42276

Impreso: 2022-08-30

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1500

Adscrito:	700031 - SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACÁ LTDA SIREB
Dirección:	SOG.CL.9° N°13-39; DUIT.CRA16 N°10-49;TUNJA AV.COLÓN N°28-98
Teléfono(s):	7703039 - 3159255434 - 3159251934
Especialidad:	FISIOTERAPIA - FISIOTERAPIA

HC: 33449178

Favor atender por nuestra cuenta a TALERO PATIÑO GLORIA MARINA identificado con el carne 74188682-A Madre-Padre de CORREDOR TALERO WILSON JAVIER Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Sesiones Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta	8	48000	384000

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

FISIOTERAPIAS N° 8 SESIONES

DX: DORSALGIA

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

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

Leo Fernando Tuza Pinzón
MÉDICO GENERAL
RAL 131209
ILNACIONAL

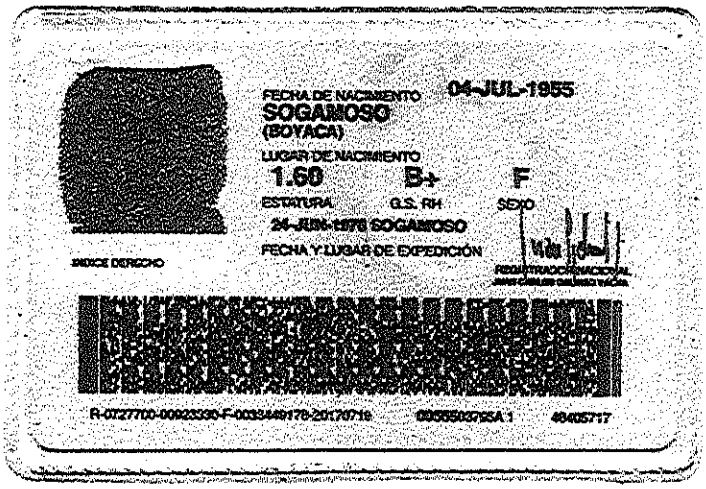
Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: pmoreno

07 Jul
3:40 pm
Patricia U


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 33.445.178
TALERO PATIÑO
APELLIDOS
GLORIA MARINA
NOMBRES
Gloria M. Talero P.
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 04-JUL-1955
SOGAMOSO
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
B+
G.S. RH
F
SEXO
24-JUN-1970 SOGAMOSO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
R-0727700-00923390-F-0033445178-20170715 0055503755A 1 484057717



74188682-A

Gloria Marina

Talero Patiño

Id.N°. 33,449,178 de Sogamoso

Fecha de Nacimiento: 4/07/1955

RH: B+

REGIONAL BOYACA

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL



Gloria Marina

Talero Patiño

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

REGIONAL BOYACA

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

SAREB LTDA.
SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACA LIMITADA

REGISTRO DE ATENCIÓN Y/O PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Nombres y Apellidos: Gloria Marina Zolero.

Tipo de Documento: RC | TI | X | CE — Número: 33.449178 — CIE 10: M542

Diagnóstico: Cervicalgia / hombro

Servicio: Gloria Mart — EPS: Sena — N° Autorización: 1500

Profesional / Auxiliar Enfermería:

Sesión N°	Fecha	Hora Ingreso	Hora Salida	Firma Verificando Asistencia Paciente y/o Acudiente
1	02-09-22	340	440	Gloria Marina Zolero.
2	03-09-22	1140	1240	Gloria Marina Zolero
3	09-09-22	400	500	Gloria Marina Zolero
4	12-09-22	340	440	Gloria Marina Zolero
5	14-09-22	340	440	Gloria Marina Zolero
6	16-09-22	340	440	Gloria Marina Zolero
7	20-09-22	340	440	Gloria Marina Zolero
8	22-09-22	340	440	Gloria Marina Zolero
9				
10				

Observaciones:

Servicio de Enfermería y/o Cuidador Domiciliario • Turno de ____ Horas

J. Patricia Millan Alcocer
FISIOTERAPEUTA
ESP SG
Reg Dane

Firma y Sello del Profesional

Línea 3008 Impresores • (608) 770 5555

SAREB

Historia Clínica

Doc. Identidad: CC 33449178 **Nombre:** GLORIA MARINA TALERO PATIÑO **Edad:** 67 Años

Sexo: F **Fec. Nacimiento:** 04/07/1955 **Estado civil:** SEPARADO(A) **Ocupación:**

Dirección: CRA 5 B N 4A-12 **Teléfono:** **Residencia:** SOGAMOSO

Acompañante: **Tel.Acompañante:**

Responsable: **Tel.Responsable:** **Parentesco:**

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

02/09/2022 16:07:00

CONTROL:

Sesion: 1

PACIENTE QUE INGRESA CON NUEVE ORDEN N.1500 DE 8 SESIONES POR DIAGNOSTICO DE CERVICALGIA REMITE MEDICO GENERAL , SE LE EXPLICA EL ABORDAJE CON ACEPTACION DEL MISMO, SE CONTINUA CON TERAPIA SEDATIVA PAQUETE CALIENTE POR 15 MINUTOS, TENS PARA RELAJAR POR 15 MINUTOS, VIBRACION, ULTRASONIDO POR 5 MINUTOS, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO EN REGION DE CUELLO Y ESCAPULA, EJERCICIOS DE DESCARGAS DE PESO Y FINALIZA SIN COMPLICACION ALGUNA.

TA:120/89 mmhg - FC: 67 xmin - FR: 20 xmin - T: 36.2 °C - PESO: 68 kg - TALLA: 1.58 m - IMC: 27.24 - S.C: 1.70 - SaO2: 90 %

SE REALIZA LA ATENCION APLICANDO LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD RECOMENDADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD DE COLOMBIA, PARA LA ATENCION SEGURA DE PACIENTES, Y LA ADECAUDA PROTECCION DE NUESTRO TALENTO HUMANO FRENTE A LA ACTUAL PANDEMIA COVID 19.SE HACE REDUCACION CON EL PACIENTE DE TODO LO PERTINENTE AL COVID COMO LAVADO DE MANOS, USO CORRECTO DE TAPABOCAS, CONOCIMIENTO DE LA SINTOMATOLOGIA. SE LE REALIZA LA EXPLICACION AL PACIENTE DE TODOS LOS POSIBLES RIESGOS A LOS QUE SE VE EXPUESTO DURANTE EL ABORDAJE TERAPEUTICO, SE LE DAN LA RECOMENDACIONES INDICACIONES PARA EVITAR QUE SE PRESENTEN.

TA:120/89 mmhg - FC: 67 xmin - FR: 20 xmin - T: 36.2 °C - PESO: 68 kg - TALLA: 1.58 m - IMC: 27.24 - S.C: 1.70 - SaO2: 90 %

J. Patricia Millan Alvarado
FISIOTERAPEUTA
ESPYSS
Reg. 03578

JANNITH PATRICIA MILLAN ALVARADO
Especialidad: FISIOTERAPIA
CC: 46374061 RM: 03578

08/09/2022 14:50:00

Sesion: 2

EL DIA DE HOY SE HACE ENFASIS EN RECORDAR LA IMPORTANCIA DE MANEJO DE TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, EDUCACION DEL MANEJO ADECUADO DE TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS , REFUERZO DE LA SINTOMATOLOGIA Y SEÑALES DE ALARMA FRENTE AL COVID. SE LE EXPLICA AL PACIENTE QUE DURANTE EL ABORDAJE LOS RIESGOS QUE SE PUEDEN PRESENTAR DURANTE LA SESION DE TERAPIA, SE LE INFORMA QUE DEBE HACER EN CASO DE PRESENTARSE ALGUNO PARA EVITAR LESIONES

INGRESA A LA 2 SESION, SE MEJORA LA MOVILIDAD DE LA REGION DE CUELLO Y ESCAPULA, PERSISTE LEVE ESPASMOS EN LA AREA DE COMPROMISO, SE CONTINUA CON TERAPIA SEDATIVA PAQUETE CALIENTE POR 15 MINUTOS, TENS PARA RELAJAR POR 15 MINUTOS, VIBRACION, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MANETENIDOS POR 15 SEGUNDOS, EJERCICIOS DE BALONTERAPIA EN SERIES DE 50 CADA UNO, EJERCICIOS DE THERABAND EN SERIES DE 50 CADA UNO, TRABAJO DE PLAN CASERO Y SALE SIN COMPLICACION ALGUNA.

TA:120/89 mmhg - FC: 78 xmin - FR: 20 xmin - T: 36.2 °C - PESO: 68 kg - TALLA: 1.58 m - IMC: 27.24 - S.C: 1.70 - SaO2: 92 %

SAREB

Historia Clínica

Doc. Identidad: CC 33449178 **Nombre:** GLORIA MARINA TALERO PATIÑO **Edad:** 67 Años

Sexo: F **Fec. Nacimiento:** 04/07/1955 **Estado civil:** SEPARADO(A) **Ocupación:**

Dirección: CRA 5 B N 4A-12 **Teléfono:** **Residencia:** SOGAMOSO

Acompañante: **Tel.Acompañante:**

Responsable: **Tel.Responsable:** **Parentesco:**

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

J. Patricia Millan Alvarado
FISIOTERAPEUTA
ESP.SST
Reg. 03578

JANNITH PATRICIA MILLAN ALVARADO
Especialidad: FISIOTERAPIA
CC: 46374061 RM: 03578

09/09/2022 18:06:00

Sesion: 3
SE REALIZA LA RETROALIMENTACION DE TODO LO PERTINENTE AL COVID , EL MANEJO ADECUADO DE TAPABOCAS Y LAVADO DE MANOS, EL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD , IDENTIFICAR LOS SINTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA FRENTE AL COVID, LA IMPORTANCIA DE INFORMAR SI SALE FUERZA DE LA CIUDAD PARA HACER EL SEGUIMIENTO INDICADO. SE LE REALIZA LA EXPLICACION AL PACIENTE DE TODOS LOS POSIBLES RIESGOS A LOS QUE SE VE EXPUESTO DURANTE EL ABORDAJE TERAPEUTICO, SE LE DAN LA RECOMENDACIONES INDICACIONES PARA EVITAR QUE SE PRESENTEN.
EN BUEN ESTADO GENERAL ASISTE A LA SESION, SE DA MANEJO DE CONTRASTES TERMICOS, TENS PARA FORTALECER POR 15 MINUTOS, VIBRACION,EJERCICIOS DE BALONTERAPIA EN SERIES DE 50 CADA UNO PARA REGION DE CUELLO Y ESCAPULA, EJERCICIOS DE THERABAND EN SERIES DE 50 CADA UNO, TRABAJO DE RELAJACION EN CUELLO, Y SALE SIN COMPLICACION ALGUNA
TA:110/89 mmhg - FC: 67 xmin - FR: 20 xmin - T: 36.2 °C - PESO: 68 kg - TALLA: 1.58 m - IMC: 27.24 - S.C: 1.70 - SaO2: 92 %

J. Patricia Millan Alvarado
FISIOTERAPEUTA
ESP.SST
Reg. 03578

JANNITH PATRICIA MILLAN ALVARADO
Especialidad: FISIOTERAPIA
CC: 46374061 RM: 03578

12/09/2022 17:13:00

Sesion: 4
EL DIA DE HOY SE LE REALIZA DE NUEVO EDUCACION DE LA SINTOMATOLOGIA RELACIONADA CON EL COVID, REFUERZO DE LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD QUE DEBE MANEJAR EL PACIENTE EN CASA Y FUERA DE ELLA, SE INDAGA SOBRE LA SINTOMATOLOGIA DEL PACIENTE ANTES DEL ABORDAJE. SE LE DA MANEJO DE LA EXPLICACION DEL ABORDAJE Y RIESGOS DE LOS QUE SE VE EXPUESTO CUANDO INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA Y DURANTE LA SESION, SE LE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE CONOCERLOS Y TENERLOS PRESENTES
ASISTE A LA 4 SESION, SE MEJORA LA MOVILIDAD Y FUJERZA D ELA REGION DE CUELLO Y ESCAPULA, SE CUMPLE LOS OBJETIUVOS A CORTO PLAZO PALNTEADOS, SE LE EXPLICA EL ABORDAJE HA SEGUIR CON ACEPTACION DEL MISMO,SE CONTINUA CON MANEJO TERAPIA SEDATIVA PAQUETE CALIENTE POR 15 MINUTOS, TENS PARA RELAJAR POR 15 MINUTOS, VIBRACION, MASAJE, EJERCICIOS DE TRACCION CERVICAL, MANEJO DE PROPIOCEPCION, TRABAJO DE POLEA, MANEJO DE HIGIENE POSTURAL Y FINALIZA SIN COMPLICACION ALGUNA

SAREB

Historia Clínica

Doc. Identidad: CC 33449178 **Nombre:** GLORIA MARINA TALERO PATIÑO **Edad:** 67 Años

Sexo: F **Fec. Nacimiento:** 04/07/1955 **Estado civil:** SEPARADO(A) **Ocupación:**

Dirección: CRA 5 B N 4A-12 **Teléfono:** **Residencia:** SOGAMOSO

Acompañante: **Tel.Acompañante:**

Responsable: **Tel.Responsable:** **Parentesco:**

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

TA:120/89 mmhg - FC: 67 xmin - FR: 20 xmin - T: 36.2 °C - PESO: 68 kg - TALLA: 1.59 m - IMC: 26.90 - S.C: 1.70 - SaO2: 92 %

J. Patricia Millan Alvarado
FISIOTERAPEUTA
ESPSOG
Reg. 03578

JANNITH PATRICIA MILLAN ALVARADO
Especialidad: FISIOTERAPIA
CC: 46374061 RM: 03578

14/09/2022 17:54:00

Sesion: 5
SE REALIZA EL RESPECTIVO MANEJO DE RETROALIMENTACION EN LA SINTOMATOLOGIA Y SIGNOS DE ALARMA FRENTE AL COVID 19, SE HACE ENFASIS EN USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DEL PACIENTE, SE LE INDAGA SOBRE SU ESTADO DE SALUD ACTUAL ANTES DE INICIAR EL ABORDAJE, SE LE PREGUNTA AL PACIENTE SI HA ESTADO FUERA DE LA CIUDAD PARA HACER EL SEGUIMIENTO INDICADO. SE LE REALIZA LA EXPLICACION AL PACIENTE DE TODOS LOS POSIBLES RIESGOS A LOS QUE SE VE EXPUESTO DURANTE EL ABORDAJE TERAPEUTICO, SE LE DAN LA RECOMENDACIONES INDICACIONES PARA EVITAR QUE SE PRESENTEN.
INGRESA A LA 5 SESION, SE MEJORA LA MOVILIDAD DE LA REGION DE CUELLO, SE CONTINUA CON TERAPIA SEDATIVA PAQUETE CALIENTE POR 15 MINUTOS, TENS PARA RELAJAR POR 15 MINUTOS, VIBRACION, MASAJE, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO EN SERIES DE 50 CADA UNO,MANEJO DE PROPIOCEPCION, TRABAJO DE TRACCION CERVICAL MANUAL, EJERCICIOS DE PROPIOCEPCION, MANEJO DE PLAN CASERO YFINALIZA SIN COMPLICACION ALGUNA
TA:112/90 mmhg - FC: 78 xmin - FR: 20 xmin - T: 36.2 °C - PESO: 68 kg - TALLA: 1.58 m - IMC: 27.24 - S.C: 1.70 - SaO2: 92 %

J. Patricia Millan Alvarado
FISIOTERAPEUTA
ESPSOG
Reg. 03578

JANNITH PATRICIA MILLAN ALVARADO
Especialidad: FISIOTERAPIA
CC: 46374061 RM: 03578

16/09/2022 18:10:00

Sesion: 6
SE DA COMIENZO AL ABORDAJE TERAPEUTICO CON EL ADECUADO REFUERZO EN EL MANEJO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, EL USO ADECUADO DE TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS EN LOS MOMENTOS INDICADOS, SE HACE LAVAR LAS MANOS ANTES DE INICIAR EL ABORDAJE Y FINALIZANDO EL MISMO, MANEJO DE REFUERZO DE LOS SINTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA DEL COVID, SE LE INDAGA ALA PACIENTE LOS SINTOMAS QUE HA TENIDO COMO HA ESTADO, SI HA SALIDO DE SOGAMOSO A DONDE Y PORQUE PARA HACER EL SEGUIMIENTO INDICADO. SE LE EXPLICA AL PACIENTE QUE DURANTE EL ABORDAJE LOS RIESGOS QUE SE PUEDEN PRESENTAR DURANTE LA SESION DE TERAPIA, SE LE INFORMA QUE DEBE HACER EN CASO DE PRESENTARSE ALGUNO PARA EVITAR LESIONES.

SAREB

Historia Clínica

Doc. Identidad: CC 33449178 **Nombre:** GLORIA MARINA TALERO PATIÑO **Edad:** 67 Años

Sexo: F **Fec. Nacimiento:** 04/07/1955 **Estado civil:** SEPARADO(A) **Ocupación:**

Dirección: CRA 5 B N 4A-12 **Teléfono:** **Residencia:** SOGAMOSO

Acompañante: **Tel.Acompañante:**

Responsable: **Tel.Responsable:** **Parentesco:**

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

FISIOTERAPIA PACIENTE ASISTE A LA 6 SESION, SE LOGRA MANTENER LA MOVILIDAD Y FUERZA DE CUELLO DENTRO DE LIMITES NORMALES, SE REALIZA EXPLICACION DEL ABORDAJE HA SEGUIR CON ACEPTACION DEL MISMO, SE CONTINUA CON MANEJO DE TERAPIA SEDATIVA PAQUETE CALIENTE POR 15 MINUTOS, TENS PARA RELAJAR POR 15 MINUTOS, VIBRACION, MANEJO DE ULTRASONIDO POR 5 MINUTOS, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO EN SERIES DE 50 CADA UNO, MANEJO DE PROPIOCEPCION,TRABAJO DE TRACCION CERVICAL, REFUERZO DE HIGIENE POSTURAL Y FINALIZA SIN COMPLICACION ALGUNA
TA:120/89 mmhg - FC: 67 xmin - FR: 20 xmin - T: 36.2 °C - PESO: 68 kg - TALLA: 1.58 m - IMC: 27.24 - S.C: 1.70 - SaO2: 92 %

J. Patricia Millan Alvarado
FISIOTERAPEUTA
ESP.
Reg. 03578

JANNITH PATRICIA MILLAN ALVARADO
Especialidad: FISIOTERAPIA
CC: 46374061 RM: 03578

20/09/2022 17:58:00

Sesion: 7
SE HACE MANEJO DE EDUCACION AL PACIENTE SOBRE LA SINTOMATOLOGIA DEL COVID, USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUIMIENTO DEL ESTADO DE SALUD DEL MISMO, ENFASIS EN EL LAVADO DE MANOS Y PROCESOS DE DESINFECCION. TAMBIEN SE LE INFORMA LA IMPORTANCIA DE MANIFESTAR SI DURANTE EL ABORDAJE TERAPEUTICO REALIZA ALGUN VIAJE FUERA DE LA CIUDAD PARA HACER TODO EL MANEJO DE AISLAMIENTO PARA PROTEGER LA SEGURIDAD DE TODOS. SE LE DA MANEJO DE LA EXPLICACION DEL ABORDAJE Y RIESGOS DE LOS QUE SE VE EXPUESTO CUANDO INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA Y DURANTE LA SESION, SE LE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE CONOCERLOS Y TENERLOS PRESENTES
ASISTE AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUEN ESTADO GENERAL, MANIFIESTA QUE PERSISTE LA MOLESTIA EN REGION CERVICAL, SE DA INICIO CON EXPLICACION DEL TRATAMIENTO CON ACEPTACION DEL MISMO, SE DA INICIO CON CRIOTERAPIA EN REGION DE ESPASMOS ESCALENOS, TRAPECIO FIBRAS SUPERIORES E INFERIORES, ROMBOIDES MAYOR Y MENOR, TENS PARA RELAJAR POR 15 MINUTOS, MASAJE, VIBRACION, EJERCICIOS DE BALONTERAPIA EN SERIES DE 50 CADA UNO, EJERCICIOS DE RESISTENCIA EN CUELLO Y ESCAPULA, TRABAJO DE MECANOTERAPIA EN SERIES DE 50 CADA UNO, MANEJO DE PLAN CASERO Y FINALIZA SIN COMPLICACION
TA:120/89 mmhg - FC: 67 xmin - FR: 20 xmin - T: 36 °C - PESO: 68 kg - TALLA: 1.58 m - IMC: 27.24 - S.C: 1.70 - SaO2: 92 %

J. Patricia Millan Alvarado
FISIOTERAPEUTA
ESP.
Reg. 03578

JANNITH PATRICIA MILLAN ALVARADO
Especialidad: FISIOTERAPIA
CC: 46374061 RM: 03578

22/09/2022 18:05:00

SAREB

Historia Clínica

Doc. Identidad: CC 33449178 **Nombre:** GLORIA MARINA TALERO PATIÑO **Edad:** 67 Años

Sexo: F **Fec. Nacimiento:** 04/07/1955 **Estado civil:** SEPARADO(A) **Ocupación:**

Dirección: CRA 5 B N 4A-12 **Teléfono:** **Residencia:** SOGAMOSO

Acompañante: **Tel.Acompañante:**

Responsable: **Tel.Responsable:** **Parentesco:**

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Sesion: 8

SE REALIZA LA RETROALIMENTACION DE TODO LO PERTINENTE AL COVID , EL MANEJO ADECUADO DE TAPABOCAS Y LAVADO DE MANOS, EL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD , IDENTIFICAR LOS SINTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA FRENTE AL COVID, LA IMPORTANCIA DE INFORMAR SI SALE FUERZA DE LA CIUDAD PARA HACER EL SEGUIMIENTO INDICADO. SE LE REALIZA LA EXPLICACION AL PACIENTE DE TODOS LOS POSIBLES RIESGOS A LOS QUE SE VE EXPUESTO DURANTE EL ABORDAJE TERAPEUTICO, SE LE DAN LA RECOMENDACIONES INDICACIONES PARA EVITAR QUE SE PRESENTEN.

FINALIZA SIN COMPLICACION ALGUNA, SE MEJORA LA FUERZA Y LA MOVILIDAD DE LA REGION DE CUELLO Y ESCAPULA, SE ENVIA A CONTROL MEDICO Y SE ESPERA CONDUCTA A SEGUIR CON ACEPTACION DEL MISMO, SE CONTINUA CON MANEJO DE EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO EN SERIES DE 50 CAD AUNO, MANEJO DE MOVILIDAD ACTIVO ASISTIDO EJERCICIOS RESISTIDO, TRABAJO DE HIGIENE POSTURAL Y FINALIZA SIN COMPLICACION ALGUNA

TA:120/89 mmhg - FC: 67 xmin - FR: 20 xmin - T: 36.2 °C - PESO: 68 kg - TALLA: 1.58 m - IMC: 27.24 - S.C: 1.70 - SaO2: 92 %

J. Patricia Millan Alvarado
FISIOTERAPEUTA
ESP.
Reg. 03578

JANNITH PATRICIA MILLAN ALVARADO
Especialidad: FISIOTERAPIA
CC: 46374061 RM: 03578

Impreso: 2022-08-24

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1456

Adscrito:	700031 - SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACÁ LTDA SIREB
Dirección:	SOG.CL.9° N°13-39; DUIT.CRA16 N°10-49;TUNJA AV.COLÓN N°28-98
Teléfono(s):	7703039 - 3159255434 - 3159251934
Especialidad:	FISIOTERAPIA - FISIOTERAPIA

HC: 1057590797

Favor atender por nuestra cuenta a HERRERA MORALES EMMANUEL JULIAN identificado con el carne 4178929-F Hijo de HERRERA RINCON HECTOR JULIO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Sesiones Con Terapista Hasta	5	48000	240000

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

FISIOTERAPIAS N° 5 SESIONES

DX: RETRACCIONES ISQUITIABILES BILATERALES (ESTANDAR DE TALLA E-1 /IMC ESTBNADAR 0)

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

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

Luis Fernando Tenza Pinzón
MÉDICO CENTRAL
RAL 151209
U.NACIONAL

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción

C.C.

Miercoles 07 Sept
3:40 pm
Oficina

creada por: pmoreno

SÁREB LTDA.
SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACA LIMITADA

REGISTRO DE ATENCIÓN Y/O PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Nombres y Apellidos: Emmanuel Herrera

Tipo de Documento: RC | TI | CC | CE

Número: 1.067.590.791

CIE 10:

Diagnóstico: Rehaccion de Isquiotibiales. (Bil.

Servicio: Fisioterapia | EPS: Sana | N° Autorización: 1456.

Profesional / Auxiliar Enfermería:

Sesión N°	Fecha	Hora Ingreso	Hora Salida	Firma Verificando Asistencia Paciente y/o Acudiente
1	7. 09 2022	3 40	4 40	Emmanue Herrera
2	21 9 2022	400	500	Emmanuel Herrera
3	26 9 2022	420	5'20	Emmanuel Herrera
4	27 9 2022	600	700	Emmanuel Herrera
5	29 9 2022	540	640	Emmanuel Herrera
6				
7				
8				
9				
10				

Omaira Catalina J.
FISIOTERAPEUTA
RM 3203
U M B

Observaciones:

Servicio de Enfermería y/o Cuidador Domiciliario • Turno de ____ Horas

Firma y Sello del Profesional

Arte 2000 Impresores • ☎ (608) 772 3362

SAREB

Historia Clínica

Doc. Identidad: TI 1057590797 **Nombre:** EMMANUEL JULIAN HERRERA MORALES **Edad:** 11 Años

Sexo: M **Fec. Nacimiento:** 20/10/2010 **Estado civil:** **Ocupación:**

Dirección: CALL 4 NO 11A-25 **Teléfono:** 3112961941 **Residencia:** NOBSA

Acompañante: **Tel.Acompañante:**

Responsable: **Tel.Responsable:** **Parentesco:**

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

07/09/2022 19:13:00

CONTROL:

Sesion: 1

FISIOTERAPIA : PACINETE INCIA ORDEN DE 5 SESIONES,REFIMITIDO POR MEDICINA GENERAL CON DX: RETRACCIONES DE ISQUIOTIBIALES (BIL) CON EVOLUCION DE 1 MES, FISIOTERAPIA : PACINETE INCIA ORDEN DE 5 SESIONES,REFIMITIDO POR MEDICINA GENERAL CON DX: RETRACCIONES DE ISQUIOTIBIALES (BIL) CON EVOLUCION DE 1 MES.

