadanía Nº_____

Registro medico_____

COMPROMISO PROGRAMA MEDICO DOMICILIARIO

Yo Andres Alfonso Cardenas

Identificado con la Cedula de ciudadanía Nº 1920574

En calidad de familiar

Manifiesto que me han explicado el Programa de Hospitalización Domiciliaria, el cual fue aprobado por mi medico tratante, tengo pleno conocimiento de mi responsabilidad en cuanto al cuidado que debo tener en mi domicilio y tengo claras las consecuencias que traen para mi salud el incumplimiento de este compromiso.

Firma_____

Cedula de ciudadanía Nº 1920574

LISTA CHEQUEO VERIFICACIÓN CONDICIONES DEL HOGAR

1. Después de conocer las condiciones del servicio, el paciente y su familia, ¿Desean participar del servicio de atención Domiciliaria?
   - X SI
   - No
2. ¿El paciente cuenta con una persona que se responsabilice del acompañamiento?
   - X SI
   - No
3. La vivienda está en el perímetro urbano?
   - X SI
   - No
4. Se dispone de elementos básicos para la higiene y alimentación del paciente?
   - X SI
   - No
5. La vivienda se encuentra ubicada cerca de:
   - Basureros
   - Fábricas o Industrias
   - Ríos o quebradas
   - Aguas negras o residuales
   - X Ninguna de las anteriores
6. ¿La vivienda cuenta con vías de fácil acceso y facilidad para el transporte?
   - X SI
   - No
7. Tipo de vivienda:
   - X Casa
   - Apartamento
   - Cuarto (s) inquilinato
   - Cuarto (s) en otro tipo de estructura
8. Tipo de material de las paredes
   - Paredes sin revoque
   - X Paredes con revoque
   - Bahareque sin revoque
   - Baharaque con revoque
   - Madera
   - Otros
9. Tipo de material de los pisos
   - Alfombra
   - Baldosas o cerámica
   - Madera
   - Cemento o gravilla
   - Tierra o arena
10. Servicios públicos de la vivienda
    - X Energía eléctrica
    - X Alcantarillado

- X Recolección de Basuras
- X Acueducto
- X Teléfono

11. Cuenta con servicio de telefonía celular?
- X Si
- No

12. El servicio sanitario del hogar es
- X De uso exclusivo de las personas del hogar
- Compartido con personas de otros hogares

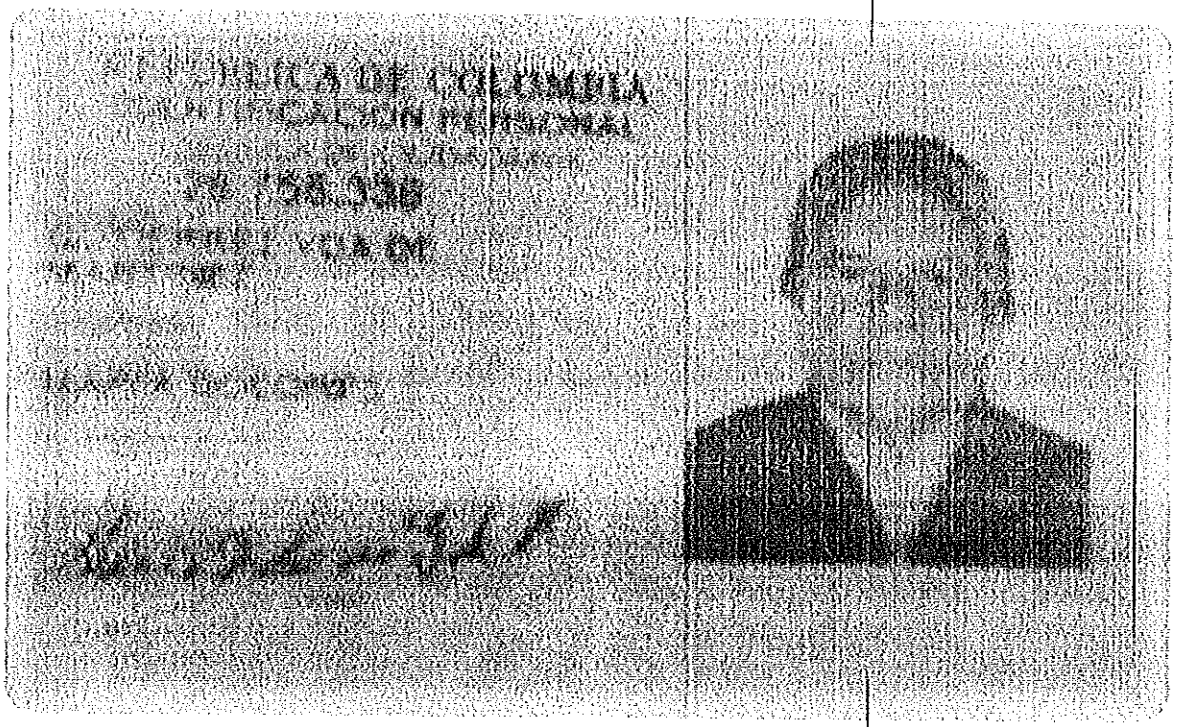
13. La vivienda cuenta con el servicio de acueducto los siete días de la semana, las 24 horas del día?
- X Si
- No

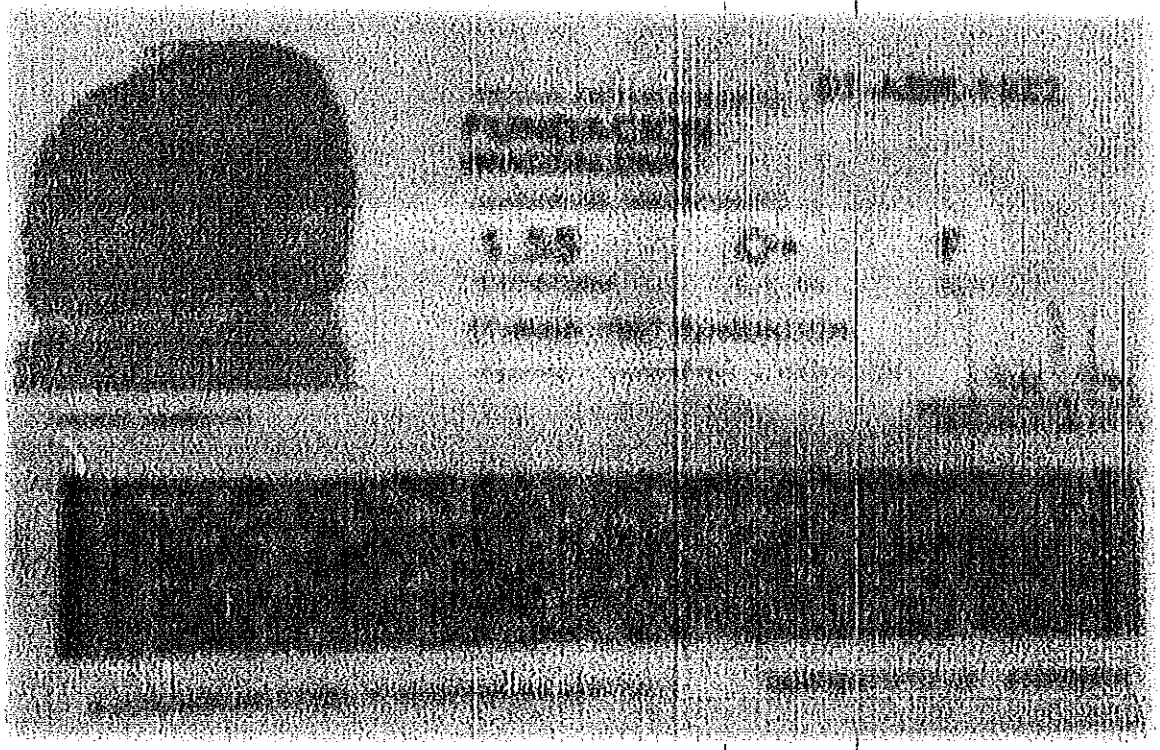
14. Cuantas personas utilizan la habitación del paciente como dormitorio? _____

15. Con forme a la veracidad de la información registrada en el presenten documento, el paciente acepta de forma libre y espontánea el servicio de Hospitalización Domiciliaria
- X Si
- No

Andres Cortines Echeverry
Nombre del paciente Firma

cc 1920.574.





