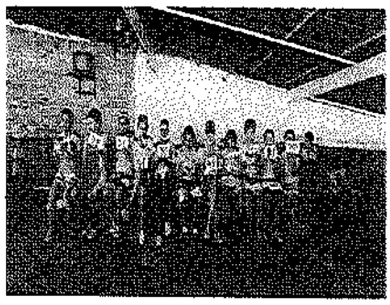
INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 182 DEL 29 OCTUBRE 2024

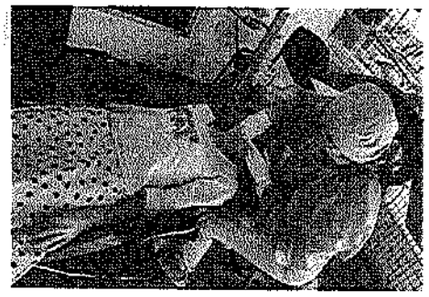
Supervisor (a)
MARIA ISABEL BALLESTEROS NOBZA
Técnico Operativo Grado 25
Municipio de Bucaramanga

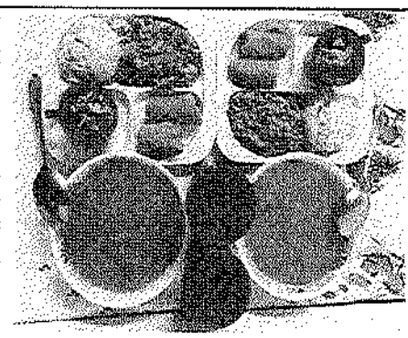
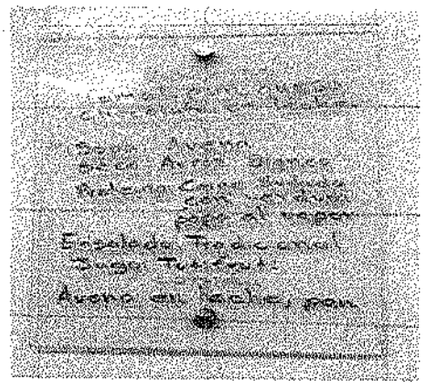
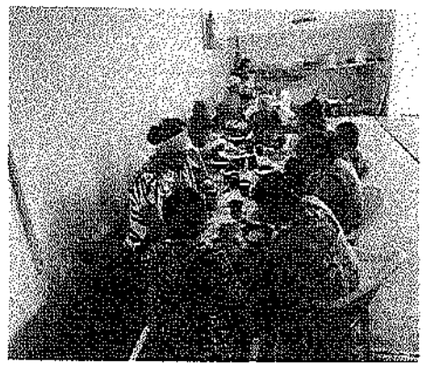
Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondiente al periodo comprendido entre el 1 Diciembre 2024 hasta 19 de Diciembre 2024, en los siguientes términos:

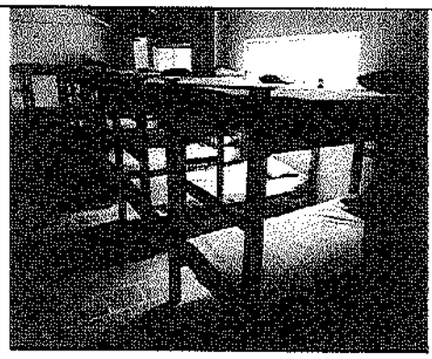
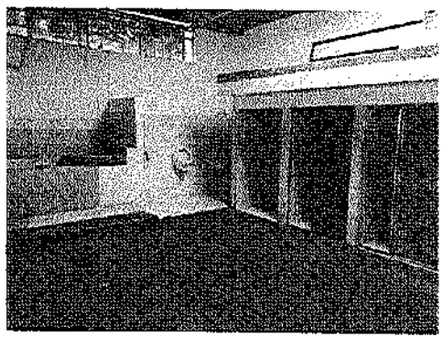
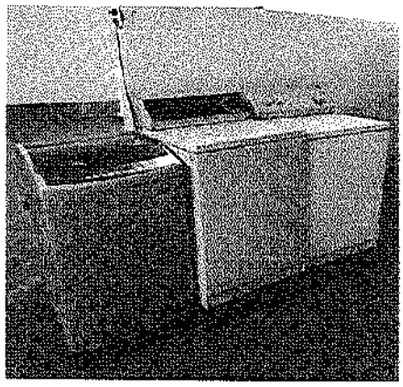
FUNDACION	**SHALOM CASA DE PAZ**
FECHA DE PRESENTACION	**20 DICIEMBRE 2024**
NUMERO DE INFORME	**Dos (2)**

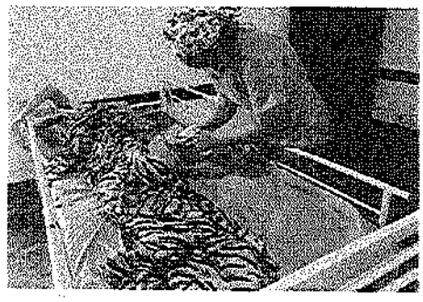
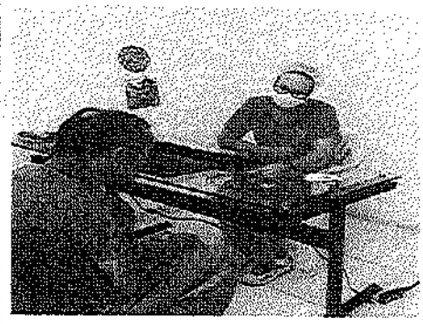
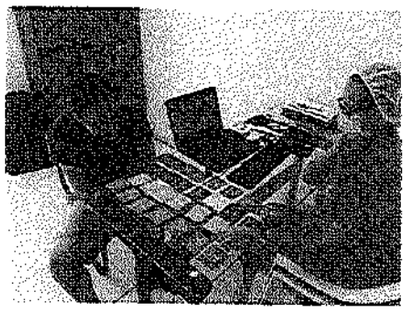
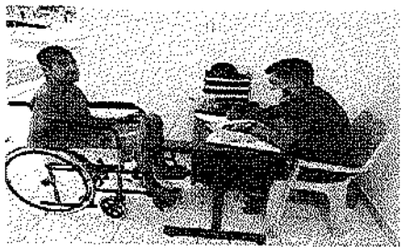
GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

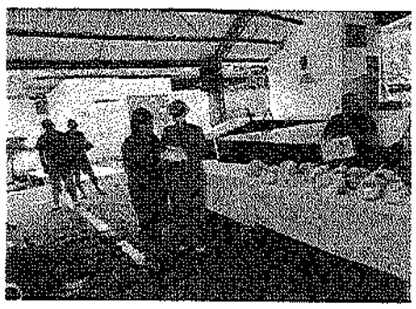
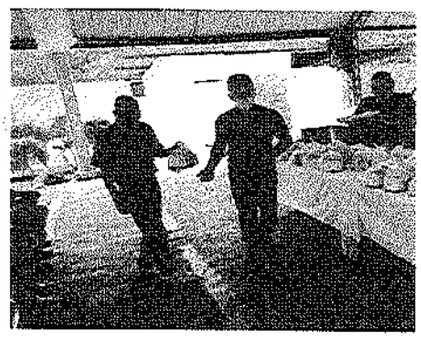
NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1	**CONTAR CON LA DISPONIBILIDAD DE MÍNIMO SETENTA (70) CUPOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN ESCENARIOS DE PROMOCIÓN DE LA INCLUSIÓN SOCIAL DE LA CIUDADANIA EN HABITANZA EN CALLE EN EL ESPACIO URBANO POR TREINTA (30) DIAS CALENDARIO.**	Se brindó la disponibilidad de cupos para la población en habitabilidad de calle con alta dependencia física, mental y cognitiva en coordinación del programa Habitante de Calle y la supervisora, siempre cumpliendo con el objetivo contractual. Durante se 1 al 19 de noviembre 2024, se informaron las novedades de cupo al programa y a la supervisora Quedando 2 cupo disponible Ya que hubo novedades del fallecimiento de la señora MRIA ABIGAIL FLORES (16-12-2024) Se anexa los certificados de defunción.	69 cupos	 

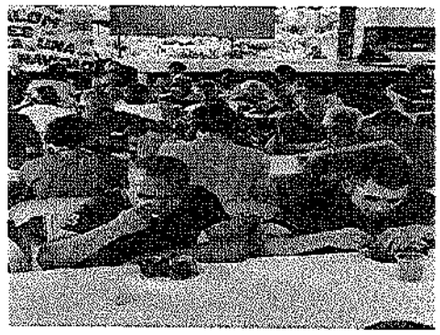
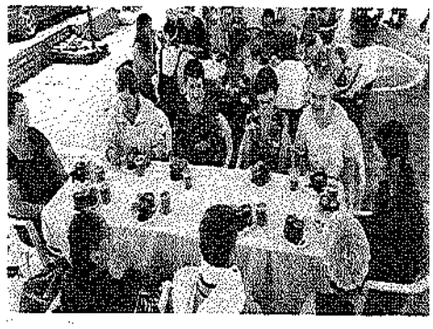
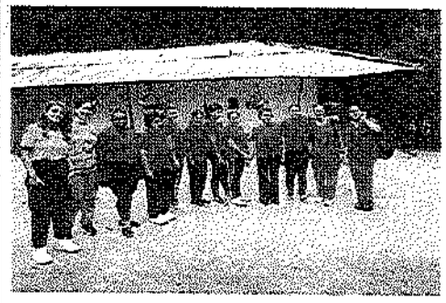
2	**DAR CUMPLIMIENTO A LA ETAPA DE INGRESO AL ESCENARIO DE PROMOCIÓN DE LA INCLUSIÓN SOCIAL DE LA CIUDADANÍA EN HABITABILIDAD EN CALLE ESTABLECIDOS EN EL ANEXO PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN ESCENARIOS DE PROMOCIÓN DE LA INCLUSIÓN SOCIAL DE LA CIUDADANIA EN HABITABILIDAD EN CALLE CON ALTA DEPENDENCIA FÍSICA, MENTAL O COGNITIVA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA**	Se realizso jornadas de salud y prestando los servicios por el ISABU de : 1. Medicina general 2. Odontología 3. Exámenes de laboratorio Se realizo remisiones para gestión con especialistas	1 jornada	  

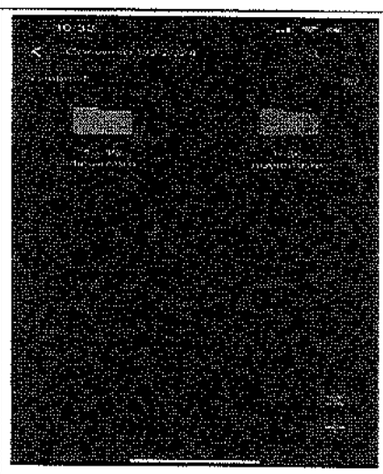
3	**GARANTIZAR LA ALIMENTACIÓN A LOS CIUDADANOS EN HABITANZA EN CALLE DE ACUERDO CON LOS PARÁMETROS ESTABLECIDOS SEGÚN LINEAMIENTOS EN ESCENARIOS DE PROMOCIÓN DE LA INCLUSIÓN SOCIAL DE LA CIUDADANÍA HABITANZA EN CALLE CRÓNICOS EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.**	Se realizó la minuta nutricional Segú el concepto del profesional en nutrición con T P 4190. Se Aplico el formato de minuta nutricional, dando una guía especifica del desayuno, almuerzo y cena, supervisando el stock diario del área de economato (alimentos perecederos, no perecederos, frutas, etc.) Se suministró a 69 personas habitantes de calle, (desayuno, almuerzo, cena). Consiste: DESAYUNO: (caldo, proteína; bebida caliente y cereales) ALMUERZO: (sopa, tubérculos, proteína, vegetales y bebida fría). CENA: (Bebida caliente, cereales y proteína).	Desayunos 1308 Almuerzos 1308 Cenas 1308 Para un total de 3.924 porciones por 19 dias	    

4	**BRINDAR ALOJAMIENTO A LOS CIUDADANOS EN HABITANZA EN CALLE DE ACUERDO CON LOS PARÁMETROS ESTABLECIDOS SEGÚN LINEAMIENTOS EN ESCENARIOS DE PROMOCIÓN DE LA INCLUSIÓN SOCIAL DE LA CIUDADANIA HABITANZA EN CALLE CRÓNICOS EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.**	Se les suministro a 69 personas habitantes de calle. CONSISTE: • Cama o tipo camarote colchoneta con forro anti fluido almohada, sabana, cobija y toalla • Ducha sanitaria, lavadero, lavamanos y zona de esparcimiento. • Contamos con baños y duchas en cada pabellón (pabellón hombres fármacos, pabellón hombres psiquiátricos, pabellón mujeres fármaco y pabellón mujeres psiquiátricas)	1308 servicios por alojamiento Por 19 dias	    

5	**BRINDAR APOYO CON AUXILIAR DE ENFERMERIA, TRABAJO PSICOLÓGICO, Y ACTIVIDADES FISICAS EL CUAL DEBE GARANTIZARSE TENIENDO EN CUENTA LAS ESPECIFICACIONES SEGÚN LINEAMIENTOS EN ESCENARIOS DE PROMOCIÓN DE LA INCLUSIÓN SOCIAL DE LA CIUDADANIA HABITANZA EN CALLE CRÓNICOS EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA**	• Se realizó por el auxiliar de enfermería, toma de signos vitales, suministro de medicamentos, curaciones y alimentación en la historia clínica de evoluciones de cada uno de los usuarios del programa persona habitabilidad de calle • Se realizó atención individual por el área de psicología a los 69 usuarios con el fin de llevar el seguimiento de cada plan. Se anexan las evoluciones • Se realizó atención grupal por el área de psicología a los 69 usuarios - BAILOTERAPIA - ACTIVIDAD RECREATIVA - TALLERES DE FORMACION Y CUIDADO PERSONAL • Se realizaron clases de educación física con cada uno de los usuarios • Servicio de supervisión de pabellones. • Atención individual. • Valoración inicial. • Seguimiento psicológico enfermería • Actividades grupales. • Seguimiento familiar para el proceso de cada uno de los usuarios	Permanente la atención de enfermería valoraciones individuales por psicología 1 mensual 2 semanales terapias grupales de psicología 2 semanales clases de actividad física	     

	ENTREGAR UN KIT DE ASEO PERSONAL DE MANERA MENSUAL DE ACUERDO CON LOS PARÁMETROS ESTABLECIDOS SEGÚN LINEAMIENTOS EN ESCENARIOS DE PROMOCIÓN DE LA INCLUSIÓN SOCIAL DE LA CIUDADANIA HABITANZA EN CALLE CRÓNICOS EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	Se brindó kit de aseo a 69 personas en habitabilidad de calle comprende: • Dos (2) rollos de papel higiénico triple hoja de 37 m • Un (1) jabón de baño antibacterial de 120 grs • Un (1) cepillo de dientes para adultos con cerdas suaves • Un (1) desodorante en crema de 100 grs • Dos (2) máquinas de afeitar de tres hojas con banda lubricante • Una (1) crema dental con flúor de 100 ml • Toallas higiénicas paquete x 12 unidades grs • Detergente en polvo x 125 grs o detergente liquido a demanda del beneficiario • Talco taro x 60 grs • Shampoo x 180	69 kist de aseo	  

7	**PRESENTAR UN CRONOGRAMA DE TRABAJO AI INICIO DEL CONVENIO EL CUAL DEBERÁ SER PRESENTADO A LA SUPERVISORA Y AL PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA CIUDADANÍA EN HABITANZA EN CALLE ADSCRITO A LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL PARA SER APROBADO Y AL CUAL SE DEBERÁ DAR ESTRICTO CUMPLIMIENTO DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO.**	• Se anexan cronogramas de cada un de los profesionale y las actividades del mes de diciembre • Se realizaron las siguientes actividades: • Desayuno Navideño • Salida mujeres beneficiarias al casa del programa tarde de belleza • Peluquería hombres • Clausura 2024	4 actividades	    

