Gobernación de Arauca
Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca
NIT 900.034.608 – 9
GDPV - Programa Discapacidad

ACTA DE VISITA DOMICILIARIA No._____

FECHA: 09-mayo-2023

NOMBRES Y APELLIDOS: Gabriel David Barraza Duran C.C.: 1.063.187.558

FECHA Y LUGAR NAC.: 17-ene-1990 - La Paz Cesar. ESCOLARIDAD: Octavo Bachillerato EDAD: 33

SEXO: M TELEFONO: 3173411120 EPS: Nueva EPS DESPLAZADO: SI__ NO X

GRUPO ETNICO: Afrodescendiente DIRECCION: Cra. 30 # 24-47

BARRIO: Cabañas del Rio COMUNA Nº: 1 OCUPACIÓN: Ninguna

TIPO DE DISCAPACIDAD: Multiple CAUSA: Accidente de tránsito

AYUDA TECNICA QUE NECESITA: Silla neurológica - Cojin antiescara Adulto.

TOMA MEDICAMENTOS: SI X NO__ CUAL: Baclofeno - Levetiracetam - acetaminofen

ASISTE A TERAPIA: SI__ NO X INSTITUCIÓN: No aplica.

EL SERVICIO ES: BUENO__ REGULAR__ MALO__

OBSERVACIONES Persona adulta que se encuentra sin movilidad total por daño neurologico. Cuenta con colchon antiescara y cama. Requiere de silla neurologica de adulto y cojin antiescara.

ADJUDICACION DE LA AYUDA TECNICA SI X NO__

FUNCIONARIO UAE de SALUD

ENCUESTADO

PROF. DE APOYO

Powered by CamScanner

Gobernación de Arauca
Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca
NIT 900.034.608 – 9
GDPV - Programa Discapacidad

ACTA DE VISITA DOMICILIARIA No._____

FECHA: 09-mayo-2023

NOMBRES Y APELLIDOS: Elias Perdomo C.C.: 17.312.146

FECHA Y LUGAR NAC.: 28-Jul-1954 - Campo Alegre Hoila. ESCOLARIDAD: Cuarto Primaria EDAD: 68

SEXO: H TELEFONO: 3229241842 3123366786 EPS: Nueva EPS DESPLAZADO: SI X NO__

GRUPO ETNICO: Ninguno. DIRECCION: Calle 27 # 14A – 04.

BARRIO: Santa Fé. COMUNA N°: 2 OCUPACIÓN: Ninguna.

TIPO DE DISCAPACIDAD: Fisica CAUSA: Diabetes Mellitus

AYUDA TECNICA QUE NECESITA: Silla de ruedas.

TOMA MEDICAMENTOS: SI X NO ___ CUAL: Metoprolol – Furosemida – Eritropoyetina humana.

ASISTE A TERAPIA: SI ___ NO X INSTITUCIÓN: No aplica.

EL SERVICIO ES: BUENO ___ REGULAR ___ MALO ___

OBSERVACIONES Adulto mayor con escara en zona sacro y movilidad reducida limitando su funcionalidad para realizar actividades cotidianas. Se observa cateter en la parte derecha del pecho.

ADJUDICACION DE LA AYUDA TECNICA SI X NO___

FUNCIONARIO UAE de SALUD

ENCUESTADO

PROF. DE APOYO

Powered by CamScanner

Gobernación de Arauca
Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca
NIT 900.034.608 – 9
GDPV - Programa Discapacidad

ACTA DE VISITA DOMICILIARIA No._____

FECHA: 10-mayo-2023

NOMBRES Y APELLIDOS: Belkys Johana Siniva Beltrán C.C.: 68.290.116

FECHA Y LUGAR NAC.: 30-marzo-1972-Arauca ESCOLARIDAD: Primaria EDAD: 51

SEXO: M TELEFONO: 3227148136 EPS: Nueva EPS DESPLAZADO: SI X NO__

GRUPO ETNICO: Ninguno. DIRECCION: Manzana F lote 12

BARRIO: Chorreros COMUNA N°: 3 OCUPACIÓN: Ninguna

TIPO DE DISCAPACIDAD: Múltiple CAUSA: ACV

AYUDA TECNICA QUE NECESITA: Silla de ruedas – Silla baño

TOMA MEDICAMENTOS: SI X NO ___ CUAL: Fenitoina-Vimodipina-Losartan-Levetiracetam

ASISTE A TERAPIA: SI X NO ___ INSTITUCIÓN: IPS MECAS

EL SERVICIO ES: BUENO ___ REGULAR ___ MALO X

OBSERVACIONES Mujer adulta sin movilidad total, cuenta con colchon antiescara y cama.

ADJUDICACION DE LA AYUDA TECNICA SI X NO___

FUNCIONARIO UAE de SALUD

Johana tonado.
ENCUESTADO

PROF. DE APOYO

Powered by CamScanner