	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaludars	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2020

1er Apellido Gutiérrez	2do Apellido Viuda de Martínez	Nombres María Dolores	Nº Historia Clínica 26756338
Dirección: KR 5ª 17-51	Cuidador principal: Andrés Martínez	ARS: SENA regional magdalena servicio médico asistencial	
Edad 99 años	Sexo femenino	Fecha Julio- 2021	

FECHA/HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
01-07 07:45am	Paciente recibe baño, se hidrata con crema acid mantle, se masajea con voltaren crema	Carmen RR
01-07 08:00 am	Paciente se le da el desayuno y luego un recorrido en la sala	Carmen RR
valoración	Paciente consciente con sus signos vitales estables	Carmen RR
01-07 10:30 am	Paciente recibe merienda de frutas	Carmen RR
01-07 12:00 pm	Paciente se le da el almuerzo y luego toma una siesta semisentada o acostada	Carmen RR
02-07 07:45am	Paciente recibe baño, se hidrata con crema acid mantle, se masajea con voltaren crema	Carmen RR
02-07 08:00 am	Paciente se le da el desayuno y luego un recorrido en la sala	Carmen RR
valoración	Paciente consciente con sus signos vitales estables	Carmen RR
02-07 10:30 am	Paciente recibe merienda de frutas	Carmen RR
02-07 12:00 pm	Paciente se le da el almuerzo y luego toma una siesta semisentada o acostada	Carmen RR
03-07 07:45am	Paciente recibe baño, se hidrata con crema acid mantle, se masajea con voltaren crema	Carmen RR
03-07 08:00 am	Paciente se le da el desayuno y luego un recorrido en la sala	Carmen RR
valoración	Paciente consciente con sus signos vitales estables	Carmen RR
03-07 10:30 am	Paciente recibe merienda de frutas	Carmen RR
03-07 12:00 pm	Paciente se le da el almuerzo y luego toma una siesta semisentada o acostada	Carmen RR

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaludis	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2020

1er Apellido Gutiérrez	2do Apellido Viuda de Martínez	Nombres María Dolores	N° Historia Clínica 26756338
Dirección: KR 5ª 17-51	Cuidador principal: Andrés Martínez		ARS: SENA regional magdalena servicio médico asistencial
Edad 99 años	Sexo femenino		Fecha Julio- 2021

FECHA/HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
04-07 07:45am	Paciente recibe baño, se hidrata con crema acid mantle, se masajea con voltaren crema	Carmen RR
04-07 08:00 am	Paciente se le da el desayuno y luego un recorrido en la sala	Carmen RR
valoración	Paciente consciente con sus signos vitales estables	Carmen RR
04-07 10:30 am	Paciente recibe merienda de frutas	Carmen RR
04-07 12:00 pm	Paciente se le da el almuerzo y luego toma una siesta semisentada o acostada	Carmen RR
		—
05-07 07:45am	Paciente recibe baño, se hidrata con crema acid mantle, se masajea con voltaren crema	Carmen RR
05-07 08:00 am	Paciente se le da el desayuno y luego un recorrido en la sala	Carmen RR
valoración	Paciente consciente con sus signos vitales estables	Carmen RR
05-07 10:30 am	Paciente recibe merienda de frutas	Carmen RR
05-07 12:00 pm	Paciente se le da el almuerzo y luego toma una siesta semisentada o acostada	Carmen RR
		—
06-07 07:45am	Paciente recibe baño, se hidrata con crema acid mantle, se masajea con voltaren crema	Carmen RR
06-07 08:00 am	Paciente se le da el desayuno y luego un recorrido en la sala	Carmen RR
valoración	Paciente consciente con sus signos vitales estables	Carmen RR
06-07 10:30 am	Paciente recibe merienda de frutas	Carmen RR
06-07 12:00 pm	Paciente se le da el almuerzo y luego toma una siesta semisentada o acostada	Carmen RR

casaluda IPS	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2020

1er Apellido Gutiérrez	2do Apellido Viuda de Martínez	Nombres María Dolores	N° Historia Clínica 26756338
Dirección: KR 5ª 17-51	Cuidador principal: Andrés Martínez		ARS: SENA regional magdalena servicio médico asistencial
Edad 99 años	Sexo femenino		Fecha Julio- 2021

FECHA/HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
07-07 07:45am	Paciente recibe baño, se hidrata con crema acid mantle, se masajea con voltaren crema	Carmen RR
07-07 08:00 am	Paciente se le da el desayuno y luego un recorrido en la sala	Carmen RR
valoración	Paciente consciente con sus signos vitales estables	Carmen RR
07-07 10:30 am	Paciente recibe merienda de frutas	Carmen RR
07-07 12:00 pm	Paciente se le da el almuerzo y luego toma una siesta semisentada o acostada	Carmen RR
08-07 07:45am	Paciente recibe baño, se hidrata con crema acid mantle, se masajea con voltaren crema	Carmen RR
08-07 08:00 am	Paciente se le da el desayuno y luego un recorrido en la sala	Carmen RR
valoración	Paciente consciente con sus signos vitales estables	Carmen RR
08-07 10:30 am	Paciente recibe merienda de frutas	Carmen RR
08-07 12:00 pm	Paciente se le da el almuerzo y luego toma una siesta semisentada o acostada	Carmen RR
09-07 07:45am	Paciente recibe baño, se hidrata con crema acid mantle, se masajea con voltaren crema	Carmen RR
09-07 08:00 am	Paciente se le da el desayuno y luego un recorrido en la sala	Carmen RR
valoración	Paciente consciente con sus signos vitales estables	Carmen RR
09-07 10:30 am	Paciente recibe merienda de frutas	Carmen RR
09-07 12:00 pm	Paciente se le da el almuerzo y luego toma una siesta semisentada o acostada	Carmen RR

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaluda IPS	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2020

1er Apellido Gutiérrez	2do Apellido Viuda de Martínez	Nombres María Dolores	N° Historia Clínica 26756338
Dirección: KR 5ª 17-51	Cuidador principal: Andrés Martínez		ARS: SENA regional magdalena servicio médico asistencial
Edad 99 años	Sexo femenino		Fecha Julio- 2021

FECHA/HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
10-07 07:45am	Paciente recibe baño, se hidrata con crema acid mantle, se masajea con voltaren crema	Carmen RR
10-07 08:00 am	Paciente se le da el desayuno y luego un recorrido en la sala	Carmen RR
valoración	Paciente consciente con sus signos vitales estables	Carmen RR
10-07 10:30 am	Paciente recibe merienda de frutas	Carmen RR
10-07 12:00 pm	Paciente se le da el almuerzo y luego toma una siesta semisentada o acostada	Carmen RR
		—
11-07 07:45am	Paciente recibe baño, se hidrata con crema acid mantle, se masajea con voltaren crema	Carmen RR
11-07 08:00 am	Paciente se le da el desayuno y luego un recorrido en la sala	Carmen RR
valoración	Paciente consciente con sus signos vitales estables	Carmen RR
11-07 10:30 am	Paciente recibe merienda de frutas	Carmen RR
11-07 12:00 pm	Paciente se le da el almuerzo y luego toma una siesta semisentada o acostada	Carmen RR
		—
12-07 07:45am	Paciente recibe baño, se hidrata con crema acid mantle, se masajea con voltaren crema	Carmen RR
12-07 08:00 am	Paciente se le da el desayuno y luego un recorrido en la sala	Carmen RR
valoración	Paciente consciente con sus signos vitales estables	Carmen RR
12-07 10:30 am	Paciente recibe merienda de frutas	Carmen RR
12-07 12:00 pm	Paciente se le da el almuerzo y luego toma una siesta semisentada o acostada	Carmen RR

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaludis	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2020

1er Apellido Gutiérrez	2do Apellido Viuda de Martínez	Nombres María Dolores	N° Historia Clínica 26756338
Dirección: KR 5ª 17-51	Cuidador principal: Andrés Martínez	ARS: SENA regional magdalena servicio médico asistencial	
Edad 99 años	Sexo femenino	Fecha Julio- 2021	