8	**BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EL CUAL DEBE GARANTIZARSE TENIENDO EN CUENTA LAS ESPECIFICACIONES SEGÚN LINEAMIENTOS EN ESCENARIOS DE PROMOCIÓN DE LA INCLUSIÓN SOCIAL DE LA CIUDADANIA HABITANZA EN CALLE CRÓNICOS EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.**	Se realizo acompañamientos a cada uno de los usuarios beneficiarios del convenio a. - CITAS MEDICAS GENERAL (hospital del norte, clínica comunero, vihonco eps, hospital hus) - CITA POR ESPECIALISTAS SIQUIATRIA, NEUROLOGIA, OTORINO, MEDICINA INTERNA (hospital psiquiatrico san camilo , isnor, comuneros). - GESTION DE CITAS, AUTORIZACIONES Y RECLAMR MEDICAMNETOS (nueva eps, isnor, sanitas cruz verde , cosalud norte , hic) - Se anexa planilla de control	DIARIO	  
9	**REALIZAR ACTUALIZACIÓN DIARIA EN LA PLATAFORMA QUE DISPONGA LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL, CON EL FIN DE LLEVAR SEGUIMIENTO A INGRESOS Y EGRESOS, PROCESO DE CADA BENEFICIARIO, ASÍ COMO A LAS ACTIVIDADES**	Se alimenta diariamente la plataforma de DRIVE, suministrada por la supervisora del convenio No 182 con el fin de llevar un seguimiento al objeto contractual de los servicios prestados diariamente a la población ciudadanía en habitabilidad de calle • Alimentación • Alojamiento • Kits de aseo • Profesionales Link correspondiente: https://drive.google.com/drive/folders/1-d3N00goGf0PWII_BAIiwaf5-x4sr-Q-		

	PRESENTAR INFORMES MENSUALES Y CONSOLIDADOS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES DEBIDAMENTE SOPORTADAS PARA ACREDITAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL LOS PRIMEROS OCHO (8) DIAS DE CADA MES.	Se realizó informe mensual con sus respectivos soportes. • Informe de obligaciones especificas • Informe financieros con soportes • Recursos humanos • Registro fotográfico • Planillas control de servicios prestados	1 AL 19 de diciembre 2024	SE PRESENTA IMPRESO Y SE SUBE AL SECOP

CONTRATISTA

ALIRIO GALINDO LUGO
Representante Legal

INFORME FINANCIERO DE EJECUCION CONVENIO N°182 DEL 70% RECURSOS MUNICIPALES

VALOR A COBRAR $41.369.860	Fecha informe:	1 AL 19 DICIEMBRE 2024

CONCEPTO	VALOR EJECUTADO
Atención en alimentación para el Institucionalizado	$ 4.226.419
Atención en alojamiento para el Institucionalizado	$ 22.876.000
Kit de aseo	$ 2.270.100
Intervesion en Salud	$ 5.019.800
Psicologia	$ 4.876.000
Profesor de educardor fisica	$ 2.216.600
TOTAL	**$ 41.484.919**

ALIMENTACION

FECHA FACTURA	N° FACTURA	DESCRIPCION	VALOR FACTURA
3/12/2024	441	D1	$ 141.419
7/12/2024	1345	DISTRIBUIDORA CYD	$ 1.690.000
7/12/2024	FE-360	CARDENAS EDUARDO ALBERTO	$ 1.260.000
11/12/2024	FE369	CARDENAS EDUARDO ALBERTO	$ 1.135.000
		TOTAL	**$ 4.226.419**

ALOJAMIENTO

CANTIDAD	N° FACTURA	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO DIA POR 69 PERSONAS	VALOR TOTAL MENSUAL
69	2346	Alojamiento durante los 19 días del mes, las veinticuatro horas, incluyendo cama, colchoneta, almohada, sabana,toalla, servicio de ducha sanitario, lavadero y areas comunes de descanso.	$ 762.533	$ 22.876.000
			TOTAL	**$ 22.876.000**

KIT DE ASEO

FECHA FACTURA	N° FACTURA	DESCRIPCION	VALOR FACTURA
16/12/2024	1038	MICROMERTCADO SARETH	$ 2.270.100
		TOTAL	

INTERVENSION EN SALUD

FECHA FACTURA	N° FACTURA	DESCRIPCION	VALOR FACTURA
19/12/2024	2362	GESTION EN SALUD (citas, reclamar medicamentos, autorizaciones medicas)	$ 2.660.000
19/12/2024	2363	SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA 69 PERSONAS EN HABITABILIDAD DE CALLE	$ 2.359.800
		TOTAL	**$ 5.019.800**

PSICOLOGIA

FECHA FACTURA	N° FACTURA	DESCRIPCION	VALOR FACTURA
19/12/2024	2364	SERVICIO DE PSICOLOGIA INDIVIDUAL PARA 69 PERSONAS EN HABITABILIDAD DE CALLE	$ 2.438.000
19/12/2024	2365	SERVICIO DE PSICOLOGIA GRUPAL PARA 69 PERSONAS EN HABITABILIDAD DE CALLE	$ 2.438.000
		TOTAL	**$ 4.876.000**

PROFESOR EDUCACION FISICA

FECHA FACTURA	N° FACTURA	DESCRIPCION	VALOR FACTURA	
19/12/2024	2366	SERVICIOS DE EDUCACION FISICA A 69 PERSONAS EN HABITANTES DE CALLE	$	2.216.600
			TOTAL	$ 2.216.600

Quedando la alcaldía de Bucaramanga a paz y salvo en el periodo 1 al 19 de Diciembre 2024 por el valor de $41.369.860 y la diferencia es asumida por la institucion por valor de $115,059para un total de $41.484.919

Alirio Galindo Lugo
C.C. 19.379.270 Bogotá
Representante Legal

Tiendas D1 de todos!

D1 S A S

TIENDA-6A100002

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N: I6M95D44
FECHA: 2024-12-03 15:02:10
NUM. DOCUMENTO: 804001267 - 0
ESTIMADO (A): SHALOM CASA DE PAZ
DIRECCIÒN: CL 14 # 21 - 65

ÍTEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÒN	CANT	UN.MED	VR UNI	VR BASE	*CARGO	DTO
			IVA	% IVA	INC	%INC		VR TOTAL
1	7700304211340	GASEOSA COLA MANZANA	8	UND	22.000,00	18.487,00		
			3.512,60	19				22.000,00
2	7702189226921	LONCHERA SURTIDA FRI	1	UND	10.450,00	8.782,00		
			1.668,49	19				10.450,00
3	7700304070275	GTA HAPPY CREAM VAIN	3	UND	19.470,00	16.361,00		
			3.108,65	19				19.470,00
4	7700304593187	GALLETAS SALTISIMAS	1	UND	5.650,00	4.748,00		
			902,10	19				5.650,00
5	7700304203765	PONQUE TRADICIONAL H	3	UND	11.850,00	9.958,00		
			1.892,02	19				11.850,00
6	7702088152123	PASTILLAS DE COCOA T	10	UND	72.000,00	68.571,00		
			3.428,57	5				72.000,00

TOTAL ARTICULOS: 6

[TOTALES DE FACTURA]

SUBTOTAL:	126.907,55
DESCUENTO:	0,00
BASE/IMP:	126.907,55
IVA:	14.512,43
AJUSTE A VUELTAS:	0,00
TOTAL:	141.419,98

[FORMAS DE PAGO]

FORMA DE PAGO:	CONTADO
TARJETA DEB/CRE:	141.420,00
Num:	8992
Aprob:	150206

[DISCRIMINACIÓN DE IMPUESTOS]

DESCRIPCION	BASE/CANT	IMPUESTO
IVA 5%:	68.571,43	3.428,57
IVA 19%:	58.336,12	11.083,86

D1 S A S NIT 900276962-1
Somos Grandes Contribuyentes y Agente retenedor de IVA
Resolución Np. 012220 del 26 de diciembre de 2022.
Línea de atención al cliente: 018000120201
Res.DIAN 18764063956409 DE 2024-01-18 I6M9 DESDE 1 HASTA 1999999 Vig 18 MESES
SISTEMA P.O.S ARS - DESARROLLADO POR:
NCR COLOMBIA LTDA NIT 860.005.074-8

CUFE: a0b268f99cb3faf1638710fcc99277ce93b2b63b6bb0b3013ae3d698dc0b8a3ddaad4675cba68478
2e82559d632ab393

Fecha y Hora Validación DIAN: 2024/12/03 15:02:15

2024-12-03 15:02:10 915 3 8716

eFactura cadena. NIT: 890.930.534-0

DISTRIBUIDORA CYD

DE GALLINA Y POLLO FRESCO



Ciro alfonso anaya — 316.829.0877

Deisy Paola Pardo — 315 6392 306

Casa de Mercado el Poblado Puesto de Venta No. 8

FECHA DE COMPRA			NIT. 91.184.055-5	ORDEN DE COMPRA	Nº 1345
7	12	24			

SERVICIO A DOMICILIO VENTAS POR MAYOR Y DETAL

Nombre: Shalom Ruiz Nit. 80400267.

Ciudad: Bucaramanga Tel.

DESCRIPCION	CANT	VR TOTAL
GALLINAS	60	960.000
POLLO ENTERO		
PERNILES SENCILLOS		
PERNILES MIXTOS	30	90.000
PECHUGAS	20	340.000
FILETE DE PECHUGA		
RABADILLAS		
MENUDENCIA ENTERA		
MENUDENCIA X LIBRAS		
ALAS	100	150000
CORAZONES		
GRASA		
BANDEJA DE PICADAS		
LIBRA DE PATAS		$150.000
PAREJA DE PERNIL		
MOLLEJAS		
SON:	TOTAL $	1.690.000

ESTE POLLO ES SACRIFICADO EN LA PLANTA DE POLLO PLUS

La presente Orden de Compra, por si sola, surte los efectos de titulo valor, en cumplimiento de lo establecido en la ley 1231 de 2008

BETTY BALLESTEROS RIVERO - NIT 28.156.652-4 CEL. 316 7272 020

DIAN **FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA** DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
0d41d66fd58dc2620c41e7538082b68c27e52a0175634f22161adc303e3895600906126d4547b9b79b1ab4972fd3bc11

Número de Factura: FE-360
Fecha de Emisión: 07/12/2024
Fecha de Vencimiento: 07/12/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CARDENAS PALENCIA EDUARDO ALBERTO
Nombre Comercial: CARDENAS PALENCIA EDUARDO ALBERTO
Nit del Emisor: 1098726771
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 4721

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Bucaramanga
Dirección: CR 49 72 104
Teléfono / Móvil: 3242091066
Correo: cardenaspalenciaeduardo@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SHALOM CASA DE PAZ
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 804001267
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Bucaramanga
Dirección: VDA ROSABLANCA FCA MAJADAS KM 8 VIA MATANZA
Teléfono / Móvil: 3227355985
Correo: shalombucaramanga@shalomcasadepaz.org

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	Z01	Zanahoria por libra	LBR	100,00	$ 1.100,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 110.000,00
2	B01	Banano por libra	LBR	100,00	$ 1.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 120.000,00
3	M02	Mora por libra	LBR	100,00	$ 2.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 220.000,00
4	A01	Aguacate por libra	LBR	50,00	$ 5.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 250.000,00
5	Y01	Yota por libra	LBR	60,00	$ 1.400,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 84.000,00
6	P01	Platano por libra	LBR	60,00	$ 2.900,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 174.000,00
7	L01	Limon por libra	LBR	60,00	$ 2.800,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 168.000,00

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales



Documento generado el:
07/12/2024 15:49:56
Documento validado por la DIAN:
07/12/2024 15:49:57
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	1126000
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	1126000
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	1126000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 1126000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	1.126.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	1.126.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	1.126.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 1.126.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764075512606 Rango desde: 316 Rango hasta: 2000 Vigencia: 2025-01-22

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
4f124f443301a996ed34ab773c3480151970a566b352eb8da4908f427a1eda6c341d4e8fecd4b896b0d2ce93753dd27c

Número de Factura: FE-369
Fecha de Emisión: 11/12/2024
Fecha de Vencimiento: 11/12/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CARDENAS PALENCIA EDUARDO ALBERTO
Nombre Comercial: CARDENAS PALENCIA EDUARDO ALBERTO
Nit del Emisor: 1098726771
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 4721

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Bucaramanga
Dirección: CR 49 72 104
Teléfono / Móvil: 3242091066
Correo: cardenaspalenciaeduardo@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SHALOM CASA DE PAZ
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 804001267
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Bucaramanga
Dirección: VDA ROSABLANCA FCA MAJADAS KM 8 VIA MATANZA
Teléfono / Móvil: 3227355985
Correo: shalombucaramanga@shalomcasadepaz.org

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	PT16	Coliflor por libra	LBR	50,00	$ 4.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 225.000,00
2	PT17	Cebolla roja por libra	LBR	50,00	$ 2.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 110.000,00
3	PT17	Fríjol desgranado por libra	LBR	50,00	$ 6.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 300.000,00
4	PT18	Ajos por libra	LBR	50,00	$ 700,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 35.000,00
5	PT03	Ahuyama por libra	LBR	50,00	$ 1.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 60.000,00
6	PT19	Cebolla Puerro por libra	LBR	50,00	$ 3.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 150.000,00
7	PT01	Carton de huevos	NIU	15,00	$ 17.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 255.000,00

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
11/12/2024 19:23:06
Documento validado por la DIAN:
11/12/2024 19:23:07
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	1135000
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	1135000
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	1135000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 1135000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	1.135.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	1.135.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	1.135.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 1.135.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764075512606 Rango desde: 316 Rango hasta: 2000 Vigencia: 2025-01-22

SHALOM
CASA DE PAZ
NIT. 804.001.267-0
Entidad sin ánimo de lucro
Personería jurídica No. 616

Teléfono: (607) 670 65 81 Celular: 323 290 6760
E-mail: shalombucaramanga@shalomcasadepaz.org
Oficina: Carrera 11 No. 33-25 Centro / Bucaramanga
Sede: km 8 vía Matanza / Bucaramanga
www.shalomcasadepaz.org

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA
2361

VENDEDOR: Alcaldía de Bmanga
DIRECCIÓN: Cll 34 # 11-52
CIUDAD: Bmanga

FECHA: 19 | Dic | 2024
NIT: 890.202.222
TEL: 6337000.

CONCEPTO	VR. OPERACIÓN
Servicio de Alojamiento (cama, colchoneta, sabana, toalla, Espacio de esparcimiento por 24 horas y 19 Oct Periodo del 19 al 19 Diciembre 2024	

CONCEPTO: COMPRA ☐ SERVICIO ☒
IMPUESTO ASUMIDO: BASE $_____ TARIFA _____% VALOR IVA RETENIDO _____
SON

SUBTOTAL $ 22.676.000
RETENCIÓN -0% $
TOTAL $ 22.676.000

Art. 3 decreto 522 de 2003: Documento equivalente factura de venta autorizado por no responsable del IVA del régimen común, no responsable de retención y no corresponsable del impuesto nacional al consumo.