TA:110/70 mmhg - FC: 72 xmin - FR: 19 xmin - T: 36 °C - PESO: 36 kg - TALLA: 1.42 m - IMC: 17.85 - S.C: 1.20 - SaO2: 0 %

Omaira Sotaquira T.
FISIOTERAPEUTA
Registro 53208

OMAIRA SOTAQUIRA TALERO
Especialidad: FISIOTERAPIA
CC: 46364301 RM: 005007

21/09/2022 16:10:00

Sesion: 2

FISIOTERAPIA: PACIENTE PERSISTE DOLOR EN REGION LUMBAR SE IRRADIA A MMII ,SE MANEJA MEDIOS FISICOS , TENS CONTINUO 15 MINUTOS, EJERCICIOS DE C..C.C 3 SERIES 20 REPETICIONES, ESTIRAMIENTOS EN IZQUIOTIBIALES SERIES 10 REPETICIONES, BALONTERAPIA POR 10 MIN ,FORTALECIENTO CON THERABAN AZUL POR 5 MIN,SE UTILIZAN LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL RECOMENDADO POR MINISTERIO DE SALUD PARA CONSULTA EXTERNA CUMPLIENDO PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ADOPTADOS EN ESTA INSTITUCION

TA:110/70 mmhg - FC: 72 xmin - FR: 19 xmin - T: 36 °C - PESO: 36 kg - TALLA: 1.42 m - IMC: 17.85 - S.C: 1.20 - SaO2: 98 %

Omaira Sotaquira T.
FISIOTERAPEUTA
Registro 53208

OMAIRA SOTAQUIRA TALERO
Especialidad: FISIOTERAPIA
CC: 46364301 RM: 005007

26/09/2022 19:18:00

Sesion: 3

FISIOTERAPIA: PACIENTE PERSISTE DOLOR EN MMII SEGUN EAV 6/10 ,SE MANEJA MEDIOS FISICOS , TENS CONTINUO 15 MINUTOS, EJERCICIOS DE C..C.C 3 SERIES 20 REPETICIONES, ESTIRAMIENTOS EN IZQUIOTIBIALES SERIES 10 REPETICIONES, BALONTERAPIA POR 10 MIN ,FORTALECIENTO CON THERABAN AZUL POR 5 MIN,SE UTILIZAN LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL RECOMENDADO POR MINISTERIO DE SALUD PARA CONSULTA EXTERNA CUMPLIENDO PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ADOPTADOS EN ESTA INSTITUCION

TA:1/ mmhg - FC: 1 xmin - FR: 1 xmin - T: 1 °C - PESO: 1 kg - TALLA: 1.00 m - IMC: 1.00 - S.C: 0.20 - SaO2: 1 %

SAREB

Historia Clínica

Doc. Identidad: TI 1057590797 **Nombre:** EMMANUEL JULIAN HERRERA MORALES **Edad:** 11 Años

Sexo: M **Fec. Nacimiento:** 20/10/2010 **Estado civil:** **Ocupación:**

Dirección: CALL 4 NO 11A-25 **Teléfono:** 3112961941 **Residencia:** NOBSA

Acompañante: **Tel.Acompañante:**

Responsable: **Tel.Responsable:** **Parentesco:**

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Omaira Sotaquira T.
FISIOTERAPEUTA
Registro 05208

OMAIRA SOTAQUIRA TALERO
Especialidad: FISIOTERAPIA
CC: 46364301 RM: 005007

27/09/2022 19:40:00

Sesion: 4
FISIOTERAPIA ,PACIENTE 4 SESIONES , SE CONTINUA CON MANEJO DE EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO DE MMII EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO CON BANDAS ELASTICAS EN SERIES DE 15 CADA UNO, EJERCICIOS DE TECNICA DE F.N.P, EJERCICIOS DE HIGIENE POSTURAL Y MANEJO DE PLAN CASERO CON SEGUIMIENTO DEL MISMO, FINALIZA SIN COMPLICACION ALGUNA.SE UTILIZA LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL RECOMENDADO POR MINISTERIO DE
TA:1/ mmhg - FC: 1 xmin - FR: 1 xmin - T: 1 °C - PESO: 11 kg - TALLA: 1.00 m - IMC: 11.00 - S.C: 0.56 - SaO2: 1 %

Omaira Sotaquira T.
FISIOTERAPEUTA
Registro 05208

OMAIRA SOTAQUIRA TALERO
Especialidad: FISIOTERAPIA
CC: 46364301 RM: 005007

29/09/2022 17:50:00

Sesion: 5
FISIOTERAPIA : PACIENTE FIANALIZA 5 SESIONES CON EVOLUCION REGULAR PERSISTE RETRACCION DE ISQUIOTIBILES , SE CONTINUA CON TRABAJO DE TERAPIA SEDATIVA CALOR HUMEDO POR 15 MINUTOS, TENS PARA INHIBIR DOLOR POR 15 MINUTOS, VIBRACION, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO EN SERIES DE 50 CADA UNO, EJERCICIOS DE MANEJO DE BALONTERAPIA EN SERIES DE 40 CADA UNO, MANEJO DE HIGIENE POSTURAL Y FINALIZA SIN COMPLICACION ALGUNA, SITUACION DE PANDEMIA SE UTILIZA LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL RECOMENDADO POR MINISTERIO DE SALUD PARA CONSULTA EXTERNA CUMPLIENDO PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD
TA:110/70 mmhg - FC: 72 xmin - FR: 19 xmin - T: 36 °C - PESO: 36 kg - TALLA: 1.42 m - IMC: 17.85 - S.C: 1.20 - SaO2: 98 %

Omaira Sotaquira T.
FISIOTERAPEUTA
Registro 05208

OMAIRA SOTAQUIRA TALERO
Especialidad: FISIOTERAPIA
CC: 46364301 RM: 005007

Impreso: 2022-08-16

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1331

Adscrito:	700031 - SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACÁ LTDA SIREB
Dirección:	SOG.CL.9° N°13-39; DUIT.CRA16 N°10-49;TUNJA AV.COLÓN N°28-98
Teléfono(s):	7703039 - 3159255434 - 3159251934
Especialidad:	FISIOTERAPIA - FISIOTERAPIA

HC: 46364449

Favor atender por nuestra cuenta a MALDONADO FORERO OLGA LUCIA identificado con el carne 9528243-D Conyuge de SALCEDO SOCHA JAIRO ORLANDO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Sesiones Con Terapista Hasta	10	48000	480000

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

FISIOTERAPIAS (SEDATIVA, ANTIEDEMA, MOVILIDAD, ESTIRAMIENTOS, FORTALECER GLUTEO MEDIO)
DX: ARTROSIS CADERA BILATERAL

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

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

Luis Fernando Torres Pesquera
MÉDICO GENERAL
R.M. 151209
SENA NACIONAL

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: pmoreno

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

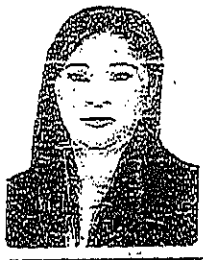
NUMERO 46.364.449
MALDONADO FORERO
APELLIDOS
OLGA LUCIA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 19-ENE-1966
SOGAMOSO
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.61 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
13-AGO-1987 SOGAMOSO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO

A-0727700-00214054-F-0046364449-20100210 0020814673A 1 27588462



9528243-D

Olga Lucía
Maldonado Forero

Id. N° 46.364.449 de Sogamoso
Fecha de Nacimiento: 19-01-1966
RH: O+

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

SAREB LTDA.
SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACA LIMITADA

REGISTRO DE ATENCIÓN Y/O PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Nombres y Apellidos: Olga Lucia Maldonado

Tipo de Documento: RC | TI | CC ✓ | CE — Número: 46364444 — CIE 10: M161

Diagnóstico: otras coxartrosis Primarias.

Servicio: Fisioterapia — EPS: SENA — N° Autorización:

Profesional / Auxiliar Enfermería: Milena Gutiérrez A.

Sesión N°	Fecha	Hora Ingreso	Hora Salida	Firma Verificando Asistencia Paciente y/o Acudiente
1	22/08/22	9:30	10:30	Olga Maldonado.
2	24/08/22	9:30	10:30	Olga Maldonado
3	25/08/22	9:30	10:30	Olga Maldonado
4	30/8/22.	9 00	10 00	Olga Maldonado
5	01 9 2022	9 00	10 00	Olga Maldonado
6	5 9 2022	3:20	4'20	Olga Maldonado
7	6 9 2022	9 00	10 00	Olga Maldonado
8	8 9 2022	9 00	10 00	Olga Maldonado
9	14 9 2022	9 00	10 00	Olga Maldonado
~~7~~ (10)	15 9 2022	10 20	11 20	Olga Maldo.

Observaciones:

Servicio de Enfermería y/o Cuidador Domiciliario • Turno de ____ Horas

Omaira Salamanca J.
FISIOTERAPEUTA
Registro 03208
U M B

Firma y Sello del Profesional

Sitio 2000 impresores • ☎ (608) 770 5952

SAREB

Historia Clínica

Doc. Identidad: CC 46364449 **Nombre:** OLGA LUCIA MALDONADO FORERO **Edad:** 54 Años

Sexo: F **Fec. Nacimiento:** 19/01/1968 **Estado civil:** CASADO(A) **Ocupación:**

Dirección: CL 16 N 8-83 **Teléfono:** 3107982340 **Residencia:** SOGAMOSO

Acompañante: JAIRO SALCEDO **Tel.Acompañante:** 3105577141

Responsable: **Tel.Responsable:** **Parentesco:**

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

22/08/2022 12:52:00

CONTROL:

Sesion: 1

FISIOTERAPIA 1 DE 10

SE REALIZA INTERVENCION BAJO ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL. PACIENTE INGRESA AL SERVICIO REALIZA PREVIO Y CORRECTO LAVADO DE MANOS Y USO DE TAPABOCAS. SE EXPLICA A PACIENTE LOS RIESGOS PRESENTES DURANTE LA TERAPIA, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA TRATAMIENTO. INGRESA CON ORDEN 10 SESIONES, REMITE MEDICO GENERAL, DIAGNOSTICO COXARTROSIS PRIMARIA IZQUIERDA. PACIENTE REFIERE DOLOR 7/10 EAV EN CADERA IZQUIERDA IRRADIADO HASTA PIE CARA ANTERIOR DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, EL DOLOR AUMENTA CON POSTURAS PROLONGADAS EN BIPEDO Y MARCHA. NO REFIERE DOLOR A LA PALPACION, NO SE OBSERVA INFLAMACION, NO ALTERACION DE SENSIBILIDAD, LOS ARCOS DE MOVILIDAD SE ENCUANTRAN DENTRO DE LIMITES NORMALES, FUERZA MUSCULAR 4/5, CONTRACTURA MUSCULAR PSOAS ILIACO, CUADRICEPS, TIBIAL ANTERIOR, SE PALPAN ESPASMOS EN ACRA ANTERIOR DE MUSLO. SE REALIZA TERAPIA MEDIANTE CRIOTERAPIA 10 MINUTOS, ELECTROTERAPIA 15 MINUTOS, VIBROMASAJE 4 MINUTOS, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A TOLERANCIA, BALONTERAPIA, EJERCICIOS ISOMETRICOS 3 SERIES 10 REPETICIONES. SE BRINDAN RECOMENDACIONES, SE FINALIZA TERAPIA SIN COMPLICACION.

TA:1/ mmhg - FC: 1 xmin - FR: 1 xmin - T: 1 °C - PESO: 1 kg - TALLA: 1.00 m - IMC: 1.00 - S.C: 0.20 - SaO2: 1 %



OLGA MILENA GUTIERREZ AMEZQUITA
Especialidad: FISIOTERAPIA
CC: 1057583467 RM:

24/08/2022 12:57:00

Sesion: 2

FISIOTERAPIA 2 DE 10

SE REALIZA INTERVENCION BAJO ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL. PACIENTE INGRESA AL SERVICIO REALIZA PREVIO Y CORRECTO LAVADO DE MANOS Y USO DE TAPABOCAS. SE EXPLICA A PACIENTE LOS RIESGOS PRESENTES DURANTE LA TERAPIA, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA TRATAMIENTO. SE REALIZA TERAPIA MEDIANTE CRIOTERAPIA 10 MINUTOS, ELECTROTERAPIA 15 MINUTOS, VIBROMASAJE 4 MINUTOS, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A TOLERANCIA, BALONTERAPIA, EJERCICIOS ISOMETRICOS 3 SERIES 10 REPETICIONES BICICLETA ESTATICA 10 MINUTOS. SE BRINDAN RECOMENDACIONES, SE FINALIZA TERAPIA SIN COMPLICACION.

TA:1/ mmhg - FC: 1 xmin - FR: 1 xmin - T: 1 °C - PESO: 1 kg - TALLA: 1.00 m - IMC: 1.00 - S.C: 0.20 - SaO2: 1 %

SAREB

Historia Clínica

Doc. Identidad: CC 46364449 **Nombre:** OLGA LUCIA MALDONADO FORERO **Edad:** 54 Años

Sexo: F **Fec. Nacimiento:** 19/01/1968 **Estado civil:** CASADO(A) **Ocupación:**

Dirección: CL 16 N 8-83 **Teléfono:** 3107982340 **Residencia:** SOGAMOSO

Acompañante: JAIRO SALCEDO **Tel.Acompañante:** 3105577141

Responsable: **Tel.Responsable:** **Parentesco:**

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Milena Gutierrez Amezquita
FISIOTERAPEUTA
UNIBOYACA
R.P. 1057583467

OLGA MILENA GUTIERREZ AMEZQUITA
Especialidad: FISIOTERAPIA
CC: 1057583467 RM:

25/08/2022 10:41:00

Sesion: 3
FISIOTERAPIA 3 DE 10
SE REALIZA INTERVENCION BAJO ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL. PACIENTE INGRESA AL SERVICIO REALIZA PREVIO Y CORRECTO LAVADO DE MANOS Y USO DE TAPABOCAS. SE EXPLICA A PACIENTE LOS RIESGOS PRESENTES DURANTE LA TERAPIA, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA TRATAMIENTO. SE REALIZA TERAPIA MEDIANTE CRIOTERAPIA 10 MINUTOS, ELECTROTERAPIA 15 MINUTOS, VIBROMASAJE 4 MINUTOS, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A TOLERANCIA, BALONTERAPIA, EJERCICIOS ISOMETRICOS 3 SERIES 10 REPETICIONES BICICLETA ESTATICA 10 MINUTOS. SE BRINDAN RECOMENDACIONES, SE FINALIZA TERAPIA SIN COMPLICACION.
TA:1/ mmhg - FC: 1 xmin - FR: 1 xmin - T: 1 °C - PESO: 1 kg - TALLA: 1.00 m - IMC: 1.00 - S.C: 0.20 - SaO2: 1 %

Milena Gutierrez Amezquita
FISIOTERAPEUTA
UNIBOYACA
R.P. 1057583467

OLGA MILENA GUTIERREZ AMEZQUITA
Especialidad: FISIOTERAPIA
CC: 1057583467 RM:

30/08/2022 17:10:00

Sesion: 4
FISIOTERAPIA : PACIENTE CONTINUA EN TRATAMEINTO CON EVOLUCION POSITIVA , SE CONTINUA CON TERAPIA SEDATIVA PAQUETE CALIENTE POR 15 MINUTOS, TENS PARA RELAJAR POR 15 MINUTOS, VIBRACION, EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS EN REGION DE CADERA, EJERCICIOS DE THERABADN EN SERIES DE 50 CADA UNO PARA TRABAJO DE CADERA, DESCARGAS DE PESO EN BIPEDO, TRABAJO DE ADECUADO PATRON DE MARCHA, EJERCICIOS DE PLAN CASERO Y FINALIZA SIN COMPLICACION ALGUNA.
TA:110/70 mmhg - FC: 72 xmin - FR: 19 xmin - T: 36 °C - PESO: 70 kg - TALLA: 1.59 m - IMC: 27.69 - S.C: 1.72 - SaO2: 98 %

Historia Clínica

Doc. Identidad: CC 46364449 **Nombre:** OLGA LUCIA MALDONADO FORERO **Edad:** 54 Años
Sexo: F **Fec. Nacimiento:** 19/01/1968 **Estado civil:** CASADO(A) **Ocupación:**
Dirección: CL 16 N 8-83 **Teléfono:** 3107982340 **Residencia:** SOGAMOSO
Acompañante: JAIRO SALCEDO **Tel.Acompañante:** 3105577141
Responsable: **Tel.Responsable:** **Parentesco:**
Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Omaira Sotaquira T.
FISIOTERAPEUTA
Registro 63208

OMAIRA SOTAQUIRA TALERO
Especialidad: FISIOTERAPIA
CC: 46364301 RM: 005007

01/09/2022 18:56:00

Sesion: 5
FISIOTERAPIA :SE CONTINUA CON TERAPIA SEDATIVA PAQUETE CALIENTE POR 15 MINUTOS, TENS PARA RELAJAR POR 15 MINUTOS, VIBRACION, EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS EN REGION DE CADERA, EJERCICIOS DE THERABADN EN SERIES DE 50 CADA UNO PARA TRABAJO DE CADERA, DESCARGAS DE PESO EN BIPEDO, TRABAJO DE ADECUADO PATRON DE MARCHA, EJERCICIOS DE PLAN CASERO Y FINALIZA SIN COMPLICACION ALGUNA.
TA:110/70 mmhg - FC: 72 xmin - FR: 19 xmin - T: 36 °C - PESO: 70 kg - TALLA: 1.59 m - IMC: 27.69 - S.C: 1.72 - SaO2: 98 %

Omaira Sotaquira T.
FISIOTERAPEUTA
Registro 63208

OMAIRA SOTAQUIRA TALERO
Especialidad: FISIOTERAPIA
CC: 46364301 RM: 005007

05/09/2022 18:48:00

Sesion: 6
FISIOTERAPIA : PACIENTE CONTINUA EN TRATAMEINTO CON EVOLUCION POSITIVA , SE CONTINUA CON TERAPIA SEDATIVA PAQUETE CALIENTE POR 15 MINUTOS, TENS PARA RELAJAR POR 15 MINUTOS, VIBRACION, EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS EN REGION DE CADERA, EJERCICIOS DE THERABADN EN SERIES DE 50 CADA UNO PARA TRABAJO DE CADERA, DESCARGAS DE PESO EN BIPEDO, TRABAJO DE ADECUADO PATRON DE MARCHA, EJERCICIOS DE PLAN CASERO Y FINALIZA SIN COMPLICACION ALGUNA.
TA:110/60 mmhg - FC: 80 xmin - FR: 20 xmin - T: 36 °C - PESO: 72 kg - TALLA: 1.60 m - IMC: 28.13 - S.C: 1.75 - SaO2: 0 %

Omaira Sotaquira T.
FISIOTERAPEUTA
Registro 63208

OMAIRA SOTAQUIRA TALERO
Especialidad: FISIOTERAPIA
CC: 46364301 RM: 005007

06/09/2022 18:19:00

SAREB

Historia Clínica

Doc. Identidad: CC 46364449 **Nombre:** OLGA LUCIA MALDONADO FORERO **Edad:** 54 Años
Sexo: F **Fec. Nacimiento:** 19/01/1968 **Estado civil:** CASADO(A) **Ocupación:**
Dirección: CL 16 N 8-83 **Teléfono:** 3107982340 **Residencia:** SOGAMOSO
Acompañante: JAIRO SALCEDO **Tel.Acompañante:** 3105577141
Responsable: **Tel.Responsable:** **Parentesco:**
Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Sesion: 7
FISIOTERAPIA : PACIENTE CONTINUA EN TRATAMEINTO CON EVOLUCION POSITIVA , SE CONTINUA CON TERAPIA SEDATIVA PAQUETE CALIENTE POR 15 MINUTOS, TENS PARA RELAJAR POR 15 MINUTOS, VIBRACION, EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS EN REGION DE CADERA, EJERCICIOS DE THERABADN EN SERIES DE 50 CADA UNO PARA TRABAJO DE CADERA, DESCARGAS DE PESO EN BIPEDO, TRABAJO DE ADECUADO PATRON DE MARCHA, EJERCICIOS DE PLAN CASERO Y FINALIZA SIN COMPLICACION ALGUNA.
TA:110/70 mmhg - FC: 72 xmin - FR: 19 xmin - T: 36 °C - PESO: 70 kg - TALLA: 1.59 m - IMC: 27.69 - S.C: 1.72 - SaO2: 98 %

OMAIRA SOTAQUIRA TALERO
Especialidad: FISIOTERAPIA
CC: 46364301 RM: 005007

08/09/2022 19:09:00

Sesion: 8
FISIOTERAPIA , SE CONTINUA CON TERAPIA SEDATIVA PAQUETE CALIENTE POR 15 MINUTOS, TENS PARA RELAJAR POR 15 MINUTOS, VIBRACION, EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS EN REGION DE CADERA, EJERCICIOS DE THERABADN EN SERIES DE 50 CADA UNO PARA TRABAJO DE CADERA, DESCARGAS DE PESO EN BIPEDO, TRABAJO DE ADECUADO PATRON DE MARCHA, EJERCICIOS DE PLAN CASERO Y FINALIZA SIN COMPLICACION ALGUNA.
TA:1/ mmhg - FC: 1 xmin - FR: 1 xmin - T: 1 °C - PESO: 1 kg - TALLA: 1.00 m - IMC: 1.00 - S.C: 0.20 - SaO2: 98 %

OMAIRA SOTAQUIRA TALERO
Especialidad: FISIOTERAPIA
CC: 46364301 RM: 005007

14/09/2022 18:54:00

Sesion: 9
FISIOTERAPIA - ASISTE 9 SESION, SE DAN INDICACIONES Y RECOMENDACIONES DE REALIZAR ESTIRAMIENTOS DE MMII EN CASA - TRAT AMIENTO CON ESTIRAMIENTOS PASIVOS A TOLERANCIA DE MMII EJERCICIOS ACTIVOS DE MSD BALONTERAPIA, MASAJE MANUAL DE RELAJACION, THERABAND, EJERCICICOS ACTIVOS DE MANO CON PELOTA Y ARO TERAPEUTICO, ULTRASONIDO, VIBROMASAJE, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO Y TENS PARA MANEJO DE DOLOR, SE DAN INDICACIONES DE REALIZAR EJERCICIOS DE MANO EN CASA, SE TERMINA LA SESION SIN COMPLICACIONES
TA:1/ mmhg - FC: 1 xmin - FR: 1 xmin - T: 1 °C - PESO: 1 kg - TALLA: 1.00 m - IMC: 1.00 - S.C: 0.20 - SaO2: 1 %

Historia Clínica

Doc. Identidad: CC 46364449 **Nombre:** OLGA LUCIA MALDONADO FORERO **Edad:** 54 Años
Sexo: F **Fec. Nacimiento:** 19/01/1968 **Estado civil:** CASADO(A) **Ocupación:**
Dirección: CL 16 N 8-83 **Teléfono:** 3107982340 **Residencia:** SOGAMOSO
Acompañante: JAIRO SALCEDO **Tel.Acompañante:** 3105577141
Responsable: **Tel.Responsable:** **Parentesco:**
Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Omaira Sotaquira T.
FISIOTERAPEUTA
Registro 63208

OMAIRA SOTAQUIRA TALERO
Especialidad: FISIOTERAPIA
CC: 46364301 RM: 005007

15/09/2022 18:30:00

Sesion: 10
FISIOTERAPIA : PACIENTE FINALIZA 10 SESIONES PERSISTE DOLOR EN CADERA SE IRRADIA A PIERNA IZQUIERDA SEGUN EAV 6/10MANTENIDAS AUMANTA CON LAS POSTURAS, SE CONTINUA CON TERAPIA SEDATIVA PAQUETE CALIENTE POR 15 MINUTOS, TENS PARA RELAJAR POR 15 MINUTOS, VIBRACION, EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS EN REGION DE CADERA, EJERCICIOS DE THERABADN EN SERIES DE 50 CADA UNO PARA TRABAJO DE CADERA, DESCARGAS DE PESO EN BIPEDO, TRABAJO DE ADECUADO PATRON DE MARCHA, EJERCICIOS DE PLAN CASERO Y FINALIZA SIN COMPLICACION ALGUNA.
TA:120/70 mmhg - FC: 72 xmin - FR: 19 xmin - T: 36 ºC - PESO: 70 kg - TALLA: 1.56 m - IMC: 28.76 - S.C: 1.70 - SaO2: 98 %

Omaira Sotaquira T.
FISIOTERAPEUTA
Registro 63208

OMAIRA SOTAQUIRA TALERO
Especialidad: FISIOTERAPIA
CC: 46364301 RM: 005007

Impreso: 2022-08-10

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1293

Adscrito:	700031 - SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACÁ LTDA SIREB
Dirección:	SOG.CL.9° N°13-39; DUIT.CRA16 N°10-49;TUNJA AV.COLÓN N°28-98
Teléfono(s):	7703039 - 3159255434 - 3159251934
Especialidad:	FISIOTERAPIA - FISIOTERAPIA

HC: 41352048

Favor atender por nuestra cuenta a GARZON DE CASTAÑEDA ANA CELIA identificado con el carne 79824990-B Madre-Padre de CASTAÑEDA GARZON RICARDO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Sesiones Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta	7	48000	336000

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

FISIOTERAPIAS N° 7 SESIONES

DX: ESPASMO DORSAL

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

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

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: pmoreno

DISTRITO CAPITAL

79824990-B

ANA CELIA
GARZON DE CASTAÑEDA

DOCUMENTO Nº

41352048



05/12/1944
Fecha de Nacimiento

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **41.352.048**

GARZON DE CASTAÑEDA
APELLIDOS

ANA CELIA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-DIC-1944**
JUNIN
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

14-JUL-1967 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABATRIZ MENDIPO LOPEZ

A-1500105-47144332-F-0041352048-20060321 0170306076B 02 203815743

SAREB LTDA.
SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACA LIMITADA

REGISTRO DE ATENCIÓN Y/O PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Nombres y Apellidos: Ana Celia Garzon De Castañeda

Tipo de Documento: RC | TI | CC X | CE — Número: 41.362.048 — CIE 10: M546.

Diagnóstico: Espasmo Dorsal

Servicio: Fisioterapia — EPS: SENA — Nº Autorización: 1293

Profesional / Auxiliar Enfermería:

Sesión Nº	Fecha	Hora Ingreso	Hora Salida	Firma Verificando Asistencia Paciente y/o Acudiente
1 12	8 2022	3 20	4:20	Ana Celia Garzon
2 17	8 2022	3:40	4:40	Ana Celia Garzon
3 30	8 2022	2 20	3:20	Ana Celia Garzon
4 31	8 2022	2:20	3:20	Ana Celia Garzon
5 7	9 2022	12 00	1 00	Ana Celia Garzon
6 10	9 2022	8 40	9:40	Ana Celia Garzon
7 27	9 2022.	6 00	700	Ana Celia Garzon
8				
9			Omaira Sotaquirá J. FISIOTERAPEUTA Registro 03208 U.M.B.	
10				

Observaciones:

Servicio de Enfermería y/o Cuidador Domiciliario • Turno de ____ Horas

Firma y Sello del Profesional

Oxito 2000 Impresores - ☎ (608) 770 3838

Historia Clínica

Doc. Identidad: CC 41352048 **Nombre:** ANA CELIA GARZON DE CASTAÑEDA **Edad:** 77 Años

Sexo: F **Fec. Nacimiento:** 05/12/1944 **Estado civil:** **Ocupación:** NO APLICA

Dirección: CRA 24 17 A 19 **Teléfono:** 3108834807 **Residencia:** SOGAMOSO

Acompañante: **Tel.Acompañante:**

Responsable: **Tel.Responsable:** **Parentesco:**

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

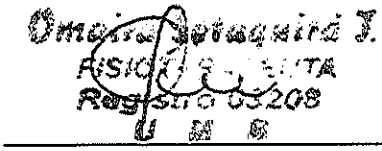
13/08/2022 13:13:00

CONTROL:

Sesion: 1

FISIOTERAPIA : PACIENTE INCIA ORDEN DE 1293 POR 7 SESIONES, REMITID POR MEDIICNA GENERAL CON DX: DORSALGIA , SE MANEJA CON PAQUETE FRIO 5 MINUTOS, TECNICA KINESICA MANUAL 4 MINUTOS, PAQUETE CALIENTE 12 MINUTOS, TENS CONTINUO 12 MINUTOS, HIGIENE POSTURAL EN SEDENTE, TECNICA DE WILLIAMS 2 SERIES 10 REPETICIONES, SE DAN RECOMENDACIONES, FINALIZA SESION SIN COMPLICACIONES.