FECHA/HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
13-07 07:45am	Paciente recibe baño, se hidrata con crema acid mantle, se masajea con voltaren crema	Carmen RR
13-07 08:00 am	Paciente se le da el desayuno y luego un recorrido en la sala	Carmen RR
valoración	Paciente consciente con sus signos vitales estables	Carmen RR
13-07 10:30 am	Paciente recibe merienda de frutas	Carmen RR
13-07 12:00 pm	Paciente se le da el almuerzo y luego toma una siesta semisentada o acostada	Carmen RR
		-
14-07 07:45am	Paciente recibe baño, se hidrata con crema acid mantle, se masajea con voltaren crema	Carmen RR
14-07 08:00 am	Paciente se le da el desayuno y luego un recorrido en la sala	Carmen RR
valoración	Paciente consciente con sus signos vitales estables	Carmen RR
14-07 10:30 am	Paciente recibe merienda de frutas	Carmen RR
14-07 12:00 pm	Paciente se le da el almuerzo y luego toma una siesta semisentada o acostada	Carmen RR
		-
15-07 07:45am	Paciente recibe baño, se hidrata con crema acid mantle, se masajea con voltaren crema	Carmen RR
15-07 08:00 am	Paciente se le da el desayuno y luego un recorrido en la sala	Carmen RR
valoración	Paciente consciente con sus signos vitales estables	Carmen RR
15-07 10:30 am	Paciente recibe merienda de frutas	Carmen RR
15-07 12:00 pm	Paciente se le da el almuerzo y luego toma una siesta semisentada o acostada	Carmen RR

casaludis	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2020

1er Apellido Gutiérrez	2do Apellido Viuda de Martínez	Nombres María Dolores	N° Historia Clínica 26756338
Dirección: KR 5ª 17-51	Cuidador principal: Andrés Martínez		ARS: SENA regional magdalena servicio médico asistencial
Edad 99 años	Sexo femenino		Fecha Julio- 2021

FECHA/HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
16-07 07:45am	Paciente recibe baño, se hidrata con crema acid mantle, se masajea con voltaren crema	Carmen RR
16-07 08:00 am	Paciente se le da el desayuno y luego un recorrido en la sala	Carmen RR
valoración	Paciente consciente con sus signos vitales estables	Carmen RR
16-07 10:30 am	Paciente recibe merienda de frutas	Carmen RR
16-07 12:00 pm	Paciente se le da el almuerzo y luego toma una siesta semisentada o acostada	Carmen RR
		—
17-07 07:45am	Paciente recibe baño, se hidrata con crema acid mantle, se masajea con voltaren crema	Carmen RR
17-07 08:00 am	Paciente se le da el desayuno y luego un recorrido en la sala	Carmen RR
valoración	Paciente irritable, maneja presión baja pero controlable	Carmen RR
17-07 10:30 am	Paciente recibe merienda de frutas	Carmen RR
17-07 12:00 pm	Paciente se le da el almuerzo y luego toma una siesta semisentada o acostada	Carmen RR
18-07 07:45am	Paciente recibe baño, se hidrata con crema acid mantle, se masajea con voltaren crema	Carmen RR
18-07 08:00 am	Paciente se le da el desayuno y luego un recorrido en la sala	Carmen RR
valoración	Paciente presenta baja emocional con signos vitales inestables	Carmen RR
18-07 10:30 am	Paciente recibe merienda de frutas	Carmen RR
18-07 12:00 pm	Paciente se le da el almuerzo y luego toma una siesta semisentada o acostada	Carmen RR

asalud	**NOTAS DE ENFERMERÍA**		
	Código: CM – F – NOTENF - 54	*Página: 1*	*2020*

1er Apellido Gutiérrez	2do Apellido Viuda de Martínez	Nombres María Dolores	N° Historia Clínica 26756338
Dirección: KR 5ª 17-51	Cuidador principal: Andrés Martínez		ARS: SENA regional magdalena servicio médico asistencial
Edad 99 años	Sexo femenino		Fecha Julio- 2021

FECHA/HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
19-07 07:45am	Paciente recibe baño, se hidrata con crema acid mantle, se masajea con voltaren crema	Carmen RR
19-07 08:00 am	Paciente se le da el desayuno y luego un recorrido en la sala	Carmen RR
valoración	Paciente estable con signos vitales normales	Carmen RR
19-07 10:30 am	Paciente recibe merienda de frutas	Carmen RR
19-07 12:00 pm	Paciente se le da el almuerzo y luego toma una siesta semisentada o acostada	Carmen RR
		—
20-07 07:45am	Paciente recibe baño, se hidrata con crema acid mantle, se masajea con voltaren crema	Carmen RR
20-07 08:00 am	Paciente se le da el desayuno y luego un recorrido en la sala	Carmen RR
valoración	Paciente presento una crisis emocional nostálgica, pero manejable, con signos vitales inestables	Carmen RR
20-07 10:30 am	Paciente recibe merienda de frutas	Carmen RR
20-07 12:00 pm	Paciente se le da el almuerzo y luego toma una siesta semisentada o acostada	Carmen RR
		—
21-07 08:45am	Paciente recibe baño, se hidrata con crema acid mantle, se masajea con voltaren crema	Carmen RR
21-07 09:00 am	Paciente se le da el desayuno y luego un recorrido en la sala	Carmen RR
valoración	Paciente presenta indisposición para levantarse, con signos vitales inestables	Carmen RR
21-07 10:30 am	Paciente recibe merienda de frutas	Carmen RR
21-07 12:00 pm	Paciente se le da el almuerzo y luego toma una siesta semisentada o acostada	Carmen RR

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaludis	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2020

1er Apellido Gutiérrez	2do Apellido Viuda de Martínez	Nombres María Dolores	N° Historia Clínica 26756338
Dirección: KR 5ª 17-51	Cuidador principal: Andrés Martínez		ARS: SENA regional magdalena servicio médico asistencial
Edad 99 años	Sexo femenino		Fecha Julio- 2021

FECHA/HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
22-07 08:45am	Paciente recibe baño, se hidrata con crema acid mantle, se masajea con voltaren crema	Carmen RR
22-07 09:00 am	Paciente se le da el desayuno y luego un recorrido en la sala	Carmen RR
valoración	Paciente indispuesta para levantarse manifiesta tener dolor de cabeza	Carmen RR
22-07 10:30 am	Paciente recibe merienda de frutas	Carmen RR
22-07 12:00 pm	Paciente se le da el almuerzo y luego toma una siesta semisentada o acostada	Carmen RR
		—
23-07 07:00am	Paciente recibe baño, se hidrata con crema acid mantle, se masajea con voltaren crema	Carmen RR
23-07 07:30 am	Paciente se le da el desayuno y luego un recorrido en la sala	Carmen RR
valoración	Paciente presenta tensión arterial irregular, pero manejable, paciente con baja emocional.	Carmen RR
23-07 10:30 am	Paciente recibe merienda de frutas	Carmen RR
23-07 12:00 pm	Paciente se le da el almuerzo y luego toma una siesta semisentada o acostada	Carmen RR
		—
24-07 08:00 am	Paciente recibe baño, se hidrata con crema acid mantle, se masajea con voltaren crema	Carmen RR
24-07 08:30 am	Paciente se le da el desayuno y luego un recorrido en la sala	Carmen RR
valoración	Paciente estable con sus signos vitales unos poco bajos nada que no se pueda manejar.	Carmen RR
24-07 10:00am	Paciente recibe merienda de frutas	Carmen RR
24-07 12:00 am	Paciente se le da el almuerzo y luego toma una siesta semisentada o acostada	Carmen RR

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casaludis	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2020

1er Apellido Gutiérrez	2do Apellido Viuda de Martínez	Nombres María Dolores	N° Historia Clínica 26756338
Dirección: KR 5ª 17-51	Cuidador principal: Andrés Martínez	ARS: SENA regional magdalena servicio médico asistencial	
Edad 99 años	Sexo femenino	Fecha Julio- 2021	

FECHA/HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
25-07 07:30 am	Paciente recibe baño, se hidrata con crema acid mantle, se masajea con voltaren crema	Carmen RR
25-07 08:00 am	Paciente se le da el desayuno y luego un recorrido en la sala	Carmen RR
valoración	Paciente estable con sus signos vitales unos poco bajos nada que no se pueda manejar.	Carmen RR
25-07 10:00am	Paciente recibe merienda de frutas	Carmen RR
25-07 12:00 am	Paciente se le da el almuerzo y luego toma una siesta semisentada o acostada	Carmen RR
26-07 07:30 am	Paciente recibe baño, se hidrata con crema acid mantle, se masajea con voltaren crema	Carmen RR
26-07 08:15 am	Paciente se le da el desayuno y luego un recorrido en la sala	Carmen RR
Valoración	Paciente con signos vitales normales consciente, sin irritación	Carmen RR
26-07 10:15 am	Paciente recibe merienda de frutas	Carmen RR
26-07 12:00 am	Paciente se le da el almuerzo y luego toma una siesta semisentada o acostada	Carmen RR
27-07 07:20 am	Paciente recibe baño, se hidrata con crema acid mantle, se masajea con voltaren crema	Carmen RR
27-07 08:45 am	Paciente se le da el desayuno y luego un recorrido en la sala	Carmen RR
Valoración	Paciente con signos vitales un poco alterados pero manejable, consciente y con buen estado de animo	Carmen RR
27-07 10:15 am	Paciente recibe merienda de frutas	Carmen RR
27-07 12:00 am	Paciente se le da el almuerzo y luego toma una siesta semisentada o acostada	Carmen RR