Impreso por: DUAL 3163164055

MICROMERCADO SARETH

JONATHAN MAURICIO ROMERO
Nit. 1.098.689.217-6 Reg. Simplificado

Cel. 317 634 9832 - Tel. 632 6915 - Cra. 9 No 41 - 60 B. Alfonso Lopez

FECHA: DIA 16 | MES 12 | AÑO 24

FACTURA DE VENTA

Nº 1038

Cliente: Shalom Casa de Paz 80400267-0

Direccion: Bmgq Tel:

CANT	DETALLE	VR. UNIT	VR. TOTAL
69	talcos Pies	10 200	203.800
69	Shampoo Sabital	9500	655.500
138	maquina de afeitar	5400	745.200
69	Cepillos de dientes	2400	165.600
SON:		TOTAL $	2'270.100

ESTA FACTURA DE VENTA SE UNIFICA COMO TITULO VALOR SEGUN LA LEY 1231 DE 2008

VENDEDOR

CLIENTE

IMPRESO POR: MEDIOS IMPRESOS METROPOLY Cel: 316 7424568

SHALOM
CASA DE PAZ
NIT. 804.001.267-0
Entidad sin ánimo de lucro
Personería jurídica No. 616

Teléfono: (607) 670 65 81 Celular: 323 290 6760
E-mail: shalombucaramanga@shalomcasadepaz.org
Oficina: Carrera 11 No. 33-25 Centro / Bucaramanga
Sede: km 8 vía Matanza / Bucaramanga
www.shalomcasadepaz.org

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA
2362

VENDEDOR: Alcaldia de Bucaramanga | FECHA: 19 | DIC | 2024
DIRECCIÓN: CR 11 #34 52 | NIT. 890. 202. 222.
CIUDAD: Bmanga | TEL:

CONCEPTO	VR. OPERACIÓN
Atencion en Salud en Gestion en Portabilidad, Traslados, Citas, Ops Especialistas, Reclamar Medicamentos. Periodo 1al 19 de Diciembre 2024	2.640.000

CONCEPTO
COMPRA ☐ SERVICIO ☐
IMPUESTO ASUMIDO
BASE $ _____ TARIFA _____ %
VALOR IVA RETENIDO _____

SON

SUB-TOTAL	$	2.640.000
R/FUENTE	%	0
TOTAL	$	2.640.000

Art. 5 decreto 2242 de 2015: Este documento equivale a la factura en adquisiciones efectuadas por personas obligadas a expedir factura o documento equivalente, no contribuyentes del régimen simplificado.

FIRMA DE QUIEN RECIBE CONFORME

impresión DUAL 3163164645

SHALOM
CASA DE PAZ
NIT. 804.001.267-0
Entidad sin ánimo de lucro
Personería jurídica No. 616

Teléfono: (607) 670 65 81 Celular: 323 290 6760
E-mail: shalombucaramanga@shalomcasadepaz.org
Oficina: Carrera 11 No. 33-25 Centro / Bucaramanga
Sede: km 8 vía Matanza / Bucaramanga
www.shalomcasadepaz.org

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA
2363

VENDEDOR: Sonia Isabel Garcia
DIRECCION: km 8 via matanza
CIUDAD: Bmga
FECHA: 19 | Dic | 2024
NIT: 63538500
TEL:

CONCEPTO	VR. OPERACION
Servicio de enfermeria para la atencion Beneficiarios en Habitabilidad de calle. De periodo 1 - 19 Diciembre 2024	1

CONCEPTO
COMPRA: ☐ SERVICIO: ☐

IMPUESTO ASUMIDO
BASE $_____ TARIFA _____ %
VALOR IVA RETENIDO _____

SON

SUB-TOTAL	$2.351.800
RETENTE: %	0
TOTAL	$2.351.800

Art. — Decreto 522 de 2003: Documento no válido como factura. Régimen Simplificado. No responsable de IVA. Actividad económica 8690. Compra de bienes o prestación de servicios a personas naturales no obligadas a facturar.

FIRMA DEL ENTREGADOR DEL BIEN O PRESTADOR DEL SERVICIO

Impreso por DIAL 3163164845

RESUMEN PL A PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 63538560	0	SONIA ISABEL LEON GARCIA	I	0	ARL SURA - 14-11	DIRECT	8412	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	KM 4 VIA MATANZA CASA 8 VEREDA ROSA BLANCA		3138437390		DANADSNGARCIA@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-11	2024-11	5500200418	I	2024-11-26	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	402.200		Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	5501007534	2024-12-09	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES												DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N	ID	EMPLEADO	SALARIO	VARIABILIDAD DE SALARIO	X	IGE	IRT	TDE	TAE	TDP	TAP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	SPST	IRPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	PENSIONADO	PENSIONADO	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	Art.	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Tipo Cot.	Subt. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Aportes Económicos
1	CC 63538560	LEON GARCIA SONIA ISABEL	1.300.000		X															0		30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.300.000	162.500	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.300.000	31.700	0,02439	0	0	0	0	0	14	59	0	402.200	N	3881803

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 63538560	0	SONIA ISABEL LEON GARCIA	I	0	ARL SURA - 14-11	DIRECT	8412	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	KM 4 VIA MATANZA CASA 8 VEREDA ROSA BLANCA		3138437390		DANADSNGARCIA@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-11	2024-11	5500200418	I	2024-11-26	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	402.200		Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	5501007534		Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.300.000	1.300.000	1.300.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	208.000	0	0	0	208.000
PORVENIR	230301	800224808	8	1	208.000	0	0	0	208.000
EPS(Administradoras: 1)				1	162.500	0	0	0	162.500
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	162.500	0	0	0	162.500
ARP(Administradoras: 1)				1	31.700	0	0	0	31.700
ARL SURA	14-11	830903790	5	1	31.700	0	0	0	31.700
Gran Total					402.200	0	0	0	402.200

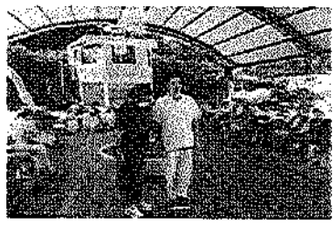
	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION EN ENFERMERIA PERIODO DEL 01 DE DICIEMBRE DEL 2024 AL 19 DE DICIEMBRE DEL 2024 PERSONAS HABITANTE DE CALLE	

INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES ENTRE SHALOM CASA DE PAZ Y LA ENFERMERA SONIA ISABEL LEON GARCIA

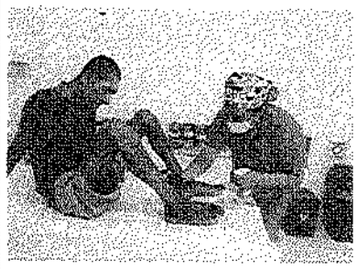
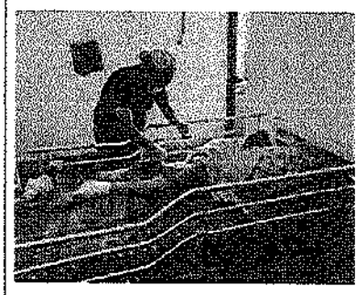
Doctor
Alirio Galindo Lugo
Representante Legal
Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondiente al periodo comprendido entre el 01 de diciembre del 2024 al 19 de diciembre del 2024, en los siguientes términos:

PERIODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	01 DE DICIEMBRE DEL 2024 AL 19 DE DICIEMBRE DEL 2024
INFORME NUMERO	(02) DOS

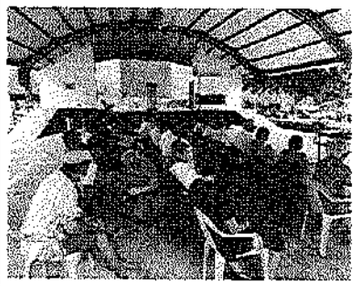
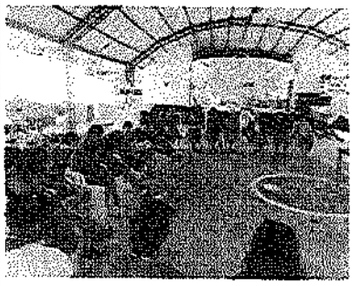
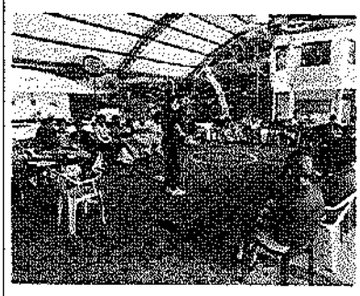
1. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

NÚMERO DE	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1	**TOMA DE SIGNOS**	• Realicé 17 tomas diarias de signos vitales en tres (03) sesiones a los 69 pacientes crónicos de habitabilidad en calle, tomando tensión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, temperatura, peso y talla, con el fin de evaluar el estado de salud, esta información es crucial sobre el funcionamiento del cuerpo y puedan detectar y responder a cualquier anomalía rápidamente. **(01 DE DICIEMBRE DEL 2024 AL 19 DE DICIEMBRE DEL 2024)**	**69 USUARIOS**	    

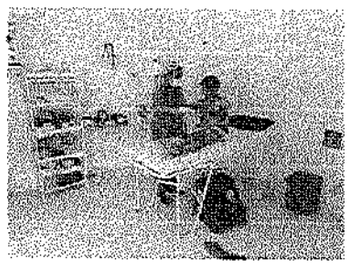
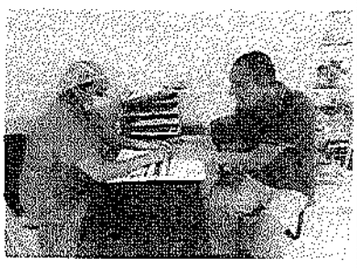
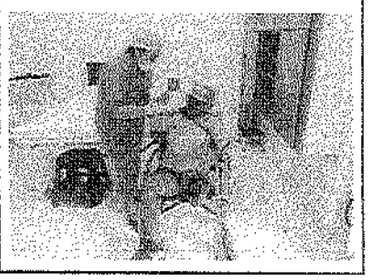
	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION EN ENFERMERIA PERIODO DEL 01 DE DICIEMBRE DEL 2024 AL 19 DE DICIEMBRE DEL 2024 PERSONAS HABITANTE DE CALLE	

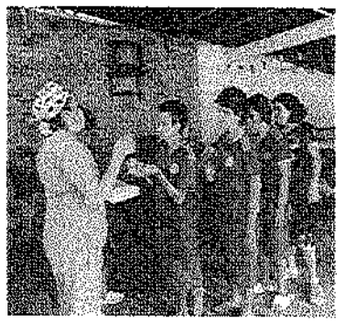
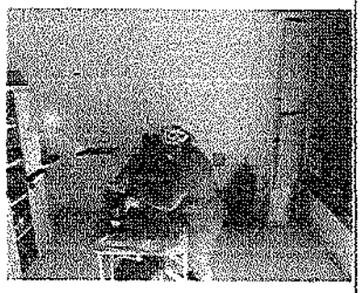
2	**CURACIONES**	Hice curaciones a las personas crónicas en habitabilidad en calle, con lesiones leves y ulcera en diferentes partes del cuerpo, el procedimiento se realizó de la siguiente manera: Realicé limpieza con solución salina normal y jabón quirúrgico, gasa o apósito según necesidad, se hace vendaje elástico, micropore, esparadrapo según lo que requiera la herida, con el propósito de limpiar, desinfectar y proteger la herida de infecciones, es importante realizar curaciones adecuadas para garantizar una recuperación rápida y segura al a herida. **(01 DE DICIEMBRE DEL 2024 AL 19 DE DICIEMBRE DEL 2024)**	**114 curaciones a 6 usuarios por 19 días.**	    

		INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION EN ENFERMERIA PERIODO DEL 01 DE DICIEMBRE DEL 2024 AL 19 DE DICIEMBRE DEL 2024 PERSONAS HABITANTE DE CALLE	

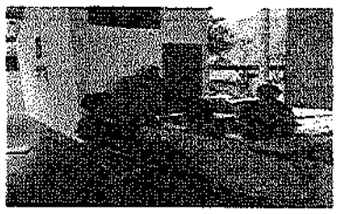
3	**LUBRICACION Y CHARLA EDUCATIVA**	• Apliqué a 22 personas de habitabilidad en calle en la semana de a 3 sesiones de lubricación, con el fin de mantener la salud de la piel y prevenir problemas de resequedad, fisuras, dermatitis y ulceras por presión, para esto realizamos el siguiente procedimiento: Se le aplica vaselina en modo masajes a cada uno de los usuarios en habitabilidad en calle. • Socialicé Una (01) charlas de HIPERTENSION bajo la modalidad de exposición lúdica con los temas signos, síntomas y como prevenir las enfermedades, se realizó con el objetivo de concientizar a las personas en habitabilidad en calle como aplicar asi puedan reducir riesgos de alguna enfermedad. **(01 DE DICIEMBRE DEL 2024 AL 19 DE DICIEMBRE DEL 2024)**	**03 SESIONES PARA 69 USUARIOS POR 19 DIAS**	    

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION EN ENFERMERIA PERIODO DEL 01 DE DICIEMBRE DEL 2024 AL 19 DE DICIEMBRE DEL 2024 PERSONAS HABITANTE DE CALLE	

4	**CONTROL DE ENFERMERIA**	• Realicé valoración del paciente donde evalué los signos vitales y físico para detectar posibles signos de enfermedad o complicaciones esto con el fin de evaluar y monitorear el estado de salud de los usuarios de habitabilidad en calle y así poder informar al coordinador de salud. • Realicé actualización de historias clínicas. • Realicé acompañamiento al coordinador de salud, Doctor. Lesmer Galindo, en modalidad de teleconsulta como parte del plan mensual de salud, identificando a los usuarios con condiciones prioritarias, el cual se consideró remisión para el Hospital Local del Norte para garantizar atención especializada oportuna, asegurando un seguimiento adecuado a las necesidades de los usuarios. **(01 DE DICIEMBRE DEL 2024 AL 19 DE DICIEMBRE DEL 2024)**	**69 USUARIOS EN 19 DIAS**	     

		INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION EN ENFERMERIA PERIODO DEL 01 DE DICIEMBRE DEL 2024 AL 19 DE DICIEMBRE DEL 2024 PERSONAS HABITANTE DE CALLE		
5	**ADMINISTRACION DE MDICAMENTOS**	- Suministré medicamentos en 03 (tres) sesiones: Mañana, tarde y noche durante los 19 días, para diferentes patologías, las cuales son tratadas en las personas de habitabilidad en calle, con el objetivo de asegurar tratamientos seguros y efectivos promoviendo la salud y bienestar del usuario. - Estos medicamentos son suministrados según formula médica del control que se realiza mensual o trimestral por psiquiatría; cada paciente cuenta con su tarjeta de medicamentos, donde nos indica dosis y el horario a suministrar de cada medicamento. **(01 DE DICIEMBRE DEL 2024 AL 19 DE DICIEMBRE DEL 2024)**	**Suministre 2261 dosis a 69 usuarios por 19 días al mes.**	    

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION EN ENFERMERIA PERIODO DEL 01 DE DICIEMBRE DEL 2024 AL 19 DE DICIEMBRE DEL 2024 PERSONAS HABITANTE DE CALLE	

6	**BRIGADA DE SALUD ISABU**	- Llevé acompañamiento a Consultas por Medicina General donde el medico realizó valoración, formulación de medicamentos, ordenes de exámenes de laboratorio y consultas con especialistas, esto con el fin de prevenir enfermedades y asegurar que reciban una atención médica oportuna y coordinada , también se tomaron exámenes de laboratorios. **(11 De diciembre del 2024)**	**06 usuarios**	   

CONTRATISTA	Aprobado SUPERVISOR
FIRMA:	**FIRMA:**
NOMBRE:SONIA ISABEL LEON GARCIA **CEDULA: 63538500 Bucaramanga**	**NOMBRE: ALIRIO GALINDO LUGO** **CEDULA: 19379270 Bogotá**

	INFORME ATENCION DE ENFERMERIA 1 DE DICIEMBRE 2024 AL 19 DE DICIEMBRE DE 2024 PERSONA HABITANZA DE CALLE CRONICOS CONVENIO # 182	