TA:1/ mmhg - FC: 1 xmin - FR: 1 xmin - T: 1 °C - PESO: 1 kg - TALLA: 1.00 m - IMC: 1.00 - S.C: 0.20 - SaO2: 198 %



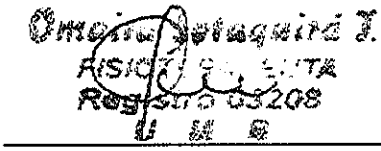
OMAIRA SOTAQUIRA TALERO
Especialidad: FISIOTERAPIA
CC: 46364301 RM: 005007

17/08/2022 18:28:00

Sesion: 2

FISIOTERAPIA : PACIENTE REFIERE DISMINUCION DEL DOLOR DE REGION LUMBAR FACILITANDO SUS AVD, SE CONTINUA CON TRABAJO DE TERAPIA SEDATIVA CALOR HUMEDO POR 15 MINUTOS, TENS PARA INHIBIR DOLOR POR 15 MINUTOS, VIBRACION, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO EN SERIES DE 50 CADA UNO, EJERCICIOS DE MANEJO DE BALONTERAPIA EN SERIES DE 40 CADA UNO, MANEJO DE HIGIENE POSTURAL Y FINALIZA SIN COMPLICACION ALGUNA, SITUACION DE PANDEMIA SE UTILIZA LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL RECOMENDADO POR MINISTERIO DE SALUD PARA CONSULTA EXTERNA CUMPLIENDO PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD

TA:1/ mmhg - FC: 1 xmin - FR: 1 xmin - T: 1 °C - PESO: 1 kg - TALLA: 1.00 m - IMC: 1.00 - S.C: 0.20 - SaO2: 1 %



OMAIRA SOTAQUIRA TALERO
Especialidad: FISIOTERAPIA
CC: 46364301 RM: 005007

30/08/2022 18:26:00

Sesion: 3

FISIOTERAPIA ; PACIENTE QUE A LA FECHA SE HAN REALIZADO 3 SESIONES,REFIERE DISMNINUCION SDEL DOLOR EN REGION LUMBAR SEGUN EVA 5/10 FACILIATNDO SUS AVD , SE CONTINUA CON MANEJO DE EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO EN REGION DORSAL Y LUMBAR EN SERIES DE 40 CADA UNO, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO CON BANDAS ELASTICAS EN SERIES DE 15 CADA UNO, EJERCICIOS DE TECNICA DE WILLIAMS, EJERCICIOS DE HIGIENE POSTURAL Y MANEJO DE PLAN CASERO CON

SAREB

Historia Clínica

Doc. Identidad: CC 41352048 **Nombre:** ANA CELIA GARZON DE CASTAÑEDA **Edad:** 77 Años

Sexo: F **Fec. Nacimiento:** 05/12/1944 **Estado civil:** **Ocupación:** NO APLICA

Dirección: CRA 24 17 A 19 **Teléfono:** 3108834807 **Residencia:** SOGAMOSO

Acompañante: **Tel.Acompañante:**

Responsable: **Tel.Responsable:** **Parentesco:**

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

SEGUIMIENTO DEL MISMO, FINALIZA SIN COMPLICACION ALGUNA.SE UTILIZA LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL RECOMENDADO POR MINISTERIO DE SALUD PARA CONSULTA EXTERNA CUMPLIENDO PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD.
TA:1/ mmhg - FC: 1 xmin - FR: 1 xmin - T: 1 °C - PESO: 1 kg - TALLA: 1.00 m - IMC: 1.00 - S.C: 0.20 - SaO2: 98 %

OMAIRA SOTAQUIRA TALERO
Especialidad: FISIOTERAPIA
CC: 46364301 RM: 005007

31/08/2022 19:53:00

Sesion: 4
FISIOTERAPIA : PACIENTE REFIERE DISMINUCION DEL DOLOR DE REGION LUMBAR FACILITANDO SUS AVD, SE CONTINUA CON TRABAJO DE TERAPIA SEDATIVA CALOR HUMEDO POR 15 MINUTOS, TENS PARA INHIBIR DOLOR POR 15 MINUTOS, VIBRACION, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO EN SERIES DE 50 CADA UNO, EJERCICIOS DE MANEJO DE BALONTERAPIA EN SERIES DE 40 CADA UNO, MANEJO DE HIGIENE POSTURAL Y FINALIZA SIN COMPLICACION ALGUNA, SITUACION DE PANDEMIA SE UTILIZA LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL RECOMENDADO POR MINISTERIO DE SALUD PARA CONSULTA EXTERNA CUMPLIENDO PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD
TA:1/ mmhg - FC: 1 xmin - FR: 1 xmin - T: 1 °C - PESO: 1 kg - TALLA: 1.00 m - IMC: 1.00 - S.C: 0.20 - SaO2: 98 %

OMAIRA SOTAQUIRA TALERO
Especialidad: FISIOTERAPIA
CC: 46364301 RM: 005007

07/09/2022 18:52:00

Sesion: 5
FISIOTERAPIA : SE CONTINUA CON TRABAJO DE TERAPIA SEDATIVA CALOR HUMEDO POR 15 MINUTOS, TENS PARA INHIBIR DOLOR POR 15 MINUTOS, VIBRACION, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO EN SERIES DE 50 CADA UNO, EJERCICIOS DE MANEJO DE BALONTERAPIA EN SERIES DE 40 CADA UNO, MANEJO DE HIGIENE POSTURAL Y FINALIZA SIN COMPLICACION ALGUNA, SITUACION DE PANDEMIA SE UTILIZA LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL RECOMENDADO POR MINISTERIO DE SALUD PARA CONSULTA EXTERNA CUMPLIENDO PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD
TA:1/ mmhg - FC: 1 xmin - FR: 1 xmin - T: 1 °C - PESO: 1 kg - TALLA: 1.00 m - IMC: 1.00 - S.C: 0.20 - SaO2: 1 %

Historia Clínica

Doc. Identidad: CC 41352048 **Nombre:** ANA CELIA GARZON DE CASTAÑEDA **Edad:** 77 Años

Sexo: F **Fec. Nacimiento:** 05/12/1944 **Estado civil:** **Ocupación:** NO APLICA

Dirección: CRA 24 17 A 19 **Teléfono:** 3108834807 **Residencia:** SOGAMOSO

Acompañante: **Tel.Acompañante:**

Responsable: **Tel.Responsable:** **Parentesco:**

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

OMAIRA SOTAQUIRA TALERO
Especialidad: FISIOTERAPIA
CC: 46364301 RM: 005007

10/09/2022 12:53:00

Sesion: 6
FISIOTERAPIA : PACIENTE REFIERE DISMINUCION DEL DOLOR DE REGION LUMBAR FACILITANDO SUS AVD, SE CONTINUA CON TRABAJO DE TERAPIA SEDATIVA CALOR HUMEDO POR 15 MINUTOS, TENS PARA INHIBIR DOLOR POR 15 MINUTOS, VIBRACION, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO EN SERIES DE 50 CADA UNO, EJERCICIOS DE MANEJO DE BALONTERAPIA EN SERIES DE 40 CADA UNO, MANEJO DE HIGIENE POSTURAL Y FINALIZA SIN COMPLICACION ALGUNA, SITUACION DE PANDEMIA SE UTILIZA LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL RECOMENDADO POR MINISTERIO DE SALUD PARA CONSULTA EXTERNA CUMPLIENDO PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD
TA:1/ mmhg - FC: 1 xmin - FR: 1 xmin - T: 1 °C - PESO: 1 kg - TALLA: 1.00 m - IMC: 1.00 - S.C: 0.20 - SaO2: 98 %

OMAIRA SOTAQUIRA TALERO
Especialidad: FISIOTERAPIA
CC: 46364301 RM: 005007

27/09/2022 19:59:00

Sesion: 7
FISIOTERAPIA FINALIZA 7 SESIONES CON EVOLUCION POSITIVA REFIERE SINTOMATOLOGIA DOLOROSA EN LA REGION AFECTADA LIMIATNDO SUS AVD, SE CONTINUA CON TRABAJO DE TERAPIA SEDATIVA CALOR HUMEDO POR 15 MINUTOS, TENS PARA INHIBIR DOLOR POR 15 MINUTOS, VIBRACION, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO EN SERIES DE 50 CADA UNO, EJERCICIOS DE MANEJO DE BALONTERAPIA EN SERIES DE 40 CADA UNO, MANEJO DE HIGIENE POSTURAL Y FINALIZA SIN COMPLICACION ALGUNA, SITUACION DE PANDEMIA SE UTILIZA LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL RECOMENDADO POR MINISTERIO DE SALUD PARA CONSULTA EXTERNA CUMPLIENDO PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD
TA:1/ mmhg - FC: 1 xmin - FR: 1 xmin - T: 1 °C - PESO: 1 kg - TALLA: 1.00 m - IMC: 1.00 - S.C: 0.20 - SaO2: 98 %

SAREB

Historia Clínica

Doc. Identidad: CC 41352048 **Nombre:** ANA CELIA GARZON DE CASTAÑEDA **Edad:** 77 Años

Sexo: F **Fec. Nacimiento:** 05/12/1944 **Estado civil:** **Ocupación:** NO APLICA

Dirección: CRA 24 17 A 19 **Teléfono:** 3108834807 **Residencia:** SOGAMOSO

Acompañante: **Tel.Acompañante:**

Responsable: **Tel.Responsable:** **Parentesco:**

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Omaira Sotaquira T.
FISIOTERAPEUTA
Registro 05208

OMAIRA SOTAQUIRA TALERO
Especialidad: FISIOTERAPIA
CC: 46364301 RM: 005007

Impreso: 2022-07-22

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1107

Adscrito:	700031 - SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACÁ LTDA SIREB
Dirección:	SOG.CL.9° N°13-39; DUIT.CRA16 N°10-49;TUNJA AV.COLÓN N°28-98
Teléfono(s):	7703039 - 3159255434 - 3159251934
Especialidad:	FISIOTERAPIA - FISIOTERAPIA

HC: 1057612382

Favor atender por nuestra cuenta a VIVIESCAS GUTIERREZ ROSH identificado con el carne 9530086-H HIJOS ENTENADOS de FAJARDO PRECIADO FERNANDO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Sesiones Con Terapista Hasta	10	48000	480000

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

TERAPIAS DE LENGUAJE N° 10 SESIONES

DX: PROBLEMAS EVOLUTIVOS Y ADQUIRIDOS DEL LENGUAJE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

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

Luis Fernando Torres Pinzón
MÉDICO GENERAL
R.M. 151209
U.NACIONAL

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: pmoreno

26 Julio 11:30 am Dia Claudia

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.057.612.362

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 152758703

9152758703

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código E X M

País - Departamento - Municipio - Corregimiento a/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE SOGAMOSO - COLOMBIA - BOYACA - SOGAMOSO

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
VIVIESCAS	GUTIERREZ

Nombre(s): ROSH

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2019 Mes ENE Día 05	MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento a/o Inspección): COLOMBIA BOYACA SOGAMOSO

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	14989186-3

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: GUTIERREZ GUEDEZ OSMARIELY NOHEMI

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
DE V19697135	VENEZUELA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: VIVIESCAS BLANCO ELIASIB

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.125.758.869	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: VIVIESCAS BLANCO ELIASIB

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.125.758.869	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2019 Mes ENE Día 24	CARLOS ARIEL PEREZ DIAZ - REGISTR Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

SAREB LTDA.
SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACA LIMITADA

REGISTRO DE ATENCIÓN Y/O PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Nombres y Apellidos: Rosh Viviescas Gutierrez

Tipo de Documento: (X) TI | CC | CE — Número: 1.057.612.362 — CIE 10: F809

Diagnóstico: Trast / Desarrollo Habla Leng

Servicio: Fonoaudiologia — EPS: Sena — Nº Autorización: 1107

Profesional / Auxiliar Enfermería: Laura Cano

Sesión Nº	Fecha	Hora Ingreso	Hora Salida	Firma Verificando Asistencia Paciente y/o Acudiente
1	26.07.2022	1:30	2:00	
2	1-8-22	2:30	3:00	
3	3-8-22	2:00	2:30	
4	8-8-22	4:00	4:30	
5	11-8-22	3:30	4:00	
6	18-8-22	5:00	5:30	
7				
8				
9				
10				

Observaciones:

Servicio de Enfermería y/o Cuidador Domiciliario • Turno de ____ Horas

Firma y Sello del Profesional

Laura Patricia Cano M.
FONOAUDIOLOGA
Reg. Prof. 1320

Abre 2000 impresos - (616) 772 5585

SAREB INFORME DE EVOLUCIÓN EN FONOAUDIOLOGIA

Doc. Identidad **1057612382** Nombre **ROSH VIVIESCAS GUTIERREZ** Edad **3** **Años**
Entidad **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA** Ocupación **NO APLICA**

26/07/2022

SESIÓN N. 1 REMITIDO POR MEDICO GENERAL CON DIAGNÓSTICO: COMUNICATIVO: TRASTORNO EN EL DESARROLLO DEL HABLA Y DSE LENGUAJE, PACIENTE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN BUENAS CONDICIONES EN GENERAL, VALORACIÓN: AUDICIÓN NORMAL BILATERAL, RESPONDE A ESTÍMULOS AUDITIVOS, ÓRGANOS FONO ARTICULADORES: ESTRUCTURAS COMPLETAS, NO RESPONDE EL SEGUIMIENTO DE PRAXIAS ORO FACIALES. LENGUAJE ORAL: EMISIÓN DE PALABRAS DE FORMA ININTELIGIBLE, LENGUAJE COGNITIVO: ACORDE CON SU EDAD CRONOLÓGICA, PRESENTA HABILIDADES MOTORAS, DURANTE LA SESIÓN SE REALIZA EJERCICIOS DE IDENTIFICACION Y ASOCIACION POR 15 MINUTOS, EL NIÑO COLABORA DURANTE LA SESION, SU LENGUAJE ES LIMITADO, SALE EN COMPAÑIA DE LA MAMITA, RECOMENDACIONES Y PLAN CASERO.

01/08/2022

SESIÓN N. 2 PACIENTE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, DE ACUERDO CON LA VALORACIÓN Y PLAN DE MANEJO SE REALIZAN EJERCICIOS DE ESTIMULACION AUDITIVA Y VISUAL POR 15 MINUTOS, LECTURA DE LAMINAS Y REPETICION DE PALABRAS POR 15 MIN, EL NIÑO COLABORA CON LAS ACTIVIDADES QUE SE LE INDICAN, SALE CAMINANDO EN COMPAÑIA DE SU ABUELITA, RECOMENDACIONES Y PLAN CASERO.

03/08/2022

SESIÓN N. 3 PACIENTE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, DE ACUERDO CON LA VALORACIÓN Y PLAN DE MANEJO SE REALIZAN EJERCICIOS DE ENCAJE Y ENSARTADOS POR 15 MINUTOS, IMITACION DE SONIDOS FRENTE AL ESPEJO Y MUSICOTERAPIA POR 15 MIN, EL NIÑO COLABORA CON LAS ACTIVIDADES QUE SE LE INDICAN, SALE CAMINANDO EN COMPAÑIA DE SU ABUELITA, RECOMENDACIONES Y PLAN CASERO.

08/08/2022

SESIÓN N. 4 PACIENTE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, DE ACUERDO CON LA VALORACIÓN Y PLAN DE MANEJO SE REALIZAN EJERCICIOS DE IDENTIFICACION Y DISCRIMINACION POR 15 MINUTOS, ACTIVIDADES DE ATENCION Y CONCENTRACION POR 15 MIN, EL NIÑO COLABORA DURANTE LA SESION, SALE EN COMPAÑIA DE SU ABUELITA, RECOMENDACIONES Y PLAN CASERO.

11/08/2022

SESIÓN N. 5 PACIENTE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, DE ACUERDO CON LA VALORACIÓN Y PLAN DE MANEJO SE REALIZAN EJERCICIOS DE NOMINACION E IDENTIFICACION DE OBJETOS POR 15 MINUTOS, ACTIVIDADES DE ATENCION Y ENCAJE POR 15 MIN, EL NIÑO COLABORA DURANTE LA SESION, SALE EN COMPAÑIA DE SU ABUELITA, RECOMENDACIONES Y PLAN CASERO.

18/08/2022

SESIÓN N. 6 PACIENTE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, DE ACUERDO CON LA VALORACIÓN Y PLAN DE MANEJO SE REALIZAN EJERCICIOS DE ENCAJE Y SEGUIMIENTO DE INSTRUCCIONES POR 15 MINUTOS, EJERCICIOS DE NOMINACION, IDENTIFICACION Y DISCRIMINACION AUDITIVA POR 15 MIN, EL NIÑO COLABORA CON LAS ACTIVIDADES QUE SE LE INDICAN, SALE CAMINANDO EN COMPAÑIA DE SU ABUELITA, RECOMENDACIONES Y PLAN CASERO.

SAREB INFORME DE EVOLUCIÓN EN FONOAUDIOLOGIA

Doc. Identidad **1057612382** Nombre **ROSH VIVIESCAS GUTIERREZ** Edad **3** **Años**

Entidad **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA** Ocupación **NO APLICA**

CLAUDIA PATRICIA GOMEZ BLANCO
FONOUDIOLOGIA O TERAPIA DE LENGUAJE
C.C. 46366288 RM

Impreso: 2022-07-29

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1163

Adscrito:	700031 - SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACÁ LTDA SIREB
Dirección:	SOG.CL.9º Nº13-39; DUIT.CRA16 Nº10-49;TUNJA AV.COLÓN Nº28-98
Teléfono(s):	7703039 - 3159255434 - 3159251934
Especialidad:	FISIOTERAPIA - FISIOTERAPIA

HC: 1095916604

Favor atender por nuestra cuenta a PINILLA MOTTA DAYANA LILIANA identificado con el carne 91178210-C Hijo de PINILLA MARQUEZ LEONARDO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta	1	48000	48000

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

VALORACION POR NUTRICION

DX: SOBREPESO

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

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

Luis Fernando Torres Pregula
MEDICO GENERAL
RAL 151209
U.NACIONAL

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción

C.C 63356199

creada por: pmoreno

martes 23 agosto
4:40 pm
Dr camilo



91178210-C

Dayana Liliana
Pinilla Motta

Id. N°.1,095,916,604 de Giron

Fecha de Nacimiento: 03/03/2007

SENA
REGIONAL BOYACÁ
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

Dayana Liliana
Pinilla Motta

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

SENA
REGIONAL BOYACÁ
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.095.916.604
PINILLA MOTTA
APELLIDOS
DAYANA LILIANA
NOMBRES

Dayana P. Pilla
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 03-MAR-2007
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
03-MAR-2025 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
24-MAR-2025 SUCRE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-0727700-00725151-F-1095916604-20150728 0045501675A 2 37644231

SAREB

SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACA

SOGAMOSO - 826000261-2

HISTORIA CLÍNICA

Identificación: TI 1095916604		**Nombre:** DAYANA LILIANA PINILLA MOTTA	
Fecha nacimiento: 03/03/2007	**Edad:** 15	**Ocupación:** NO APLICA	
Estado civil:	**Sexo:** F	**Dirección:** CR 9 BIS N 21-34	**Teléfono:** 3177792159
Régimen: OTRO		**Tipo de vinculación:** Beneficiario	**N. historia:** 0000172747
Acompañante:		**Teléfono:**	**Parentesco:**
Responsable:		**Teléfono:**	**Parentesco:**
Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			
Finalidad de la consulta: Detección de alteración del desarrollo joven		**Causa externa:** Otra	

Fecha de elaboración: 23/08/2022 17:38:00

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:
NUTRICION: REMITE MEDICINA GENERAL
ENFERMEDAD ACTUAL:
PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 15 AÑOS DE EDAD QUIEN ACTUALMENTE RESIDE EN DUITAMA, EN ATENCIÓN CON NUTRICION, CON ANTECEDENTES DE SOBREPESO. SIGUIENDO TODOS LOS PROTOCOLOS DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD. PACIENTE NIEGA SÍNTOMAS RELACIONADOS CON SARS-COV2 (Covid-19) EN ADECUADO ESTADO GENERAL, NO SE OBSERVAN SIGNOS FÍSICOS DE ALARMA.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Cabeza cara y cuello
No
Cardiopulmonar
No
Abdomen
No
Extremidades
No
Sistema nervioso central
No
Sistema urinario
No
Otros
No aplica
Escala de dolor
0 - Sin Dolor (0)

ANTECEDENTES PERSONALES

OTROS
No
ALÉRGICOS
No
TRAUMÁTICOS
No
QUIRÚRIGICOS
No
GINECO-OBSTÉTRICOS
No
TOXICOLÓGICOS
No
FARMACOLÓGICOS
No

Identificación: TI 1095916604		**Nombre:** DAYANA LILIANA PINILLA MOTTA	
Fecha nacimiento: 03/03/2007	**Edad:** 15	**Ocupación:** NO APLICA	
Estado civil:	**Sexo:** F	**Dirección:** CR 9 BIS N 21-34	**Teléfono:** 3177792159
Régimen: OTRO		**Tipo de vinculación:** Beneficiario	**N. historia:** 0000172747
Acompañante:		**Teléfono:**	**Parentesco:**
Responsable:		**Teléfono:**	**Parentesco:**
Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			
Finalidad de la consulta: Detección de alteración del desarrollo joven		**Causa externa:** Otra	

ANTECEDENTES FAMILIARES

OTROS

No

EXAMEN FÍSICO

Aspecto: Normal

TA: 00 mmhg - FC: 00 xmin - FR: 00 xmin - T: 36 °C - PESO: 74 kg - TALLA: 1.68 m - IMC: 26.22 - S.C: 1.84 - SaO2: 00

Cabeza cara cuello: Normal

G.U: Normal

Abdomen: Normal

Piel: Normal

Extremidades: Normal

Mental psicológico: Normal

Neurológico: Normal

Tórax: Normal

PARACLÍNICOS: No presenta

CONDUCTA: Se brinda educacion nutricional

Análisis: Paciente de 15 años de edad con indicacdores T/E: Talla adecuada para la edad, IMC/E: Sobrepso, se indica y se recomienda , aumentar a 5 tiempos de comida al dia con meriendas saludables. Disminuir el consumo de sal en las preparaciones y no adicionar a las preparaciones servidas.

-Se recomienda consumir la fruta entera y no en jugos, en caso de que se consuma la fruta licuada evite adicionar azúcar.

-Evite el consumo de bebidas azucaradas como: gaseosas, jugos industrializados, leches endulzadas al igual que golosinas ya que son altas en azúcar y contribuyen

con el aumento de peso, así

, utilice especias como: tomillo, laurel, azafrán, canela, jengibre, entre otros.

-El consumo de atún se hará 1 vez por semana por su alto contenido en mismo evite el consumo de productos empaquetados como lo son: papas fritas de paquete entre otras.

-Evite el consumo de alimentos condimentados sodio.

-El consumo de sopas o cremas se hará de manera controlada en carbohidratos.

-Realice actividad física mínimo ½ hora al día según orden médica.

DIAGNÓSTICOS:

Z713 - CONSULTA PARA INSTRUCCIÓN Y VIGILANCIA DE LA DIETA - Tipo diagnóstico: - Observación:

Necesita control: Si, en 60 días

Ramiro S. Carrillo Solano
Nutricionista Dietista
Universidad de Pamplona N.S
R.P. 1122611527

RAMIRO SEGUNDO CARRILLO SOLANO
Especialidad: NUTRICION Y DIETETICA
CC: 1122811527 RM:

Impreso: 2022-08-22

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1393

Adscrito:	700031 - SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACÁ LTDA SIREB
Dirección:	SOG.CL.9° N°13-39; DUIT.CRA16 N°10-49;TUNJA AV.COLÓN N°28-98
Teléfono(s):	7703039 - 3159255434 - 3159251934
Especialidad:	FISIOTERAPIA - FISIOTERAPIA

HC: 24109290

Favor atender por nuestra cuenta a MANRIQUE DE GUTIERREZ GILMA identificado con el carne 40009869-A Madre-Padre de GUTIERREZ MANRIQUE MARTHA Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta	1	48000	48000

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

VALORACION POR NUTRICION

DX: BAJO PESO / DISLIPIDEMIA

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

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

Luis Fernando Torres Pinzón
MÉDICO GENERAL
R.M. 151209
U. NACIONAL

Médico/Odontólogo Asesor

Gilma Manrique 24109290509

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: pmoreno

viernes 09 sept - 22
8:20 am
Ortomes

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 24.109.290

MANRIQUE De GUTIERREZ

APELLIDOS

GILMA

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 10-MAY-1933

SUSACON
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | A- G.S. RH | F SEXO

18-AGO-1961 SOGAMOSO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0727700-00126888-F-0024109290-20091112 0005317859A 1 7320000041



40009869-A

Gilma

Manrique De Gutierrez

Id. N°. 24,109,290 de Sogamoso
Fecha de Nacimiento: 10-05-1933
RH: A-

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

Gilma

Manrique De Gutierrez

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

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

HISTORIA CLÍNICA

Identificación: CC 24109290		**Nombre:** GILMA MANRIQUE DE GUTIERREZ	
Fecha nacimiento: 10/05/1935	**Edad:** 87	**Ocupación:** NO APLICA	
Estado civil: VIUDO(A)	**Sexo:** F	**Dirección:** CL 14 A N 16 48	**Teléfono:** 3107509819
Régimen: CONTRIBUTIVO		**Tipo de vinculación:** Beneficiario	**N. historia:** 0000126507
Acompañante:		**Teléfono:**	**Parentesco:**
Responsable:		**Teléfono:**	**Parentesco:**
Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			
Finalidad de la consulta: No aplica		**Causa externa:** Enfermedad general	

Fecha de elaboración: 09/09/2022 09:06:00

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:
NUTRICION: REMISION POR MEDICINA GENERAL
ENFERMEDAD ACTUAL:
HTA.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Cabeza cara y cuello
No
Cardiopulmonar
No
Abdomen
No
Extremidades
No
Sistema nervioso central
No
Sistema urinario
No
Otros
No aplica
Escala de dolor
0 - Sin Dolor (0)

ANTECEDENTES PERSONALES

OTROS
No
ALÉRGICOS
No
TRAUMÁTICOS
No
QUIRÚRIGICOS
No
GINECO-OBSTÉTRICOS
No
TOXICOLÓGICOS
No
FARMACOLÓGICOS
No

ANTECEDENTES FAMILIARES

OTROS
No

HISTORIA CLÍNICA

Identificación: CC 24109290		**Nombre:** GILMA MANRIQUE DE GUTIERREZ	
Fecha nacimiento: 10/05/1935	**Edad:** 87	**Ocupación:** NO APLICA	
Estado civil: VIUDO(A)	**Sexo:** F	**Dirección:** CL 14 A N 16 48	**Teléfono:** 3107509819
Régimen: CONTRIBUTIVO		**Tipo de vinculación:** Beneficiario	**N. historia:** 0000126507
Acompañante:		**Teléfono:**	**Parentesco:**
Responsable:		**Teléfono:**	**Parentesco:**
Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			
Finalidad de la consulta: No aplica		**Causa externa:** Enfermedad general	

EXAMEN FÍSICO

Aspecto: Normal
TA: 00 mmhg - FC: 00 xmin - FR: 00 xmin - T: 36 °C - PESO: 49 kg - TALLA: 1.50 m - IMC: 21.78 - S.C: 1.42 - SaO2: 92
Cabeza cara cuello: Normal
G.U: Normal
Abdomen: Normal
Piel: Normal
Extremidades: Normal
Mental psicológico: Normal
Neurológico: Normal
Tórax: Normal
PARACLÍNICOS: 23/03/2022
COLESTEROL TOTAL: 306 MG/DL.
CONDUCTA: SE ENTREGA RECOMENDACIONES NUTRICIONALES DE ALIMENTACION SALUDABLE, EDUCACION NUTRICIONAL, CITA CONTROL EN 3 MESES.
Análisis: PACIENTE FEMEMENINA DE 87 AÑOS, QUIEN ES REMITIDA POR MEDICNA GENERAL, PARA VALORACION POR NUTRICION PARA CONTROL DE PESO, PACIENTE CON BAJO CONSUMO DE ENERGIA Y NUTRIENTES, CON BAJO APETITO SEGUN ANAMNESIS ALIMENTARIA, CON PERDIDA DE PESO PROGRESIVA EN LOS ULTIMOS MESES EVIDENTE EN LA PERDIDA DE MASA MUSCULAR Y GRASA SUBCUTANEA, CON DX NUTRICIONAL DE DESNUTRICION CALORICO PROTEICA SEGUN APLICACION DE TEST MNA PARA VALORACION DEL ADULTO MAYOR, LA CUAL REQUIERE INICIO DE SUPLMENTACION CON ALIMENTACION ESPECIAL QUE APORTE LOS NUTRIENTES NECESARIOS CON EL FIN DE MEJORAR EL ERSTADO NUTRICIONAL DEL PACIENTE.
DIAGNÓSTICOS:
E46X - DESNUTRICION PROTEICOCALORICA , NO ESPECIFICADA - Tipo diagnóstico: - Observación:

Jhon Jainer Torres P.
NUTRICIONISTA DIETISTA
M.N.D. 1122812400
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

JHON JAINER TORRES PUSHAINA
Especialidad: NUTRICION Y DIETETICA
CC: 1122812400 RM:

Impreso: 2022-08-24

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1453

Adscrito:	700031 - SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACÁ LTDA SIREB
Dirección:	SOG.CL.9° N°13-39; DUIT.CRA16 N°10-49;TUNJA AV.COLÓN N°28-98
Teléfono(s):	7703039 - 3159255434 - 3159251934
Especialidad:	FISIOTERAPIA - FISIOTERAPIA

HC: 46364449

Favor atender por nuestra cuenta a MALDONADO FORERO OLGA LUCIA identificado con el carne 9528243-D Conyuge de SALCEDO SOCHA JAIRO ORLANDO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Control Con Especialistas Hasta	1	77000	77000

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

CONTROL POR MEDICINA INTERNA

DX: HIPERTENSION PULMONAR PRECAPILAR / HTA / DM /HIPOTIROIDISMO

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

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

Luis Fernando Yanza Pasquel
MÉDICO GENERAL
RAL 131209
IL NACIONAL

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C. 46364449

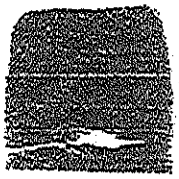
creada por: pmoreno

Jueves 08 sept.
2:00pm.
Vía cuenca.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 46.364.449
MALDONADO FORERO
APELLIDOS
OLGA LUCIA
NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO 19-ENE-1968
SOGAMOSO
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

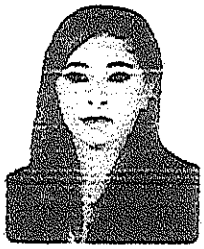
1.61 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

13-AGO-1987 SOGAMOSO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0727700-00214054-F-0046364449-20100210 0020014873A 1 27596469



9528243-D

Olga Lucía
Maldonado Forero

Id. N°. 46,364,449 de Sogamoso
Fecha de Nacimiento: 19-01-1968
RH: O+

SAREB

SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACA

SOGAMOSO - 826000261-2

HISTORIA CLÍNICA

Identificación: CC 46364449		**Nombre:** OLGA LUCIA MALDONADO FORERO	
Fecha nacimiento: 19/01/1968	**Edad:** 54	**Ocupación:**	
Estado civil: CASADO(A)	**Sexo:** F	**Dirección:** CL 16 N 8-83	**Teléfono:** 3107982340
Régimen: OTRO		**Tipo de vinculación:** Beneficiario	**N. historia:** 0000043725
Acompañante: JAIRO SALCEDO		**Teléfono:** 3105577141	**Parentesco:** Esposo(a)
Responsable:		**Teléfono:**	**Parentesco:**
Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			
Finalidad de la consulta: No aplica		**Causa externa:** Enfermedad general	

Fecha de elaboración: 05/09/2022 14:39:00

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:
MEDICINA INTERNA
ENFERMEDAD ACTUAL:
FEMENINA DE 54 AÑOS DE EDAD QUIEN ACUDE A CONTROL CLINICO CON RESULTADOS DE ESTUDIOS ORDENADOS EN CITA PREVIA. REFIERE MEJORIA DE CLINICA RESPIRATORIA, SIN EXACERBACIONES.
AP: HIPERTENSION ARTERIAL, DIABETES MELLITUS NO IR , HIPOTIROIDISMO EN SUPLENCIA.