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
casalud	Código: CM – F – NOTENF – 54	Página: 1	2020

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Gutiérrez	Viuda de Martinez	María Dolores	26756338

Dirección:	Cuidador principal:	ARS:
KR 5ª 17-51	Andrés Martinez	SENA regional magdalena servicio médico asistencial
Edad	Sexo	Fecha
99 años	femenino	Julio- 2021

FECHA/HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
28-07 08:00 am	Paciente recibe baño, se hidrata con crema acid mantle, se masajea con voltaren crema	Carmen RR
28-07 08:20 am	Paciente se le da el desayuno y luego un recorrido en la sala	Carmen RR
Valoración	Paciente con signos vitales normales consciente, sin irritación y estados de ánimo excelentes	Carmen RR
28-07 10:35 am	Paciente recibe merienda de frutas	Carmen RR
28-07 12:00 am	Paciente se le da el almuerzo y luego toma una siesta semisentada o acostada	Carmen RR
29-07 07:20 am	Paciente recibe baño, se hidrata con crema acid mantle, se masajea con voltaren crema	Carmen RR
29-07 07:45 am	Paciente se le da el desayuno y luego un recorrido en la sala	Carmen RR
Valoración	Paciente con signos vitales normales consciente, sin irritación, de muy buen estado de salud	Carmen RR
29-07 10:15 am	Paciente recibe merienda de frutas	Carmen RR
29-07 12:00 am	Paciente se le da el almuerzo y luego toma una siesta semisentada o acostada	Carmen RR
30-07 08:00 am	Paciente recibe baño, se hidrata con crema acid mantle, se masajea con voltaren crema	Carmen RR
30-07 08:20 am	Paciente se le da el desayuno y luego un recorrido en la sala	Carmen RR
Valoración	Paciente con signos vitales estables de muy buen estado de animo	Carmen RR
30-07 10:15 am	Paciente recibe merienda de frutas	Carmen RR
30-07 12:00 am	Paciente se le da el almuerzo y luego toma una siesta semisentada o acostada	Carmen RR

	NOTAS DE ENFERMERÍA		
	Código: CM – F – NOTENF - 54	Página: 1	2020

1er Apellido Gutiérrez	2do Apellido Viuda de Martínez	Nombres María Dolores	N° Historia Clínica 26756338
Dirección: KR 5ª 17-51	Cuidador principal: Andrés Martínez		ARS: SENA regional magdalena servicio médico asistencial
Edad 99 años	Sexo femenino		Fecha Julio- 2021

FECHA/HORA	NOTA DE ENFERMERIA	FIRMA
31-07 07:20 am	Paciente recibe baño, se hidrata con crema acid mantle, se masajea con voltaren crema	Carmen RR
31-07 08:15 am	Paciente se le da el desayuno y luego un recorrido en la sala	Carmen RR
Valoración	Paciente con signos vitales normales de muy buen estado de animo	Carmen RR
31-07 10:15 am	Paciente recibe merienda de frutas	Carmen RR
31-07 12:00 am	Paciente se le da el almuerzo y luego toma una siesta semisentada o acostada	Carmen RR

	HOJA DE TRATAMIENTO		
asaludIPS	Código: CM – F – BLIQ - 40	Página: 1	2020

IDENTIFICACIÓN

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Gutiérrez	Viuda de Martínez	María Dolores	26756338

Dirección:	Cuidador principal:	ENTIDAD:
KR 5ª 17-51	Andrés Martínez	SENA regional magdalena servicio médico asistencial.

FECHA/HORA	TRATAMIENTO	FIRMA
01-07 7:20 am	Miocardis plus 40 mg	Carmen RR
01-07 media hora después del desayuno	Modulex	Carmen RR
01-07 media hora después del desayuno	5cc de leche magnesia	Carmen RR
01-07 9:30 am	7cc de Dolex niño	Carmen RR
01-07 10:00 am	Flumocil	Carmen RR
01-07 10:20 am	Vitamina C	Carmen RR
01-07 10:45 am	5 cc de Asmisol	Carmen RR
01-07 11:00 am	Salerto 15 mg	Carmen RR
01-07 11:30 am	5 cc de Alegra	Carmen RR
		–
02-07 7:20 am	Miocardis plus 40 mg	Carmen RR
02-07 media hora después del desayuno	Modulex	Carmen RR
02-07 media hora después del desayuno	5cc de leche magnesia	Carmen RR
02-07 9:30 am	7cc de Dolex niño	Carmen RR
02-07 10:00 am	Flumocil	Carmen RR
02-07 10:20 am	Vitamina C	Carmen RR
02-07 10:45 am	5 cc de Asmisol	Carmen RR
02-07 11:00 am	Salerto 15 mg	Carmen RR
02-07 11:30 am	5 cc de Alegra	Carmen RR

casaludIPS	HOJA DE TRATAMIENTO		
	Código: CM – F – BLIQ - 40	Página: 2	2020

FECHA/HORA	TRATAMIENTO	FIRMA
03-07 7:20 am	Miocardis plus 40 mg	Carmen RR
03-07 media hora después del desayuno	Modulex	Carmen RR
03-07 media hora después del desayuno	5cc de leche magnesia	Carmen RR
03-07 9:30 am	7cc de Dolex niño	Carmen RR
03-07 10:00 am	Flumocil	Carmen RR
03-07 10:20 am	Vitamina C	Carmen RR
03-07 10:45 am	5 cc de Asmisol	Carmen RR
03-07 11:00 am	Salerto 15 mg	Carmen RR
03-07 11:30 am	5 cc de Alegra	Carmen RR
		-
04-07 7:20 am	Miocardis plus 40 mg	Carmen RR
04-07 media hora después del desayuno	Modulex	Carmen RR
04-07 media hora después del desayuno	5cc de leche magnesia	Carmen RR
04-07 9:30 am	7cc de Dolex niño	Carmen RR
04-07 10:00 am	Flumocil	Carmen RR
04-07 10:20 am	Vitamina C	Carmen RR
04-07 10:45 am	5 cc de Asmisol	Carmen RR
04-07 11:00 am	Salerto 15 mg	Carmen RR
04-07 11:30 am	5 cc de Alegra	Carmen RR
		-
05-07 7:20 am	Miocardis plus 40 mg	Carmen RR
05-07 media hora después del desayuno	Modulex	Carmen RR
05-07 media hora después del desayuno	5cc de leche magnesia	Carmen RR
05-07 9:30 am	7cc de Dolex niño	Carmen RR
05-07 10:00 am	Flumocil	Carmen RR.
05-07 10:20 am	Vitamina C	Carmen RR
05-07 10:45 am	5 cc de Asmisol	Carmen RR
05-07 11:00 am	Salerto 15 mg	Carmen RR.
05-07 11:30 am	5 cc de Alegra	Carmen RR.

casaludips	HOJA DE TRATAMIENTO		
	Código: CM – F – BLIQ - 40	Página: 3	2020

FECHA/HORA	TRATAMIENTO	FIRMA
06-07 7:20 am	Miocardis plus 40 mg	Carmen RR
06-07 media hora después del desayuno	Modulex	Carmen RR
06-07 media hora después del desayuno	5cc de leche magnesia	Carmen RR
06-07 9:30 am	7cc de Dolex niño	Carmen RR
06-07 10:00 am	Flumocil	Carmen RR
06-07 10:20 am	Vitamina C	Carmen RR
06-07 10:45 am	5 cc de Asmisol	Carmen RR
06-07 11:00 am	Salerto 15 mg	Carmen RR
06-07 11:30 am	5 cc de Alegra	Carmen RR
07-07 7:20 am	Miocardis plus 40 mg	Carmen RR
07-07 media hora después del desayuno	Modulex	Carmen RR
07-07 media hora después del desayuno	5cc de leche magnesia	Carmen RR
07-07 9:30 am	7cc de Dolex niño	Carmen RR
07-07 10:00 am	Flumocil	Carmen RR
07-07 10:20 am	Vitamina C	Carmen RR
07-07 10:45 am	5 cc de Asmisol	Carmen RR
07-07 11:00 am	Salerto 15 mg	Carmen RR
07-07 11:30 am	5 cc de Alegra	Carmen RR
08-07 7:20 am	Miocardis plus 40 mg	Carmen RR
08-07 media hora después del desayuno	Modulex	Carmen RR
08-07 media hora después del desayuno	5cc de leche magnesia	Carmen RR
08-07 9:30 am	7cc de Dolex niño	Carmen RR
08-07 10:00 am	Flumocil	Carmen RR
08-07 10:20 am	Vitamina C	Carmen RR
08-07 10:45 am	5 cc de Asmisol	Carmen RR
08-07 11:00 am	Salerto 15 mg	Carmen RR
08-07 11:30 am	5 cc de Alegra	Carmen RR