1	ALBA MANTILLA RAFAEL	paciente con dependencia total con un barthel de 0/100 con buenos signos vitales no control de esfínteres ingresa en silla de ruedas sin caminar desorientada alerta consiente con buenos signos vitales pendiente remisión a medicina interna, psiquiatría. Con tratamiento asa 100 mg 0-1-0 quetiapina 100 mg 1-1-1 risperidona 2 mg 1-0-1 trazadona 50 mg 0-0-1 amlodipino 5 mg 0-0-1
2	ANGARITA JHON FREDY	Paciente en buenas condiciones generales, con revisión cefalocaudal sin presencia de ninguna anomalía, con buenos signos vitales, buen estado de salud pasando por control médico general evidenciando buenas condiciones óptimas del paciente. Se toman signos vitales,
3	ANTOLINEZ SIPAGAUTA BRAYAN JAVIER	Paciente en buenas condiciones generales, con esquizofrenia indiferenciada y trastornos del comportamiento por consumo de sustancias psicoactivas con tratamiento carabamazepina 200 mg 1 tableta cada 8 horas quetiapina 200 mg 1 tableta cada 8 horas risperidona de 2 mg 1 tableta cada 12 horas trazadona 50 mg 1 tableta en las noches,
4	ARIZA PINZON CARLOS ANDRES	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de condiciones buenas sin complicaciones. Se toman signos vitales
5	BACAREO DUARTE WILLIAM	Paciente en buenas condiciones generales con buenos signos vitales y con medicamento de control mensual con dosificación levomepromazina 100 mg 1 tableta cada 24 horas haloperidol 5 mg. 1 tableta cada 24 horas por lo que el paciente se encuentra estable y sin presentar ninguna alteración en su comportamiento, mostrando buena adherencia al medicamento y buena evolución.,
6	BAEZ CARLOS ALBERTO	Paciente en buenas condiciones generales orientado en sus tres esferas con trastorno del comportamiento por abuso de sustancias psicoactivas en control de psiquiatría con formula medica Acido Valproico 250 mg 2 tabletas cada 8 horas, Carbamazepina 200 mg 1 tableta cada 8 horas , Levomepromazina 25 mg 1 tableta cada 8 horas Quetiapina 200 mg 1 tableta en las noches, paciente que durante el mes se caracterizó por leucorrea sin episodios agresivos buenos signos vitales.
7	BAEZ JOSE MARIA	Paciente con sordomudez y ceguera en buenas condiciones generales, al paciente se le asiste en todas sus actividades como alimentación, baño, vestido, paciente con buenos signos vitales buen estado de salud y en buenas condiciones generales. Se toman signos
8	BARAJAS QUINTERO JOSE DANIEL	Paciente en buenas condiciones generales, administrando medicamento ordenado por siquiatra con dosificación ácido valproico 250 mg 1 tableta cada 8 horas, levomepromazina 100 mg 1 tableta cada 8 horas, carbamazepina 200 mg 1 tableta en la mañana y tarde y 2 tabletas en la noche, risperidona 2 mg 1 tableta cada 12 horas, quetiapina de 100 mg 1 tableta cada 24 horas.

	INFORME ATENCION DE ENFERMERIA 1 DE DICIEMBRE 2024 AL 19 DE DICIEMBRE DE 2024 PERSONA HABITANZA DE CALLE CRONICOS CONVENIO # 182	

9	BARRERA VARGAS ELMAN YOVANY	Paciente en buenas condiciones generales, con actividades asistidas de baño por lo que no tiene control de esfínteres, buenos signos vitales y controlado con medicamento según orden del siquiatra ácido valproico 250 mg 1 tableta cada 8 horas, risperidona de 2 mg q tableta cada 12 horas, levomepromazina 25 mg 1 tableta cada 24 horas sertralina 50 mg 1-0-0, con bue os signos vitales y buenas condiciones generales. ,
10	BELEÑO NIETO PLACIDO	Paciente en buenas condiciones generales con buenos signos vitales, buen estado de salud controlado por medicamento ordenado por siquiatra olanzapina 10 mg 2 tabletas cada 24 horas, paciente sin presentar ninguna alteración en su comportamiento. 12 de diciembre control por psiquiatría, mismo tratamiento control en 3 meses
11	BELEÑO SEGOVIA JESUS ALBERTO	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales. Se toman signos
12	BETANCUR RESTREPO BONALDO ANGEL	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales
13	CALDERON SERGIO	Paciente en buenas condiciones generales, buenos signos vitales sin complicaciones de salud, sin alteraciones en el comportamiento controlado por psiquiatría con levomepromazina 25 mg tableta en la noche, 1 ampolla cada mes, buena adherencia la medicamento. Se toman signos vitales
14	CARRILLO HECTOR ONIEL	Paciente en buenas condiciones generales que ingresa el 11 de septiembre, con trastornos del comportamiento por consumo de sustancias psicoactivas con tratamiento acido valproico 250 mg 1 tableta cada 12 horas, levomepromazina 25 mg 1 tableta en las noches, ordenado por el Dr. Lesmer Galindo,
15	CHAPARRO GOMEZ MARLON DAVID	Paciente en buenas condiciones generales, buenos signos vitales controlado con medicamento ordenado por siquiatra ácido valproico 250 mg 1 tableta cada 8 horas, olanzapina 10 mg 1 tableta cada 12 horas, trazadona de 50 mg 1 tableta cada 24 horas, con buena adherencia la medicamento sin ninguna alteración en su comportamiento. Se toman signos vitales,
16	CHOLI BOLAÑO JORGE ARMANDO	Paciente en buenas condiciones generales, con buenos signos vitales controlado por medicamentos ordenado por medicina general del isabu con levomepromazina 25mg 1 tableta cada 24 horas, fluoxetina 20 mg 1 tableta cada 24 horas, sin ninguna alteración en su comportamiento con buena adherencia al medicamento por lo que el paciente está controlado y su participación es muy positiva y colaboradora. . Se toman signos

	INFORME ATENCION DE ENFERMERIA 1 DE DICIEMBRE 2024 AL 19 DE DICIEMBRE DE 2024 PERSONA HABITANZA DE CALLE CRONICOS CONVENIO # 182	

		vitales, 19 de diciembre control por psiquiatría, mismo tratamiento control en 6 meses
17	COHEN OSWALDO MANUEL	Paciente en buenas condiciones generales con medicamentos de control antihipertensivos ordenado por el médico de la institución losartan 50 mg 1 tableta cada 12 horas llevando control de signos vitales guiado por curva tensional mostrando niveles positivos por la buena adherencia al medicamento, no presenta alteraciones de salud ni del comportamiento. . Se toman signos vitales
18	ESTEBAN CONTRERAS MARIO	Paciente en buenas condiciones generales, con revisión cefalocaudal sin presencia de ninguna anomalía, con buenos signos vitales, buen estado de salud, paciente controlado por hipertensión con losartan de 50 mg cada 12 horas formulado por médico de la institución se remite a medicina general paya remisión por psiquiatría y control cardiovascular. . Se toman signos vitales
19	GALVAN BELTRAN RAMIRO	Paciente en buenas condiciones generales con ceguera total de ambos ojos, con buenos signos vitales, buen estado de salud y sin complicaciones del comportamiento. . Se toman signos vitales
20	GAMEZ SERRANO LUIS ANTONIO	Paciente en buenas condiciones generales sin complicaciones de salud, sin alteraciones del comportamiento buenos signos vitales y buen estado de salud. 9 de diciembre toma de examenes de laboratorio, 10 de diciembre control de medicina interna
21	GARAVITO MADERA DAIRO ANTONIO	Paciente en condiciones generales buenas con actividades asistidas de cuidador en cuanto al baño, vestido, Acostada, y movilización a diferentes lugares del pabellón controlado con medicamento de neurología ácido valproico 250 mg 1 tableta cada 8 horas, levomepromazina 25 mg 1 tableta cada 24 horas sin ninguna alteración en el comportamiento por la buena adherencia al medicamento, buenos signos vitales buen estado de salud, con orden médica, furosemida 50 mg 1 tableta en la mañana, losartan de 50 mg 1 tableta cada 12 horas, }motoprolol 100 mg 1 tableta cada 12 horas, betalmetil 1 tableta en la noche, dapaglizofil 1 tableta en la noche, amiodarona clorhidrato 200 mg 1 tableta cada 24 horas, espironolactona 25 mg 1 tableta cada 12 horas, ácido valproico 250 mg 1 tableta cada 12 horas, clantromicina 500 mg 1 tableta cada 12 horas, atorvastatina 40 mg 1 tableta cada 24 horas, levomepromazina 25 mg 1 tableta cada 24 horas, amoxacilina+ácido clavulanico 875/125 mg 1 tableta cada 12 horas, apixaban 5 mg 1 tableta cada 12 horas, . Se toman signos vitales,
22	GARCIA PATIÑO MIGUEL ANTONIO	Paciente en condiciones generales buenas con problemas físicos con ceguera en ojo izquierdo y amputación de miembro inferior izquierdo ingresa con historia clínica de con medicamento de control quetiapina 25 mg ½-1/2-2, acido valproico 250 mg 1-1-1, Se toman signos vitales,
23	GOMEZ GOMEZ RICARDO	Paciente en buenas condiciones generales con buenos signos vitales, buen estado de salud con medicación

	INFORME ATENCION DE ENFERMERIA 1 DE DICIEMBRE 2024 AL 19 DE DICIEMBRE DE 2024 PERSONA HABITANZA DE CALLE CRONICOS CONVENIO # 182	

		levomepromazina 50 mg 1 tableta en las noches Se toman signos vitales
24	GOMEZ MURCIA CIRO ALFONSO	Paciente en buenas condiciones generales orientado en sus tres esferas Sertralina 50mg 1-0-0 quetiapina 25mg 0-0-1 buena adherencia la medicamento y buenos signos vitales
25	GONZALES REINALDO ALEJANDRO	Paciente en buenas condiciones generales orientado en sus tres esferas con trastorno del comportamiento por abuso de sustancias psicoactivas en control de psiquiatría con formula medica Acido Valproico 250 mg 1 tabletas cada 8 horas, Risperidona 1 mg 1 tableta cada 12 horas, Quetiapina 25 mg 2 tableta en las mañanas, paciente que durante el mes se caracterizó por buen comportamiento sin episodios agresivos buenos signos vitales.
26	GONZALEZ PORRAS ROBERTO	Paciente en buenas condiciones generales con buenos signos vitales y buen estado de salud, tomando sertalina de 50 mg cada mañana y risperidona de 50 mg 0-0-1 por orden de psiquiatría con buena adherencia al medicamento, sin complicaciones en su comportamiento, se toman signos vitales
27	LIEVANO MORA OMAR ALONSO	1 de abril ingresa Paciente en buenas condiciones generales, con revisión cefalocaudal sin presencia de ninguna anomalía, con buenos signos vitales, buen estado de salud pasando por control médico general evidenciando buenas condiciones óptimas del paciente. Se toman signos vitales
28	LIZARAZO MORENO RICARDO	Paciente en buenas condiciones generales de salud, con buenos signos vitales en control de siquiatra con medicamentos sertalina de 50 mg 1 tableta en la mañana, risperidona 2 mg 1 tableta cada 12 horas, lorazepan 2mg 1 tableta en la noche, trazadona 50mg 1 tableta en la noche por lo que el paciente no presenta cambios en su comportamiento. . Se toman signos vitales ,
29	MORENO CARRILLO HELIO	Paciente en buenas condiciones generales controlado por medicamento de psiquiatría olanzapina 10 mg 1 tableta cada 12 horas, fluoxetina 20 mg 1 tableta en las mañanas con buen estado de salud, sin complicaciones en el comportamiento y buenas condiciones óptimas, . Se toman signos vitales
30	NN FRANKLIN	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales. . Se toman signos vitales
31	NN YIYI	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud presentado ausencia del habla (mudo)con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales. Se toman signos vitales
32	OCHOA CARLOS ALBERTO	Usuario con diagnósticos de vih positivo con retrovirales hemiplejia causada por caída desde su propia altura con cirugía en la columna en buenas condiciones generales buenos signos vitales en control de patología

	INFORME ATENCION DE ENFERMERIA 1 DE DICIEMBRE 2024 AL 19 DE DICIEMBRE DE 2024 PERSONA HABITANZA DE CALLE CRONICOS CONVENIO # 182	

33	PATIÑO MONTAÑEZ HENRY ALVARO	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales. Se toman signos vitales
34	QUINTERO CELIS CARLOS ANDRES	Usuario que ingresa remitido del hospital universitario de Santander en condiciones generales regulares con diagnósticos desnutrición proteicocaloricas , ulceras crónicas en miembros inferiores, llega con tratamiento pregabalina 75 mg 1-1-1 quetiapina 100 mg 1-1-1 haloperidol 2 mg/30 ml en gotas 50-50-50 gotas pendiente control por siquiatria. Usuario con buena adherencia al medicsmento buen patrón de sueño y no alteraxcion en el comportamiento

35	RIOS MADARRIAGA LUIS MARIO	Paciente diagnostico psiquiátrico trastornos mentales y del comportamiento debido al abuso de sustancias psicoactivas y retraso mental, paciente en buenas condiciones generales con medicación controlada quetiapina de 100 mg ½ tableta en la mañana, ½ tableta en la tarde y 1 tableta en la noche, trazadona de 50 mg 2 tabletas en la noche y sulfato ferroso 300mg 1 tableta en la mañana, paciente con mucha mejoría en su comportamiento ya que se trasladó al patio de fármacos normales, Se toman signos vitales
36	RODRIGUEZ FIGUEROA FAIBER ALEXANDER	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales. . Se toman signos vitales
37	ROMERO JAIRO	Paciente en buenas condiciones generales con buenos signos vitales controlado por medicina general con 14 de diciembre se toman pruebas de VIH con la secretaría de salud departamental medicamento carbamazepina 200 mg 1 tableta cada 12 horas estable sin ningún episodio convulsivo paciente en las últimas semanas se ha mostrado participativo y colaborador en las actividades lúdicas. Se toman signos vitales
38	RUEDA JUAN CARLOS	Ingresa paciente a la institución remitido por la secretaria de desarrollo social con historias clínica de psiquiatría y con medicación lorazepan 2mg 1 tab cada 8 horas, carbamazepina 200 mg 1 tableta cada 8 horas, risperidona 2 mg 1 tableta cada 24 horas. Se toman signos vitales, el paciente a tenido buena evolución
39	SAAVEDRA VILLAMIZAR WILSON ENRIQUE	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales. Se toman signos vitales,

40	SARABIA BENJAMIN	Ingresa Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales. Se toman signos vitales controlado por medicamento de psiquiatría olanzapina 10 mg 0-0-1
41	VASQUEZ SUAREZ LEONEL	Paciente en buenas condiciones generales con buenos signos vitales buen estado de salud controlado por medicamentos de medicina general carabamazepina 200

	INFORME ATENCION DE ENFERMERIA 1 DE DICIEMBRE 2024 AL 19 DE DICIEMBRE DE 2024 PERSONA HABITANZA DE CALLE CRONICOS CONVENIO # 182	

		mg 1 tableta cada 8 horas sin complicaciones de salud ni del comportamiento sin episodios convulsivos por buena adherencia al medicamento.
42	ACEVEDO CLAUDIA PATRICIA	Paciente en buenas condiciones generales con buenos signos vitales buen estado de salud controlado por psiquiatría con medicamentos carbamazepina 200 mg 1 tableta cada 12 horas olanzapina 10 mg 1 tableta en la noche y levomepromazina 100m 1 tableta en la noche sin alteraciones en el comportamiento por buena adherencia al medicamento, 12 de diciembre control por psiquiatría, mismo tratamiento control en 3 meses
43	ALVAREZ QUIETRO ZULAY	Paciente que ingresa en condiciones generales regulares por consumo de sustancias psicoactivas en habitancia de calle orientada en sus tres esferas, hablando incoherencias buenos signos vitales pendiente revisión por psiquiatría.
44	ARDILA ARDILA DORIS PATRICIA	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales, Se toman signos vitales,
45	ARENAS BAUTISTA ANA BELEN	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales, con medicamento de medicina general levomepromazina 100 mg 1 tableta en la noche ordenado por médico de la institución. Se toman signos vitales,
46	BLANCO BARRIOS CONSUELO	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales, con medicamento de medicina general levomepromazina 25 mg 1 tableta en la noche ordenado por médico de la institución. . Se toman signos
47	DIAZ MARIA BENEDICTA	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales, con medicamento de medicina general carbamazepina 200 mg 1 tableta cada 12 horas. . Se toman signos vitales