TACAR 12/08/2022: HIPERTENSION PULMONAR PRECAPILAR (DIAMETRO DE LA ART PULMONAR DE 33 MM). NO LESIONES PLEUROPULMONARES.
ESPIROMETRIA 16/08/2022: VEF1: 2.02 CVF: 2.47 VEF1/CVF: 81.8 POST VEF1: 1.99 CVF: 2.56 VEF1/CVF: 77.7.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Cabeza cara y cuello
No
Cardiopulmonar
No
Abdomen
No
Extremidades
No
Sistema nervioso central
No
Sistema urinario
No
Otros
No aplica
Escala de dolor
0 - Sin Dolor (0)

ANTECEDENTES PERSONALES

Hipertensión arterial, Diabetes
OTROS
HIPERTENSION ARTERIAL, DIABETES MELLITUS, HIPOTIROIDISMO
ALÉRGICOS
NIEGA
TRAUMÁTICOS
No
QUIRÚRIGICOS
CA TIROIDES (LOBECTOMIA IZQUIERDA), CESAREA #1, OSTEOSINTESIS DE CODO IZQUIERDO, COLECISTECTOMIA.
GINECO-OBSTÉTRICOS
G2P1A0C1
TOXICOLÓGICOS

Identificación: CC 46364449		**Nombre:** OLGA LUCIA MALDONADO FORERO	
Fecha nacimiento: 19/01/1968	**Edad:** 54	**Ocupación:**	
Estado civil: CASADO(A)	**Sexo:** F	**Dirección:** CL 16 N 8-83	**Teléfono:** 3107982340
Régimen: OTRO		**Tipo de vinculación:** Beneficiario	**N. historia:** 0000043725
Acompañante: JAIRO SALCEDO		**Teléfono:** 3105577141	**Parentesco:** Esposo(a)
Responsable:		**Teléfono:**	**Parentesco:**
Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			
Finalidad de la consulta: No aplica		**Causa externa:** Enfermedad general	

NIEGA TBQ
NIEGA ETILISMO
FARMACOLÓGICOS
JANUMET CADA 12 HORAS
EMPAGLIFLOZINA 25 MG VO DIA
LOSARTAN 100 MG DIA
LEVOTIROXINA 100 MCG DIA
ARTRODAR CADA DIA
ASA 100 MG DIA
BECLOMETASONA 2 PUFF CADA 8 HORAS.

ANTECEDENTES FAMILIARES

Diabetes
OTROS
MADRE HTA Y DBT
PADRE FALLECIO DE CA DE COLON.

EXAMEN FÍSICO

Aspecto: BUENAS CONDCIOINES GENERALES, AFEBRIL, MUCOSAS HUMEDAS.
TA: 110/60 mmhg - FC: 80 xmin - FR: 20 xmin - T: 36 °C - PESO: 72 kg - TALLA: 1.60 m - IMC: 28.13 - S.C: 1.75 - SaO2: 92
Cabeza cara cuello: Normal
G.U: Normal
Abdomen: BLANDO, NO DOLOROSO, NO IRRITACION PERITONEAL.
Piel: Normal
Extremidades: Normal
Mental psicológico: Normal
Neurológico: Normal
Tórax: RSCSRS SIN SOPLOS, NO FALLO DE BOMBA. MV CONSEVRADO, SIN AGREGADOS.
PARACLÍNICOS: TACAR 12/08/2022: HIPERTENSION PULMONAR PRECAPILAR (DIAMETRO DE LA ART PULMONAR DE 33 MM). NO LESIONES PLEUROPULMONARES.
ESPIROMETRIA 16/08/2022: VEF1: 2.02 CVF: 2.47 VEF1/CVF: 81.8 POST VEF1: 1.99 CVF: 2.56 VEF1/CVF: 77.7.
CONDUCTA: SS ECOCARDIOGRAMA TT, ANGIOTAC
SS PARACLINICOS.
CONTROL EN 2 MESES CON RESULTADOS.
Análisis: FEMENINA CON ANTECEDNETES YA CONOCIDOS, CON REPORTE DE TACAR DONDE LLAMA LA ATENCION AUMENTO DE DIAMETRO DE LA ART PULMONAR, POR LO QUE SE AMPLIN ESTUDIOS. ADICIONALMENTE ESPIROMETRIA QUE NO EVIDENCIA RTA A BRONCODILATADOR Y HACE MENOS PROBABLE DX DE ASMA. POR RESOLUICION DE TOS SECA CON USO DE ESTEROIDE INHALADO SE MANTIENE TERAPIA ANTE POSIBLE EVENTO ALERGICO.
DIAGNÓSTICOS:
I270 - HIPERTENSION PULMONAR PRIMARIA - Tipo diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA - Observación:
E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO - Tipo diagnóstico: CONFIRMADO REPETIDO - Observación:
I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) - Tipo diagnóstico: CONFIRMADO REPETIDO - Observación:
E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION - Tipo diagnóstico: CONFIRMADO NUEVO - Observación:

SAREB

SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACA

SOGAMOSO - 826000261-2

HISTORIA CLÍNICA

Identificación: CC 46364449		**Nombre:** OLGA LUCIA MALDONADO FORERO	
Fecha nacimiento: 19/01/1968	**Edad:** 54	**Ocupación:**	
Estado civil: CASADO(A)	**Sexo:** F	**Dirección:** CL 16 N 8-83	**Teléfono:** 3107982340
Régimen: OTRO		**Tipo de vinculación:** Beneficiario	**N. historia:** 0000043725
Acompañante: JAIRO SALCEDO		**Teléfono:** 3105577141	**Parentesco:** Esposo(a)
Responsable:		**Teléfono:**	**Parentesco:**
Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			
Finalidad de la consulta: No aplica		**Causa externa:** Enfermedad general	

Dra. Luisa Cuenca
Médica Especialista
Medicina Interna Reg. N° 95 67
Diabetología

LUISA FERNANDA CUENCA CANTOR
Especialidad: MEDICINA INTERNA
CC: 1121862814 RM:

Impreso: 2022-08-24

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1445

Adscrito:	700031 - SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACÁ LTDA SIREB
Dirección:	SOG.CL.9° N°13-39; DUIT.CRA16 N°10-49;TUNJA AV.COLÓN N°28-98
Teléfono(s):	7703039 - 3159255434 - 3159251934
Especialidad:	FISIOTERAPIA - FISIOTERAPIA

HC: 17102476

Favor atender por nuestra cuenta a HOYOS ESCORCIA HUGO HUMBERTO identificado con el carne 41321563-C Conyuge de JIMENEZ GONZALEZ GILMA ISABEL Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Externa Especializada	1	113000	113000

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

VALORACION POR MEDICINA INTERNA

DX:PACIENTE EN TRATAMIENTO CON CPAP PARA APNEA DEL SUEÑO -HTA - HIPERPLASIA DE LA PROSTATA

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

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

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción

17102476

C.C.

creada por: pmoreno

lunes 05 sept
4:00pm
Dr Rodriguez

41321563-C



Hugo Humberto
Hoyos Escorcia

Id. N°. 17,102,476 de Bogota
Fecha de Nacimiento: 03-10-1932
RH: O+

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 17.102.476
HOYOS ESCORCIA

APELLIDOS
HUGO HUMBERTO

NOMBRES

FIRMA



Hugo Humberto
Hoyos Escorcia

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

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 03-OCT-1932
BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

08-FEB-1967 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0727700-00157948-M-0017102476-20090530 0011939715A 1 7320010956

SAREB

SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACA

SOGAMOSO - 826000261-2

HISTORIA CLÍNICA

Identificación: CC 17102476		**Nombre:** HUGO HUMBERTO HOYOS ESCORCIA	
Fecha nacimiento: 03/10/1932	**Edad:** 90	**Ocupación:**	
Estado civil:	**Sexo:** M	**Dirección:** CL 14 A # 16A 74	**Teléfono:**
Régimen: SUBSIDIADO		**Tipo de vinculación:** Cotizante	**N. historia:** 0000045743
Acompañante:		**Teléfono:**	**Parentesco:**
Responsable:		**Teléfono:**	**Parentesco:**
Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			
Finalidad de la consulta: Detección de alteraciones del adulto		**Causa externa:** Enfermedad general	

Fecha de elaboración: 05/09/2022 16:10:00

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

HTAS--SAHOS---HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA---CATARATAS AO.--ARRITMIA CARDIACA N.E.

ENFERMEDAD ACTUAL:

VIENE CON CPAP A 6 CM DE H20, CON ACEPTABLE CONTROL, NO HA SIDO VISTO NUEVAMENTE POR NEUMOLOGIA, REFIERE POLAQUIURIA Y NOCTURIA,

REVISIÓN POR SISTEMAS

Cabeza cara y cuello

RONCOS

Cardiopulmonar

No

Abdomen

No

Extremidades

No

Sistema nervioso central

NO

Sistema urinario

POLAQUIURIA , NOCTURIA

Otros

No aplica

Escala de dolor

0 - Sin Dolor (0)

ANTECEDENTES PERSONALES

Hipertensión arterial

OTROS

HTA , HTA ARRTIMIA CANDESARTAN HC --METOPROLOL

ALÉRGICOS

No

TRAUMÁTICOS

No

QUIRÚRIGICOS

No

GINECO-OBSTÉTRICOS

No

TOXICOLÓGICOS

No

FARMACOLÓGICOS

CANDESARTAN 16X1 AM , METOPROLOL ZOK 50X1 PM, BETAHISTINA 16 MG X1, ESOMEPRAZOL 20X1 PM,

Identificación: CC 17102476		**Nombre:** HUGO HUMBERTO HOYOS ESCORCIA		
Fecha nacimiento: 03/10/1932	**Edad:** 90	**Ocupación:**		
Estado civil:	**Sexo:** M	**Dirección:** CL 14 A # 16A 74		**Teléfono:**
Régimen: SUBSIDIADO		**Tipo de vinculación:** Cotizante		**N. historia:** 0000045743
Acompañante:		**Teléfono:**		**Parentesco:**
Responsable:		**Teléfono:**		**Parentesco:**
Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Finalidad de la consulta: Detección de alteraciones del adulto		**Causa externa:** Enfermedad general		

ANTECEDENTES FAMILIARES

OTROS

No

EXAMEN FÍSICO

Aspecto: Normal

TA: 164/78 mmhg - FC: 78 xmin - FR: 16 xmin - T: 36 °C - PESO: 52.5 kg - TALLA: 1.67 m - IMC: 18.82 - S.C: 1.58 - SaO2: 0

Cabeza cara cuello: Normal

G.U: Normal

Abdomen: Normal

Piel: Normal

Extremidades: Normal

Mental psicológico: Normal

Neurológico: Normal

Tórax: Normal

CONDUCTA: CANDESARTAN 16X1 2 PM , METOPROLOL ZOK 50X2, BETAHISTINA 16 MG X1, ESOMEPRAZOL 20X1 PM, TAMSULOSINA 0.4X1 AM, ASA 100X1,

SS/ ECOCARDIOGRAMA, HOLTER DE RITMO 24H, LABORATORIOS, VALORACION POR CARDIOLOGIA, ECO RENAL Y VIAS URINARIAS, Y VALORACION POR UROLOGIA Y NEUMOLOGIA

CONTROL EN MI EN 1 A 2 MESES CON EXAMENES

DIAGNÓSTICOS:

I499 - ARRITMIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA - Tipo diagnóstico: - Observación:

I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) - Tipo diagnóstico: - Observación:

G473 - APNEA DEL SUEÑO - Tipo diagnóstico: - Observación:

N40X - HIPERPLASIA DE LA PROSTATA - Tipo diagnóstico: - Observación: INTERROGADO

H258 - OTRAS CATARATAS SENILES - Tipo diagnóstico: - Observación:

ALFONSO RODRIGUEZ C.
MEDICINA INTERNA U.N.
RM 12553/ 1985

ALFONSO RODRIGUEZ CUCUNUBA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
CC: 19349555 RM:

Impreso: 2022-08-24

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1449

Adscrito:	700031 - SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACÁ LTDA SIREB
Dirección:	SOG.CL.9º Nº13-39; DUIT.CRA16 Nº10-49;TUNJA AV.COLÓN Nº28-98
Teléfono(s):	7703039 - 3159255434 - 3159251934
Especialidad:	FISIOTERAPIA - FISIOTERAPIA

HC: 24111310

Favor atender por nuestra cuenta a PADILLA CARVAJAL MARGARITA identificado con el carne 4261565-A Conyuge de RODRIGUEZ ACEVEDO REYNALDO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Externa Especializada	1	113000	113000

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

VALORACION POR PSIQUIATRIA

DX: SINDROME DEPRESIVO / FIBROMIALGIAS

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

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

Luis Fernando Tenza Pesquera
MÉDICO GENERAL
RAL 151209
U.NACIONAL

Médico/Odontólogo Asesor

Margarita Padilla

Recibido a Satisfacción C.C.24111310

creada por: pmoreno

Jueves 22-9-22
7:00
Dra Sanchez



4261565-A

Margarita
Padilla Carvajal

Id. N°. 24111310 de Sogamoso
Fecha de Nacimiento: 12/08/1938
RH: O+

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

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

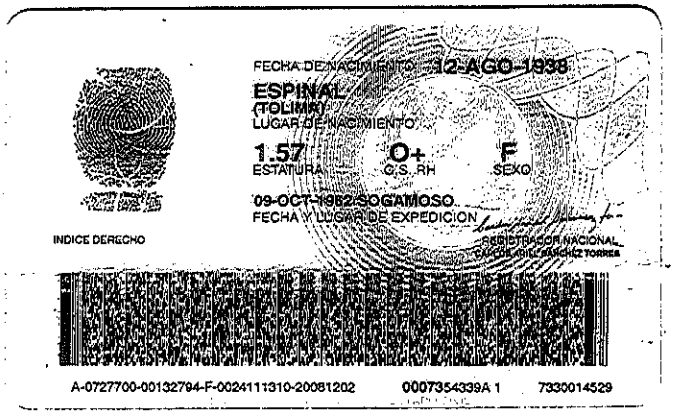
Margarita
Padilla Carvajal
RH: O+

Fecha de Expedición: 08/11/2018

4261565-A

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL





Identificación: CC 24111310		**Nombre:** MARGARITA PADILLA CARVAJAL	
Fecha nacimiento: 12/08/1938	**Edad:** 84	**Ocupación:**	
Estado civil: SEPARADO(A)	**Sexo:** F	**Dirección:** CL 8 N 15 - 22	**Teléfono:** 3112653064
Régimen: SUBSIDIADO		**Tipo de vinculación:** Beneficiario	**N. historia:** 0000004594

Acompañante:	**Teléfono:**	**Parentesco:**
Responsable:	**Teléfono:**	**Parentesco:**

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Finalidad de la consulta: No aplica | **Causa externa:** Enfermedad general

Fecha de elaboración: 22/09/2022 13:02:00

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:
CONTROL
ENFERMEDAD ACTUAL:
TELECONSULTA PSIQUIATRIA 2021

IDX F412

TTO SERTRALINA TAB 50 MG CADA DIA
LYRICA 75 X1

EDAD: 84 AÑOS
NATURAL Y PROCEDENTE: ESPINAL TOLIMA
RESIDENTE: SOGAMOSO
ESCOLARIDAD: ESTUDIO COMERCIO
OCUPACIÓN: AMA DE CASA
VIVE CON: HIJA Y NIETA
ACOMPAÑANTE: DEISY ALEIDA (HIJA)
CEL 3143826960

PACIENTE COMENTA: "NO TENGO MUCHO APETITO TIENE FIBROMIALGIA SUEÑO REGULAR POR LA INCONTINEENCIA SE LEVANTA VARIAS VECES AL BAÑO CUANDO LLORA SE ALTERA"

ENFERMEDAD ACTUAL:
PACIENTE FEMENINA DE 84 AÑOS CON CUADRO DE LARGA DATA DADO POR ANIMO TRISTE LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO, LLANTO FACIL, DOLORES ARTICULARES, CON ANHEDONIA, TENDENCIA A LA CLINOFILIA.
NIEGA IDEAS SUICIDAS, PERO VERBALIZA IDEAS DE MUERTE ACTIVAS, CON IDEAS SOBREVALORADAS DE MINUSVALIA Y DESESPERANZA.
NIEGA ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS
CON ALTERACIONES EN PATRON DE ALIMENTARIO DADO POR HIPOREXIA MARCADA, CON ALTERACIONES EN PATRON DE SUEÑO DADO POR INSOMNIO DE MULTIPLES DESPESRTARES CON SUEÑO NO REPARADOR.

EXAMEN MENTAL
ENCUENTRO PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA Y ORIENTADA GLOBALMENTE, ADECUADO ARREGLO E HIGIENE PERSONAL. ESTABLECE ADECUADO CONTACTO VISUAL Y VERBAL CON EL EXAMINADOR, EULÁLICA, EUQUINÉTICA Y EUPROSÉXICA. AFECTO TRISTE DE FONDO ANSIOSO E IRRITABLE MODULADO RESONANTE. PENSAMIENTO LÓGICO Y COHERENTE, RELEVANTE, NIEGA EN EL MOMENTO IDEACION SUICIDA LO CUAL SE PREGUNTA ACTIVAMENTE DURANTE LA ENTREVISTA, NO IDEAS DE MUERTE, NO VERBALIZA IDEAS DELIRANTES, CON IDEAS SOBREVALORADAS DE MINUSVALIA Y SOLEDAD, NO EXPRESA IDEAS DE HETEROAGRESION. NO ALTERACIÓN EN LA SENSOPERCEPCIÓN. JUICIO Y RACIOCINIO CONSERVADO, INTROSPECCIÓN PARCIAL Y PROSPECCIÓN INCIERTA.
PACIENTE FEMENINA DE 84 AÑOS, CONOCIDA POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA POR SÍNTOMAS AFECTIVOS DE PREDOMINIO DEPRESIVO, ASOCIADO A CUADRO DE DOLOR CRONICO NO CONTROLADO, SE CONSIDERA QUE SEGÚN CRITERIOS DSM 5,

Identificación: CC 24111310		**Nombre:** MARGARITA PADILLA CARVAJAL	
Fecha nacimiento: 12/08/1938	**Edad:** 84	**Ocupación:**	
Estado civil: SEPARADO(A)	**Sexo:** F	**Dirección:** CL 8 N 15 - 22	**Teléfono:** 3112653064
Régimen: SUBSIDIADO		**Tipo de vinculación:** Beneficiario	**N. historia:** 0000004594

Acompañante:	**Teléfono:**	**Parentesco:**
Responsable:	**Teléfono:**	**Parentesco:**

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Finalidad de la consulta: No aplica | **Causa externa:** Enfermedad general

PACIENTE CURSA CON TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION SE DECIDE CAMIAR SERTRALINA POR DULOXETINA QUE ADEMAS ES NEUROMODULADOR SE DA CONTROL EN 3 MES.

PLAN:

1. CONTROL POR PSIQUIATRÍA EN 3 MESES
2. DULOXETINA CPS 60 MG CADA DIA

REVISIÓN POR SISTEMAS

Cabeza cara y cuello
No
Cardiopulmonar
No
Abdomen
No
Extremidades
No
Sistema nervioso central
No
Sistema urinario
No
Otros
No aplica
Escala de dolor
0 - Sin Dolor (0)

ANTECEDENTES PERSONALES

OTROS
HIPOTIROIDISMO, VERTIGO, OSTEOARTROSIS DEGENERATIVA. FIBROMIALGIA.
ALÉRGICOS
NO.
TRAUMÁTICOS
No
QUIRÚRIGICOS
OPERADA DE REEMPLAZO DE RODILLA EL 14 DE AGOSTO DE 2015.
APENDICE HERNIA UMBILICAL, LEGRADOS,,
GINECO-OBSTÉTRICOS
G4P4A0, MENOPAUSIA ALOS 48 AÑOS
TOXICOLÓGICOS
No
FARMACOLÓGICOS
GLUCOSAMINA + CONDROITIN SULFATO (FLEXTRIL MSN)—ACETAMINOFEN + CODEINA 325+30, EUTIROX 25X1, AMITRIPTILINA 25X1, SUCRALFATO, ESOMEPRAZOL.

ANTECEDENTES FAMILIARES

OTROS

Identificación: CC 24111310		**Nombre:** MARGARITA PADILLA CARVAJAL	
Fecha nacimiento: 12/08/1938	**Edad:** 84	**Ocupación:**	
Estado civil: SEPARADO(A)	**Sexo:** F	**Dirección:** CL 8 N 15 - 22	**Teléfono:** 3112653064
Régimen: SUBSIDIADO		**Tipo de vinculación:** Beneficiario	**N. historia:** 0000004594
Acompañante:		**Teléfono:**	**Parentesco:**
Responsable:		**Teléfono:**	**Parentesco:**
Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			
Finalidad de la consulta: No aplica		**Causa externa:** Enfermedad general	

No

EXAMEN FÍSICO

Aspecto: Normal
TA: 1 mmhg - FC: 1 xmin - FR: 1 xmin - T: 1 °C - PESO: 1 kg - TALLA: 1 m - IMC: 1.00 - S.C: 0.20 - SaO2: 1
Cabeza cara cuello: Normal
G.U: Normal
Abdomen: Normal
Piel: Normal
Extremidades: Normal
Mental psicológico: Normal
Neurológico: Normal
Tórax: Normal
CONDUCTA: TELECONSULTA PSIQUIATRIA 2021

IDX F412

TTO SERTRALINA TAB 50 MG CADA DIA
LYRICA 75 X1

EDAD: 84 AÑOS
NATURAL Y PROCEDENTE: ESPINAL TOLIMA
RESIDENTE: SOGAMOSO
ESCOLARIDAD: ESTUDIO COMERCIO
OCUPACIÓN: AMA DE CASA
VIVE CON: HIJA Y NIETA
ACOMPAÑANTE: DEISY ALEIDA (HIJA)
CEL 3143826960

PACIENTE COMENTA: "NO TENGO MUCHO APETITO TIENE FIBROMIALGIA SUEÑO REGULAR POR LA INCONTINEENCIA SE LEVANTA VARIAS VECES AL BAÑO CUANDO LLORA SE ALTERA"

ENFERMEDAD ACTUAL:
PACIENTE FEMENINA DE 84 AÑOS CON CUADRO DE LARGA DATA DADO POR ANIMO TRISTE LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO, LLANTO FACIL, DOLORES ARTICULARES, CON ANHEDONIA, TENDENCIA A LA CLINOFILIA.
NIEGA IDEAS SUICIDAS, PERO VERBALIZA IDEAS DE MUERTE ACTIVAS, CON IDEAS SOBREVALORADAS DE MINUSVALIA Y DESESPERANZA.
NIEGA ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS
CON ALTERACIONES EN PATRON DE ALIMENTARIO DADO POR HIPOREXIA MARCADA, CON ALTERACIONES EN PATRON DE SUEÑO DADO POR INSOMNIO DE MULTIPLES DESPESRTARES CON SUEÑO NO REPARADOR.

EXAMEN MENTAL
ENCUENTRO PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA Y ORIENTADA GLOBALMENTE, ADECUADO ARREGLO E HIGIENE PERSONAL. ESTABLECE ADECUADO CONTACTO VISUAL Y VERBAL CON EL EXAMINADOR, EULÁLICA, EUQUINÉTICA Y

Identificación: CC 24111310		**Nombre:** MARGARITA PADILLA CARVAJAL	
Fecha nacimiento: 12/08/1938	**Edad:** 84	**Ocupación:**	
Estado civil: SEPARADO(A)	**Sexo:** F	**Dirección:** CL 8 N 15 - 22	**Teléfono:** 3112653064
Régimen: SUBSIDIADO		**Tipo de vinculación:** Beneficiario	**N. historia:** 0000004594
Acompañante:		**Teléfono:**	**Parentesco:**
Responsable:		**Teléfono:**	**Parentesco:**
Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			
Finalidad de la consulta: No aplica		**Causa externa:** Enfermedad general	

EUPROSÉXICA. AFECTO TRISTE DE FONDO ANSIOSO E IRRITABLE MODULADO RESONANTE. PENSAMIENTO LÓGICO Y COHERENTE, RELEVANTE, NIEGA EN EL MOMENTO IDEACION SUICIDA LO CUAL SE PREGUNTA ACTIVAMENTE DURANTE LA ENTREVISTA, NO IDEAS DE MUERTE, NO VERBALIZA IDEAS DELIRANTES, CON IDEAS SOBREVALORADAS DE MINUSVALIA Y SOLEDAD, NO EXPRESA IDEAS DE HETEROAGRESION. NO ALTERACIÓN EN LA SENSOPERCEPCIÓN. JUICIO Y RACIOCINIO CONSERVADO, INTROSPECCIÓN PARCIAL Y PROSPECCIÓN INCIERTA.
PACIENTE FEMENINA DE 84 AÑOS, CONOCIDA POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA POR SÍNTOMAS AFECTIVOS DE PREDOMINIO DEPRESIVO, ASOCIADO A CUADRO DE DOLOR CRONICO NO CONTROLADO, SE CONSIDERA QUE SEGÚN CRITERIOS DSM 5, PACIENTE CURSA CON TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION SE DECIDE CAMIAR SERTRALINA POR DULOXETINA QUE ADEMAS ES NEUROMODULADOR SE DA CONTROL EN 3 MES.

PLAN:
1. CONTROL POR PSIQUIATRÍA EN 3 MESES
2. DULOXETINA CPS 60 MG CADA DIA

Análisis: TELECONSULTA PSIQUIATRIA 2021

IDX F412

TTO SERTRALINA TAB 50 MG CADA DIA
LYRICA 75 X1

EDAD: 84 AÑOS
NATURAL Y PROCEDENTE: ESPINAL TOLIMA
RESIDENTE: SOGAMOSO
ESCOLARIDAD: ESTUDIO COMERCIO
OCUPACIÓN: AMA DE CASA
VIVE CON: HIJA Y NIETA
ACOMPAÑANTE: DEISY ALEIDA (HIJA)
CEL 3143826960

PACIENTE COMENTA: "NO TENGO MUCHO APETITO TIENE FIBROMIALGIA SUEÑO REGULAR POR LA INCONTINEENCIA SE LEVANTA VARIAS VECES AL BAÑO CUANDO LLORA SE ALTERA"

ENFERMEDAD ACTUAL:
PACIENTE FEMENINA DE 84 AÑOS CON CUADRO DE LARGA DATA DADO POR ANIMO TRISTE LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO, LLANTO FACIL, DOLORES ARTICULARES, CON ANHEDONIA, TENDENCIA A LA CLINOFILIA.
NIEGA IDEAS SUICIDAS, PERO VERBALIZA IDEAS DE MUERTE ACTIVAS, CON IDEAS SOBREVALORADAS DE MINUSVALIA Y DESESPERANZA.
NIEGA ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS
CON ALTERACIONES EN PATRON DE ALIMENTARIO DADO POR HIPOREXIA MARCADA, CON ALTERACIONES EN PATRON DE SUEÑO DADO POR INSOMNIO DE MULTIPLES DESPESRTARES CON SUEÑO NO REPARADOR.

EXAMEN MENTAL
ENCUENTRO PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA Y ORIENTADA GLOBALMENTE, ADECUADO ARREGLO E HIGIENE

Identificación: CC 24111310		**Nombre:** MARGARITA PADILLA CARVAJAL	
Fecha nacimiento: 12/08/1938	**Edad:** 84	**Ocupación:**	
Estado civil: SEPARADO(A)	**Sexo:** F	**Dirección:** CL 8 N 15 - 22	**Teléfono:** 3112653064
Régimen: SUBSIDIADO		**Tipo de vinculación:** Beneficiario	**N. historia:** 0000004594

Acompañante:	**Teléfono:**	**Parentesco:**
Responsable:	**Teléfono:**	**Parentesco:**

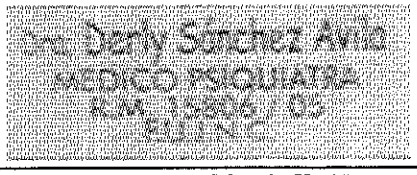
Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Finalidad de la consulta: No aplica **Causa externa:** Enfermedad general

PERSONAL. ESTABLECE ADECUADO CONTACTO VISUAL Y VERBAL CON EL EXAMINADOR, EULÁLICA, EUQUINÉTICA Y EUPROSÉXICA. AFECTO TRISTE DE FONDO ANSIOSO E IRRITABLE MODULADO RESONANTE. PENSAMIENTO LÓGICO Y COHERENTE, RELEVANTE, NIEGA EN EL MOMENTO IDEACION SUICIDA LO CUAL SE PREGUNTA ACTIVAMENTE DURANTE LA ENTREVISTA, NO IDEAS DE MUERTE, NO VERBALIZA IDEAS DELIRANTES, CON IDEAS SOBREVALORADAS DE MINUSVALIA Y SOLEDAD, NO EXPRESA IDEAS DE HETEROAGRESION. NO ALTERACIÓN EN LA SENSOPERCEPCIÓN. JUICIO Y RACIOCINIO CONSERVADO, INTROSPECCIÓN PARCIAL Y PROSPECCIÓN INCIERTA.
PACIENTE FEMENINA DE 84 AÑOS, CONOCIDA POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA POR SÍNTOMAS AFECTIVOS DE PREDOMINIO DEPRESIVO, ASOCIADO A CUADRO DE DOLOR CRONICO NO CONTROLADO, SE CONSIDERA QUE SEGÚN CRITERIOS DSM 5, PACIENTE CURSA CON TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION SE DECIDE CAMIAR SERTRALINA POR DULOXETINA QUE ADEMAS ES NEUROMODULADOR SE DA CONTROL EN 3 MES.