casaludIPS	HOJA DE TRATAMIENTO		
	Código: CM – F – BLIQ - 40	Página: 4	2020

FECHA/HORA	TRATAMIENTO	FIRMA
09-07 7:20 am	Miocardis plus 40 mg	Carmen RR
09-07 media hora después del desayuno	Modulex	Carmen RR
09-07 media hora después del desayuno	5cc de leche magnesia	Carmen RR
09-07 9:30 am	7cc de Dolex niño	Carmen RR
09-07 10:00 am	Flumocil	Carmen RR
09-07 10:20 am	Vitamina C	Carmen RR
09-07 10:45 am	5 cc de Asmisol	Carmen RR
09-07 11:00 am	Salerto 15 mg	Carmen RR
09-07 11:30 am	5 cc de Alegra	Carmen RR
		Carmen RR
10-07 7:20 am	Miocardis plus 40 mg	Carmen RR
10-07 media hora después del desayuno	Modulex	Carmen RR
10-07 media hora después del desayuno	5cc de leche magnesia	Carmen RR
10-07 9:30 am	7cc de Dolex niño	Carmen RR
10-07 10:00 am	Flumocil	Carmen RR
10-07 10:20 am	Vitamina C	Carmen RR
10-07 10:45 am	5 cc de Asmisol	Carmen RR
10-07 11:00 am	Salerto 15 mg	Carmen RR
10-07 11:30 am	5 cc de Alegra	Carmen RR
11-07 7:20 am	Miocardis plus 40 mg	Carmen RR
11-07 media hora después del desayuno	Modulex	Carmen RR
11-07 media hora después del desayuno	5cc de leche magnesia	Carmen RR
11-07 9:30 am	7cc de Dolex niño	Carmen RR
11-07 10:00 am	Flumocil	Carmen RR
11-07 10:20 am	Vitamina C	Carmen RR
11-07 10:45 am	5 cc de Asmisol	Carmen RR
11-07 11:00 am	Salerto 15 mg	Carmen RR
11-07 11:30 am	5 cc de Alegra	Carmen RR

casaludis	HOJA DE TRATAMIENTO		
	Código: CM – F – BLIQ - 40	Página: 5	2020

FECHA/HORA	TRATAMIENTO	FIRMA
12-07 7:20 am	Miocardis plus 40 mg	Carmen RR
12-07 media hora después del desayuno	Modulex	Carmen RR
12-07 media hora después del desayuno	5cc de leche magnesia	Carmen RR
12-07 9:30 am	7cc de Dolex niño	Carmen RR
12-07 10:00 am	Flumocil	Carmen RR
12-07 10:20 am	Vitamina C	Carmen RR
12-07 10:45 am	5 cc de Asmisol	Carmen RR
12-07 11:00 am	Salerto 15 mg	Carmen RR
12-07 11:30 am	5 cc de Alegra	Carmen RR
13-07 7:20 am	Miocardis plus 40 mg	Carmen RR
13-07 media hora después del desayuno	Modulex	Carmen RR
13-07 media hora después del desayuno	5cc de leche magnesia	Carmen RR
13-07 9:30 am	7cc de Dolex niño	Carmen RR
13-07 10:00 am	Flumocil	Carmen RR
13-07 10:20 am	Vitamina C	Carmen RR
13-07 10:45 am	5 cc de Asmisol	Carmen RR
13-07 11:00 am	Salerto 15 mg	Carmen RR
13-07 11:30 am	5 cc de Alegra	Carmen RR
14-07 7:20 am	Miocardis plus 40 mg	Carmen RR
14-07 media hora después del desayuno	Modulex	Carmen RR
14-07 media hora después del desayuno	5cc de leche magnesia	Carmen RR
14-07 9:30 am	7cc de Dolex niño	Carmen RR
14-07 10:00 am	Flumocil	Carmen RR
14-07 10:20 am	Vitamina C	Carmen RR
14-07 10:45 am	5 cc de Asmisol	Carmen RR
14-07 11:00 am	Salerto 15 mg	Carmen RR
14-07 11:30 am	5 cc de Alegra	Carmen RR

casaludis	HOJA DE TRATAMIENTO		
	Código: CM – F – BLIQ - 40	Página: 6	2020

FECHA/HORA	TRTAMIENTO	FIRMA
15-07 7:20 am	Miocardis plus 40 mg	Carmen RR
15-07 media hora después del desayuno	Modulex	Carmen RR
15-07 media hora después del desayuno	5cc de leche magnesia	Carmen RR
15-07 9:30 am	7cc de Dolex niño	Carmen RR
15-07 10:00 am	Flumocil	Carmen RR
15-07 10:20 am	Vitamina C	Carmen RR
15-07 10:45 am	5 cc de Asmisol	Carmen RR
15-07 11:00 am	Salerto 15 mg	Carmen RR
15-07 11:30 am	5 cc de Alegra	Carmen RR
16-07 7:20 am	Miocardis plus 40 mg	Carmen RR
16-07 media hora después del desayuno	Modulex	Carmen RR
16-07 media hora después del desayuno	5cc de leche magnesia	Carmen RR
16-07 9:30 am	7cc de Dolex niño	Carmen RR
16 07 10:00 am	Flumocil	Carmen RR
16 07 10:20 am	Vitamina C	Carmen RR
16-07 10:45 am	5 cc de Asmisol	Carmen RR
16-07 11:00 am	Salerto 15 mg	Carmen RR
16-07 11:30 am	5 cc de Alegra	Carmen RR
17-07 7:20 am	Miocardis plus 40 mg	Carmen RR
17-07 media hora después del desayuno	Modulex	Carmen RR
17-07 media hora después del desayuno	5cc de leche magnesia	Carmen RR
17-07 9:30 am	7cc de Dolex niño	Carmen RR
17-07 10:00 am	Flumocil	Carmen RR
17-07 10:20 am	Vitamina C	Carmen RR
17-07 10:45 am	5 cc de Asmisol	Carmen RR
17 07 11:00 am	Salerto 15 mg	Carmen RR
17-07 11:30 am	5 cc de Alegra	Carmen RR

casaluda

HOJA DE TRATAMIENTO

Código: CM – F – DUQ - 40 | Página: 1 | 2020

FECHA/HORA	TRATAMIENTO	FIRMA
18-07 7:20 am	Miocardis plus 40 mg	Carmen RR
18-07 media hora después del desayuno	Modulex	Carmen RR
18-07 media hora después del desayuno	5cc de leche magnesia	Carmen RR
18-07 9:30 am	7cc de Dolex niño	Carmen RR
18-07 10:00 am	Flumocil	Carmen RR
18-07 10:20 am	Vitamina C	Carmen RR
18-07 10:45 am	5 cc de Asmisol	Carmen RR
18-07 11:00 am	Salerto 15 mg	Carmen RR
18-07 11:30 am	5 cc de Alegra	Carmen RR
19-07 7:20 am	Miocardis plus 40 mg	Carmen RR
19-07 media hora después del desayuno	Modulex	Carmen RR
19-07 media hora después del desayuno	5cc de leche magnesia	Carmen RR
19-07 9:30 am	7cc de Dolex niño	Carmen RR
19-07 10:00 am	Flumocil	Carmen RR
19-07 10:20 am	Vitamina C	Carmen RR
19-07 10:45 am	5 cc de Asmisol	Carmen RR
19-07 11:00 am	Salerto 15 mg	Carmen RR
19-07 11:30 am	5 cc de Alegra	Carmen RR
20-07 7:20 am	Miocardis plus 40 mg	Carmen RR
20-07 media hora después del desayuno	Modulex	Carmen RR
20-07 media hora después del desayuno	5cc de leche magnesia	Carmen RR
20-07 9:30 am	7cc de Dolex niño	Carmen RR
20-07 10:00 am	Flumocil	Carmen RR
20-07 10:20 am	Vitamina C	Carmen RR
20-07 10:45 am	5 cc de Asmisol	Carmen RR
20-07 11:00 am	Salerto 15 mg	Carmen RR
20-07 11:30 am	5 cc de Alegra	Carmen RR