	INFORME ATENCION DE ENFERMERIA 1 DE DICIEMBRE 2024 AL 19 DE DICIEMBRE DE 2024 PERSONA HABITANZA DE CALLE CRONICOS CONVENIO # 182	

48	FLOREZ JEREZ MARIA ABIGAIL	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales, Se toman signos vitales 12 de diciembre control por psiquiatría, mismo tratamiento control en 3 meses , 16 de diciembre se remite al hospital local del norte por anasarca se comunica al Dr. lesmer Galindo quien ordena remisión al llegar al hospital la usuaria se complica y fallece
49	GONZALEZ SANTAFE PATRICIA	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales, con medicamento de medicina general levomepromazina 25 mg 1 tableta en la noche ordenado por médico de la institución, Se toman signos vitales
50	GUERRERO REY EMILSE	Paciente en buenas condiciones generales con buenos signos vitales sin complicaciones de salud con medicamento de control por psiquiatría ácido valproico 250 mg 1 tableta cada 12 horas fluoxetina 20 mg 1 tableta en la mañana levomepromazina 25 mg 1 tableta en la noche. Se toman signos vitales,
51	GUEVARA ARIZA ROSMERY	Paciente en buenas condiciones generales de salud se reincorpora a la institución el 5 de julio del 2024 con nueva fórmula medica clozapina 100 mg 0-0-1 sertralina 50 mg 1-0-0 dilvaproato 500 mg 0-0-1 levomepromazina 25 mg 1-0-2 buen comportamiento por la buena adherencia al medicamento. . Se toman signos
52	HERRERA GOMEZ NELLY	Paciente en condiciones generales regulares con un estado de ánimo muy decaído no realizando actividades estipuladas en el cronograma de actividades por lo que se da a conocer la situación en el control de psiquiatría por lo que la psiquiatra decide cambiar el medicamento a valconten 500 mg 1 tabletas cada 8 horas olanzapina 5 mg 2 tableta en las noches y levomepromazina 25 mg 2 tableta en la noche. . Se toman signos vitales
53	LOPEZ AGREDO ANA BELEN	Paciente en buenas condiciones generales, con buenos signos vitales, sin alteración del comportamiento controlada por medicina general dando medicación ácido valproico 250 mg 1 tableta cada 12 horas, clozapina 100 mg buena adherencia al medicamento. Se toman signos vitales.
54	MANCILLA LIEVANO ISABEL	Paciente en buenas condiciones generales con buenos signos vitales sin complicaciones de salud controlada por medicina general con carabamazepina 200 mg 1 tableta cada 12 horas y trazadona 50 mg 1 tableta en la noche sin alteraciones del comportamiento por buena adherencia al medicamento. Se toman signos vitales,
55	MARTINEZ LILIANA MARCELA	Paciente en buenas condiciones generales sin complicaciones de salud con buenos signos vitales controlada por psiquiatría con ácido valproico 250 mg 1 tableta cada 8 horas, risperidona 2 mg 1 tableta cada 12 horas y risperidona inyectable cada 15 días sin alteraciones del comportamiento por buena adherencia al medicamento, Se toman signos

	INFORME ATENCION DE ENFERMERIA 1 DE DICIEMBRE 2024 AL 19 DE DICIEMBRE DE 2024 PERSONA HABITANZA DE CALLE CRONICOS CONVENIO # 182	

		vitales, 11 de diciembre control por psiquiatría, mismo tratamiento control en 3 meses
56	MENESES BARBOSA TOMASA	Paciente en buenas condiciones generales con buenos signos vitales buen estado de salud controlada por medicamentos retrovirales ordenado por el área de infectologia 1 tableta en la mañana y 1 tableta en la noche, Se toman signos vitales, 1 de noviembre control por medicina general en isabu,
57	MURILLO MORENO SANDRA MILENA	Paciente en bunas condiciones generales sin complicaciones de salud buenos signos vitales controlada con medicamentos ordenada por psiquiatría con olanzapina 10 mg 1 tableta cada 12 horas, levomepromazina 1 tableta en la mañana y 1 tableta y media en la noche y trazadona 50g 1 tableta en la noche sin alteraciones en el comportamiento por buena adherencia la medicamento buen estado de salud. Se toman signos vitales,
58	MURILLO MOSQUERA ALEIDA INES	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales, Se toman signos vitales
59	NIÑO PLATA GIOVANA	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales. 11 de diciembre control por psiquiatría, mismo tratamiento mas risperidona de 1 mg en las mañanas control en 3 meses
60	PIÑA LUZ DARY	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales, con medicamento de medicina general levomepromazina 100 mg 1 tableta en la noche sertralina 1 tableta en la mañana , Se toman signos vitales, 16 de diciembre control por psiquiatría, se cambió el tratamiento de levomepromazina 25 mg por 100 mg control en 3 meses
61	ROJAS PABON ESPERANZA	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales, con medicamento de medicina general levomepromazina 100 mg 1 tableta cada 12 horas, fenitoina sódica 100 mg 1 tableta cada 12 horas, Se toman signos vitales,
62	ROPERO MEDINA LENIS DAMARIS	Paciente en buenas condiciones generales con buenos signos vitales buen estado de salud en control por psiquiatría con orden de medicamentos de clozapina 25 mg 1 tableta en la noche y palaperidona 546 mg ampolla 1 vez al cada 3 meses, sin complicaciones del comportamiento por buena adherencia del medicamento 16 de diciembre control por psiquiatría, mismo tratamiento control en 3 meses cambio a paliperidona de 543 mg ampolla 1 cada tres meses

	INFORME ATENCION DE ENFERMERIA 1 DE DICIEMBRE 2024 AL 19 DE DICIEMBRE DE 2024 PERSONA HABITANZA DE CALLE CRONICOS CONVENIO # 182	

63	SANCHEZ MACIAS MARTHA	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales, con medicamento ordenados por psiquiatría quetiapina 100 mg 1 tableta en la mañana 2 tabletas en la noche, ácido valproico 1 tableta en la mañana y noche y 2 tabletas al medio día, biperideno 20 mg 1 tableta en la mañana y 1 levomepromazina 100 mg 1 tableta en la noche sin complicaciones del comportamiento por buena adherencia del medicamento .
64	SIERRA NIÑO DORA LUZ	Paciente en buenas condiciones generales controlada por el área de psiquiatría sin alteraciones en el comportamiento paciente que tiene ulceras infecciosas en el talón izquierdo, paciente mostrando mejoría en su lesión y se le da nueva orden medica de curaciones diarias, 5 diciembre se realizan rx de miembro inferior izquierdo para control de ortopedia, se realiza control de ortopedia quien ordena terapia física y control en 2 meses
65	SIERRA ÑUSTES ROCIO JASMIN	Paciente en buenas condiciones generales sin complicación de salud en el comportamiento, con medicamento de psiquiatría paliperidona 100 mg inyección 1 mensual, olanzapina 10 mg 2 tableta cada 24 horas risperidona de 2 mg 1 tableta cada 8 hora ácido valproico 250 mg 1 tableta cada 8 horas. Se toman signos vitales,
66	SILVA BARRIOS KAREN DALLANA	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales, con medicamento de psiquiatría ácido valproico 250 mg 1 tableta cada 8 horas, quetiapina 300 mg 1 tableta en la noche fluxetina 20 mg 1 tableta en la mañana , paciente que durante el mes ha presentado una buena mejoría en cuanto a la alimentación y buena adherencia a medicamento, . Se toman signos vitales,
67	SOTELO RUGELES GLORIA INES	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales, con medicamento de medicina general levomepromazina 25 mg 1 tableta en la noche, . Se toman signos vitales 19 de noviembre control por medicina general para reformulación de medicamento
68	VACA CONTRERAS SLENDY	8 de abril ingresa Paciente en condiciones regulares de salud remitida por el programa de habitabilidad en calle del hospital san camilo ingresa en estado estuporoso por medicación con historia clínica de psiquiatría con medicamentos de control acido valproico 100 mg suspensión 10 cc cada 8 horas lorazepan 2 mg ½ tab en la mañana ½ tab al medio dia 1 tab en la noche,
69	ZAPATA ZARATE DIANA DABEIDA	paciente en buenas condiciones generales con diagnóstico de VIH positivo y en epoc con dependencia de oxígeno a un litro ingresada por el programa de habitabilidad en calle tomando quetiapina de 25 mg 0-0-1 emtricitabina 200 mg tenofovir 300 mg 0-0-1, dolutegravir 50 mg 0-0-1 se toman

	INFORME ATENCION DE ENFERMERIA 1 DE DICIEMBRE 2024 AL 19 DE DICIEMBRE DE 2024 PERSONA HABITANZA DE CALLE CRONICOS CONVENIO # 182	

		signos vitales 22 de noviembre control en vihonco se envían retrovirales control en 1 mes,

Se prestó atención de enfermería permanente a los 69 usuarios beneficiarios del convenio # 182, en la atención de enfermería, se deja en cada hoja de vida la historia clínica, tarjeta de control de medicamentos y toma de signos vitales.

Sonia I Garcia

SONIA ISABEL LEON GARCIA
CEDULA 63.538.500
ENFERMERA
TP 15975

SHALOM
CASA DE PAZ
NIT. 804.001.267-0
Entidad sin ánimo de lucro
Personería jurídica No. 616

Teléfono: (607) 670 65 81 Celular: 323 290 6760
E-mail: shalombucaramanga@shalomcasadepaz.org
Oficina: Carrera 11 No. 33-25 Centro / Bucaramanga
Sede: km 8 vía Matanza / Bucaramanga
www.shalomcasadepaz.org

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA
2364

VENDEDOR: Claudia Viviana Sarabia	FECHA: 19 DIC 2024
DIRECCION: Cr 2 # 20-50	NIT. 63.551.273.
CIUDAD: Piedecuesta	TEL:

CONCEPTO	VR. OPERACIÓN
Servicio de Psicología Individual para los usuarios Habitantes de calle Del periodo 1 - 19 Diciembre 2024	

CONCEPTO
COMPRA ☐ SERVICIO ☒

IMPUESTO ASUMIDO
BASE $_____ TARIFA _____%
VALOR IVA RETENIDO _____

SON

SUB-TOTAL $	2.436.120
RETENCIÓN $	
TOTAL $	2.436.120

Actúa de conformidad con el artículo 1.6.1.4.12 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 1 del Decreto 2229 de 2017 del régimen de impuestos sobre la renta y complementarios y no responde por el impuesto sobre las ventas IVA.

FIRMA Y CÉDULA DEL VENDEDOR O SELLO

Claudia Sarabia

Impresor DUAL 316316845

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63551273		SANABRIA MEDINA CLAUDIA VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 1C # 1B-10	BUCARAMANGA-SANTANDER	6433201	N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-11	2024-11	1095939119	9478265160	I	2024/12/17	2024/12/03	NEQUI	0	$527,100

RESUMEN DE PAGO

ADMINISTRADORAS	CODIGO	NIT	DV	CANTIDAD	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	VALOR A PAGAR	FECHA PAGO
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$180,300	$0	$0	$180,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$180,300	$0	$0	$180,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,900	$0	$0	$5,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$5,900	$0	$0	$5,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$140,900	$0	$0	$140,900
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	1	$140,900	$0	$0	$140,900
TOTAL					$327,100	$0	$0	$327,100

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCIÓN EN PSICOLOGÍA 01 DE DICIEMBRE AL 19 DE DICIEMBRE DEL 2024 PERSONA HABITABILIDAD DE CALLE- CONVENIO No. 182	

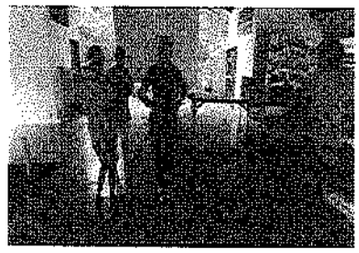
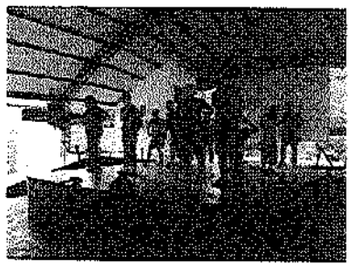
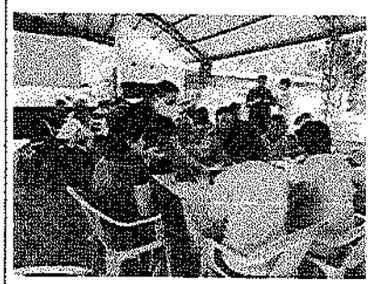
INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES ENTRE SHALOM CASA DE PAZ Y PSICOLOGA CLAUDIA VIVIANA SANABRIA MEDINA.

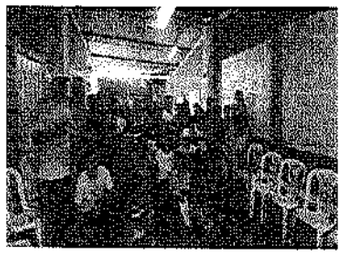
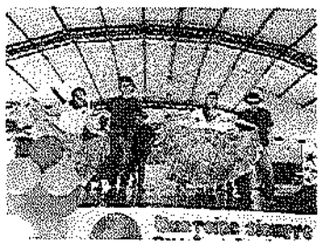
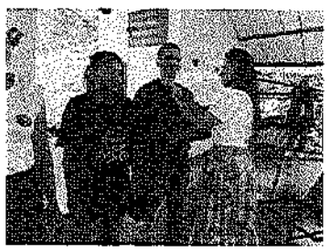
Doctor
Alirio Galindo Lugo
Representante Legal

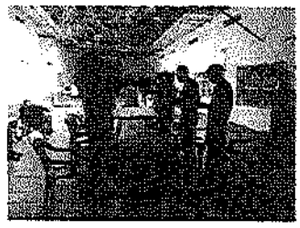
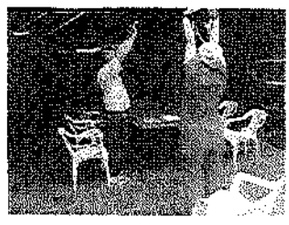
Por medio del siguiente documento me permito presentar informe de actividades correspondientes al periodo comprendido entre 01 de diciembre de 19 de diciembre de 2024 en los siguientes términos:

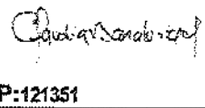
PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	01 DE DICIEMBRE AL 19 DE DICIEMBRE DEL 2024
INFORME NUMERO	(DOS) 2

	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1	ATENCION INDIVIDUAL	Desarrollé durante el periodo del 01 de diciembre hasta el 19 de diciembre 52 intervenciones de psicología de forma individual a la población de habitancia de calle. Realicé valoraciones de seguimiento psicológico a 23 mujeres y 29 hombres con problemáticas sociales, psicológicas, personales, conductuales y emocionales, las cuales influyen en el desarrollo de su diario vivir y afectan su salud mental. Llevé a cabo el abordaje a los pacientes teniendo en cuenta el plan trazado para cada uno de ellos. De forma indiferenciada y a través del modelo cognitivo conductual, se da inicio a la terapia en la consulta, donde se fortalece la alianza terapéutica por medio de la escucha activa y la expresión de sentimientos, fomentando la confianza y generando el compromiso con las mismas. Implementé técnicas de fortalecimiento cognitivo, reestructuración cognitiva, listado de tareas, ejercicios de memoria y atención, racionalización, aprendizaje por modelamiento, psi coeducación, ejercicios de lógica matemática, fortalecimiento de pensamiento creativo, identificación de emociones, asociación de conductas en habilidades sociales. Cabe resaltar la buena disposición de cada uno de los usuarios en cada una de las consultas; donde se ha logrado adherir a cada paciente al compromiso con las terapias, a la importancia de	1 sesión. 58 Intervenciones psicológicas individuales 1 sesión 58 Intervenciones psicológicas individuales.	     