PLAN:
1. CONTROL POR PSIQUIATRÍA EN 3 MESES
2. DULOXETINA CPS 60 MG CADA DIA

DIAGNÓSTICOS:
R418 - OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA FUNCION COGNOSCITIVA Y LA CONCIENCIA Y LOS NO ESPECIFICADOS - Tipo diagnóstico: CONFIRMADO REPETIDO - Observación:
F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION - Tipo diagnóstico: CONFIRMADO REPETIDO - Observación:



DERLY JEANINNE SANCHEZ AVILA
Especialidad: PSIQUIATRIA
CC: 46375585 RM:

Impreso: 2022-08-08

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1255

Adscrito:	700031 - SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACÁ LTDA SIREB
Dirección:	SOG.CL.9° N°13-39; DUIT.CRA16 N°10-49;TUNJA AV.COLÓN N°28-98
Teléfono(s):	7703039 - 3159255434 - 3159251934
Especialidad:	FISIOTERAPIA - FISIOTERAPIA

HC: 24069154

Favor atender por nuestra cuenta a VARGAS DE JIMENEZ EFIGENIA identificado con el carne 40020702-B Madre-Padre de JIMENEZ VARGAS MELIDA DE LA ASUNCIÓN Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes Especiales Sin Hospitalizacion	1	0	0

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

ECOCARDIOGRAMA TT

DX::CARDIOPATIA ISQUEMICA / HTA

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

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

Martha Acevedo
MÉDICA CIRUJANO
C.C 40.028.940 - RM 1515172002

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: pmoreno

SAREB LTDA
SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACIÓN EN BOYACA LIMITADA
NIT. 826.000.241-2

Nº de Autorización:

SENA REGIONAL BOYACA	SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL			
	CARNÉ N°	FECHA		
	40020702-B	DÍA	MES	AÑO
		25	5	2022

NOMBRE DEL BENEFICIARIO : EFIGENIA VARGAS DE JIMENEZ

Nº IDENTIFICACIÓN: 24069154

DX HTA

CARDIOPATIA ISQUEMICA

SS ECOCARDIOGRAMA TT

SAREB
SERVICIOS INTEGRALES
REHABILITACIÓN EN BOYACA
NIT

Martha Acevedo
MÉDICA CIRUJANO
C.C. 40.028.9[illegible] - RM 151517202

MARTHA ACEVEDO

CC40028910

RM15151702

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 24.069.154
VARGAS De JIMENEZ
APELLIDOS
EFIGENIA
NOMBRES



FIRMA



40020702-B

Efigenia
Vargas De Jimenez

Id. N°. 24,069,154 de Siachoque
Fecha de Nacimiento: 18/11/1940
RH: A+

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-NOV-1940
SIACHOQUE
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

06-NOV-1962 SIACHOQUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-0700100-00144419-F-0024069154-20081230 0009134783A 2 6770018600

Efigenia
Vargas De Jimenez

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

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

DEPARTAMENTO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS
METODOS NO INVASIVOS

INFORME DE ECOCARDIOGRAFIA MODO M-B DOPPLER COLOR

LUGAR Y FECHA: TUNJA 19. AGOSTO. 2022	**IDENTIFICACIÓN:** CC 24069154
PACIENTE: Efigenia Vargas de Jimenez	**EDAD:** 81 años
ENTIDAD: SENA-SIREB PROCEDENCIA Tunja	:

MEDIDAS

ESTRUCTURA	NORMAL	MEDIDA	ESTRUCTURA	NORMAL	MEDIDA
RAÍZ AORTICA	2.5-3.1	2.9	FRACCIÓN DE ACORTAMIENTO	25-35%	31%
APERTURA AORTICA	1.5-2.1	2.1	FRACCIÓN DE EYECCIÓN VI	54-70%	62%
AURÍCULA IZQUIERDA	2.5-3.0	3.2	VENTRÍCULO DERECHO	1.7-2.9	2.4
D. DIASTÓLICO	4.0-5.3	4.6	TAPSE	-	23
D. SISTÓLICO	-	2.8	PSAP	-	36MMHG
SEPTUM	0.8-1.1	1.2	FRACCIÓN DE EYECCIÓN VD.	-	58%
PARED POSTERIOR	0.8-1.1	1.2			

Procedimiento realizado con el equipo de Ultrasonido digital utilizando transductores multifrecuencia de 2.5 a 3.5 Mhz mediante tecnicas: modo M, bidimensional Doppler: pulsado, continuo y color en un paciente con buena ventana ecoacústica, en las proyecciones habituales sin sedación observándose los siguientes hallazgos:

CAVIDADES:

VENTRÍCULO IZQUIERDO: DE TAMAÑO NORMAL, GEOMETRÍA CON HIPERTROFIA CONCÉNTRICA LEVE, SIN TROMBOS EN SU INTERIOR, CONTRACTILIDAD GLOBAL Y SEGMENTARIA ALTERADA CON HIPOCINESIA SEPTAL MEDIAL APICAL FEVI ESTIMADA DE 62%, DISFUNCIÓN DIASTÓLICA TIPO I.
VENTRÍCULO DERECHO: DE TAMAÑO NORMAL Y MORFOLOGÍA NORMAL, SIN TROMBOS EN SU INTERIOR, CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA.
AURÍCULA IZQUIERDA: LEVEMENTE DILATADA, AREA: 23CM2 SIN TROMBOS EN SU INTERIOR
AURÍCULA DERECHA: DE TAMAÑO Y MORFOLOGIA NORMAL, AREA 18 CM2 SIN TROMBOS EN SU INTERIOR
SEPTUM INTERAURICULAR: INTEGRO.
SEPTUM INTERVENTRICULAR: INTEGRO.

VÁLVULAS

AÓRTICA: TRIVALVA, DE ASPECTO ESCLERÓTICO LEVE, COAPTACIÓN ADECUADA SIN REGURGITACIÓN.
MITRAL DE ASPECTO ESCLERÓTICO LEVE, ANILLO VALVULAR DE DIÁMETRO NORMAL. COAPTACIÓN INADECUADA CON REGURGITACIÓN LEVE.
PULMONAR: NORMAL.
TRICÚSPIDE: JET CENTRAL DE REGURGITACIÓN LEVE CON PSAP DE 36MM HG.
ARCO AORTICO: NORMAL.
AORTA ABDOMINAL (TERCIO SUPERIOR. NORMAL.
PROYECCIONES ESPECIALES: NORMAL.
VENA CAVA INFERIOR: NORMAL, COLAPSO INSPIRATORIO CONSERVADO

INTERFASE PERICARDICA

DE ASPECTO ECOGRÁFICO NORMAL, NO SE APRECIAN COLECCIONES, O MASAS EN SU ESTRUCTURA.
IDX:

- VENTRICULO IZQUIERDO HIPERTROFIA CONCENTRICA LEVE, CON TRASTORNOS SEGMENTARIOS DE LA CONTRACTILIDAD.
- FUNCION SISTOLICA VENTRICULAR IZQUIERDA CONSERVADA, FEVI 62% DISFUNCION DIASTOLICA TIPO I
- VENTRICULO DERECHO DE TAMAÑO NORMAL CON FUNCION SISTOLICA CONSERVADA
- LEVE DILATACION DE LA AURICULA IZQUIERDA
- VALVULOESCLEROSIS MITROAORTICA LEVE SIN DATOS DE ESTENOSIS.
- INSUFICIENCIA VALVULAR MITRAL LEVE.
- INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDEA LEVE.
- BAJA PROBABILDAD DE HIPERTENSION PULMONAR. PSAP:36 MMHG.
- NO SE EVIDENCIAN TROMBOS, VEGETACIONES, MASAS O CORTOCIRCUITOS

Dra. S. Fernández
R.M. 449659 Cardiología
Imágenes Cardiovasculares

DRA. S. FERNANDEZ
Cardiologia
RM 449659

Impreso: 2022-08-29

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1478

Adscrito:	700031 - SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACÁ LTDA SIREB
Dirección:	SOG.CL.9º Nº13-39; DUIT.CRA16 Nº10-49;TUNJA AV.COLÓN Nº28-98
Teléfono(s):	7703039 - 3159255434 - 3159251934
Especialidad:	FISIOTERAPIA - FISIOTERAPIA

HC: 40012863

Favor atender por nuestra cuenta a SOTO DE PEREZ ESPERANZA identificado con el carne 6755394-C Conyuge de PEREZ GAMA HENRY Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes Especiales Sin Hospitalizacion	1	0	0

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

-INMITANCIA ACÚSTICA (IMPEDANCIOMETRÍA)
-LOGOAUDIOMETRÍA
-AUDIOMETRÍA DE TONOS PUROS AÉREOS Y ÓSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRÍA TONAL]

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

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

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción 40.012.863. C.C.

creada por: pmoreno

Lunes 05 sept.
9:30 am
Olga Acosta

Ed Nod-tiroid: (1).
Cons (9)
Cra 11 # 14-14 Esquina

Impreso: 2022-08-29

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1478

Adscrito:	700031 - SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACÁ LTDA SIREB
Dirección:	SOG.CL.9° N°13-39; DUIT.CRA16 N°10-49;TUNJA AV.COLÓN N°28-98
Teléfono(s):	7703039 - 3159255434 - 3159251934
Especialidad:	FISIOTERAPIA - FISIOTERAPIA

HC: 40012863

Favor atender por nuestra cuenta a SOTO DE PEREZ ESPERANZA identificado con el carne 6755394-C Conyuge de PEREZ GAMA HENRY Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes Especiales Sin Hospitalizacion	1	0	0

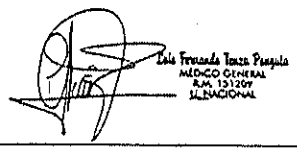
OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

-INMITANCIA ACÚSTICA (IMPEDANCIOMETRÍA)
-LOGOAUDIOMETRÍA
-AUDIOMETRÍA DE TONOS PUROS AÉREOS Y ÓSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRÍA TONAL]

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

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



Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: pmoreno



6755394-C

Esperanza

Soto De Perez

Id. N°. 40,012,863 de Tunja

Fecha de Nacimiento: 07-06-1956

RH: O+

SENA

REGIONAL BOYACA

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL



Esperanza

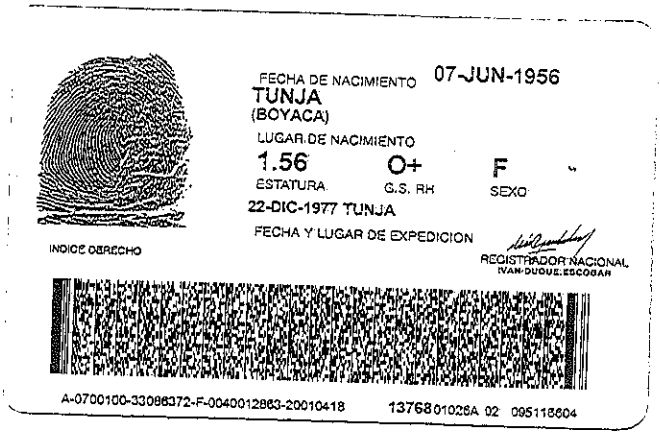
Soto De Perez

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

SENA

REGIONAL BOYACA

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL



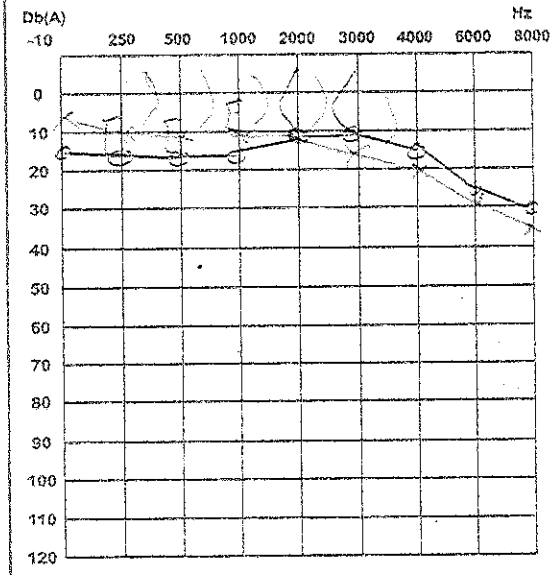
Dra. Olga Jeaneth Acosta R.
FONOAUDIOLOGÍA • SALUD OCUPACIONAL • AUDIOLOGÍA CLÍNICA E INDUSTRIAL

Universidad del Rosario • Santafé de Bogotá, D.C.
Magister en Prevención de Riesgos Laborales
Especialista en Higiene Industrial • Especialista en Salud Ocupacional
Especialista en Audiología
Universidad de Catalunya España

NOMBRE: esperanza soto de perez FECHA: 05/09/2022

ENTIDAD: Feria - SARES EDAD: 60 AÑOS

AUDIOMETRÍA



TEST	Right Ear (Red)	Left Ear (Red)
AIR	O-O	X-X
AIRT MASKED	△-△	□-□
NO RESPONDE	↙O	↘
BONE	<	>
BONE ASKED	[	]
HEARING EVALUATION		
AVG P/T		
SRT		
LoL		
MCL		
WD % CORRECT		

CONVENCIONES	
OD	Oído Derecho
OI	Oído Izquierdo
HTA	Hipertensión Arterial
%	Porcentaje
dB	Decibeles

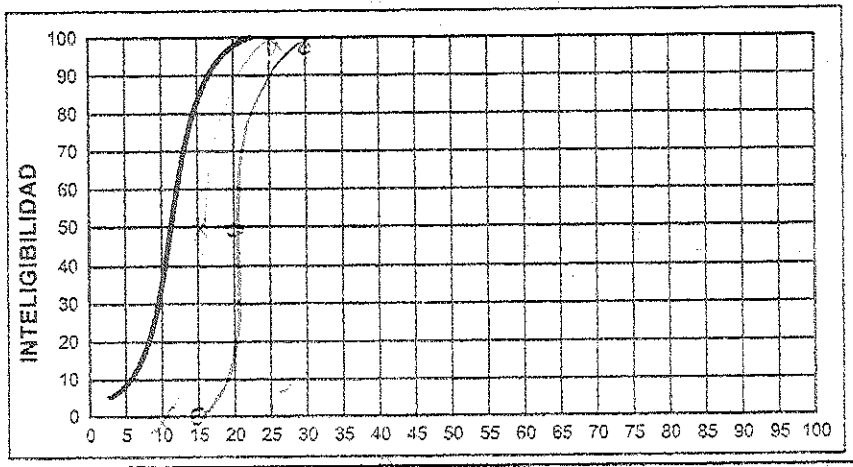
OTOSCOPIA:

OD: Normal

OI: Normal

ANTECEDENTES: Diabetes - Hipertensión Arterial

LOGOAUDIOMETRÍA



	OI	OD
U. VOZ	—	—
U. PALABRA SRT	40 dB	45 dB
U. CAPTACIÓN	45 dB	20 dB
U. DESCRIMINACIÓN	25 dB	30 dB
% DESCRIMINACIÓN PNN	100 %	100 %

OBSERVACIONES:

DIAGNÓSTICO AUDIOLÓGICO: Hipoacusia Bilateral en frecuencias bajas asimetrica leve en OD y moderada en OI

DIAGNOSTICO LOGOAUDIOMETRIA: El/La paciente logra discriminar el lenguaje en: OD a 30 dB al 100 % y en OI a 35 dB al 100 %

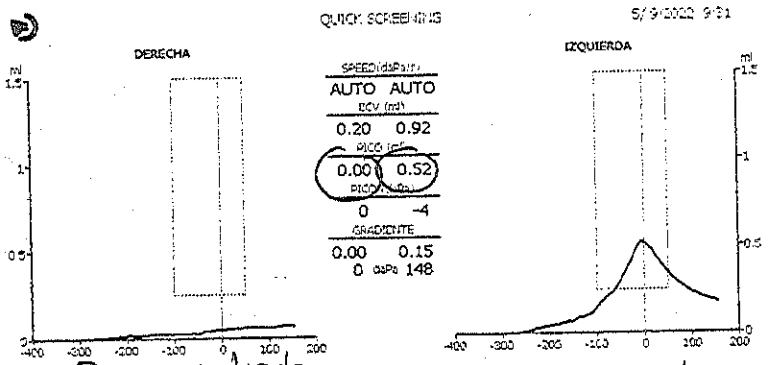
Conducta a seguir: Se remite a: ORL: [X] MEDICINA GENERAL: [ ] PEDIATRIA: [ ] OTOLOGO: [ ] NEUROLOGO: [ ]
MEDICO OCUPACIONAL: [ ] CONTROL ANUAL: [ ]

Dra. Olga Jeaneth Acosta
AUDIOLOGA CLINICA ESP.
SALUD OCUPACIONAL
RM: 579 MS - Ley S.O. 836
Dra. Olga Jeaneth Acosta Ramírez
RM: 579 M.S

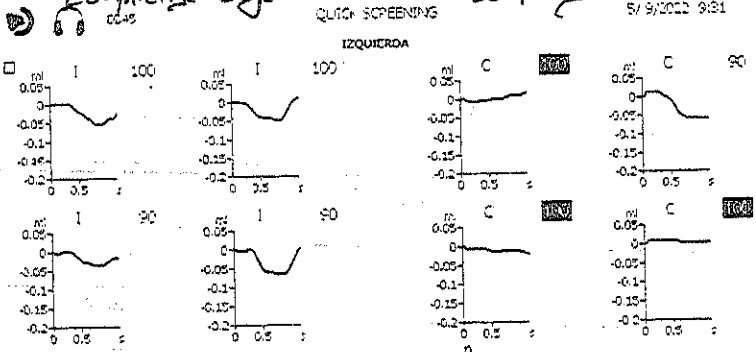
NIT 830.000.20[illegible]-2
salgradondeallestrabajos@gmail.com

Esperanza Soto De Perez
Jena-SIREB
66 AÑOS

Nombre:
Fecha de Nacimiento:
Dirección:



Presion reducida
Compliance Baja



Presion normal
Compliance normal

Dra. Olga Jedneth Acosta
AUDIOLOGA CLINICA ESP.
SALUD OCUPACIONAL
RM 579 MS - Lic S.O. 836

Cita: 5:20 PM
Medicina interna
Dra. Luisa Fernanda
Kr16 N°6-21 DUIDAMA
SIREB

42727

Impreso: 2022-08-23

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1417

Adscrito:	700031 - SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACÁ LTDA SIREB
Dirección:	SOG.CL.9° N°13-39; DUIT.CRA16 N°10-49;TUNJA AV.COLÓN N°28-98
Teléfono(s):	7703039 - 3159255434 - 3159251934
Especialidad:	FISIOTERAPIA - FISIOTERAPIA

HC: 1002330748

Favor atender por nuestra cuenta a CARVAJAL MENDEZ DAIRA VALENTINA identificado con el carne 19055752-F Hijo de CARVAJAL LEAL JOSE ARGEMIRO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta	1	48000	48000

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

VALORACION POR NUTRICION

DX: OBESIDAD, VERTIGO A ESTUDIO

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

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

Martha Acevedo
MÉDICO CIRUJANO
C.C. 40.028.[illegible] - RM 151517[illegible]

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción

C.C. 40.042.492

25 AGOSTO
4:00PM
Dra. Bertha

CLÍNICA DE MARLY
Cuida su Salud

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 1002330748**	
Paciente: **DAIRA VALENTINA CARVAJAL MENDEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **14/10/2003**	
Edad y género: **18 Años, Femenino**	
Identificador único: **476241-1**	Financiador: **SENA REGIONAL CUNDINAMARCA (U Y H)**

Nota Aclaratoria:
La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 22/08/2022 14:09 - Ubicación: URGENCIAS

Egreso clínico - MEDICINA GENERAL

Paciente de 18 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA

INFORMACIÓN DEL EGRESO
Causa de egreso: ALTA

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de egreso - J069 - INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA (En Estudio).

Resumen de la atención: Pacinete fmeenina en 2da década de la vida ocn cuadro clínico de 1 día de evolución compatible con infección de vías respiratorias supeiores con síntomás generales secundarios, a quein asociado desde 1 año presenta sensación vertiginosa, en el moemtno con faringe eritematosa, hipertrofia amigdalina, con OI con tapon de cerumen, examen neurológico compeltamente normal, considerando por ahora inicio de manejo sintomático con diclofenac, continaur acetmianofen, bencidamida, aislamiento por 6 días, adicionalmente por vértigo y lipotimia se envia EKG, glucosa, CH ambulatorio y cita control pot medinca genral, se dan reocmendaison y signos de alarma.

IDX
1. Infección de vías respiratorias supeiores
2. Vértigo en estudio

PLAN
1. diclofenac 75 mg im ahora
2. acetmianofen 1 gr vo cada 8 h por 5 días
3. bencidmaida 1 spray bucal cada 8 h por 5 días
4. ss labs. ekg
5. ss cita contri por medicina general
6. recomendaicsones y signos de alarma.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO
Cita de control: Si Incapacidad: Si
Información al paciente o al familiar: Si

Plan de manejo:

Firmado por: AURA MARIA BARRERO ARAGON, MEDICINA GENERAL, Registro 1018449049, el 22/08/2022 14:09

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalizaci¿n - EGRESO
22/08/2022 14:09
Alta

Estado: ORDENADO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 22/08/2022 14:09:43


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.002.330.748
CARVAJAL MENDEZ
APELLIDOS
DAIRA VALENTINA
NOMBRES
FIRMA


19055752-F
Daira Valentina
Carvajal Mendez
Id. N°. 1002330748 de Tunja
Fecha de Nacimiento: 14/10/2003
RH: O-
SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

Identificación: CC 1002330748		**Nombre:** DAIRA VALENTINA CARVAJAL MENDEZ	
Fecha nacimiento: 14/10/2003	**Edad:** 18	**Ocupación:** NO APLICA	
Estado civil:	**Sexo:** F	**Dirección:** CR 12 # 16-38	**Teléfono:** 3173792661-311
Régimen: CONTRIBUTIVO		**Tipo de vinculación:** Beneficiario	**N. historia:** 0000087380
Acompañante:		**Teléfono:**	**Parentesco:**
Responsable:		**Teléfono:**	**Parentesco:**
Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			
Finalidad de la consulta: Detección de alteración del desarrollo joven		**Causa externa:** Enfermedad general	

Fecha de elaboración: 25/08/2022 17:12:00

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:
CONSULTA DE NUTRICION
ENFERMEDAD ACTUAL:
INSTRUCCION Y VIGILANCIA DE LA DIETA PARA VEGETARIANA

REVISIÓN POR SISTEMAS

Cabeza cara y cuello
No
Cardiopulmonar
No
Abdomen
No
Extremidades
No
Sistema nervioso central
No
Sistema urinario
No
Otros
No aplica
Escala de dolor
1 - Dolor Leve (1-2)

ANTECEDENTES PERSONALES

OTROS
No
ALÉRGICOS
No
TRAUMÁTICOS
No
QUIRÚRIGICOS
No
GINECO-OBSTÉTRICOS
No
TOXICOLÓGICOS
No
FARMACOLÓGICOS
No

ANTECEDENTES FAMILIARES

OTROS
No

Identificación: CC 1002330748		**Nombre:** DAIRA VALENTINA CARVAJAL MENDEZ	
Fecha nacimiento: 14/10/2003	**Edad:** 18	**Ocupación:** NO APLICA	
Estado civil:	**Sexo:** F	**Dirección:** CR 12 # 16-38	**Teléfono:** 3173792661-311
Régimen: CONTRIBUTIVO		**Tipo de vinculación:** Beneficiario	**N. historia:** 0000087380
Acompañante:		**Teléfono:**	**Parentesco:**
Responsable:		**Teléfono:**	**Parentesco:**
Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			
Finalidad de la consulta: Detección de alteración del desarrollo joven		**Causa externa:** Enfermedad general	

EXAMEN FÍSICO

Aspecto: Normal
TA: 00 mmhg - FC: 00 xmin - FR: 0 xmin - T: 0 °C - PESO: 52.4 kg - TALLA: 1.555 m - IMC: 21.67 - S.C: 1.50 - SaO2: 0
Cabeza cara cuello: Normal
G.U: Normal
Abdomen: Normal
Piel: Normal
Extremidades: Normal
Mental psicológico: Normal
Neurológico: Normal
Tórax: Normal
CONDUCTA: DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: NORMAL PARA EL IMC
CONCEPTO:
Se decide dieta hipocalórica reducido en CHO, hipograsa con fraccionamiento de 6 tiempos de comida al día. Fraccionamiento proteico indicando preparaciones asadas o a la plancha o al horno, aumento en el aporte de fruta y verdura resaltando su importancia para el consumo de vitaminas, minerales y fibra, se indica que debe preferir la fruta entera, se sugiere aumento en el consumo de lácteos y derivados lácteos para aumentar aporte de proteínas y minerales. Restricción de azucares simples, bebidas industriales y alimentos fritos o comidas rápidas. Se refuerza educación nutricional acerca de porciones y frecuencia de consumo adecuada por grupos de alimentos, hábitos de alimentación y estilo de vida saludable, higiene y manipulación de alimentos. Se explica importancia y ventajas de adherencia a plan de alimentación para su estado de salud
PLAN ESPECÍFICO:
LINEAMIENTOS: 1. SEIS COMIDAS AL DIA.
2. NO MAS DE 2 A 2 Y MEDIA HORA ENTRE CADA COMIDA.
3. AGUA TODO EL DIA SORBO A SORBO, A TEMPERATURA AMBIENTE Y NO CON LAS COMIDAS.
4. ACTIVIDAD FISICA,
5.ALIMENTACION SALUDABLE

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES
1. Consuma la cantidad de alimentos indicada, en los tiempos de comida indicados, para asegurar el aporte de todos los Nutrientes necesarios para su organismo.
2. No omita ningún tiempo de comida.
3. Consuma mínimo tres veces al día alimentos proteicos como. CARVE, TOFUR QUINU Y LEGUMINOSAS
   Leguminosas: frijol, garbanzo, lentejas, arveja seca.
4. Asegure un aporte de vitaminas y minerales adecuado con una ingesta mínima de:
" 3 porciones de fruta, lávelas muy bien y si prefiere pélelas.
" 2 porciones de verdura, bien lavada y desinfectada con vinagre y luego, puede consumirla cruda o si prefiere cocida
lentejas, espinaca y brócoli.
7. Evite las grasas en exceso. Para cocinar prefiera aceites vegetales como maíz, soya, girasol o canola, úselos como parte de sus preparaciones diarias, pero no para fritar. Evite el uso de mantequilla y margarinas vegetales. Evite el consumo de preparaciones fritas (plátano frito, huevo frito, carne frita, papas fritas) y el uso de salsas. No consuma comida rápida (empanadas, pasteles, picadas, fritanga, pizza, hamburguesa, perro caliente...)
9. Evitar El consumo de bebida como las gaseosas, jugos de botella, te de botella, bebidas energizantes, refrescos en polvo, BEBIDAS ALCOHOLICAS.

Identificación: CC 1002330748		**Nombre:** DAIRA VALENTINA CARVAJAL MENDEZ	
Fecha nacimiento: 14/10/2003	**Edad:** 18	**Ocupación:** NO APLICA	
Estado civil:	**Sexo:** F	**Dirección:** CR 12 # 16-38	**Teléfono:** 3173792661-311
Régimen: CONTRIBUTIVO		**Tipo de vinculación:** Beneficiario	**N. historia:** 0000087380
Acompañante:		**Teléfono:**	**Parentesco:**
Responsable:		**Teléfono:**	**Parentesco:**
Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			
Finalidad de la consulta: Detección de alteración del desarrollo joven		**Causa externa:** Enfermedad general	

10. Modere el tamaño de las porciones de carbohidrato (harinas).
11. No consuma MUCHA azúcar, miel, panela, helados de crema y confitería.
12. Si padece de estreñimiento, aumente el consumo de frutas como papaya, melón, pitahaya, mango, ciruelas, e incremente el consumo de líquidos. Haga jugo de papa incluyendo la semilla de la papaya en el licuado.

? Aumente el consumo de Fibra (ALIMENTOS INTEGRALES) ya que esto:
? RETARDA la absorción de glucosa en la sangre.
? Reduce la absorción de grasas dietéticas. Evita el estreñimiento. Ayuda a prevenir el riesgo de cáncer de colón.
? Ayuda a prevenir el riesgo de enfermedad cardiaca.