casaludIPS	HOJA DE TRATAMIENTO		
	Código: CM – F – BLIQ - 40	Página: 8	2020

FECHA/HORA	TRATAMIENTO	FIRMA
21-07 7:20 am	Miocardis plus 40 mg	Carmen RR
21-07 media hora después del desayuno	Modulex	Carmen RR
21-07 media hora después del desayuno	5cc de leche magnesia	Carmen RR
21-07 9:30 am	7cc de Dolex niño	Carmen RR
21-07 10:00 am	Flumocil	Carmen RR
21-07 10:20 am	Vitamina C	Carmen RR
21-07 10:45 am	5 cc de Asmisol	Carmen RR
21-07 11:00 am	Salerto 15 mg	Carmen RR
21-07 11:30 am	5 cc de Alegra	Carmen RR
		—
22-07 7:20 am	Miocardis plus 40 mg	Carmen RR
22-07 media hora después del desayuno	Modulex	Carmen RR
22-07 media hora después del desayuno	5cc de leche magnesia	Carmen RR
22-07 9:30 am	7cc de Dolex niño	Carmen RR
22-07 10:00 am	Flumocil	Carmen RR
22-07 10:20 am	Vitamina C	Carmen RR
22-07 10:45 am	5 cc de Asmisol	Carmen RR
22-07 11:00 am	Salerto 15 mg	Carmen RR
22-07 11:30 am	5 cc de Alegra	Carmen RR
		=
23-07 7:20 am	Miocardis plus 40 mg	Carmen RR
23-07 media hora después del desayuno	Modulex	Carmen RR
23-07 media hora después del desayuno	5cc de leche magnesia	Carmen RR
23-07 9:30 am	7cc de Dolex niño	Carmen RR
23-07 10:00 am	Flumocil	Carmen RR
23-07 10:20 am	Vitamina C	Carmen RR
23-07 10:45 am	5 cc de Asmisol	Carmen RR
23-07 11:00 am	Salerto 15 mg	Carmen RR
23-07 11:30 am	5 cc de Alegra	Carmen RR

casaludIPS nivel primario sas	HOJA DE TRATAMIENTO		
	Código: CM – F – BLIQ - 40	Página: 9	2020

FECHA/HORA	TRATAMIENTO	FIRMA
24-07 7:20 am	Miocardis plus 40 mg	Carmen RR
24-07 media hora después del desayuno	Modulex	Carmen RR
24-07 media hora después del desayuno	5cc de leche magnesia	Carmen RR
24-07 9:30 am	7cc de Dolex niño	Carmen RR
24-07 10:00 am	Flumocil	Carmen RR
24-07 10:20 am	Vitamina C	Carmen RR
24-07 10:45 am	5 cc de Asmisol	Carmen RR
24-07 11:00 am	Salerto 15 mg	Carmen RR
24-07 11:30 am	5 cc de Alegra	Carmen RR
		-
25-07 7:20 am	Miocardis plus 40 mg	Carmen RR
25-07 media hora después del desayuno	Modulex	Carmen RR
25-07 media hora después del desayuno	5cc de leche magnesia	Carmen RR
25-07 9:30 am	7cc de Dolex niño	Carmen RR
25-07 10:00 am	Flumocil	Carmen RR
25-07 10:20 am	Vitamina C	Carmen RR
25-07 10:45 am	5 cc de Asmisol	Carmen RR
25-07 11:00 am	Salerto 15 mg	Carmen RR
25-07 11:30 am	5 cc de Alegra	Carmen RR
		-
26-07 7:20 am	Miocardis plus 40 mg	Carmen RR
26-07 media hora después del desayuno	Modulex	Carmen RR
26-07 media hora después del desayuno	5cc de leche magnesia	Carmen RR
26-07 9:30 am	7cc de Dolex niño	Carmen RR
26-07 10:00 am	Flumocil	Carmen RR
26-07 10:20 am	Vitamina C	Carmen RR
26-07 10:45 am	5 cc de Asmisol	Carmen RR
26-07 11:00 am	Salerto 15 mg	Carmen RR
26-07 11:30 am	5 cc de Alegra	Carmen RR

asalud	HOJA DE TRATAMIENTO		
	Código: CM – F – BLIQ - 40	Página: 10	2020

FECHA/HORA	TRATAMIENTO	FIRMA
27-07 7:20 am	Miocardis plus 40 mg	Carmen RR
27-07 media hora después del desayuno	Modulex	Carmen RR
27-07 media hora después del desayuno	5cc de leche magnesia	Carmen RR
27-07 9:30 am	7cc de Dolex niño	Carmen RR
27-07 10:00 am	Flumocil	Carmen RR
27-07 10:20 am	Vitamina C	Carmen RR
27-07 10:45 am	5 cc de Asmisol	Carmen RR
27-07 11:00 am	Salerto 15 mg	Carmen RR
27-07 11:30 am	5 cc de Alegra	Carmen RR
28-07 7:20 am	Miocardis plus 40 mg	Carmen RR
28-07 media hora después del desayuno	Modulex	Carmen RR
28-07 media hora después del desayuno	5cc de leche magnesia	Carmen RR
28-07 9:30 am	7cc de Dolex niño	Carmen RR
28-07 10:00 am	Flumocil	Carmen RR
28-07 10:20 am	Vitamina C	Carmen RR
28-07 10:45 am	5 cc de Asmisol	Carmen RR
28-07 11:00 am	Salerto 15 mg	Carmen RR
28-07 11:30 am	5 cc de Alegra	Carmen RR
29-07 7:20 am	Miocardis plus 40 mg	Carmen RR
29-07 media hora después del desayuno	Modulex	Carmen RR
29-07 media hora después del desayuno	5cc de leche magnesia	Carmen RR
29-07 9:30 am	7cc de Dolex niño	Carmen RR
29-07 10:00 am	Flumocil	Carmen RR
29-07 10:20 am	Vitamina C	Carmen RR
29-07 10:45 am	5 cc de Asmisol	Carmen RR
29-07 11:00 am	Salerto 15 mg	Carmen RR
29-07 11:30 am	5 cc de Alegra	Carmen RR

casaluds	HOJA DE TRATAMIENTO		
	Código: CM – F – BLIQ - 40	Página: 11	2020

FECHA/HORA	TRATAMIENTO	FIRMA
30-07 7:20 am	Miocardis plus 40 mg	Carmen RR
30-07 media hora después del desayuno	Modulex	Carmen RR
30-07 media hora después del desayuno	5cc de leche magnesia	Carmen RR
30-07 9:30 am	7cc de Dolex niño	Carmen RR
30-07 10:00 am	Flumocil	Carmen RR
30-07 10:20 am	Vitamina C	Carmen RR
30-07 10:45 am	5 cc de Asmisol	Carmen RR
30-07 11:00 am	Salerto 15 mg	Carmen RR
30-07 11:30 am	5 cc de Alegra	Carmen RR
		-
31-07 7:20 am	Miocardis plus 40 mg	Carmen RR
31-07 media hora después del desayuno	Modulex	Carmen RR
31-07 media hora después del desayuno	5cc de leche magnesia	Carmen RR
31-07 9:30 am	7cc de Dolex niño	Carmen RR
31-07 10:00 am	Flumocil	Carmen RR
31-07 10:20 am	Vitamina C	Carmen RR
31-07 10:45 am	5 cc de Asmisol	Carmen RR
31-07 11:00 am	Salerto 15 mg	Carmen RR
31-07 11:30 am	5 cc de Alegra	Carmen RR
		Carmen RR

	REGISTRO DE SIGNOS VITALES		
casalud IPS	Código: CM – F -REGSV - 59	Página: 3	2021

IDENTIFICACIÓN

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Gutiérrez	Viuda de Martínez	María Dolores	26756338

Dirección:	Cuidador principal:	ARS:
KR 5ª 17-51	Andrés Martínez	SENA regional magdalena servicio médico asistencial
Edad	**Sexo**	**Fecha**
99 años	femenino	Julio-2021