2	ACTIVIDAD GRUPAL HABITANCIA DE CALLE	fortalecer la salud mental. Observo desde una mirada longitudinal, la adaptación al medio, la autonomía, el desempeño a nivel social y la sana convivencia. **NOTA:** se reporta paciente María Abigail Flórez Jerez, remitida por el área de salud de la fundación, hacia las instalaciones del hospital universitario, quien debido a sus condiciones de salud fallece siendo aproximadamente a las 1: 00 pm, por causas naturales.	7 sesión	
		Actividad 1: "APRENDO DANZANDO" **Metodología:** llevé a cabo esta actividad desde el día 04/12/2024 hasta el 12/12/2024, reuniendo a un grupo de usuarios entre mujeres y hombres, donde se diseña y se practica baile para evento de la clausura SHALOM 2024, buscando con ello la participación en eventos sociales, fortalecer la inclusión social, la coordinación, la memoria espacial, las relaciones interpersonales y las capacidades motrices. Para ello se eligieron usuarios por sus capacidades físicas, motrices, disciplina y disposición y que además desearan participar del baile de clausura. Se fortalecieron las habilidades sociales, las capacidades físicas, las relaciones interpersonales y las funciones cognitivas ejecutivas.	8 Usuarios 4 hombres y 4 mujeres habitancia de calle	  
3	ACTIVIDAD HABITANCIA DE CALLE	**Actividad 2: INTEGRACION USUARIOS SHALOM "DESAYUNO NAVIDEÑO"** **Metodología:** Participé de esta actividad el día 06/12/24, donde se brindó a los usuarios desayuno, que incluida tamal, queso, pan y chocolate, donde nos encargamos de compartir espacio familiar, de atenderlos a los usuarios en su totalidad, socializar con la población y fortalecer la relación terapéutica, compartir espacio de esparcimiento, fortalecer la unión y la convivencia institucional.	69 Usuarios Habitancia de calle 41 hombres y 28 mujeres.	 

4	ACTIVIDAD GRUPAL HABITANCIA DE CALLE	**Actividad 3: "EL CUIDADO PERSONAL"** **Metodología:** realicé acompañamiento a esta actividad el día 12/12/24, donde acompañé a usuarios (as) del programa habitancia de calle a una tarde cuidado personal, liderado por la alcaldía de Bucaramanga. Este día se llevó a cabo espacio, donde se les realizo corte de cabello, peinado y maquillaje por parte de profesionales, además de ello se compartió refrigerio, torta y detalle de presentación personal, se les llevo también papayera, donde disfrutaron de música. Las usuarias disfrutaron de este espacio de esparcimiento, de inclusión social y se fortalecimiento de la vida en comunidad, se evidenciaron tranquilas, alegres, cada una de ellas disfruto del espacio, su compostura, educación y amabilidad, dan cuenta de la evolución y efectividad de la vida institucional y de los aprendizajes adquiridos. **Actividad 4: "CLAUSURA SHALOM 2024"** **Metodología:** Desarrollé esta actividad el día 14/12/2024 reuniendo a cada usuario, para que participara del cierre de fin de año, llevando a cabo las presentaciones de baile, canciones, entrega de reconocimientos, canciones, degustación de platos típicos, México, Argentina y Francia, expoarte entre otros. Todo ello con el fin de mostrar los avances durante el año, compartir espacio de unidad familiar, fortalecer lazos familiares ya que se realizó invitación a los integrantes de las familias de los usuarios, fortalecer las habilidades sociales y la vida en comunidad. **Actividad 5: "TENSION DISTENCION"** **Metodología:** llevé a cabo esta actividad el día 16/12/24, donde desarrollé con los usuarios (as) hombres y mujeres, técnica de relajación progresiva, con el fin de fortalecer las estrategias de afrontamiento, en los procesos de institucionalización y de cambio y la	8 Usuarias Habitancia de calle 69 Usuarios 41 Hombres y 28 mujeres de Habitancia de calle	     

		autogestión emocional, ayudando a mantenerse estables, creativos, activos y tranquilos, pues debido a la fecha decembrina, muchos de ellos desean salir y compartir con sus familias, algunos se proyectan, influenciados por la época. Se pretende evitar retrocesos, mantener la mente ocupada, fortalecida emocionalmente para tomar decisiones, siendo asertivos.	69 Usuarios 41 Hombres y 28 mujeres de Habitancia de calle.	   

CONTRATISTA	APROBADO SUPERVISOR
FIRMA:  **TP:**121351	**FIRMA:** 
NOMBRE: Claudia Viviana Sanabria Medina **CÉDULA:** 63551273 Bucaramanga Santander.	**NOMBRE:** Alirio Galindo Lugo **CÉDULA:** 19.379.270 Bogotá

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
MARLON DAVID	CHAPARRO GOMEZ	1.004.912.643
Seguridad Social:	Género:	Edad:
COOSALUD	MASCULINO	29 AÑOS



FECHA	OBSERVACIÓN
03/12/24	**SUBJETIVO:** *"PARA VERME"* ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** **OBJETIVO:** ***Porte:*** *Ingresa por sus propios medio, marcha estable, se observa aseado en su vestimenta es apropiada y ordenada acorde a su género y edad.* ***Actitud:*** *colaborativo, atento y amable durante entrevista* ***Consciencia:*** *Consciente, alerta y Vigilante* ***Orientación:*** *Se encuentra orientado alopsíquica y autopsíquicamente.* ***Memoria:*** *Dificultades para recordar datos relevantes. Preserva memoria a corto y mediano plazo.* ***Atención:*** *Hipoprosexia: se observa déficit para seleccionar y procesar estímulos.* ***Pensamiento:*** *concretismo, carece habilidad de racionalizar.* ***Afecto:*** *Eutimio, plano-resonante.* ***Senso-percepción:*** *al momento sin alucinaciones.* ***Actividad motora:*** *Sin alteración motora, marcha estable.* ***Inteligencia:*** *Impresiona por debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *Adecuado tono de voz. tartamudez* ***Juicio:*** *Conservado.* ***Introspección:*** *reconoce su problema de forma parcial.* ***Prospección:*** *presente.* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *Refiere tener buena alimentación.* ***Sexo:*** *masculino.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según el modelo transteórico del cambio de Prochaska y Di clemente el paciente se encuentra en la etapa de preparación.* **Análisis y evolución:** *Paciente masculino de 29 años con impresión diagnostica de ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA F799-RETRASO MENTAL, NO ESPECIFICADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO, se lleva a cabo valoración con psicología, se ha evidenciado adecuada comportamiento dentro y fuera de la unidad donde, se ha mantenido estable tanto emocionalmente y comportamentalmente durante el último mes, no presento dificultades de convivencia; sin embargo se observa poco adherente al programa, menciona que quiere irse a su casa. En cuanto al sueño menciona que ha dormido bien, con sueño reparador en el transcurso de la noche, en algunas ocasiones se evidencia somnoliento durante los talleres, esto debido al tratamiento farmacológico, que le produce dichos efectos, sin embargo, se le observa participativo durante las actividades ocupacionales, las labores cotidianas, sigue instrucciones coherentemente sobre los quehaceres del hogar. En cuanto a su tratamiento se observa adherente al tratamiento farmacológico, por el momento no ha presentado episodios psicóticos, niega alucinaciones, niega ideas de suicidio o pensamientos de muerte. Durante la consulta se trabaja estimulación cognitiva, por medio de fichas de rompecabezas, enfatizando en la lateralidad, se le pide que arme con fichas hasta la mitad del tablero, lo cual ejecuta con dificultad a inicio, solicita apoyo, pero mínimo al realizar el ejercicio, se explica nuevamente y gracias a su motivación, resuelve con más claridad, el paciente se observa tranquilo al realizar el ejercicio, se refuerza lateralidad concentración y atención sostenida. Se ofrecen estrategias de afrontamiento, cuando sienta irritación, enojo, pobre control de los impulsos y frustración, buscar a la psicóloga, manifestar sus sentimientos. Se dan recomendaciones de rutina como mantener la sana convivencia, continuar con el tratamiento farmacológico, comer sanamente, continuar con los hábitos de sueño.* *Plan: Continuar con los controles de psicología.* *Continuar reforzando de estimulación cognitiva* *Aprender a identificar las emociones.* IMPRESIÓN DIAGNOSTICA: F203- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA F799-RETRASO MENTAL, NO ESPECIFICADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO. *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
RICARDO	LIZARAZO MORENO	91.241.825
Seguridad Social:	Género:	Edad:
COOSALUD	MASCULINO	59 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
03/12/24	*SUBJETIVO: "PORQUE NECESITA HABLAS CONMIGO"* ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:** paciente ingresa para valoración, con adecuada presentación personal, vestimenta acorde a su edad y género, marcha lenta, con todos sus miembros, a la vista con sus extremidades, se evidencia paciente con enucleación del ojo derecho.* ***Actitud:** colaborativo.* ***Consciencia:** interactúa con el medio, alerta y Vigilante* ***Orientación:** Desorientado en tiempo, orientado en persona y espacio.* ***Memoria:** Presenta estado regular en la memoria a corto plazo pues recuerda momentos recientes.* ***Atención:** Hipoprosexia: se observa déficit para seleccionar y procesar estímulos.* ***Pensamiento:** concretismo, carece habilidad de racionalizar.* ***Afecto:** Eutimia-plano-resonante.* ***Senso-percepción:** al momento sin alucinaciones auditivas o visuales* ***Actividad motora:** Con movimientos involuntarios repetitivos en extremidad inferior derecha* ***Inteligencia:** Impresiona por debajo del promedio. Capacidad de entender instrucciones* ***Lenguaje:** Adecuado tono de voz, bajo. Sin definir alteración.* ***Juicio:** Conservado.* ***Introspección:** reconoce su problema de forma parcial.* ***Prospeccion:** le falta trabajar en sus metas personales.* ***Sueño:** Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:** Refiere tener buena alimentación.* ***Sexo:** masculino.* ***Postura ante el tratamiento:** Según el modelo trans teórico del cambio de Prochaska y Di clemente el paciente se encuentra en la etapa de preparación.* ***Análisis y evolución:** Paciente masculino con buena adherencia al tratamiento con antecedentes de embolia y trombosis de otras venas especificadas, esquizofrenia, no especificada. Se lleva cabo valoración con psicologia, ingresa al consultorio callado, en silencio, saluda amablemente, su entonación de la vez es suave, tono bajo, se evidencia tranquilo a la fecha, se ha mantenido estable durante el transcurso del mes, no ha presentado hetero o autoagresiones, su actitud es de aprendizaje, evoca recuerdos de los ejercicios que lleva a cabo en las terapias ocupacionales, como coloreado, pegado de papel, dibujar entre otras, lo cual lo mantiene ocupado. Preserva los autocuidados, como bañarse, cambiarse, alimentarse por sus propios medios. Niega alucinaciones, no ha presentado a la fecha episodios psicóticos, manifestó en consulta sentirse solo, aunque no estructura mucho la idea, su juicio debil y pobre introspección le impiden formar una opinión más estructurada de lo que desea exponer o sus sentimientos, se evidencia plano en su expresividad del afecto, aunque manifiesta sentirse bien, su facie es inexpresivo, se aprovecha el espacio para motivarlo a integrarse mas con sus compañeros de pabellón, socializar más con las personas que los rodean. Se lleva a cabo ejercicio de memoria y atención, donde se le pide que copie una imagen, reproduciéndola con fichas, primero viendo la tarjeta y luego sin la tarjeta, respondiendo positivamente al ejercicio, se repite tres veces con diferentes imágenes y las realiza con minima ayuda, evoca la imagen, aunque continúa requiriendo ayuda para ejecutar el ejercicio satisfactoriamente. Se dan recomendaciones de rutina, como manifestar ante alguna novedad que afecte la convivencia o su bienestar o el de sus compañeros, como también participar más de las actividades fisicas.* *Plan: Continuar el trabajo con psicologia.* *Continuar trabajando memoria y Alención* *Continuar fortaleciendo los procesos de retención de la información.* IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: I828- EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS F209-ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA. *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P. 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDOS	No HISTORIA
BENJAMIN	SARABIA	5.471.759
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	59 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
03/12/24	*SUBJETIVO: "HOLA DOCTORA"* *"Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS"* ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *Paciente ingresa a consulta por sus propios medios, marcha lenta, adecuada presentación personal, acorde a su edad.* ***Actitud:*** *Colaborativo.* ***Consciencia:*** *vigilia* ***Orientación:*** *Se encuentra desorientado en sus dos esferas tiempo y espacio.* ***Memoria:*** *dificultades a corto y largo plazo* ***Atención:*** *Hipoprosexia.* ***Pensamiento: asociaciones laxas. Concreto.*** ***Afecto:*** *eutimico, plano, resonante* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas y motoras.* ***Motor:*** *flexibilidad cérea, abulia.* ***Inteligencia:*** *por debajo de lo esperado* ***Lenguaje: mutismo*** ***Juicio:*** *debilitado* ***Introspección:*** *parcial* ***Prospección:*** *no reconoce metas u objetivos por cumplir.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *masculino* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de preparación ya que no es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino con antecedentes de Psicosis de Origen no orgánico no especificada, problemas relacionados con circunstancias psicosociales no especificadas. Ingresa paciente a consulta psicológica, por sus propios medios, ingresa solo, se sienta, sonríe patológicamente, inicialmente asiente con la cabeza todo lo que se le pide, sin embargo se observa que pronuncia algunas palabras por lo que le exige comunicarse y estimular su lenguaje, se practica con etiquetas de saludo y palabras de inicio de una conversación, a lo que responde favorablemente, interactúa preguntado "como esta doctora" "como amaneció", "yo bien" y dice "buenos días, su lenguaje es poco expresivo, cantidad disminuida, se refuerza y exige la comunicación, realizando preguntas, pese a que responde en monosílabos, se motiva progresivamente a realizar el ejercicio. No ha presentado dificultades en la convivencia, se ha mostrado estable, no ha presentado crisis o desajustes emocionales de consideración, niega alucinaciones, niega pensamientos de muerte o ideación suicida. Persiste en mostrarse inseguro, menciona que no puede hacer el ejercicio, se motiva y con apoyo logra iniciar y terminar lo que se le solicita, se trabaja asociaciones, discriminación y memoria a corto plazo, se le pide que, de una serie de elementos, separe por colores, tamaños y formas, inicialmente su desmotivación sale a relucir nuevamente, sin embargo, al incentivarlo, logra iniciar, finalmente desarrolla el ejercicio, concentrado y lo culmina satisfactoriamente, aunque requiere de apoyo. Se le recalca finalmente la importancia de mantenerse más activo en el pabellón, de mostrar más interés por participar de las actividades ocupacionales, continúa mostrando conductas de desmotivación a la tarea, requiere de constante supervisión. Deportivamente sigue siendo sedentario, no se esfuerza por participar.* *Plan: Continuar valoración por psicología* *Fortalecer dispositivo básico de aprendizaje Motivación.* *Realizar actividad física* *Participar de los talleres terapéuticos* *IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:* ***F29X - PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGÁNICO NO ESPECIFICADA.*** ***F192 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES NO ESPECIFICADAS*** *Psi. Claudia Viviana Sanabria* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDOS	No HISTORIA
BRAYAN JAVIER	ANTOLINEZ SIPAGAUTA	1.095.812.110
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	30 Años