Entre los alimentos altos en contenido de fibra están:
(arroz o pasta integral, avena en hojuelas, cebada, pan y galletas integrales etc.), las semillas secas, las frutas, las verduras, legumbres.
Podría consumir 2 cucharadas de salvado de trigo o linaza disueltas en medio vaso de agua, en ayunas.
El menú modelo es la guía de su alimentación diaria, usted puede variarlo teniendo en cuenta las siguientes cantidades.
NO CONSUMA chocolate, coladas, candil, malteadas, kumis o yogur corrientes.
Medio pocillo de arroz blanco puede reemplazarlos por:

1 papa mediana	½ pocillo de pasta cocida	½ arracacha pequeña
1 astilla de yuca	1 arepa pequeña	3 papas criollas

NO CONSUMA carnes saladas, muy condimentadas, de cerdo con grasa visible, enlatados, carnes de salsamentaría como: jamón, salchichas, salchichón o chorizo. Carnes grasosas, vísceras, quesos salados, doble crema, carnes de fritanguera.

1. Utilice para la preparación de las comidas aceites vegetales como de maíz, girasol, soya o de oliva. NO UTILICE mantecas, margarinas, crema de leche, mayonesa, mostaza, salsa de tomate, ni salsas comerciales.
2. NO CONSUMA gaseosas o bebidas alcohólicas.
3. CONSUMA LOS ALIMENTOS DESPACIO, MASTÍQUELOS BIEN Y NO REALICE OTRA ACTIVIDAD A LA HORA DE COMER.
4. Realice algún ejercicio como caminar o trotar diariamente a parte de las actividades diarias que realiza Según su capacidad física. 1 hora diaria.
5. Recuerde asistir al control.

RECUERDE
NO OMITA NINGUNA DE LAS COMIDAS DIARIAS. SU DIETA DEBE SER FRACCIONADA en 5-6 tiempos de comida (Desayuno, Media mañana, Almuerzo, media tarde, comida y cena)
MENU MODELO
DESAYUNO

? FRUTA: entera (una porción de 100 gramos)
? GRANOLA O AVENA CON QUINUA
? BEBIDA CALIENTE
? PAN O AREPA

NUEVES: FRUTA ENTERA UNA PORCIÓN DE 100 GRAMOS CONGELATINA O CON GRANOLA

ALMUERZO

? FRUTA ENTERA
? 2 porciones de cucharadas de fríjol o garbanzo o lenteja máximo 3 veces en la semana. SIN SAL
? VERDURAS CRUDAS O GUISADAS UNA PORCIÓN (un pocillo chocolatero)
? CEREAL O HARINA: arroz un pocillo tintero o pasta un pocillo o papa 1 unidad mediana o plátano 2 tajadas o yuca una astilla o arracacha

Identificación: CC 1002330748		**Nombre:** DAIRA VALENTINA CARVAJAL MENDEZ	
Fecha nacimiento: 14/10/2003	**Edad:** 18	**Ocupación:** NO APLICA	
Estado civil:	**Sexo:** F	**Dirección:** CR 12 # 16-38	**Teléfono:** 3173792661-311
Régimen: CONTRIBUTIVO		**Tipo de vinculación:** Beneficiario	**N. historia:** 0000087380
Acompañante:		**Teléfono:**	**Parentesco:**
Responsable:		**Teléfono:**	**Parentesco:**
Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			
Finalidad de la consulta: Detección de alteración del desarrollo joven		**Causa externa:** Enfermedad general	

una astilla SOLO UNA PORCION DE ALGUNO DE ESTOS ALIMENTOS,
? ONCES
? GRANOLA CON FRUTA O PAN INTEGRAL CON JUGO DE FRUTA
? Aromática
?
? COMIDA
VERDURA +, HARINA, PARECIDO AL ALMUERZO EN MENOR PORCION
REFRIGERIO NOCTURNO (OPCIONAL)
RECORDAR
"Tomar agua todo el día; hacer ejercicio toda la semana; cinco comidas al día en porciones pequeñas; comer cada tres horas; seguir la dieta recomendada"

DIAGNÓSTICOS:
Z713 - CONSULTA PARA INSTRUCCIÓN Y VIGILANCIA DE LA DIETA - Tipo diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA - Observación:

Bertha Alicia Vivas P
Nutricionista - Dietista
C.C. 21.065.847 - UN

BERTHA ALICIA VIVAS PUERTO
Especialidad: NUTRICION Y DIETETICA
CC: 21065847 RM:

Impreso: 2022-08-24

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1441

Adscrito:	700031 - SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACÁ LTDA SIREB
Dirección:	SOG.CL.9° N°13-39; DUIT.CRA16 N°10-49;TUNJA AV.COLÓN N°28-98
Teléfono(s):	7703039 - 3159255434 - 3159251934
Especialidad:	FISIOTERAPIA - FISIOTERAPIA

HC: 24069154

Favor atender por nuestra cuenta a VARGAS DE JIMENEZ EFIGENIA identificado con el carne 40020702-B Madre-Padre de JIMENEZ VARGAS MELIDA DE LA ASUNCIÓN Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Externa Sub-Especializada	1	139000	139000

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

VALORACION POR NEUMOLOGIA

DX: APNEA DEL SUEÑO / TITULACION DE CPAP

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

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

Martha Acevedo
MÉDICA CIRUJANO
C.C. 40.028.[illegible] - RM 1515172002

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: pmoreno

7 septiembre.
2:00pm.
Dr. Cesar Mendez.

SAREB LTDA.
SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACIÓN EN BOYACA LIMITADA
NIT. [illegible]

Dx G473

Nº de Autorización:

SENA REGIONAL BOYACA	SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL			
	CARNÉ N°	FECHA		
	40020702-B	DÍA	MES	AÑO
		23	8	2022

NOMBRE DEL BENEFICIARIO : EFIGENIA VARGAS DE JIMENEZ

Nº IDENTIFICACIÓN: 24069154

DX APNEA DEL SUENO

TITULACION DE CPAP

SS VALORACION POR NEUMOLOGIA

SAREBO LTDA
SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACA LIMITADA

Martha Acevedo
MEDICA CIRUJANO
C.C. 40.028.910 - RM 15151702

MARTHA ACEVEDO

CC40028910

RM15151702

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 24.069.154
VARGAS De JIMENEZ
APELLIDOS
EFIGENIA
NOMBRES



FIRMA



40020702-B

Efigenia

Vargas De Jimenez

Id. N°. 24,069,154 de Siachoque
Fecha de Nacimiento: 18/11/1940
RH: A+

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-NOV-1940
SIACHOQUE
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

06-NOV-1962 SIACHOQUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-0700100-00144419-F-0024069154-20061230 0009134703A 2 6770018600

Efigenia
Vargas De Jimenez

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

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

Identificación: CC 24069154 **Nombre:** EFIGENIA VARGAS
Fecha nacimiento: 18/11/1940 **Edad:** 81 **Ocupación:** NO APLICA
Estado civil: **Sexo:** F **Dirección:** CL 41 # 1C-48 AP 206B **Teléfono:** 3203463355
Régimen: CONTRIBUTIVO **Tipo de vinculación:** Beneficiario **H. historia:** 0000034788
Acompañante: **Teléfono:** **Parentesco:**
Responsable: **Teléfono:** **Parentesco:**
Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Finalidad de la consulta: Detección de alteraciones del adulto **Causa externa:** Enfermedad general

Historia de primera vez

Fecha de elaboración: 07/09/2022 14:30:00

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:
Neumologia
ENFERMEDAD ACTUAL:
Pcte de 81 años con antecedente de SAHOS hace 2 años y medio en tratamiento con CPAP
Con adecuada adpatacion al sistema de presion positiva
Ultima lectura hasta 08/2022 presion 6 cm, apnea residual 5.4 fuga de 12
Refiere disnea mmrc 1/4, tos con expectoracion blanquecina

REVISIÓN POR SISTEMAS

Cabeza cara y cuello
No
Cardiopulmonar
No
Abdomen
No
Extremidades
No
Sistema nervioso central
No
Sistema urinario
No
Otros
No aplica
Escala de dolor
0 - Sin Dolor (0)

ANTECEDENTES PERSONALES

Hipertensión arterial, Cardiocerebrovascular, Enfermedades respiratorias
OTROS
ARRITMIA CARDIACA NO ESPECIFICADAS
GASTRITIS
HERNIAS CERVICAL Y LUMBAR
APNEA DEL SUEÑO
HIPOTIROIDISMO

QUIRÚRGICOS
HERNIA UMBILICAL
OJOS PTERIGIOS
TOXICOLÓGICOS
Exposicion biomasa, exfabaquismo de 2da mano

SAREBO
SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACA
SOGAMOSO - 826000261-2
HISTORIA CLÍNICA

Identificación: CC 24069154 **Nombre:** EFIGENIA VARGAS
Fecha nacimiento: 18/11/1940 **Edad:** 81 **Ocupación:** NO APLICA
Estado civil: **Sexo:** F **Dirección:** CL 41 # 1C-48 AP 206B **Teléfono:** 3203463355
Régimen: CONTRIBUTIVO **Tipo de vinculación:** Beneficiario **H. historia:** 0000034788
Acompañante: **Teléfono:** **Parentesco:**
Responsable: **Teléfono:** **Parentesco:**
Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Finalidad de la consulta: Detección de alteraciones del adulto **Causa externa:** Enfermedad general

FARMACOLÓGICOS
CARDIOASAWN
BETALOL 50 MG DIA
DIMOFLAX
LEVOTIROXINA 25MCG DIA
TELMISARTAN/AMLODIPINO 5MG 80 MG DIA
HCTZ

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipertensión, Cáncer, Diabetes

EXAMEN FÍSICO

Aspecto: Normal
TA: 120/80 mmHg - FC: 57 x/min - FR: 17 x/min - T: 36 °C - PESO: 68 kg - TALLA: 1.58 m - IMC: 27.24 - S.C: 1.70 - SpO2: 94
Cabeza cara cuello: Normal
G U: Normal
Abdomen: Normal
Piel: Normal
Extremidades: Normal
Mental psicológico: Normal
Neurológico: Normal
Tórax: Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, pulmonar normal.
CONDUCTA: ss TACAR CVF Hemograma, control con resultados
Análisis: Pcte con aprea de sueño en el momento con buena adaptacion al sistema de presion cpon lectura buena de tarjeta, deba continuar igual manejo.
En cuanto a EPOC hay que confirmar dx, por lo cual ss TACAR CVF Hemograma, control con resultados
DIAGNÓSTICOS:
G473 - APNEA DEL SUEÑO - Tipo diagnóstico: - Observación:

SIREB LTDA.
NIT: 820.000 [illegible] 2
Calle 9 A No [illegible] 27 14
7 70 30 35 [illegible]

42470

Impreso: 2022-08-18

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1367

Adscrito:	700031 - SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACÁ LTDA SIREB
Dirección:	SOG.CL.9° N°13-39; DUIT.CRA16 N°10-49;TUNJA AV.COLÓN N°28-98
Teléfono(s):	7703039 - 3159255434 - 3159251934
Especialidad:	FISIOTERAPIA - FISIOTERAPIA

HC: 1050602842

Favor atender por nuestra cuenta a ARIZMENDI BARON DANIELA MARIA identificado con el carne 40028569-E Hijo de BARON FLOREZ SANDRA PATRICIA Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Externa Especializada	1	113000	113000

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

VALORACION POR DERMATOLOGIA

DX:ACNE VULGAR

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

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

Martha Acevedo
MÉDICA CIRUJANO
C.C 40.028.[illegible]0 - RM 1515172002

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción

C.C.

creada por: pmoreno

SIREB LTDA.
FIRMA USUARIO
10 Set / 2022
FECHA ATENCIÓN
No. AUTORIZACIÓN

Nº de Autorización:

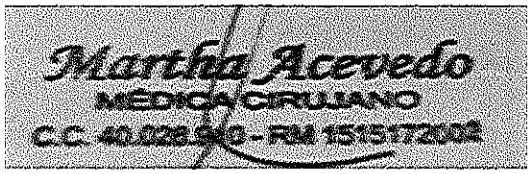
	SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL			
SENA REGIONAL BOYACA	CARNÉ N°	FECHA		
	40028569-F	DÍA	MES	AÑO
		17	8	2022

NOMBRE DEL BENEFICIARIO : DANIELA MARIA ARIZMENDI BARON

Nº IDENTIFICACIÓN: 1050602842

DX ACNE VULGAR

SS VALORACION POR DERMATOLOGIA



MARTHA ACEVEDO

CC 40028910

RM 15151702



40028569-E

Daniela María

Arizmendi Barón

Id. N°. 1050602842 de Tunja

Fecha de Nacimiento: 07/11/2004

RH: O+

SENA

REGIONAL BOYACA

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO **1.050.602.842**

ARIZMENDI BARON

APELLIDOS

DANIELA MARIA

NOMBRES

Daniela Arizmendi

FIRMA

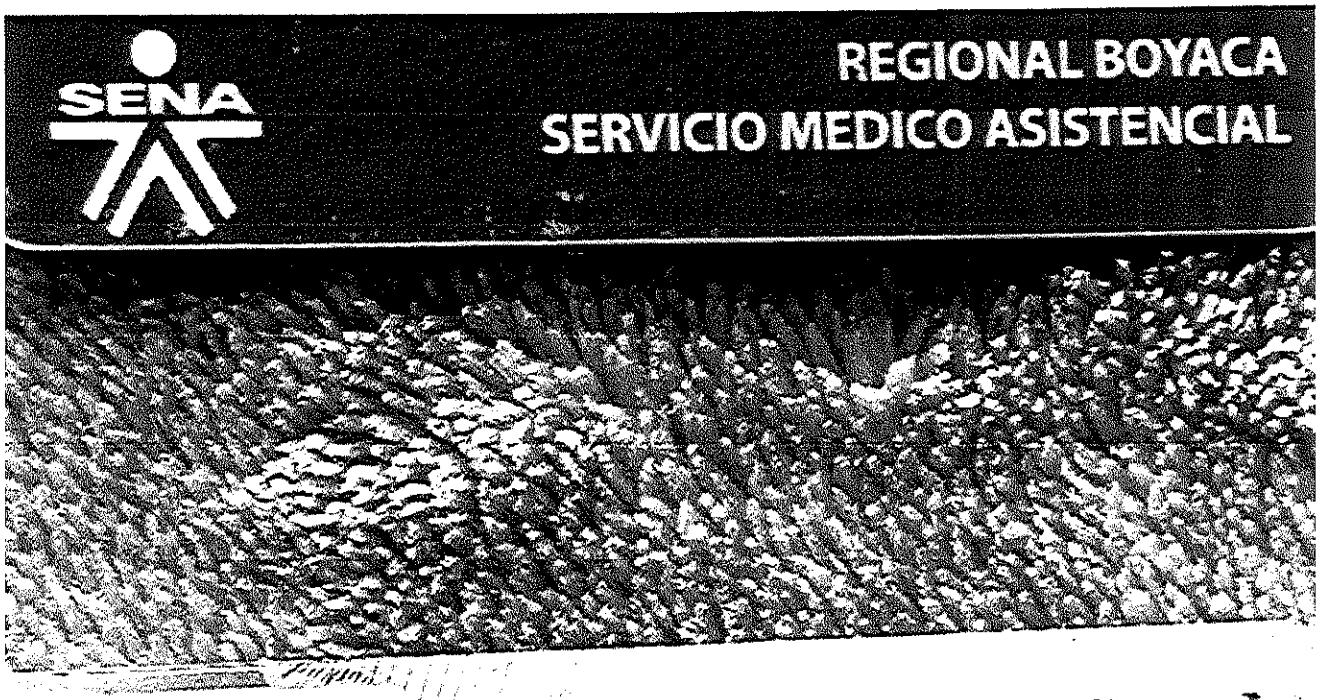


Daniela María
Arizmendi Barón

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

SENA

REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL





FECHA DE NACIMIENTO
TUNJA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

07-NOV-2022
FECHA DE VENCIMIENTO

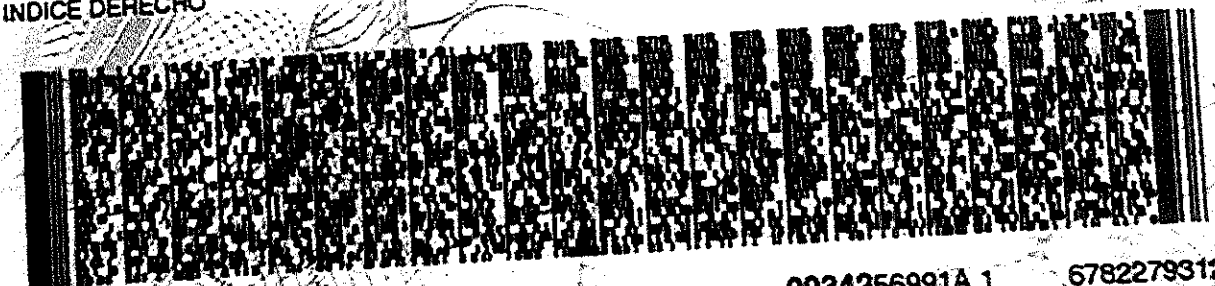
14-MAR-2013 TUNJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

07-NOV-2004

O+ G S RH — **F** SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



0034256991A 1 6782279312

00454026-F-1050602842-20130802

SAREB

SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACA

SOGAMOSO - 826000261-2

HISTORIA CLÍNICA

Identificación: TI 1050602842		**Nombre:** DANIELA MARIA ARIZMENDI BARON	
Fecha nacimiento: 07/11/2004	**Edad:** 17	**Ocupación:**	
Estado civil:	**Sexo:** F	**Dirección:** DIA60C NO 3AESTE73	**Teléfono:**
Régimen: OTRO		**Tipo de vinculación:** Beneficiario	**N. historia:** 0000099034
Acompañante:		**Teléfono:**	**Parentesco:**
Responsable:		**Teléfono:**	**Parentesco:**
Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			
Finalidad de la consulta: No aplica		**Causa externa:** Enfermedad general	

Fecha de elaboración: 10/09/2022 10:26:00

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

ACNE

ENFERMEDAD ACTUAL:

ACNE EN CARA DESDE HJACE 2 MESES LESIONES PAPULOCOMEDONICAS EN CARA APLICA EPIDUO CON POCA MEJORIA , REFIERE ALTERACIONES MENSTRUALES , ADEMAS SUDORACION AUMENTADA EN AXILAS

Se atiende paciente de manera presencial dentro del protocolo indicado por la pandemia generada por el COVID 19 previo lavado de manos, uso de elementos de protección personal (uniforme y bata antifluidos, gorro y tapabocas quirúrgico N95, guantes) . Se advierte sobre los riesgos que podría implicar su atención durante el periodo de contingencia por el corona virus. Paciente niega nexos epidemiológicos COVID 19 positivos

REVISIÓN POR SISTEMAS

Cabeza cara y cuello

No

Cardiopulmonar

No

Abdomen

No

Extremidades

No

Sistema nervioso central

No

Sistema urinario

No

Otros

No aplica

Escala de dolor

0 - Sin Dolor (0)

ANTECEDENTES PERSONALES

OTROS

ENFERMEDAD DE KAWASAKI ALOS 6 AÑOS

ALÉRGICOS

NIEGA

TRAUMÁTICOS

FX DE CODO IZQUIERDO POR CAIDA

QUIRÚRIGICOS

APENDICECTOMIA

CX ORTOPEDICA

GINECO-OBSTÉTRICOS

MENARQUIA A LOS 12 AÑOS

CICLOS MESTRUALES REGULARES

TOXICOLÓGICOS

Identificación: TI 1050602842		**Nombre:** DANIELA MARIA ARIZMENDI BARON	
Fecha nacimiento: 07/11/2004	**Edad:** 17	**Ocupación:**	
Estado civil:	**Sexo:** F	**Dirección:** DIA60C NO 3AESTE73	**Teléfono:**
Régimen: OTRO		**Tipo de vinculación:** Beneficiario	**N. historia:** 0000099034
Acompañante:		**Teléfono:**	**Parentesco:**
Responsable:		**Teléfono:**	**Parentesco:**
Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			
Finalidad de la consulta: No aplica		**Causa externa:** Enfermedad general	

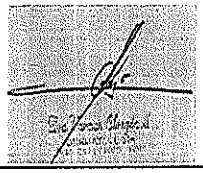
NIEGA
FARMACOLÓGICOS
NIEGA

ANTECEDENTES FAMILIARES

OTROS
No

EXAMEN FÍSICO

Aspecto: Normal
TA: 1 mmhg - FC: 78 xmin - FR: 17 xmin - T: 36 °C - PESO: 62 kg - TALLA: 1.64 m - IMC: 23.05 - S.C: 1.67 - SaO2: 96
Cabeza cara cuello: Normal
G.U: Normal
Abdomen: Normal
Piel: LESIONES PAPULOCOMEDONICAS DE ACNE EN CARA A PREDOMINIO DE FRENTE Y MENTON
Extremidades: Normal
Mental psicológico: Normal
Neurológico: Normal
Tórax: Normal
CONDUCTA: DOXICICLINA VO , VITAMINA A VO , TOPICO PEROXIDO DE BENZOILO MAS CLINDAMICINA , PROTECCION SOLAR , SE SOLICITA LABORATORIOY ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA , CONTROL CON RESULTADO S. USO DE DRYSESS E AXILAS
DIAGNÓSTICOS:
L700 - ACNE VULGAR - Tipo diagnóstico: - Observación:
R610 - HIPERHIDROSIS LOCALIZADA - Tipo diagnóstico: - Observación:



CARMEN IRENE OBREGON MANEIRO
Especialidad: DERMATOLOGIA
CC: 1090470601 RM:

43019

Impreso: 2022-06-07

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 691

Adscrito:	700031 - SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACÁ LTDA SIREB
Dirección:	SOG.CL.9º Nº13-39; DUIT.CRA16 Nº10-49;TUNJA AV.COLÓN Nº28-98
Teléfono(s):	7703039 - 3159255434 - 3159251934
Especialidad:	FISIOTERAPIA - FISIOTERAPIA

HC: 1057582697

Favor atender por nuestra cuenta a SALAMANCA GOMEZ GUILLERMO ANDRES identificado con el carne 24117615-E Hijo de GOMEZ CALDERON CECILIA Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Terapias ocupacionales a Domicilio Hasta	10	59000	590000

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

TERAPIA OCUPACIONAL N° 10 SESIONES
EVITAR DETERIORO MUSCULAR, ENTRENAMIENTO EN AHORRO ENERGETICO Y PROTECCION ARTICULAR.

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

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

Luis Fernando Torres Pesquera
MÉDICO GENERAL
RM. 151209
EL NACIONAL

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: pmoreno

17 - Junio
4:00 Pm
Dr. Luisa Millares.

SAREB LTDA.
SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACA LIMITADA

REGISTRO DE ATENCIÓN Y/O PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Nombres y Apellidos: Guillermo Andres Salamanca

Tipo de Documento				Número	CIE 10
RC	TI	CC	CE	1057582697.	G71.0

Diagnóstico: Distrofia muscular

Servicio	EPS	Nº Autorización
Terapeuta	SENA	691

Profesional / Auxiliar Enfermería: Luisa Mellors.

Sesión Nº	Fecha	Hora Ingreso	Hora Salida	Firma Verificando Asistencia Paciente y/o Acudiente
1	17/06/22	4:00	4:30	Guillermo A. Salamanca G.
2	24/06/22	2:00	2:30	
3	30/06/22	3:00	3:30	
4	1/07/22	2:20	2:40	Guillermo A. Salamanca
5	8/07/22	2:20	2:40	Guillermo A. Salamanca
6	22/07/22	4:20	4:40	Guillermo A. Salamanca
7	2/08/22	2:20	2:40	Guillermo A. Salamanca
8	10/08/22	3:20	3:40	Guillermo A. Salamanca
9				
10				

Observaciones:

Servicio de Enfermería y/o Cuidador Domiciliario • Turno de Horas

Firma y Sello del Profesional

Leidy Viviana Millares Caro
TERAPEUTA OCUPACIONAL

Éxito 2000 impresores • (8) 770 53 53

SAREB

Historia Clínica

Doc. Identidad: CC 1057582697 **Nombre:** GUILLERMO ANDRES SALAMANCA GOMEZ **Edad:** 33 Años

Sexo: M **Fec. Nacimiento:** 10/10/1989 **Estado civil:** **Ocupación:** NO APLICA

Dirección: CALL 21 N 8 A 39 **Teléfono:** 3112374548 **Residencia:** SOGAMOSO

Acompañante: **Tel.Acompañante:**

Responsable: **Tel.Responsable:** **Parentesco:**

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

17/06/2022 17:17:00

CONTROL:

SESION 1 DE 10,USUARIO INICIA PROCESO TERAPEUTICO COMO SE HABIA SUGERIDO PRESENTA CON SECUELAS DEDISTROFIA MUSCULAR EN SILLA DE RUEDAS DISTONIAS ACOMPAÑAD DE LA MAMA SE PROMUEVE ACTIVIDAD TERAPEUTICA PARA NIVELAR ASPECTOS MOTORES Y COGNITIVOS TOLERANCIA ALA ACTIVIDAD MANIFIEST QUE ESTA OTRA VEZ EN ENTRENAMIEMNNTO D EBOCHA PLAN CASERO SALE EN BUENA CONDICION SE APLICAN EPP Y RECOMENDACIONE SUSO DE TAPABOCAS , DISTANCIAMIENTO SOCIAL Y LAVADO DE MANOS

TA:120/90 mmhg - FC: 78 xmin - FR: 15 xmin - T: 36 °C - PESO: 53 kg - TALLA: 1.60 m - IMC: 20.70 - S.C: 1.54 - SaO2: 93 %

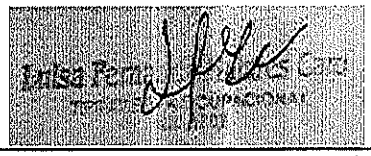


LUISA FERNANDA MILLARES CARO
Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL
CC: 46353254 RM:

24/06/2022 16:19:00

SESION 2 DE 10,USUARIO PRESENTA CON SECUELAS DEDISTROFIA MUSCULAR EN SILLA DE RUEDAS DISTONIAS ACOMPAÑAD DEL PAPA SE PROMUEVE ACTIVIDAD TERAPEUTICA PARA MANTENER ASPECTOS MOTORES Y COGNITIVOS SE PROMUEVE ACTIVIDAD TERAPEUTICA USIO DE TALLER COGNITIVO TRABAJA SECUENCIAS DE UNA ACCION DEL DIARIO B VIVIR MEMORIA VISUAL Y CONCEPTOS SALE EN BUENA CONDICION SE APLICAN EPP Y RECOMENDACIONE SUSO DE TAPABOCAS , DISTANCIAMIENTO SOCIAL Y LAVADO DE MANOS

TA:120/90 mmhg - FC: 78 xmin - FR: 18 xmin - T: 36 °C - PESO: 53 kg - TALLA: 1.60 m - IMC: 20.70 - S.C: 1.54 - SaO2: 93 %



LUISA FERNANDA MILLARES CARO
Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL
CC: 46353254 RM:

30/06/2022 16:51:00

SESION 3 DE 10,USUARIO PRESENTA CON SECUELAS DEDISTROFIA MUSCULAR EN SILLA DE RUEDAS DISTONIAS ACOMPAÑAD DEL PAPA SE ATIENDE EN CONSULTORIO PRIMER PISO SE PROMUEVE ACTIVIDAD TERAPEUTICA PARA MANTENER ASPECTOS MOTORES Y COGNITIVOS SE PROMUEVE ACTIVIDAD TERAPEUTICA USO DE TALLER COGNITIVO TRABAJA SOPAS DE LETRAS SE LE DIFICULTA Y OTROS EJERCIOCOS DE CONCEPTOS ASOCIAR SALE EN BUENA CONDICION SE APLICAN EPP Y RECOMENDACIONE SUSO DE TAPABOCAS , DISTANCIAMIENTO SOCIAL Y LAVADO DE MANOS

SAREB

Historia Clínica

Doc. Identidad: CC 1057582697 **Nombre:** GUILLERMO ANDRES SALAMANCA GOMEZ **Edad:** 33 Años

Sexo: M **Fec. Nacimiento:** 10/10/1989 **Estado civil:** **Ocupación:** NO APLICA

Dirección: CALL 21 N 8 A 39 **Teléfono:** 3112374548 **Residencia:** SOGAMOSO

Acompañante: **Tel.Acompañante:**

Responsable: **Tel.Responsable:** **Parentesco:**

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

TA:120/90 mmhg - FC: 89 xmin - FR: 18 xmin - T: 36 °C - PESO: 53 kg - TALLA: 1.60 m - IMC: 20.70 - S.C: 1.54 - SaO2: 93 %

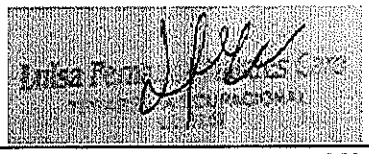


LUISA FERNANDA MILLARES CARO
Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL
CC: 46353254 RM:

01/07/2022 16:50:00

SESION 4 DE 10UARIO SESION 4 DE 10,USUARIO PRESENTA CON SECUELAS DE DISTROFIA MUSCULAR EN SILLA DE RUEDAS DISTONIAS ACOMPAÑAD DEL PAPA SE ATIENDE EN CONSULTORIO PRIMER PISO SE PROMUEVE ACTIVIDAD TERAPEUTICA PARA MANTENER ASPECTOS MOTORES Y COGNITIVOS SE CONTINUA TALLER COGNITIVO TRABAJA TERMINA EJERCICO DE SOPA DE LETRAS SALE EN BUENA CONDICION SE APLICAN EPP Y RECOMENDACIONE SUSO DE TAPABOCAS , DISTANCIAMIENTO SOCIAL Y LAVADO DE MANOS

TA:120/90 mmhg - FC: 78 xmin - FR: 15 xmin - T: 36 °C - PESO: 53 kg - TALLA: 1.60 m - IMC: 20.70 - S.C: 1.54 - SaO2: 93 %



LUISA FERNANDA MILLARES CARO
Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL
CC: 46353254 RM:

08/07/2022 15:47:00

SESION 5 DE 10,USUARIO PRESENTA CON SECUELAS DE DISTROFIA MUSCULAR EN SILLA DE RUEDAS DISTONIAS ACOMPAÑAD DEL PAPA SE ATIENDE EN CONSULTORIO PRIMER PISO SE PROMUEVE ACTIVIDAD TERAPEUTICA PARA MANTENER ASPECTOS MOTORES Y COGNITIVOS SE CONTINUA TALLER COGNITIVO TRABAJA EJERCICOS DE MEMORIA VISUAL RECIENTE PREGUNTAS RELACIONADAS CON FOTOS DESCRIPCIONES SALE EN BUENA CONDICION SE APLICAN EPP Y RECOMENDACIONE SUSO DE TAPABOCAS , DISTANCIAMIENTO SOCIAL Y LAVADO DE MANOS

TA:120/90 mmhg - FC: 78 xmin - FR: 15 xmin - T: 36 °C - PESO: 53 kg - TALLA: 1.60 m - IMC: 20.70 - S.C: 1.54 - SaO2: 93 %

SAREB

Historia Clínica

Doc. Identidad: CC 1057582697 **Nombre:** GUILLERMO ANDRES SALAMANCA GOMEZ **Edad:** 33 Años

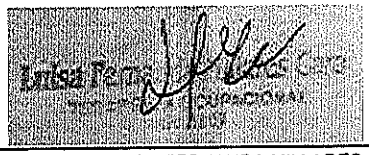
Sexo: M **Fec. Nacimiento:** 10/10/1989 **Estado civil:** **Ocupación:** NO APLICA

Dirección: CALL 21 N 8 A 39 **Teléfono:** 3112374548 **Residencia:** SOGAMOSO

Acompañante: **Tel.Acompañante:**

Responsable: **Tel.Responsable:** **Parentesco:**

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

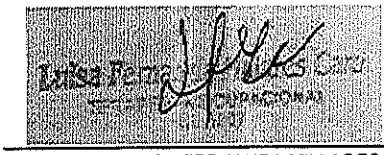


LUISA FERNANDA MILLARES CARO
Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL
CC: 46353254 RM:

29/07/2022 17:28:00

SESION 6 DE 10,USUARIO PRESENTA CON SECUELAS DE DISTROFIA MUSCULAR EN SILLA DE RUEDAS DISTONIAS ACOMPAÑAD DEL PAPA SE ATIENDE EN CONSULTORIO PRIMER PISO SE PROMUEVE ACTIVIDAD TERAPEUTICA PARA MANTENER ASPECTOS MOTORES Y COGNITIVOS SE CONTINUA TALLER COGNITIVO TRABAJA EJERCICOS ESTABLECER QUE LETRAS LE FALTAN A PALABRAS Y RELACIONAR OFICUIOS CON LA PROFESION Y EN DONDE ESE CONSIGUE DETERMINADO PRODUCTO SALE EN BUENA CONDICION SE APLICAN EPP Y RECOMENDACIONE SUSO DE TAPABOCAS , DISTANCIAMIENTO SOCIAL Y LAVADO DE MANOS

TA:120/90 mmhg - FC: 78 xmin - FR: 15 xmin - T: 36 °C - PESO: 53 kg - TALLA: 1.60 m - IMC: 20.70 - S.C: 1.54 - SaO2: 93 %



LUISA FERNANDA MILLARES CARO
Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL
CC: 46353254 RM:

02/08/2022 17:23:00

SESION 7 DE 10,USUARIO PRESENTA CON SECUELAS DE DISTROFIA MUSCULAR EN SILLA DE RUEDAS DISTONIAS ACOMPAÑAD DEL PAPA SE ATIENDE EN CONSULTORIO PRIMER PISO SE PROMUEVE ACTIVIDAD TERAPEUTICA PARA MANTENER ASPECTOS MOTORES Y COGNITIVOS SE CONTINUA TALLER COGNITIVO TRABAJA EJERCICIOS CLASIFICAR PALABRAS Y CATEGORIZAR CON SU RESPECTIVO USO SALE EN BUENA CONDICION SE APLICAN EPP Y RECOMENDACIONE SUSO DE TAPABOCAS , DISTANCIAMIENTO SOCIAL Y LAVADO DE MANOS

TA:120/90 mmhg - FC: 78 xmin - FR: 18 xmin - T: 36 °C - PESO: 53 kg - TALLA: 1.60 m - IMC: 20.70 - S.C: 1.54 - SaO2: 93 %

SAREB

Historia Clínica

Doc. Identidad: CC 1057582697 **Nombre:** GUILLERMO ANDRES SALAMANCA GOMEZ **Edad:** 33 Años

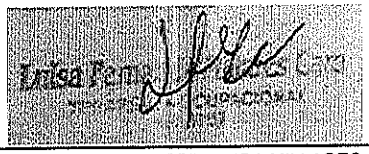
Sexo: M **Fec. Nacimiento:** 10/10/1989 **Estado civil:** **Ocupación:** NO APLICA

Dirección: CALL 21 N 8 A 39 **Teléfono:** 3112374548 **Residencia:** SOGAMOSO

Acompañante: **Tel.Acompañante:**

Responsable: **Tel.Responsable:** **Parentesco:**

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

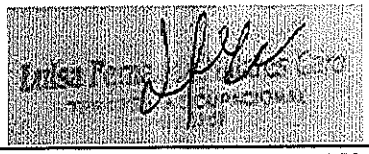


LUISA FERNANDA MILLARES CARO
Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL
CC: 46353254 RM:

10/08/2022 18:01:00

SESION 8 DE 10,USUARIO PRESENTA CON SECUELAS DE DISTROFIA MUSCULAR EN SILLA DE RUEDAS DISTONIAS ACOMPAÑAD DEL PAPA SE ATIENDE EN CONSULTORIO PRIMER PISO SE PROMUEVE ACTIVIDAD TERAPEUTICA PARA MANTENER ASPECTOS MOTORES Y COGNITIVOS SE CONTINUA TALLER COGNITIVO TRABAJA EJERCICIOS ASOCIAR REFRANES PAREAR SALE EN BUENA CONDICION SE APLICAN EPP Y RECOMENDACIONES USO DE TAPABOCAS , DISTANCIAMIENTO SOCIAL Y LAVADO DE MANOS

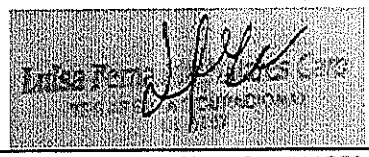
TA:120/90 mmhg - FC: 78 xmin - FR: 18 xmin - T: 36 °C - PESO: 53 kg - TALLA: 1.60 m - IMC: 20.70 - S.C: 1.54 - SaO2: 93 %



LUISA FERNANDA MILLARES CARO
Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL
CC: 46353254 RM:

30/09/2022 17:07:00

USUARIO NO TERMINO PROCEOS TERAPEUTICO NO CONTINUO SE DESCONOCE MOTIVO
TA:1/ mmhg - FC: 1 xmin - FR: 1 xmin - T: 1 °C - PESO: 1 kg - TALLA: 1.00 m - IMC: 1.00 - S.C: 0.20 - SaO2: 1 %



LUISA FERNANDA MILLARES CARO
Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL
CC: 46353254 RM:

Impreso: 2022-08-09

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1263

Adscrito:	700031 - SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACÁ LTDA SIREB
Dirección:	SOG.CL.9º Nº13-39; DUIT.CRA16 Nº10-49;TUNJA AV.COLÓN Nº28-98
Teléfono(s):	7703039 - 3159255434 - 3159251934
Especialidad:	FISIOTERAPIA - FISIOTERAPIA

HC: 1058354249

Favor atender por nuestra cuenta a ALFONSO LOPEZ ANA SOFIA identificado con el carne 6768496-E Hijo de ALFONSO BARON FLORIBERTO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Sesiones Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta	5	48000	240000

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

TERAPIAS OCUPACIONALES N° 5 SESIONES

DX: PROBLEMAS DE ATENCION

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

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

Luis Fernando Torres Pinzón
MÉDICO GENERAL
R.M. 151209
U. NACIONAL

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: pmoreno

Vigencia 12 agosto
5-100 mm.
Junta Directiva

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD



NÚMERO 1.058.354.249

ALFONSO LOPEZ
APELLIDOS

ANA SOFIA
NOMBRES

Ana Sofia Alfonso
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 31-MAR-2008
SOGAMOSO
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

31-MAR-2026 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

13-JUL-2016 SOGAMOSO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-0727700-00851386-F-1058354249-20160926 0051439507A 2 48611980



6768496-E

Ana Sofia
Alfonso Lopez

Id. N°. 1058354249 de Sogamoso
Fecha de Nacimiento: 31-03-2008
RH: O+

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

Ana Sofia
Alfonso Lopez

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

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

SAREB LTDA.
SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACA LIMITADA

REGISTRO DE ATENCIÓN Y/O PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Nombres y Apellidos: Ana Sofia Alfonso Lopez

Tipo de Documento: RC [X] CC [ ] CE [ ] | Número: 1058354249 | CIE 10: F813

Diagnóstico: Trastorno mixto de habilidades escolares

Servicio: T. Ocupacional | EPS: SENA | N° Autorización: 1263

Profesional / Auxiliar Enfermería: Julia Millan R.

Sesión N°	Fecha	Hora Ingreso	Hora Salida	Firma Verificando Asistencia Paciente y/o Acudiente
1	19/08/2022	2:40	3:20	
2	24/08/2022	3:20	3:40	Laura Alfonso
3	06/09/22	3:40	3:20	Ana Sofia Alfonso
4	12/09/22	3:40	4:20	
5	19/09/22	3:40	4:20	Ana Lucia Lopez S.
6				
7				
8				
9				
10				

Observaciones:

Servicio de Enfermería y/o Cuidador Domiciliario • Turno de ____ Horas

Firma y Sello del Profesional: Julia Constanza Millares Caro
TERAPEUTA OCUPACIONAL

SAREB

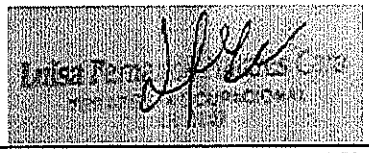
Historia Clínica

Doc. Identidad: TI 1058354249 **Nombre:** ANA SOFIA ALFONSO LOPEZ **Edad:** 14 Años
Sexo: F **Fec. Nacimiento:** 31/03/2008 **Estado civil:** **Ocupación:** NO APLICA
Dirección: CL 2 C SUR 19-13 **Teléfono:** 3133058036-3124342653 **Residencia:** SOGAMOSO
Acompañante: **Tel.Acompañante:**
Responsable: **Tel.Responsable:** **Parentesco:**
Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

19/08/2022 17:45:00

CONTROL:

TERAPIA OCUPACIONAL
SESION 1 DE 5 USUARIA INISA PROCEO TERAPEUTICO ENTRA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ACOMPAÑADA DE LA MAMA, ACTITUD DESAFIANTE NO CONTACTO VISUAL SE PROMUEVE ACTIVIDASD TERAPEUTICA PARA MANTEBNERUSO D ETALLER SEGUIR SECUENCIAS IMAGENES CONTAR SALE EN BUENA CONDICION SE APLICAN PROTOCOLOS EPP Y RECOMENDACIONES USO DE TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL
TA:110/80 mmhg - FC: 89 xmin - FR: 18 xmin - T: 36 °C - PESO: 87 kg - TALLA: 1.55 m - IMC: 36.21 - S.C: 1.86 - SaO2: 93 %

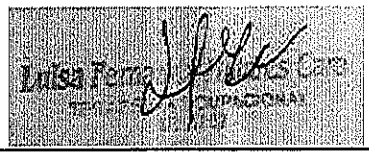


LUISA FERNANDA MILLARES CARO
Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL
CC: 46353254 RM:

29/08/2022 17:46:00

SESION 2 DE 5 USUARIO PRESENTA DIFICULTADES RENDIMIENTO ESCOLAR , ENTRA POR SUS PROPIOS MEDIOS ACOMPAÑADO DE LA HERMANA SER PROMUEVEACTIVIDAD TERAPEUTUICA D EINTEGRACION SENSORIAL COGNITIVA ASOCIAR PALABRA CON IMAGEN Y DESPUES ASOCIAR OPALABRA CON DESCRIPCION BUEN DESEMPEÑO SALE EN BUENA CONDICION SE APLUCAN PROTOCOLOS EPP Y RECOMENDACIONES USO DE TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL

TA:110/80 mmhg - FC: 89 xmin - FR: 18 xmin - T: 36 °C - PESO: 87 kg - TALLA: 1.55 m - IMC: 36.21 - S.C: 1.86 - SaO2: 93 %



LUISA FERNANDA MILLARES CARO
Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL
CC: 46353254 RM:

05/09/2022 18:01:00

SESION 3 DE 5 USUARIO PRESENTA DIFICULTADES RENDIMIENTO ESCOLAR , ENTRA POR SUS PROPIOS MEDIOS ACOMPAÑADO DE LA MAMA SE PROMUEVEACTIVIDAD TERAPEUTUICA D EINTEGRACION SENSORIAL COGNITIVA ORGANIZAR PLABRAS Y FORMAR FRASE COHERENRTE BUEN DESEMPEÑO SALE EN BUENA CONDICION SE APLUCAN PROTOCOLOS EPP Y RECOMENDACIONES USO DE TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL

TA:1/ mmhg - FC: 1 xmin - FR: 1 xmin - T: 1 °C - PESO: 1 kg - TALLA: 1.00 m - IMC: 1.00 - S.C: 0.20 - SaO2: 1 %

SAREB

Historia Clínica

Doc. Identidad: TI 1058354249 **Nombre:** ANA SOFIA ALFONSO LOPEZ **Edad:** 14 Años

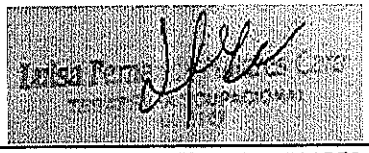
Sexo: F **Fec. Nacimiento:** 31/03/2008 **Estado civil:** **Ocupación:** NO APLICA

Dirección: CL 2 C SUR 19-13 **Teléfono:** 3133058036-3124342653 **Residencia:** SOGAMOSO

Acompañante: **Tel.Acompañante:**

Responsable: **Tel.Responsable:** **Parentesco:**

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

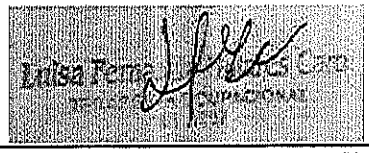


LUISA FERNANDA MILLARES CARO
Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL
CC: 46353254 RM:

12/09/2022 17:59:00

SESION 3 DE 5 USUARIA PRESENTA DIFICULTADES RENDIMIENTO ESCOLAR , ENTRA POR SUS PROPIOS MEDIOS ACOMPAÑADA DE LA MAMA SE PROMUEVEACTIVIDAD TERAPEUTUICA DE INTEGRACION SENSORIALEJERCICIO COGNITIVO ORGANIZAR PALABRAS EN DESRDEB N ESCRIBIRLAS CORRECTAMENTE SE LE DIFIOCULTA SALE EN BUENA CONDICION SE APLUCAN PROTOCOLOS EPP Y RECOMENDACIONES USO DE TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL

TA:1/ mmhg - FC: 1 xmin - FR: 1 xmin - T: 1 ºC - PESO: 1 kg - TALLA: 1.00 m - IMC: 1.00 - S.C: 0.20 - SaO2: 1 %

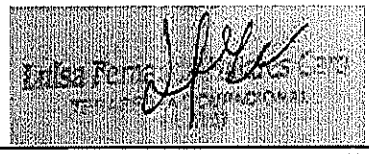


LUISA FERNANDA MILLARES CARO
Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL
CC: 46353254 RM:

19/09/2022 16:56:00

SESION 5 DE 5 USUARIA PRESENTA DIFICULTADES RENDIMIENTO ESCOLAR ,CON BUENA EVOLUCION ENTRA POR SUS PROPIOS MEDIOS ACOMPAÑADA DE LA MAMA TRABAJA SOLA EN CONSULTORIO SE PROMUEVEACTIVIDAD TERAPEUTUICA DE INTEGRACION SENSORIALEJERCICIO COGNITIVO LEER DEFINICIONES Y Y BUSCAR LA PALABRA CORRCTA ENTRE VARIAS OPCIONES SALE EN BUENA CONDICION SE APLUCAN PROTOCOLOS EPP Y RECOMENDACIONES USO DE TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL

TA:110/80 mmhg - FC: 89 xmin - FR: 18 xmin - T: 36 ºC - PESO: 87 kg - TALLA: 1.57 m - IMC: 35.30 - S.C: 1.87 - SaO2: 93 %



LUISA FERNANDA MILLARES CARO
Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL
CC: 46353254 RM:

Impreso: 2022-08-16

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1344

Adscrito:	700031 - SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACÁ LTDA SIREB
Dirección:	SOG.CL.9º Nº13-39; DUIT.CRA16 Nº10-49;TUNJA AV.COLÓN Nº28-98
Teléfono(s):	7703039 - 3159255434 - 3159251934
Especialidad:	FISIOTERAPIA - FISIOTERAPIA

HC: 24202036

Favor atender por nuestra cuenta a LOPEZ LOPEZ ANA LUCIA identificado con el carne 6768496-C Conyuge de ALFONSO BARON FLORIBERTO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Con Psicologia Hasta	1	48000	48000

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

VALORACION POR PSICOLOGIA

DX:TRASTORNO FOBICO DE ANSIEDAD - TRASTORNOS DEL INICIO Y DEL MANTENIMIENTO DEL SUEÑO

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

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

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: pmoreno

lunes 19 Sept.
9:30 am
Elsa sanabria.

Ana Lucia Lopez Lopez
24202036

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 24.202.036

LOPEZ LOPEZ
APELLIDOS

ANA LUCIA
NOMBRES

FIRMA





6768496-C

Ana Lucía
Lopez Lopez

Id. N°. 24,202,036 de Sogamoso
Fecha de Nacimiento: 12-10-1965
RH: O+

SENA
REGIONAL BOYACÁ
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL



FECHA DE NACIMIENTO 12-OCT-1965
TUTA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

08-NOV-1984 TUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

INDICE DERECHO

A-0727700-01024936-F-0024202036-20180724 0062016892A 1 9905112636

Ana Lucía
Lopez Lopez

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

SENA
REGIONAL BOYACÁ
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

SAREB LTDA.
SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACA LIMITADA

REGISTRO DE ATENCIÓN Y/O PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Nombres y Apellidos: ANA LUCIA LOPEZ LOPEZ

Tipo de Documento: RC | TI | X | CE — Número: 24202036 — CIE 10: Z630 - F419.

Diagnóstico: PROBLEMAS EN LA RELACIÓN ESTRES ESPOSO

Servicio: PSICOLOGIA — EPS: SANA — N° Autorización: 1344

Profesional / Auxiliar Enfermería: ELSA SANABRIA

Sesión N°	Fecha	Hora Ingreso	Hora Salida	Firma Verificando Asistencia Paciente y/o Acudiente
1	29-09-22	9:30	10:00	Ana Lucia Lopez Lopez
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Observaciones:

Servicio de Enfermería y/o Cuidador Domiciliario • Turno de ____ Horas

Firma y Sello del Profesional

Elsa Cecilia Sanabria L.
PSICOLOGA
C.P. 150932
U. Católico de Colombia

Calle 20D Inferiores - ☎ (608) 771 5555

SAREB

Historia Clínica

Nit: 826000261-2

Doc. Identidad CC 24202036 **Nombre** ANA LUCIA LOPEZ LOPEZ **Edad** 57 Años

Sexo F **Fec. Nacimiento:** 12/10/1965 **Estado civil:** **Ocupación:** NO APLICA

Dirección: CALL2 C SUR N 19-13 **Teléfono:** 3133058036 **Ciudad:** SOGAMOSO **Fecha Consulta** 19/09/2022

Aseguradora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Responsable: **Tel. responsable:**

Acompañante: **Tel. acompañante:**

Tipo consulta: PRIMERA VEZ

MOTIVO DE LA CONSULTA

ANAMNESIS

NOMBRE DE LA CONSULTA: Consulta psicologia adulto
ESPECIALIDAD: PSICOLOGIA
FINALIDAD DE LA CONSULTA: Detección de alteraciones del adulto
UBICACIÓN EN LA QUE SE REALIZA: Consulta externa

MOTIVO DE LA CONSULTA:
EPISODIOS DEPRESIVOS Y DE ANSIEDAD POR CITUACION FAMILIAR
ENFERMEDAD ACTUAL:
RINITIS

PSICOLOGIA ADULTOS

DATOS GENERALES

fecha: 19/09/2022
Orientación: ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS
Estado civil: CASADA
Hijos: SI
Nivel académico: BACHILLERATO
Profesión: -
Ocupación: CUIDA NIÑOS
Vive con: ESPOSO Y 2 HIJOS
La familia conoce el Dx.: SI
Reacciones: POSITIVIA
Pareja Estable: SI
Pareja conoce el Dx: SI
Contacto con prueba:
Resultados: -
Antecedentes quirúrgicos: VENA VARICE, TABIQUE, EXTRACCION DE MATRIZ
Antecedentes ITS: -
Tatuajes: NO
Piercings: : NO
Ante. Farmacodependientes : LORATADINA
Antecedentes psiquiátricos:NIEGA
Fuma: : NO
Ejercicios: NO
Usa preservativos: NO

EVALUACIÓN PSICOEMOCIONAL

Historia Clínica

Nit: 826000261-2

Doc. Identidad CC 24202036 **Nombre** ANA LUCIA LOPEZ LOPEZ **Edad** 57 Años

Sexo F **Fec. Nacimiento:** 12/10/1965 **Estado civil:** **Ocupación:** NO APLICA

Dirección: CALL2 C SUR N 19-13 **Teléfono:** 3133058036 **Ciudad:** SOGAMOSO **Fecha Consulta** 19/09/2022

Aseguradora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Responsable: **Tel. responsable:**

Acompañante: **Tel. acompañante:**

Estrés. : SI
Labilidad emocional: SI
Dismitia: SI
Anhedonia NO
Agresividad: NO
Fuga de ideas: NO
Bloqueo de Pensamiento: NO
Ideación Suicida: NIEGA
Fact. Cognitivo Perceptual Motor: NO EVIDENCIA DE DEFICIT COGNITIVO
Observación(relación al riesgo comportamental) -
Observación(relación, conducta y problemas): EMPATICA Y DISCURSO COHERENTE
Ansiedad: SI
Cambio de tto o paciente nuevo: PACIENTE NUEVA

DIAGNOSTICO PSICOLOGICO

Diagnóstico psicologico

DIFICULTAD EN REGULACION EMOCIONAL

Diagnóstico CIE-10:

Z630: PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA,
F419: TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO

CONCEPTO

Concepto: PACIENTE DE 56 AÑOS INGRESA A VALORACION POR PSICOLOGIA, EMOCIONALMENTE ESTABLE, AFECTO MODULADO, EUROPTICA, PENSAMIENTO LÓGICO Y COHERENTE, MEMORIA SIN ALTERACIÓN EVIDENTE, RECEPTIVA, EMPÁTICA Y COLABORADORA SE EVALÚAN ÁREAS DE AJUSTE FAMILIAR SOCIAL Y AFECTIVO PACIENTE VIVE CON ESPOSO Y 2 HIJOS, REFIERE BUENA RELACIÓN CON ELLOS, SE EVIDENCIA FACTORES DE RIESGO EMOCIONAL POR ESTADO CAMBIANTE. PACIENTE REFIERE "HE TENIDO EPISODIOS DE ESTRES Y ANSIEDAD PORQUE HE SUFRIDO MALTRATO DE MI ESPOSO, NO ME DEJABA TRABAJAR Y AHORA QUE CUIDABA UN NIÑO SE PRESENTO UN PROBLEMA Y TODO EMPEORO, TENGO ANSIEDAD Y ESTOY TRISTE" SE EXPLICA PROCESO A SEGUIR Y EN EVIDENCIA DE ESTADO DE ANIMO SE RECOMIENDA INICIAR PSICOTERAPIA EN 4 SESIONES.
PACIENTE NIEGA IDEACIÓN SUICIDA .
SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO
LA SESIÓN FINALIZADA SIN NOVEDAD

Plan de tratamiento: SE RECOMIENDA INICIAR PSICOTERAPIA EN 4 SESIONES.

SAREB

Historia Clínica

Nit: 826000261-2

Doc. Identidad CC 24202036 **Nombre** ANA LUCIA LOPEZ LOPEZ **Edad** 57 Años

Sexo F **Fec. Nacimiento:** 12/10/1965 **Estado civil:** **Ocupación:** NO APLICA

Dirección: CALL2 C SUR N 19-13 **Teléfono:** 3133058036 **Ciudad:** SOGAMOSO **Fecha Consulta** 19/09/2022

Aseguradora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Responsable: **Tel. responsable:**

Acompañante: **Tel. acompañante:**

Elsa Cecilia Sanabria Z.
PSICOLOGA
T.P. 106932
U. Católica de Colombia

ELSA CECILIA SANBRIA ZEA
ESPECIALIDAD: PSICOLOGIA
NT: 23583075 RM:

Impreso: 2022-08-23

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1428

Adscrito:	700031 - SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACÁ LTDA SIREB
Dirección:	SOG.CL.9° N°13-39; DUIT.CRA16 N°10-49;TUNJA AV.COLÓN N°28-98
Teléfono(s):	7703039 - 3159255434 - 3159251934
Especialidad:	FISIOTERAPIA - FISIOTERAPIA

HC: 41352048

Favor atender por nuestra cuenta a GARZON DE CASTAÑEDA ANA CELIA identificado con el carne 79824990-B Madre-Padre de CASTAÑEDA GARZON RICARDO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Con Psicologia Hasta	1	48000	48000

OBSERVACIONES

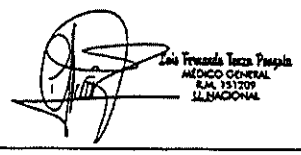
SE AUTORIZA:

VALORACION POR PSICOLOGIA

DX:TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

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



Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: pmoreno

Miercoles 07 sept.
10:30 am
Elsa.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 41.352.048

GARZON DE CASTAÑEDA
APELLIDOS

ANA CELIA
NOMBRES

FIRMA



DISTRITO CAPITAL

79824990-B

ANA CELIA
GARZON DE CASTAÑEDA

DOCUMENTO Nº
41352048

05/12/1944
Fecha de Nacimiento

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE



FECHA DE NACIMIENTO 05-DIC-1944
JUNIN
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

14-JUL-1967 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ REGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO

A-1500105-47144332-F-0041352048-20050321 01703060708 02 203615743

SAREB LTDA.
SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACA LIMITADA

REGISTRO DE ATENCIÓN Y/O PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Nombres y Apellidos: ANA CECILIA CARZÓN DE CASTAÑ

Tipo de Documento: RC | TI | X | CE — Número: 41352048 — CIE 10: F411-F452

Diagnóstico: OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD

Servicio: PSICOLOGÍA — EPS: SENA. — Nº Autorización:

Profesional / Auxiliar Enfermería: ELSA SANABRIA

Sesión Nº	Fecha	Hora Ingreso	Hora Salida	Firma Verificando Asistencia Paciente y/o Acudiente
1	07-09-22	10:30	11:00	Ana Cecilia Carzón
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Observaciones:

Servicio de Enfermería y/o Cuidador Domiciliario • Turno de ____ Horas

Firma y Sello del Profesional

Elsa Cecilia Sanabria Z.
PSICÓLOGA
TP. 10.932
U. Católica de Col...

exito 2000 impresores • ☎ (8) 770 55 53

Nit: 826000261-2

Doc. Identidad CC 41352048 **Nombre** ANA CELIA GARZON DE CASTAÑEDA **Edad** 77 Años

Sexo F **Fec. Nacimiento:** 05/12/1944 **Estado civil:** **Ocupación:** NO APLICA

Dirección: CRA 24 17 A 19 **Teléfono:** 3108834807 **Ciudad:** SOGAMOSO **Fecha Consulta** 07/09/2022

Aseguradora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Responsable: **Tel. responsable:**

Acompañante: **Tel. acompañante:**

EVALUACIÓN PSICOEMOCIONAL

Estrés. : NO
Labilidad emocional: NO
Dismitia: NO
Anhedonia SI
Agresividad: NO
Fuga de ideas: NO
Bloqueo de Pensamiento: NO
Ideación Suicida: NIEGA
Fact. Cognitivo Perceptual Motor: EVIDENCIA DE ALTERACION DE MEMORIA
Observación(relación al riesgo comportamental) -
Observación(relación, conducta y problemas): DISCURSO PAUSADO
Ansiedad: SI
Cambio de tto o paciente nuevo: PACIENTE NUEVA

DIAGNÓSTICO PSICOLÓGICO

Diagnóstico psicologico

DIFICULTAD EN REGULACIN EMOCIONAL

Diagnóstico CIE-10:

F411: TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA,
F452: TRASTORNO HIPOCONDRIACO

CONCEPTO

Concepto: PACIENTE DE 77 AÑOS ASISTE A VALORACION EN COMPAÑIA DE HIJA, CON AUTORIZACIÓN # 1428, EMOCIONALMENTE ESTABLE EN BUEN ESTADO Y POR SUS PROPIOS MEDIOS, PENSAMIENTO LÓGICO POCO COHERENTE, MEMORIA CON ALTERACIÓN EVIDENTE, EMPÁTICA, COLABORADORA, SE EVALÚAN ÁREAS DE AJUSTE FAMILIAR SOCIAL Y AFECTIVO, PACIENTE VIVE CON HIJA, YERNO, 2 NIETAS, UN NIETO, 1 BISNIETA, HIJA DE PACIENTE REFIERE" MI MADRE SIEMPRE REFIERE QUE ESTA ANSIOSA, QUE LE DUELE TODO, QUE LE DA MIEDO DORMIR, QUE NO PUEDE ESTAR TRANQUILA, SE ENFRENTA A QUE ESTA ENFERMA Y PIDE MEDICAMENTO SI NO LE DAN SE ENFERMA" SE EXPLICA PROCESO A SEGUIR Y EN EVIDENCIA DE ESTADO EMOCIONAL Y DISCURSO SE RECOMIENDA CONTINUAR EL SEGUIMIENTO CON PSIQUIATRIA, SE RECOMIENDA INICIAR PSICOTERAPIA EN 5 SESIONES.
SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO
PACIENTE NIEGA IDEACION SUICIDA
FINALIZA VALORACION SIN NOVEDAD

Plan de tratamiento: SE RECOMIENDA CONTINUAR EL SEGUIMIENTO CON PSIQUIATRIA, SE RECOMIENDA INICIAR PSICOTERAPIA EN 5 SESIONES.