FECHA/HORA	FC	FR	T/A	T°	PESO	FIRMA
09-07 07:30 am	88	18	130/80	36.9°	70 kg	Carmen RR
09-070 1:05 pm	96	16	120/70	37.1°	70 kg	Carmen RR
10-07 09:30 am	95	15	110/80	36.3°	70 kg	Carmen RR
10-07 12:45 pm	97	16	120/70	36.8°	70 kg	Carmen RR
11-07 08:20 am	95	17	130/80	36.9°	70 kg	Carmen RR
11-07 12:30 pm	90	15	120/70	37°	70 kg	Carmen RR
12-07 09:00 am	94	19	110/60	36.9°	70 kg	Carmen RR
12-07 12:35 pm	70	16	110/70	36.3°	70 kg	Carmen RR
13-07 08:10 am	73	18	110/70	36.9°	70 kg	Carmen RR
13-07 12:55 pm	95	17	130/80	37.0°	70 kg	Carmen RR
14-07 08:45 am	90	15	120/70	36.9°	70 kg	Carmen RR
14-07 12:47 pm	87	16	110/70	37.3°	70 kg	Carmen RR
15-07 08:30 am	88	15	120/70	36.8°	70 kg	Carmen RR
15-07 12:53 pm	95	18	110/65	36.9°	70 kg	Carmen RR
16-07 07:30 am	98	18	120/80	36.8°	70 kg	Carmen RR
16-07 12:30 pm	95	17	140/80	36.9°	70 kg	

Versión: 02	Elaborado Por:	Revisado Por:	Aprobado por:
Firma	Carmen RR	Andrés Martínez	
Nombre	Carmen Rojano Rangel	Andrés Martínez	Lineth Cervantes
Cargo	Auxiliar de enfermería	Familiar	Coordinadora Administrativa

casaludar	REGISTRO DE SIGNOS VITALES		
	Código: CM – F -REGSV - 59	Página: 2	2021

IDENTIFICACIÓN

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Gutiérrez	Viuda de Martínez	María Dolores	26756338

Dirección:	Cuidador principal:	ARS:
KR 5ª 17-51	Andrés Martínez	SENA regional magdalena servicio médico asistencial
Edad	**Sexo**	**Fecha**
99 años	femenino	Julio-2021

FECHA/HORA	FC	FR	T/A	T°	PESO	FIRMA
01-07 08:25 am	95	17	120/60	36.9°	70 kg	Carmen R R
01-07 01:00 pm	90	15	120/70	37°	70 kg	Carmen R R
						Carmen R R
02-07 09:20 am	95	17	130/80	36.9°	70 kg	Carmen R R
02-07 12:45 pm	90	15	120/70	37°	70 kg	Carmen R R
						Carmen R R
03-07 09:30 am	87	16	100/70	37°	70 kg	Carmen R R
03-07 01:00 pm	87	17	120/60	37°	70 kg	Carmen R R
						C.
04-07 08:10 am	73	18	130/70	36.8°	70 kg	Carmen R R
04-07 01:00 pm	100	19	110/70	37.3°	70 kg	Carmen R R
05-07 08:30 am	95	14	120/80	36.2°	70 kg	Carmen R R
05-07 01:00 pm					70 kg	
06-07 08:25 am	96	17	120/60	36.8°	70 kg	Carmen R R
06-07 12:50 pm	87	19	140/70	37.2°	70 kg	Carmen R R
07-07 07:30 am	80	16	120/80	36.6°	70 kg	Carmen R R
07-07 01:00 pm	95	17	120/65	36.8°	70 kg	Carmen R R
08-07 08:25 am	96	16	120/60	36.8°	70 kg	Carmen R R
08-07 12:40 pm	97	16	120/80		70 kg	

Versión: 02	Elaborado Por:	Revisado Por:	Aprobado por:
Firma	Carmen R R		
Nombre	Carmen Rojano Rangel	Andrés Martínez	Lineth Cervantes
Cargo	Auxiliar de enfermería	Familiar	Coordinadora Administrativa

	REGISTRO DE SIGNOS VITALES		
casaludIPS	Código: CM – F -REGSV - 59	Página: 1	2021

IDENTIFICACIÓN

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	Nº Historia Clínica
Gutiérrez	Viuda de Martínez	María Dolores	26756338

Dirección:	Cuidador principal:	ARS:
KR 5ª 17-51	Andrés Martínez	SENA regional magdalena servicio médico asistencial
Edad	**Sexo**	**Fecha**
99 años	femenino	Julio-2021

FECHA/HORA	FC	FR	T/A	T°	PESO	FIRMA
17-07 08:30 am	95	17	130/80	36.9°	70 kg	Carmen RR
17-07 12:37 pm	90	15	120/70	37°	70 kg	Carmen RR
18-07 09:30 am	87	16	100/70	37°	70 kg	Carmen RR
18-07 12:49 pm	90	15	120/70	37°	70 kg	Carmen RR
19-07 08:10 am	73	18	130/70	36.8°	70 kg	Carmen RR
19-07 112:39 pm	100	19	100/60	37.3°	70 kg	Carmen RR
20-07 10:30 am	82	15	100/60	36.7°	70 kg	Carmen RR
20-07 01:00 pm	90	15	120/70	36.9°	70 kg	Carmen RR
21-07 08:45 am	78	16	110/50	37°	70 kg	Carmen RR
21-07 12:50 pm	83	19	130/80	37°	70 kg	Carmen RR
22-07 08:20 am	94	18	110/60	36.9°	70 kg	Carmen RR
22-07 01:00 pm	70	16	100/70	36.9°	70 kg	Carmen RR
23-07 07:30 am	95	16	130/90	36.9°	70 kg	Carmen RR
23-07 12:56 pm	87	18	130/75	37.3°	70 kg	Carmen RR
24-07 07:20 am	74	19	100/160	36.7°	70 kg	Carmen RR
24-07 12:45 pm	85	17	120/70	36.9°	70 kg	Carmen RR

Versión: 02	Elaborado Por:	Revisado Por:	Aprobado por:
Firma	Carmen RR	[illegible]	
Nombre	Carmen Rojano Rangel	Andrés Martínez	Lineth Cervantes
Cargo	Auxiliar de enfermería	Familiar	Coordinadora Administrativa

	REGISTRO DE SIGNOS VITALES		
casalud IPS	Código: CM – F -REGSV - 59	Página: 5	2021

IDENTIFICACIÓN

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	N° Historia Clínica
Gutiérrez	Viuda de Martínez	María Dolores	26756338

Dirección:	Cuidador principal:	ARS:
KR 5ª 17-51	Andrés Martínez	SENA regional magdalena servicio médico asistencial
Edad	**Sexo**	**Fecha**
99 años	femenino	Julio-2021

FECHA/HORA	FC	FR	T/A	T°	PESO	FIRMA
25-07 09:47 am	100	18	100/60	36.5°	70 kg	carmen RR
25-07 12:50 pm	95	18	110/70	37°	70 kg	carmen RR
26-07 07:30 am	103	17	130/70	36.9°	70 kg	carmen RR
26-07 12:40 pm	91	16	120/70	36.5°	70 kg	carmen RR
27-07 08:25 am	70	18	1160/80	36.0°	70 kg	carmen RR
27-07 12:20 pm	95	19	110/60	36.5°	70 kg	carmen RR
28-07 08:35 am	84	18	130/60	36.4°	70 kg	carmen RR
28-07 12:50 pm	92	17	130/80	36.9°	70 kg	carmen RR
29-07 07:15 am	82	15	130/70	36.0°	70 kg	carmen RR
29-07 12:30 pm	95	19	120/80	36.9°	70 kg	Carmen RR
30-07 07:55 am	80	17	140/80	36.3°	70 kg	carmen RR
30-07 12:50 pm	91	19	100/60	36°	70 kg	carmen RR
31-07 07:55 am	92	15	120/70	36.5°	70 kg	carmen RR
31-07 12:37 pm	98	17	100/60	36.9°	70 kg	Carmen RR