FECHA	OBSERVACION
03/12/24	***SUBJETIVO: "PARA ESTAR EN LA TERAPIA SUYA"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa paciente por sus propios medios, adecuada presentación personal, se percibe pulcro* ***Actitud:*** *actitud colaborativa.* ***Consciencia:*** *vigilia* ***Memoria:*** *preserva memoria de trabajo, dificultad para evocar recuerdos.* ***Atención:*** *Euprosexia* ***Pensamiento:*** *curso normal, pobreza ideoverbal.* ***Efecto:*** *Eutimio* ***Senso-percepcion:*** *niega alucinaciones auditivas ni visuales o se algún otro tipo.* ***Motor:*** *Hiperactividad.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media.* ***Lenguaje:*** *Laconismo. Bradilalia. Adecuada modulación.* ***Juicio:*** *debilitado* ***Introspección:*** *presente, reconoce el proceso.* ***Prospección:*** *le falta trabajar en sus proyecciones a futuro* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *no se evidencia alteración aparente. Masculino.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de acción.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculinò de 30 años con antecedentes de esquizofrenia indiferenciada. Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas síndrome de dependencia.* *Ingresa usuario a consulta, se le pregunta cómo ha estado indica que bien, no reconoce emoción. Se ha mantenido estable durante el último mes, no ha presentado hetero o autoagresión, no presenta idea suicida o pensamiento de muerte. en ocasiones se percibe aparente estado de alucinación auditiva con risa patológica, pero dura muy por segundos, ya que se le percibe hablando y socializando con alguien, aunque es de recalcar que es corto este tiempo. Continua con adecuados hábitos de sueño, el descanso es reparador, de alimentación estable. Ha mantenido adecuado comportamiento dentro y fuera de la unidad, no se ha involucrado en ninguna novedad que haya requerido atención. Se continua con el ejercicio de lectoescritura, Se lleva a cabo ejercicio de lectoescritura, para análisis y reflexión de los factores de riesgos en el consumo de sustancias psicoactivas, donde se analiza a través de comprensión lectora guiada, los efectos nocivos y negativos del consumo de sustancias psicoactivas, donde el paciente reflexiona y comenta hechos de su historia de vida, que lo alejo de su familia, expresa sus sentimientos, indicando que no desea defraudar a su familia, comprende los factores de riesgo que puede presentar a lo largo de su vida por ser un consumidor, algunas veces ha presentado síndrome de abstinencia e indica que el mantenerse activo en la fundación y hacer deporte lo mantienen debidamente concentrado en su proceso de cambio. Parece comprender lo que se recomienda, aprender una ocupación, mejorar la toma de decisiones. Se debe continuar reforzando el pensamiento crítico y la toma de decisiones, es una persona difícilmente autónoma. Se continuo plan.* *Plan: continuar controles por psicología* *Favorecer los factores de protección.* *Trabajar en desarrollo de la autonomía.* *IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:* *F203- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA.* *F192-TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIASPSICOACTIVAS SINDROME DE DEPENDENCIA.* *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

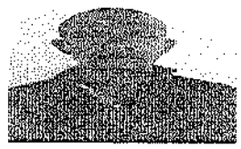
Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
CARLOS ANDRES	ARIZA PINZON	1.099.205.995
Seguridad Social:	Género:	Edad:
COOSALUD	MASCULINO	37 Años



HORA-FECHA	OBSERVACIÓN
03/12/24	***SUBJETIVO: "BIEN, ESTABA AYUDANDO EN LA MESA"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** *Porte: usuario se presenta a consulta, con adecuada presentación personal, acorde a su edad y género, morfológicamente sin lesiones aparentes.* ***Actitud:** hostil.* ***Consciencia:** Alerta, vigilre* ***Orientación:** Se encuentra desorientado en tiempo, orientado en persona y lugar* ***Memoria:** preserva memoria de trabajo, dificultad para evocar recuerdos.* ***Atención:** Euprosexia* ***Pensamiento:** curso normal, pobreza ideoverbal.* ***Efecto:** labilidad, tono irritable, resonante* ***Senso-percepcion:** No presenta alucinaciones auditivas ni visuales.* ***Motor:** sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:** impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:** laconismo, bradilalia* ***Juicio:** debilitado* ***Introspección:** parcial* ***Prospección:** no logra definir.* ***Sueño:** adecuado* ***Alimentación:** se alimenta bien.* ***Sexo:** masculino, sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:** Según el modelo transteórico del cambio de Prochaska y Di clemente el paciente se encuentra en la etapa de preparación.* ***Análisis y evolución:** Paciente masculino con buena adherencia al tratamiento, mantiene buenas conductas; con antecedentes de esquizofrenia paranoide, epilepsia no especificado. Se lleva a cabo valoración por el área de psicología, se evidencia facie inexpresivo, actitud hostil, adecuada presentación personal. A la fecha se ha mantenido estable, no se reportan problemas de convivencia, no presenta conductas de auto o heteragresión, niega pensamientos de muerte o suicidas. Continua desorientado, su introspección es parcial, no reflexiona coherentemente con su realidad actual, por lo general se muestra callado y es fluctuante en su forma de expresar sus emociones, genera incertidumbre al interactuar con él, en ocasiones se ha observado en sus actividades diarias, momentos donde sale de la realidad, presenta posible síntoma de despersonalización, se desconecta de la realidad y requiere de fuerte estímulo para mantenerlo consiente de la tarea o ejercicio que esté llevando a cabo y así lo pueda continuar. Por el momento se encuentra bien de salud, alimentación estable, duerme con sueño reparador, ayuda con los quehaceres del hogar. Se lleva a cabo ejercicio de asociaciones de contextos sociales, donde debe identificar emociones y posibles reacciones ante eventos estresantes, el paciente le cuesta identificar emociones en las imágenes presentadas, se le ayuda y refuerza para que se motive a realizar la actividad, aunque se evidencia hostilidad, trata de terminar el ejercicio, se muestra apático, reconoce la emoción de tristeza y desagrado, posible incomodidad por los ejercicios presentados.* *Plan: Continuar con seguimientos por psicología* *Trabajar estrategias en el manejo de la ansiedad* *Trabajar identificación de emociones.* **DIAGNÓSTICO:** **F200- ESQUIZOFRENIA PARANOIDE** **G409- EPILEPSIA NO ESPECIFICADO.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
JORGE ARMANDO	CHOLI BOLAÑO	19.600.189
Seguridad Social:	Género:	Edad:
COOSALUD	MASCULINO	43 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
03/12/24	SUBJETIVO: "*PARA HACERME PREGUNTAS*" *"Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS"* OBJETIVO: *Porte: Paciente ingresa por sus propios medios, vestimenta acorde a su edad, aseado, se percibe adecuado estado de salud física. Marcha estable.* ***Actitud:*** *colaborativo, atento, positiva disposición* ***Consciencia:*** *Alerta, vigilia* ***Orientación:*** *Se encuentra desorientado en tiempo, orientado en persona y lugar.* ***Memoria:*** *preserva memoria de trabajo, lucidez.* ***Atención:*** *Euprosexia* ***Pensamiento:*** *curso normal, no presenta delirios.* ***Efecto:*** *Eutimio, alegre, resonante* ***Senso-percepcion:*** *No presenta alucinaciones auditivas ni visuales.* ***Motor:*** *tranquilo, sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *preserva tono de voz estable. fluido* ***Juicio:*** *conservado, sin alteraciones* ***Introspección:*** *parcial.* ***Prospección:*** *comprende el proceso de cambio, trabaja por mantenerse estable, adecuada* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *masculino* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según el modelo trans teórico del cambio de Prochaska y Di clemente el paciente se encuentra en la etapa de preparación.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 43 años con buena adherencia al tratamiento con antecedentes de trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas, esquizofrenia indiferenciada.* *Paciente ingresa a consulta por sus propios medios, sonríe al interactuar con la terapeuta, se evidencia una actitud positiva, se le pregunta por su corte de cabello, ya que se rasuro y menciona su gusto de dejárselo bien corto, en cuanto su autoimagen se siente cómodo. Durante el mes se ha mantenido estable emocionalmente, no ha presentado situaciones complejas de convivencia, comportamentales, no presenta novedades de hetero o autoagresión, es adherente al tratamiento farmacológico, lo toma sin problema. Participa activamente de las actividades deportivas y de ocio que programa la fundación. En cuanto a sus hábitos diarios, duerme confortablemente durante la noche, de forma reparadora, se alimenta adecuadamente, ingiriendo todo lo que se le ofrece, se ducha solo, hace la cama y organiza su cuarto. Por el momento no presenta ideación suicidad, pensamientos de muerte, ideas delirantes ni alucinaciones de ningún tipo. Se lleva a cabo ejercicio de estimulación cognitiva, por medio de rompecabezas con fichas geométricas, discriminando colores y formas, atiende instrucción correctamente, se evidencia concentrado en la tarea, gusto por el ejercicio, se complejiza la tarea y debe analizar como terminarla, lo hace buscando la mejor forma de realizarlo, se evidencia tranquilo al desarrollar los ejercicios de toma su tiempo. Esto le permite mejorar su capacidad de razonamiento visual espacial, la memoria y fortalece la autoconfianza. Se continua con plan de manejo.* *Plan: Continuar controles por psicología* *Ejercicios de estimulación cognitiva* *Trabajar en las estrategias en la resolución de conflictos.* *Fomentar la autogestión emocional.* IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: **F190- TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DORGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.** **F203 - ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

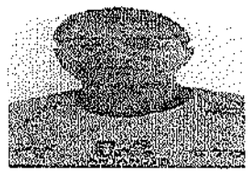
Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
SERGIO ANDRES	CALDERON MUÑOZ	1.098.745.952
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	31 AÑOS



FECHA	OBSERVACIÓN
03/12/24	SUBJETIVO: *"LA VISITA SON LOS DOMINGOS"* *"Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS"* OBJETIVO: *Porte: Paciente camina por sus propios medios, marcha estable, vestimenta adecuada para su edad y género.* ***Actitud:*** *colaborativo.* ***Consciencia:*** *vigilia, alerta* ***Orientación:*** *Orientado en espacio y persona, desorientado en tiempo* ***Memoria:*** *dificultad a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia* ***Pensamiento:*** *Desorganizado, Bradipsiquia, asociaciones laxas, por momentos parece llevar el hilo de la conversación, sin embargo, se pierde el hilo al realizar pausas. Es preciso realizar reencuadre comunicativo.* ***Afecto:*** *expresivo, al preguntar manifiesta que se siente contento, se muestra alegre-resonante* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones de ningún tipo* ***Motor:*** *sin alteraciones.* ***Inteligencia:*** *sorprende por debajo del promedio* ***Lenguaje:*** *laconismo, musitante.* ***Juicio:*** *desviado.* ***Introspección:*** *parcial* ***Prospección:*** *no define metas, ni proyecto de vida.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *masculino* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según el modelo transteórico del cambio de Prochaska y Di clemente el paciente se encuentra en la etapa de preparación.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 30 años con buena adherencia al tratamiento y conductas positivas, antecedentes de Esquizofrenia indiferenciada.* *Se lleva a cabo intervención de psicología con el paciente, ingresa por sus propios medios, sonriendo de forma patológica, establece el contacto visual, se evidencia estable, muestra adecuada atención en la consulta, y facilita la atención, durante el último mes de noviembre, se ha mantenido en calma, no ha presentado crisis, ni desajuste emocional, suele ser pasivo a los talleres ocupacionales, no participa mucho, cuando se le pregunta el motivo, manifiesta que es porque no le gusta mucho, sin embargo se le explica la importancia de los mismos y sus beneficios en el tratamiento que este cursa, así mismo se incentiva a practicar deporte y se compromete a ser mas participativo. A la fecha no cuenta con alguna novedad relacionada con autoagresiones o heteroagresiones, niega ideación suicida o pensamientos de muerte. Se replantea plan terapéutico, al paciente evidencia reconocimiento de números y las secuencias. Se implementa ejercicio nemotécnico, donde debe organizar los números hasta 30 de forma descendente y luego nombrarlos con mirar la tarjeta y sin mirar la tarjeta, lo cual comprende instrucciones favorablemente y lo realiza con éxito, el paciente se esfuerza voluntad por mantenerse tranquilo, se le psicoeduca en las normas institucionales, la higiene oral, hábitos de limpieza, rutinas de la vida diaria y alimentación sana. Parece comprender. El paciente a estado estable. Se le recomienda estar más atento a la actividad física.* *Plan: Continuar con los seguimientos de psicología* *Trabajar habilidades sociales.* *Trabajar motivación a la tarea.* ***IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:*** ***F203- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA.*** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
LUIS MARIO	RIOS	1.098.751.180
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	31 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
03/12/24	***SUBJETIVO: "PARA HACER NUMEROS"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *Ingresa usuario en compañía de cuidador, estable en lo que se puede observar, respirando al ambiente, caminando por sus propios medios, adecuada presentación personal.* ***Actitud:*** *Colaborativo, positiva.* ***Consciencia:*** *Alerta, vigilia* ***Orientación:*** *Se encuentra desorientado en tiempo, orientado en persona y lugar.* ***Memoria:*** *alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *hipóprosexia. Muestra desinteres en participar activamente de los talleres.* ***Pensamiento:*** *ideas poco elaboradas, lento en procesamiento de la información. concretismo* ***Efecto:*** *Eutimio- él se manifiesta alegre, no resonante, por momentos se evidencia irritado.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas ni visuales.* ***Motor:*** *Sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media.* ***Lenguaje:*** *Tono de voz adecuado - disartria.* ***Juicio:*** *débil, el paciente no se esfuerza por organizar sus ideas, y generar opiniones al respecto. Cuando se le pide que responde algunas preguntas responde muy básico.* ***Introspección:*** *parcial.* ***Prospección:*** *incierta.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *adecuado habito de alimentación.* ***Sexo:*** *masculino* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de acción* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 31 años, con antecedentes de esquizofrenia indiferenciada. Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas síndrome de dependencia. Se lleva a cabo valoración por el área de psicologia, se evidencia que durante el último mes, le paciente se ha mantenido estable, no ha presentado conductas autoliticas, niega pensamientos de muerte, hetero o autoagresiones, ha mantenido adecuada convivencia con los compañeros, participa de las actividades y talleres aunque debe mejorar la motivación, ya que en la mayoria de ellos, se evidencia sin deseos de desarrollarla, poco interés por aprender, menciona que es por los medicamentos, pero aun así se le incentiva hacia el aprendizaje y la adecuada utilización del tiempo libre. Se replantea el plan de atención, para enfatizar en la consecución de metas, la motivación. Se lleva a cabo ejercicio con secuencia de números, los cuales debe organizar en forma descendente, inicialmente lo realiza de forma desorganizada, el espacio se evidencia en desorden, se le pide que las ordene en mejor forma y lo hace, sigue el ejercicio lo termina satisfactoriamente con ayuda y motivación.* *Plan: Continuar los controles por psicologia* *Continuar fortaleciendo estimulación cognitiva* *Trabajar dispositivo básico de aprendizaje motivación.* ***IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:*** ***F203- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA.*** ***F192-TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIASPSICOACTIVAS SINDROME DE DEPENDENCIA.*** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
RICHARD	GOMEZ GOMEZ	80.544.076
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO.	45 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
03/12/24	***SUBJETIVO:*** *""* ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *el paciente ingresa a consulta camina por sus propios medios, marcha estable, vestimenta adecuada para su edad y género.* ***Actitud:*** *querulante.* ***Consciencia:*** *vigilia* ***Orientación:*** *Se encuentra desorientado en sus tres esferas* ***Memoria:*** *alteraciones a corto y largo plazo, de evocación y construcciones de recuerdos* *Atención: Hipoprosexia.* ***Pensamiento:*** *desorganizado, no logra expresarse verbalmente, en momentos se le observa disgustado con los demás sin que ellos le estén haciendo nada, mal interpreta las acciones de otros, muestra un pensamiento de daño o perjuicio.* *Afecto: irritado, exaltado, expresivo facialmente.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas y motoras, aparentemente.* ***Motor:*** *sin alteraciones, aunque se evidencia agitado. Inquieto.* ***Inteligencia:*** *por debajo de lo esperado, discapacidad intelectual* ***Lenguaje:*** *Incapacidad de emitir palabras, Anartria – musitación* ***Juicio:*** *alterado, no dialoga, no interactúa con terapeuta* ***Introspección: sin definir*** ***Prospección: sin definir*** ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteración aparente.* ***Postura ante el tratamiento:*** *sin antecedentes de consumo SPA.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino con buena adherencia al tratamiento con antecedentes de trastorno de recepción del lenguaje. Se lleva a cabo valoración con psicología, el paciente ingresa consulta, parece irritado por alguna situación, no se muestra agresivo, pero si disgustado, intenta explicar, pero no es posible entenderle, se le permite expresarse en su forma, para que se desahogue, insiste en manifestar lo que ocurrió, que lo disgusta. Se hace difícil realizar la consulta debido a que se evidencia alterado y no es posible entenderle. Se le permite expresión de sentimientos por unos minutos, luego se le ayuda a descentralizar el pensamiento con una actividad de asociación de fichas y copiar fichas de una tarjeta; pese a que muestra deseo de seguir hablando logra calmarse y lleva a cabo el ejercicio, según el cuidador al indagar, sucedió que se le pidió una tarea específica y se le hicieron algunas correcciones y no las tomo muy bien. Se intenta realizar ejercicio visomotriz de copiado de imágenes, los realiza, se logra terminar el ejercicio, es difícil la comunicación con el paciente dado que no logra expresarse por medio del lenguaje. Se replantea el plan, dado que es de suma importancia trabajar tolerancia a la frustración.* *Plan: Continuar controles por psicología.* *Ejercicios de estimulación cognitiva* *Trabajar tolerancia a la frustración* *IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:* ***F8010.2- TRASTORNO DE LA RECEPCIÓN DEL LENGUAJE.*** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
JUAN CARLOS	RUEDA PABON	13.744.832
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	50 Años