SAREB

Historia Clínica

Nit: 826000261-2

Doc. Identidad CC 41352048 **Nombre** ANA CELIA GARZON DE CASTAÑEDA **Edad** 77 Años

Sexo F **Fec. Nacimiento:** 05/12/1944 **Estado civil:** **Ocupación:** NO APLICA

Dirección: CRA 24 17 A 19 **Teléfono:** 3108834807 **Ciudad:** SOGAMOSO **Fecha Consulta** 07/09/2022

Aseguradora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Responsable: **Tel. responsable:**

Acompañante: **Tel. acompañante:**

Tipo consulta: PRIMERA VEZ

MOTIVO DE LA CONSULTA

ANAMNESIS

NOMBRE DE LA CONSULTA: Consulta psicologia adulto
ESPECIALIDAD: PSICOLOGIA
FINALIDAD DE LA CONSULTA: Detección de alteraciones del adulto
UBICACIÓN EN LA QUE SE REALIZA: Consulta externa

MOTIVO DE LA CONSULTA:
EPISODIOS DE ANSIEDAD RECURRENTE
ENFERMEDAD ACTUAL:
HIPERTENSION

PSICOLOGÍA ADULTOS

DATOS GENERALES

fecha: 07/09/2022
Orientación: PARCIALMENTE ORIENTADA
Estado civil: CASADA
Hijos: 9
Nivel académico: 6 BACHILLERATO
Profesión: -
Ocupación: AMA DE CASA
Vive con: HIJA, YERNO, 2 NIETAS, UN NIETO, 1 BISNIETA
La familia conoce el Dx.: SI
Reacciones: POSITIVA
Pareja Estable: SI
Pareja conoce el Dx: SI
Contacto con prueba-
Resultados: -
Antecedentes quirúrguicos: POMEROY
Antecedentes ITS: -
Tatuajes: NO
Piercings: : NO
Ante. Farmacodependientes : LOSARTAN, FLEXTRIL, ESODEX, ROSUDEX, MESULID
Antecedentes psiquiátricos:ESPOSO ESQUIZOFRENIA
Fuma: : NO
Ejercicios: CAMINAR
Usa preservativos: NO

SAREB

Historia Clínica

Nit: 826000261-2

Doc. Identidad CC 41352048 **Nombre** ANA CELIA GARZON DE CASTAÑEDA **Edad** 77 Años

Sexo F **Fec. Nacimiento:** 05/12/1944 **Estado civil:** **Ocupación:** NO APLICA

Dirección: CRA 24 17 A 19 **Teléfono:** 3108834807 **Ciudad:** SOGAMOSO **Fecha Consulta** 07/09/2022

Aseguradora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Responsable: **Tel. responsable:**

Acompañante: **Tel. acompañante:**

Elsa Cecilia Sanabria Z.
PSICÓLOGA
T.P. 106932
U. Católica de Colombia

ELSA CECILIA SANBRIA ZEA
ESPECIALIDAD: PSICOLOGIA
NT: 23583075 RM:

Impreso: 2022-08-18

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1370

Adscrito:	700031 - SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACÁ LTDA SIREB
Dirección:	SOG.CL.9° N°13-39; DUIT.CRA16 N°10-49;TUNJA AV.COLÓN N°28-98
Teléfono(s):	7703039 - 3159255434 - 3159251934
Especialidad:	FISIOTERAPIA - FISIOTERAPIA

HC: 33448015

Favor atender por nuestra cuenta a BERNAL DE ALVAREZ VILMA identificado con el carne 4262839-B Conyuge de ALVAREZ BERNAL FADUL Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Externa Sub-Especializada	1	139000	139000

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

VALORACION POR CARDIOLOGIA

DX: TAQUIARRITMIA - CARDIOPATIA DILATADA- HIPERLIPIDEMIA MIXTA - HTA - OBESIDAD

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

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

Luis Fernando Tarazona Pinzón
MÉDICO GENERAL
R.M. 751209
NACIONAL

Médico/Odontólogo Asesor

Juan Perez Alvarez B CC 46367366

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: pmoreno

Clinica Reisel

SIREB LTDA
RECIBIDO
Nombre:
Firma:
Fecha:



FECHA DE NACIMIENTO 02-OCT-1947
TUNJA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.58 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
09-JUN-1975 SOGAMOSO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-0727700-00453160-F-0033449015-20130729 0034183114A 1 5020849055



Vilma
Bernal De Alvarez

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



4262839-8

Vilma
Bernal De Alvarez

Id. N°. 33,448,015 de Sogamoso
Fecha de Nacimiento: 02-10-1947
RH: O+

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
HISTORIA CLÍNICA-SMA

Fecha de atención: 18/08/22	Conyugue [X] Hijo [ ] Padre [ ] Hermano [ ]
Nombre del paciente: VILMA BERNAL DE ALVAREZ	Telefono 7719530 Celular 3112569516
Fecha de nacimiento 02/10/1947	Entidad Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Lugar de residencia null	Cobertura en salud BENEFICIARIOS SENA SMA

Edad	Sexo M	Sexo F	Carné N°	Responsable:
75 años	[ ]	[X]	4262839-B	

Consentimiento	SI
Clase de consulta	Presencial
Tipo de atención	Control
Motivo de consulta	CONTROL DE LABORATORIOS
Finalidad de la consulta	NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Enfermedad actual	EL PRESENTE EXAMEN DE APOYO DIAGNÓSTICO SE REALIZÓ APLICANDO LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD RECOMENDADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD DE COLOMBIA, PARA LA ATENCIÓN SEGURA DE LOS PACIENTES, Y LA ADECUADA PROTECCIÓN DE NUESTRO TALENTO HUMANO, FRENTE A LA ACTUAL PANDEMIA COVID 19.

Antecedentes personales

Patologicos	HIPERTENSION GASTRITIS HIPOTIROIDISMO CARDIOPATIA LDISLIPIDEMIA
Quirurgicos	niega
Tóxico Alérgicos	niega
Traumaticos	
Farmacológicos	niega

Principi tivo: MELOXICAM 15MG Tableta Nombre Temporal: MELOXICA 5 MG CJX10TAB Factor: 1 Cant. Dosis: 1 Dosis: TABLETA Via Administracion: ORAL Frecuencia: CADA 24 HORAS #: 30 Tratamiento: DÍA(S) Presentación: TABLETAS Observación Justificación:

Principio Activo: VALSARTAN+HIDROCLOROTIAZIDA (160+12.5)mg Tableta Recubierta Nombre Temporal: DIOVAN HCT (160+12.5)mg CJX14TR Factor: 1 Cant. Dosis: 1 Dosis: TABLETA Via Administracion: ORAL Frecuencia: CADA 24 HORAS #: 30 Tratamiento: DÍA(S) Presentación: TABLETAS Observación Justificación:

Principio Activo: ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG Tableta de liberación retardada Nombre Temporal: CARDIOASPIRINA 100MG CJX30TAB Factor: 3 Cant. Dosis: 1 Dosis: TABLETA Via Administracion: ORAL Frecuencia: CADA 24 HORAS #: 30 Tratamiento: DÍA(S) Presentación: TABLETAS Observación Justificación:

Principio Activo: LEVOTIROXINA SODIO 25MCG Tableta Nombre Temporal: EUTIROX 25MCG TAB Factor: 2 Cant. Dosis: 1 Dosis: TABLETA Via Administracion: ORAL Frecuencia: CADA 24 HORAS #: 50 Tratamiento: DÍA(S) Presentación: TABLETAS Observación Justificación:

Principio Activo: DIOSMINA 450MGHESPERIDINA 50MG Tableta Nombre Temporal: VEDIPAL 450MG+50MG CJX30COMP Factor: 3 Cant. Dosis: 1 Dosis: TABLETA Via Administracion: ORAL Frecuencia: CADA 8 HORAS #: 30 Tratamiento: DÍA(S) Presentación: TABLETAS Observación Justificación:

Principio Activo: NEBIVOLOL CLORHIDRATO 5MG Tableta Nombre Temporal: NABILA 5MG CJX28COMP Factor: 2 Cant. Dosis: 1 Dosis: TABLETA Via Administracion: ORAL Frecuencia: CADA 24 HORAS #: 30 Tratamiento: DÍA(S) Presentación: TABLETAS Observación Justificación:

Principio Activo: ROSUVASTATINA CALCICA 20MG Tableta Recubierta Nombre Temporal: ROSUVASTATINA 20mg TNR CJX10TAB Factor: 1 Cant. Dosis: 1 Dosis: TABLETA Via Administracion: ORAL Frecuencia: CADA 24 HORAS #: 30 Tratamiento: DÍA(S) Presentación: TABLETAS Observación Justificación:

Principio Activo: VITAMINA D3 7000UI Tableta Recubierta Nombre Temporal: NUEVI D 700UI/D3 CJX4TAB Factor: 1 Cant. Dosis: 1 Dosis: TABLETA Via Administracion: ORAL Frecuencia: CADA SEMANA #: 30 Tratamiento: DÍA(S) Presentación: TABLETAS Observación Justificación:

Principio Activo: CITICOLINA SODIO 500MG Tableta Recubierta Nombre Temporal: SOMAZINA 500MG CJX10COMP Factor: 2 Cant. Dosis: 1 Dosis: TABLETA Via Administracion: ORAL Frecuencia: CADA 24 HORAS #: 30 Tratamiento: DÍA(S) Presentación: TABLETAS Observación Justificación:

Apoyo terapeutico

990201 - EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL

895100 - ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD

Radiología e imágenes Diagnósticas

SMA001 - N/A

Laboratorio clinico

SMA001 - N/A

Recomendaciones

SE BRINDA INFORMACION SOBRE CAMBIO A ESTILO DE VIDA SALDABLES ACENTUANDO AL EDUCAICON EN LOS HABITOS ALIMIENTICIOS Y LA PARTE DE ACTIVIDA FISICA YA QUE S EPRSENTA ALGO DE RENUENCIA AL CAMBIO -

Remisión

890228 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA

Resúmen clínico

SE BRINDA INFORMACION SOBRE CAMBIO A ESTILO DE VIDA SALDABLES ACENTUANDO AL EDUCAICON EN LOS HABITOS ALIMIENTICIOS Y LA PARTE DE ACTIVIDA FISICA YA QUE S EPRSENTA ALGO DE RENUENCIA AL CAMBIO - POR EL RIESGO IMPORTANTE DE PREDIABETES - NO ACEPTA INCRMENTO EN DOSIS DE EUTIROX SE DADICIONO VITAINA 7000 UI CADA SEMANA
PACINETE QUIEN SE ENVIARA A CONSULTA DE CARDIOLOGIA POR TAQUIARRITMIA - CARDIOPATIA DILATADA

Gineco-Obstreticos	niega
Vacunaciones	niega
Vacuna Covid 19	Seleccione...
Otros	niega

Antecedentes familiares	niega

Revisión por sistema

Piel y Anexos	·
Organos de los sentidos	TINNITUS
Cardio-Respiratorio	·
Gastro-Intestinal	.NO REFIERE DOLOR ABDOMINAL
Genito-Urinario	·
Neuro-Musculo-Esqueletico	·
Endocrinologico	·
Linfatico-Hematopoyetico	·
Mental	·

Diagnóstico CIE10

E660 OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS

H905 HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION

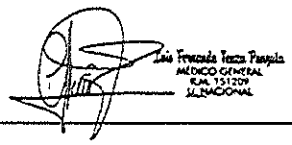
E782 HIPERLIPIDEMIA MIXTA

E169 TRASTORNOS DE LA SECRECION INTERNA DEL PANCREAS, SIN OTRA ESPECIFICACION

Tratamiento

Formula

Principio Activo: FUROSEMIDA 40MG Tableta Nombre Temporal: FUROSEMIDA 40MG CJX100TAB Factor: 10 Cant.
Dosis: 1 Dosis: TABLETA Via Administracion: ORAL Frecuencia: CADA 24 HORAS #: 30 Tratamiento: DÍA(S)
Presentación: TABLETAS Observación Justificación:



LUIS FERNANDO TENZA PONGUTA 151209-2000

Clínica Meisel NIT:844002258-4

CLINICA MEISEL SAS
844,002,258

HISTORIA CLINICA

Imprime:SSF1 13/09/2022 13:55

Nombre:BERNAL DE ALVAREZ VILMA CC 33,448,015 - 00-000001

Fecha Ingreso: Sep. 12/2022 Hora:14:32 Fecha de egreso: Sep. 12/2022 Hora:14:44 Grp Sang=O Rh=+
Edad: A074 F.Nac:02/10/1947 Sexo:Fem. E.Civil:CASADO Teléfono: 3114482575 Tipo Afiliación: SIN DETERMINAR Etnia: NO APLICA
Dir: CRA 9 #18-72 Ciudad: SOGAMOSO Barrio:
Entidad:SERVICIOS INTEGRALES DE REHABI OCUPAC:NO APLICA
Acompañante: ALVAREZ OLGA LUCIA Tel. Acompañante: 3114482575

CONSULTA EXTERNA Sucursal:00 Folio:000001

PROCEDENCIA :
SOGAMOSO

MOTIVO DE CONSULTA:
PRIMERA VEZ

ENFERMEDAD ACTUAL :
PRIMERA VEZ
SE ATIENDE PACIENTE EN CONSULTA BAJO ESTRICTAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN PARA COVID 19, EN TIEMPO D E PANDEMIA MUNDIAL. NORMAL DE PREVENCIÓN DE CONTAGIO INDICADAS POR MINISTERIO DE SALUD DE COLOM BIA Y LA OMS. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COLOCADOS. REFIERE PACIENTE ENTENDER Y ACEPTA LA ATENCIÓN
SE TRATA DE PACIENTE FEMENINO DE 74 AÑOS DE EDAD, QUIEN ASISTE POR PRIMERA VEZ PARA VALORACIÓN POR CARDIOLOGÍA, PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL, DISLIPIDEMIA, HIPOTIROI DISMO, CARDIOPATIA ISQUEMICA (IAM 2018) SIN EVIDENCIA DE ENFERMEDAD CORONARIA
TRATAMIENTO MEDICO CON:
LEVOTIROXINA 25X1
NEVIBOLOL 5X1
ROSUVASTATINA 20X1
VALSARTAN + HCT 160/12.5 X1
ASA 100X1
TRAE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS.
EKG NORMAL
REFIERE SENTIRSE ASINTOMÁTICO CARDIOVASCULAR.

ANTECEDENTES ALERGICOS:
NIEGA

EXAMEN FISICO

T. Arter	T. Med	Fr. Card	Fr.Resp	Tempe	So2	Pvc	Peso	Talla	I.M.C	Sp.Corp	Per. Tor	Per. Abdo	Per.muñ	Glasgow
000/000	000	000 lmp	000 rpm	.00°	000%	00	Kg	155cm	.00	.00m2				/15

OBESIDAD CENTRAL: NO
CLASIFICACION IMC: DELGADEZ
Fuma actualmente:

EVALUACION DEL RIESGO COVID-19
Transito o viajo en los ultimos 7 dias por un pais o region con circulacion viral confirmada de COVID-19? NO
En los ultimos 7 dias ha estado en contacto con alguna persona que haya sido diagnosticada con Coronavirus? NO
Es personal de la salud u otro ambito hospitalario con contacto estrecho de caso confirmado o probable para Covid-19? NO
Fiebre: NO

Clínica Meisel NIT:844002258-4

CLINICA MEISEL SAS
844,002,258

HISTORIA CLINICA

Imprime:SSF1 13/09/2022 13:55

Nombre:BERNAL DE ALVAREZ VILMA CC 33,448,015 - 00-000001

Tos: NO
Disnea: NO
Malestar general: NO
Rinorrea: NO
Odinofagia: NO
Usuario da consentimiento informado para la toma de la muestra: NO APLICA

DIAGNOSTICO :
I255 CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA
E785 HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA
I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

ANALISIS

EXAMEN FÍSICO: PA 130 70 MMHG FC 72 XMIN FR X MIN SAT 94%
REFIERE ESQUEMA DE VACUNACION CUMPLIDO ANTI SARS COV 2.
- CUELLO: NO INGURGITACIÓN YUGULAR NO SOPLO CAROTIDEO.
- RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SOPLO NO
- TORAX: NO AGREGADOS A LA AUSCULTACION PULMONAR
- ABDOMEN: BLANDO NO MASAS NO MEGALIAS NO SIP
- EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, BUENA PERFUSION DISTAL, PULSOS PRESENTES
- NEUROLOGICO: NO DEFICIT APARENTE.

ANALISIS : PACIENTE CON ANTECEDENTES ANTERIORMENTE ANOTADOS, ECO TT Y EKG PARA EVALUAR FEVI Y D ESCARTAR ARRITMIAS. SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES EN CUANTO A HÁBITOS SALUDABLES Y ACTIVID AD FÍSICA SEGÚN SU CONDICIÓN CARDIOVASCULAR, SE LE SUGIEREN PARACLÍNICOS RESPECTIVOS PARA ESTUDIOS DE SUS PATOLOGÍA Y ASÍ, DEFINIR CONDUCTA MEDICA A SEGUIR EN EL PRÓXIMO CONTROL.
PLAN:
-CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (CARDIOLOGÍA) REPORTES
- MANTENER MEDICACIÓN
- PARACLINICOS:
ECO TT
PRUEBA DE ESFUERZO
TIPO DE DIAGNOSTICO: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA
CAUSA : ENFERMEDAD GENERAL
FINALIDAD : NO APLICA
RELACION ALBUMINA/CREATIN .00
ERC: NO PRESENTA ERC

Dra. S. Fernández
R.M. 449659 Cardiología
Imágenes Cardiovasculares

ATENDIDO POR: SIXTO_CARDI2_SOGAMOS FERNANDEZ Reg. 449659
CARDIOLOGIA

Sep. 12/2022 14:32 evoluciono SIXTO_CARDI2_SOGAMOS FERNANDEZ CARDIOLOGIA id: 449,613
NOTA : CARDIOLOGIA CONSULTA EXTERNA
TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

Impreso: 2022-08-31

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1510

Adscrito:	700031 - SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACÁ LTDA SIREB
Dirección:	SOG.CL.9º Nº13-39; DUIT.CRA16 Nº10-49;TUNJA AV.COLÓN Nº28-98
Teléfono(s):	7703039 - 3159255434 - 3159251934
Especialidad:	FISIOTERAPIA - FISIOTERAPIA

HC: 46358681

Favor atender por nuestra cuenta a SIACHOQUE BARRERA GLORIA identificado con el carne 9522317-C Conyuge de CARDOZO RODRIGUEZ ALBERTO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes Especiales Sin Hospitalizacion	1	0	0

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

DENSITOMETRIA OSEA

DX: OSTEOPOROSIS

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

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

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

Firma Usuario

creada por: pmoreno

Fecha Atención

46358681

No. Autorización

Sabado 10 Sept. 10:15 am Dr Torres

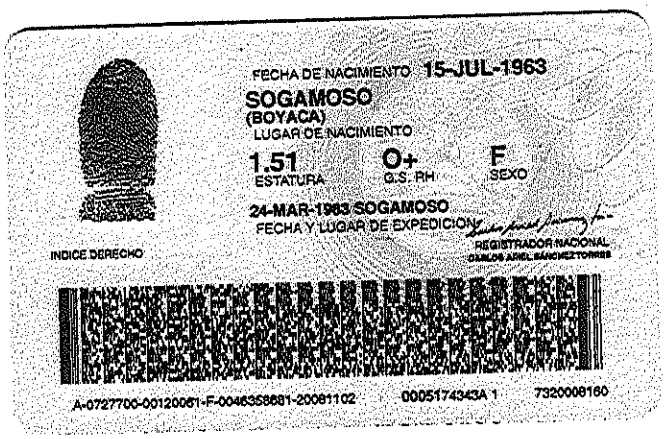
Edrico Ibarra cons. 20



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 46.358.681
SIACHOQUE BARRERA
APELLIDOS
GLORIA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 15-JUL-1963
SOGAMOSO
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.51 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
24-MAR-1983 SOGAMOSO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0727700-00120061-F-0046358681-20061102 0005174343A 1 7320008160



9522317-C

Gloria

Siachoque Barrera

Id. N°. 46,358,681 de Sogamoso

Fecha de Nacimiento: 15-07-1963

RH: O+

REGIONAL BOYACA

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

Gloria

Siachoque Barrera

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

REGIONAL BOYACA

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

SAREB ☺ LTDA

NIT 826.000.261-2
[illegible]@gmail.com

Estimado(a) colega,

Ha sido efectuada en **Health & Bones** una medida de DMO al paciente Gloria Siachoque Barrera. El examen se ha hecho con nuestro equipo MedilinkMedix 90

Paciente:

Nombre	Gloria	**Estatura:**	149 cm
Apellidos	Siachoque Barrera	**Peso:**	55 kg
Fecha de nacimiento:	15/07/1963	**Fecha Examen:**	10/09/2022
Sexo :	Mujer	**BMD Sistema**	Medilink / Medix 90

Resultados:

Tipo de medida	Región	Fecha Exam	Edad	BMD	T-Score	Z-Score
Fémur izquierdo	Cadera Entera	10/09/2022	59	0.834 g/cm²	**-1.4**	-0.8
Columna	L1-L4	10/09/2022	59	0.668 g/cm²	**-3.4**	-2.3

INFORME

·La DMO medida sobre la ROI Columna / L1-L4 es de 0.668g/cm². El T-score de -3.4(-36%) es extremadamente débil. El riesgo de fractura por esta causa es muy elevado por lo que el paciente debe seguir un tratamiento. Se recomienda un nuevo examen en el plazo de un año para seguir la evolución.
·Con un Z-score de -2.3, la DMO de este paciente corresponde a un valor muy inferior al normal para su edad y sexo.

Cordialmente,

Dr. Manuel Alejandro Torres A.
Ortopedia y Traumatología
Health & Bones

Evaluación:

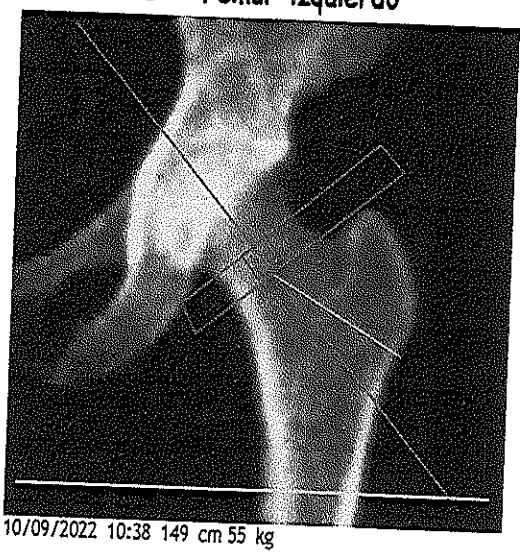
Definiciones del T-score según la Organización Mundial de la Salud:

Normal:	T-scare superior a -1.0
Osteopenia:	T-score entre -1.0 y -2.5
Osteoporosis:	T-score de -2.5 o inferior

SAREB LTDA.
NIT 826.008.261-2

Nombre paciente: Siachoque Barrera Gloria
ID paciente : 46358681
Fecha de nacimiento: 15/07/1963
Grupo étnico: Caucásico
Edad 59 Años
Altura 149 cm **Peso** 55 kg
Sexo : Mujer
Edad de menopausia : 59 Años
Prescriptor

1 - Fémur izquierdo

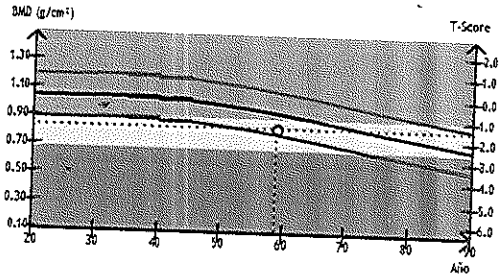


10/09/2022 10:38 149 cm 55 kg

10 años probabilidad de fractura
País : Colombia

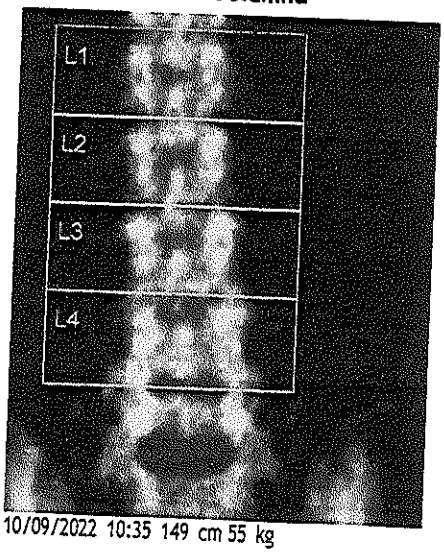
Fractura tipo	Sin bMD%	Con bMD%
Osteoporótica	2.95	2.46
Cadera	0.45	0.16

Curva de referencia Fémur izquierdo



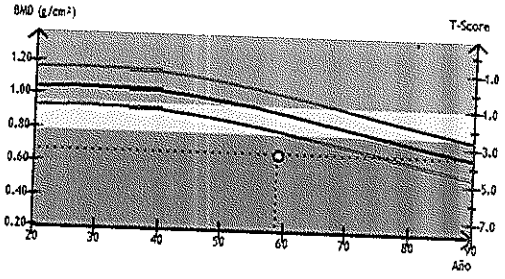
Caucásico F Fémur izquierdo

2 - Columna



10/09/2022 10:35 149 cm 55 kg

Curva de referencia Columna



Caucásico F Columna

ROI	BMD(g/cm²)	BMC(g)	Área(cm²)	T-score	Z-score
1 - Fémur izquierdo - Cadera Entera	0.834	25.29	30.34	-1.4 (-26%)	-0.8 (-12%)
2 - Columna - L1-L4	0.668	34.45	51.54	-3.4 (-36%)	-2.9 (-27%)
L1	0.652	7.37	11.31	-3.0 (-34%)	-1.9 (-25%)
L2	0.656	7.44	11.35	-3.7 (-39%)	-2.6 (-30%)
L3	0.700	9.07	12.95	-3.4 (-35%)	-2.2 (-28%)
L4	0.664	10.57	15.94	-3.5 (-37%)	-2.4 (-28%)