Versión: 02	Elaborado Por:	Revisado Por:	Aprobado por:
Firma	carmen RR		
Nombre	Carmen Rojano Rangel	Andrés Martínez	Lineth Cervantes
Cargo	Auxiliar de enfermeria	Familiar	Coordinadora Administrativa

casaludIPS	RECIBO Y ENTREGA DE TURNO		
	Código: CM – F – RECYENT.	Página: 1	2021

RECIBO Y ENTREGA DE TURNO 6 HORAS

TURNO	FECHA	PACIENTE	COMO RECIBO Y ENTREGO AL PACIENTE	FIRMA AUXILIAR	FIRMA FAMILIAR Y NUMERO DE DOCUMENTO
7am-1pm	01-07	María Dolores Gutiérrez Viuda de Martínez	Recibo paciente acostada despierta en compañía de su cuidador. Entrego a paciente sentada consciente en compañía de su familiar.	Carmen RR	CC 19.201.574
7am-1pm	02-07	María Dolores Gutiérrez Viuda de Martínez	Recibo paciente acostada dormida en compañía de su cuidador. Entrego a paciente semi-acostada en compañía de su familiar.	Carmen RR	19.201.574
7am-1pm	03-07	María Dolores Gutiérrez Viuda de Martínez	Recibo paciente acostada despierta consciente en compañía de su cuidador. Entrego paciente sentada despierta en compañía de su familiar.	Carmen RR	19.201.574
7am-1pm	04-07	María Dolores Gutiérrez Viuda de Martínez	Recibo paciente sentada consciente en compañía de su cuidador. Entrego paciente sentada consciente en compañía de su familiar.	Carmen RR	19.201.574
7am-1pm	05-07	María Dolores Gutiérrez Viuda de Martínez	Recibo paciente acostada despierta en compañía de su cuidador. Entrego a paciente acostada haciendo siesta en compañía de su familiar.	Carmen RR	19.201.574
7am-1pm	06-07	María Dolores Gutiérrez Viuda de Martínez	Recibo paciente sentada consciente en compañía de su familiar. Entrego a paciente acostado despierto en compañía de cuidador.	Carmen RR	19.201.574
7am-1pm	07-07	María Dolores Gutiérrez Viuda de Martínez	Recibo a paciente acostada dormida en compañía de su cuidador. Entrego paciente semi-acostada dormida en compañía de su familiar	Carmen RR	19.201.574

asalud IPS	RECIBO Y ENTREGA DE TURNO		
	Código: CM – F – RECYENT.	Página: 2	2021

RECIBO Y ENTREGA DE TURNO 6 HORAS					
TURNO	FECHA	PACIENTE	COMO RECIBO Y ENTREGO AL PACIENTE	FIRMA AUXILIAR	FIRMA FAMILIAR Y NUMERO DE DOCUMENTO
7am-1pm	08-07	María Dolores Gutiérrez Viuda de Martínez	Recibo paciente consciente sentada acompañada de su familiar. Entrego paciente sentada despierta acompañada de su cuidador.	Carmen RR	19.201.574
7am-1pm	09-07	María Dolores Gutiérrez Viuda de Martínez	Recibo paciente acostada dormida en compañía de su cuidador. Entrego paciente consciente sentada acompañada de su familiar.	Carmen RR	19.201.574
7am-1pm	10-07	María Dolores Gutiérrez Viuda de Martínez	Recibo paciente sentada despierta acompañada de su familiar. Entrego paciente sentada consciente acompañada de su cuidador.	Carmen RR	19.201.574
7am-1pm	11-07	María Dolores Gutiérrez Viuda de Martínez	Recibo paciente acostada despierta en compañía de su cuidador. Entrego a paciente sentada consciente en compañía de su familiar.	Carmen RR	19.201.574
7am-1pm	12-07	María Dolores Gutiérrez Viuda de Martínez	Recibo paciente acostada dormida en compañía de su cuidador. Entrego a paciente semi-acostada en compañía de su familiar.	Carmen RR	19.201.574
7am-1pm	13-07	María Dolores Gutiérrez Viuda de Martínez	Recibo paciente acostada despierta consciente en compañía de su cuidador. Entrego paciente sentada despierta en compañía de su familiar.	Carmen RR	19.201.574
7am-1pm	14-07	María Dolores Gutiérrez Viuda de Martínez	Recibo paciente sentada consciente en compañía de su cuidador. Entrego paciente sentada consciente en compañía de su familiar.	Carmen RR	19.201.574

casaludIPS	RECIBO Y ENTREGA DE TURNO		
	Código: CM – F – RECYENT.	Página: 3	2021

RECIBO Y ENTREGA DE TURNO 6 HORAS

TURNO	FECHA	PACIENTE	COMO RECIBO Y ENTREGO AL PACIENTE	FIRMA AUXILIAR	FIRMA FAMILIAR Y NUMERO DE DOCUMENTO
7am-1pm	15-07	María Dolores Gutiérrez Viuda de Martínez	Recibo paciente acostada despierta en compañía de su cuidador. Entrego a paciente acostada haciendo siesta en compañía de su familiar.	Carmen RR	19.201.574
7am-1pm	16-07	María Dolores Gutiérrez Viuda de Martínez	Recibo paciente sentada consciente en compañía de su familiar. Entrego a paciente acostado despierto en compañía de cuidador.	Carmen RR	19.201.574
7am-1pm	17-07	María Dolores Gutiérrez Viuda de Martínez	Recibo a paciente acostada dormida en compañía de su cuidador. Entrego paciente semi-acostada dormida en compañía de su familiar	Carmen RR	19.201.574
7am-1pm	18-07	María Dolores Gutiérrez Viuda de Martínez	Recibo paciente consciente sentada acompañada de su familiar. Entrego paciente sentada despierta acompañada de su cuidador.	Carmen RR	19.201.574
7am-1pm	19-07	María Dolores Gutiérrez Viuda de Martínez	Recibo paciente acostada dormida en compañía de su cuidador. Entrego paciente consciente sentada acompañada de su familiar.	Carmen RR	19.201.574
7am-1pm	20-07	María Dolores Gutiérrez Viuda de Martínez	Recibo paciente sentada despierta acompañada de su familiar. Entrego paciente sentada consciente acompañada de su cuidador.	Carmen RR	19.201.574
7am-1pm	21-07	María Dolores Gutiérrez Viuda de Martínez	Recibo paciente acostada despierta en compañía de su cuidador. Entrego a paciente sentada consciente en compañía de su familiar.	Carmen RR	19.201.574

Casaludes	RECIBO Y ENTREGA DE TURNO		
	Código: CM – F – RECYENT.	Página: 4	2021

RECIBO Y ENTREGA DE TURNO 6 HORAS					
TURNO	FECHA	PACIENTE	COMO RECIBO Y ENTREGO AL PACIENTE	FIRMA AUXILIAR	FIRMA FAMILIAR Y NUMERO DE DOCUMENTO
7am-1pm	22-07	María Dolores Gutiérrez Viuda de Martínez	Recibo paciente acostada dormida acompañada de su familiar. Entrego a paciente consciente semisentada en compañía de su cuidador.	Carmen RR	19.201.574
7am-1pm	23-07	María Dolores Gutiérrez Viuda de Martínez	Recibo paciente acostada despierta en compañía de su cuidador. Entrego a paciente sentada despierta acompañada de su cuidador.	Carmen RR	19.201.574
7am-1pm	24-07	María Dolores Gutiérrez Viuda de Martínez	Recibo paciente sentada consciente en compañía de su familiar. Entrego a paciente acostado despierto en compañía de cuidador.	Carmen RR	19.201.574
7am-1pm	25-07	María Dolores Gutiérrez Viuda de Martínez	Recibo a paciente acostada dormida en compañía de su cuidador. Entrego paciente semi-acostada dormida en compañía de su familiar	Carmen RR	19.201.574
7am-1pm	26-07	María Dolores Gutiérrez Viuda de Martínez	Recibo paciente consciente sentada acompañada de su familiar. Entrego paciente sentada despierta acompañada de su cuidador.	Carmen RR	
7am-1pm	27-07	María Dolores Gutiérrez Viuda de Martínez	Recibo paciente acostada dormida en compañía de su cuidador. Entrego paciente consciente sentada acompañada de su familiar.	Carmen RR	19.201.574
7am-1pm	28-07	María Dolores Gutiérrez Viuda de Martínez	Recibo paciente sentada despierta acompañada de su familiar. Entrego paciente sentada consciente acompañada de su cuidador.	Carmen RR	19.201.574

casaludIPS	RECIBO Y ENTREGA DE TURNO		
	Código: CM – F – RECYENT.	Página: 5	2021

RECIBO Y ENTREGA DE TURNO 8 HORAS

TURNO	FECHA	PACIENTE	COMO RECIBO Y ENTREGO AL PACIENTE	FIRMA AUXILIAR	FIRMA FAMILIAR Y NUMERO DE DOCUMENTO
7am-1pm	29-07	María Dolores Gutiérrez Viuda de Martínez	Recibo a paciente acostada dormida acompañada de su familiar. Entrego a paciente acostada haciendo siesta en compañía de su familiar	Carmen RR	19.201.574
7am-1pm	30-07	María Dolores Gutiérrez Viuda de Martínez	Recibo paciente sentada consciente en compañía de su familliar. Entrego a paciente acostado despierto en compañía de cuidador.	Carmen RR	19.201.574
7am-1pm	31-07	María Dolores Gutiérrez Viuda de Martínez	Recibo a paciente acostada dormida en compañía de su cuidador. Entrego paciente semi-acostada dormida en compañía de su familiar	Carmen RR	19.201.574