HORA- FECHA	OBSERVACION
04/12/24	***SUBJETIVO: "NO MENCIONA PALABRA"*** *""Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS""* ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *paciente ingresa por sus propios medios, marcha lenta, adecuada presentación, vestimenta adecuada acorde a su edad y género.* ***Actitud:*** *perpleja* ***Consciencia:*** *alerta* ***Orientación:*** *Se encuentra desorientado en tiempo, orientado en persona y lugar.* ***Memoria:*** *alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *hipóprosexia* ***Pensamiento:*** *bradipsiquia* ***Efecto:*** *plano- inexpresivo, de tono ser percibe triste, no se expresa verbalmente, no verbaliza emoción alguna.* ***Senso-percepcion:*** *se percibe sin alucinaciones de ningún tipo.* ***Motor:*** *se percibe sin movimientos esteriotipados. Se incorpora en la silla por su propia cuenta.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *mutismo, el paciente permanece callado, no expresa palabra alguna. Se intenta general conversación, solamente realiza sonidos con su boca, expresando dolor.* ***Juicio:*** *no se define, no interactúa* ***Introspección:*** *debilitado* ***Prospección:*** *sin definir, el paciente difícilmente pronuncia palabra.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien, le ayudan a alimentarse.* ***Sexo:*** *masculino* **Postura ante el tratamiento:** sin antecedente de consumo. **Análisis y evolución:** *Paciente masculino con antecedentes de retraso mental no especificado, deterioro del comportamiento significativo que requiere atención o tratamiento. Epilepsia tipo no especificada. Se lleva a cabo intervención psicológica, donde el paciente permanece en la silla de forma estático, se mueva para acomodarse, se mantiene tranquilo durante la sesión, establece contacto visual, aunque no lo sostiene, se observa que atiende a los estímulos del ruido exterior. Se le solicita que desarrolle ejercicio de asociación de imágenes, dando instrucciones directas, buscando llamar su atención, y concentración, no logra en la sesión identificar o rellenar los espacios vacíos, se le exige fuerza de voluntad y lo hace con tres objetos, lo cual es satisfactorio y refuerza su capacidad de voluntad. No se evidencia agresivo, se ha mantenido estable en el pabellón, no se evidencian novedades de hetero o autoagresión durante el último mes, tampoco ha presentado tendencia autoliticas, interactúa poco con sus compañeros, pobre socialización en el pabellón. En el último mes presento un desajuste en salud, con síntomas de diarrea, inapetencia, por lo cual bajo de peso, al indagar con la enfermera, indica que fue tratado con medicamentos y ya se encuentra estable. Se estimulan su capacidad cognitiva por medio de juegos de fichas, las realiza con apoyo. Se refuerza positivamente por el esfuerzo realizado en la actividad impuesta.* *Plan: Continuar los seguimientos de psicología* *Ejercicios de estimulación cognitiva* *Estimular el equilibrio y la coordinación.* *IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:* ***F791- RETRASO MENTAL NO ESPECIFICADO, DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO QUE REQUIERE ATENCION O TRATAMIENTO.*** ***G409- EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADA.*** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P'121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
MARIO	ESTEBAN CONTRERAS	91.226.838
Seguridad Social:	Género:	Edad:
SALUD TOTAL	MASCULINO	68 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
04/12/24	***SUBJETIVO: "BUENOS DIAS DOCTORA"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa a consulta paciente con adecuada vestimenta, acorde a su edad y género, morfológicamente no se evidencia con lesiones, sin raspaduras. Su semblante es saludable. Presenta resequedad en algunas áreas de su cuerpo con la pierna, la enfermera le aplica cremas para hidratar.* ***Actitud:*** *colaborativo* ***Conciencia:*** *vigilia.* ***Orientación:*** *Se encuentra orientado en persona, desorientado en tiempo y espacio.* ***Memoria:*** *dificultad de preservar a largo plazo, disperso* **Atención:** *euprosexia, durante la consulta se ha mantenido atento y concenirado, responde a las preguntas formuladas.* ***Pensamiento:*** *curso sin alteración, concretismo, contenido normal.* ***Afecto:*** *manifiesta que se siente tranquilo, se evidencia expresivo, de tono alegre- resonante* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas y motoras* ***Motor:*** *Sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *por debajo de lo esperado* **Lenguaje:** *laconismo, es limitado en alcanzar una conversación o llevar el hilo de la mismas, asienta con entonación fuerte algunas palabras, muestra muletilla al terminar una frase. Altisonante.* ***Juicio:*** *debilitado, le cuesta reflexionar y analizar los diferentes contextos donde se desenvuelve.* ***Introspección:*** *presente, reconoce el estado emocional* ***Prospección:*** *no logra definir las metas a futuro* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *Al momento estable, se alimenta bien* ***Sexo:*** *Masculino* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente seencuentra en una etapa de pre contemplación ya que no es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 68 años valorado por medicina general con buena adherencia al tratamiento con antecedentes de trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y al uso de sustancias psicoactivas: síndrome de dependencia. Se lleva a valoración con el paciente, muestra un semblante tranquilo, estable emocionalmente, establece contacto visual, no ha presentado en el últimos mes situaciones de auto o heteroagresion, ni tendencias autoliticas, no presenta ideas de muerte. La convivencia por el momento es estable sin dificultades, participa activamente de las terapias ocupacionales. Se lleva a cabo terapia de estimulación cognitiva con el paciente, inicialmente desarrolla ejercicio de rompecabezas con fichas geométricas, pero no las integra, después de apoyarlo lo realiza satisfactoriamente y se refuerza su atención y memoria, además de la fuerza de voluntad. El paciente facilito la consulta, se psicoeduca en las formas de resolver los conflictos y las estrategias de afrontamiento.* *Plan: Continuar atención de psicología* *Continuar fortaleciendo la capacidad cognitiva.* *Verificar que participe de los espacios deportivos.* *Continuar fortaleciendo las estrategias de afrontamiento.* ***IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:*** **F192-TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGÍNA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
ELMAN YOVANY	BARRERA VARGAS	7.232.147
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	51 AÑOS



FECHA	OBSERVACIÓN
04/12/24	SUBJETIVO: "NO SE PORQUE ME LLAMO" *OBJETIVO:* ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *El paciente ingresa a consulta por en silla de ruedas, en compañía de cuidador, refiere sentirse bien, no trae las chanclas dado que dice que las presto a un compañero, adecuada vestimenta, acorde a su edad y género. Morfológicamente presenta de edema en el pie izquierdo, menciona que le duele, se reporta a enfermería e infiere que se está suministrando medicamentos para desinflamar, debido a un golpe que sufrió con la cama. El paciente dice que se siente mejor. Establece contacto visual.* ***Actitud:*** *colaborativo.* ***Conciencia:*** *alerta en vigila, atento saluda.* ***Orientación:*** *orientado en persona y espacio, desorientado en tiempo.* ***Memoria:*** *preserva memoria a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *contenido de daño o perjuicio, menciona que todos se la montan, no lo entienden, menciona que mejor se queda callado: Curso normal, concretismo. No profundiza en las ideas.* ***Afecto: plano- menciona que se siente regular, no reconoce la emoción de esta regular*** ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones visuales ni auditivas* **Actividad motora:** *Sin movimientos involuntarios, se evidencia menos rígido, indica que ha estado moviéndose, hace estiramiento cada día.* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *laconismo, poco fluido. Entonación adecuada- disartria.* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *parcial* ***Prospección:*** *no presente, no logra exponer sus proyecciones* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según el modelo transteórico del cambio de Prochaska y Di clemente el paciente se encuentra en la etapa de acción.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 51 años con buena adherencia al tratamiento y conductas positivas con antecedentes de esquizofrenia no especificada, retraso mental, no especificado: deterioro del comportamiento significativo que requiere atención o tratamiento. Se lleva a cabo atención psicológica, paciente ingresa en compañía de cuidador, en sillas de ruedas, aún mantiene la esperanza de volver a caminar, se evidencia negación de su condición clínica. No ha presentado auto o heteroagresion, niega pensamiento de muerte, ideación suicida, niega alucinaciones por el momento. No ha presentado crisis emocionales, ni desajustes psíquicos de consideración. El paciente facilita la atención. Se estimula cognitivamente con ejercicio de organización de fichas de mayor a menor, le falla la organización de fichas, falla la adecuada administración del espacio, se deja guiar, no termina el ejercicio, es participativo, puede hablar mientras realiza la tarea, se refuerza en la importancia de culminar lo que se solicita. Debe ser mas ágil, se le exige fuerza de voluntad. Ha estado más participativo de los talleres ocupacionales. Manifiesta que está cansado de estar en la silla, se le explica que debe fortalecerse en el aprovechamiento de otras capacidades y se motiva a seguir perseverando en su total recuperación.* *Plan: continuar controles por psicología* *Continuar los ejercicios de estimulación cognitiva* *Continuar participando de las actividades físicas.*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:
F209- ESQUIZOFRENIA NO ESPECIFICADA.
F791- RETRASO MENTAL, NO ESPECIFICADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO QUE REQUIERE ATENCIÓN O TRATAMIENTO.

Psi. Claudia Viviana Sanabria M
T.P 121351

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
DAIRO ANTONIO	GARAVITO MADERA	70.526.542
Seguridad Social:	Género:	Edad:
COOSALUD	MASCULINO	54 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
04/12/24	*SUBJETIVO: "PARA HABLAR"* ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *paciente ingresa a consulta en adecuadas condiciones de salud, en silla de ruedas acompañado con del cuidador, su semblante es estable, morfológicamente se evidencia sin lesiones aparentes.* ***Actitud:*** *colaborativa, positivo dispuesto.* ***Conciencia:*** *alerta en vigila* ***Orientación:*** *orientado en tiempo y espacio, orientado en persona.* ***Memoria:*** *preserva a corto plazo y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia* **Pensamiento:** *ideas estructuradas, avanza coherentemente, curso con alteraciones, establece dialogo, concreto, se pone tema de conversación, no profundiza mucho, pero sigue el hilo.* ***Afecto:*** *eutímico-tranquilo. Resonante.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones de ningún tipo* ***Actividad motora:*** *Sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *Espontaneo, tono de voz adecuado, coherente, cantidad sin alteración.* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *presente, sabe reflexionar, reconoce lo que le gusta.* ***Prospección:*** *no presente, no logra exponer sus proyecciones.* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *masculino.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según el modelo trans teórico del cambio de Prochaska y Di clemente el paciente se encuentraen la etapa de preparación.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 54 años con buena adherencia al tratamiento con antecedentes de trastornos mentales y del comportamiento debido al uso múltiples de drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas, hemiplejia espástica, otras epilepsias. Ingresa paciente a consulta, con adecuada actitud, se ha mantenido establece, no ha presentado crisis emocionales de consideración, se describe como una persona de fe, se esfuerza por mantenerse estable, no se ha visto involucrado en situaciones de hetero o autoagresión, niega pensamientos de muerte, desea vivir, caminar, siente que ha avanzado en la movilidad gracias a sus terapias físicas, cada semana y se siente agradado con ellas, se evidencia una personas que se preocupa por sus autocuidado, por su autoimagen, preserva el pudor y el deseo de seguir siendo autónomo, va al baño solo, realiza los hábitos de higiene oral, alimentación adecuada y positiva convivencia dentro del pabellón. Se refuerza la motricidad fina con rompecabezas, memoria espacial, realiza ejercicio satisfactoriamente. Persona que se muestra positiva y reflexiva.* *Plan: Continuar controles por psicología.* *Psicoeducación en control de emociones* *Ejercicios de estimulación cognitiva* *Ejercicios de motricidad fina* ***IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:*** ***F190- TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO MÚLTIPLES DE DROGRAS Y AL USODE OTRASSUSTANCIAS PSICOACTIVAS*** ***G811-HEMIPLEJIA*** ***ESPÁSTICAG408- OTRAS*** ***EPILEPSIAS*** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
PLACIDO	BELEÑO NIETO	1.098.724.443
Seguridad Social:	Género:	Edad:
COOSALUD	MASCULINO	32 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
04/12/24	***SUBJETIVO: "PARA VER COMO ESTOY"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa paciente a consulta por sus propios, adecuada presentación personal, acorde a su edad y género.* *Perdida de la audición oído izquierdo. Oído derecho estable, preserva audición.* ***Actitud:*** *colaborativo* ***Consciencia:*** *alerta, vigilia* ***Orientación:*** *Se encuentra orientado en sus dos esferas tiempo y espacio.* ***Memoria*** *conservada a corto y largo plazo* ***Atención:*** *euprosexia* ***Pensamiento:*** *concreto, fuga de ideas* ***Afecto:*** *eutímico, menciona que se siente "más o menos relajado".* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas y motoras.* ***Motor:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *cantidad del lenguaje sin alteraciones, musitante. El tono de voz es bajo, presenta disfonía.* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *presente.* ***Prospección:*** *menciona algunas de sus proyecciones a futuro.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien. Impresiona su delgadez* ***Sexo:*** *masculino* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según el modelo transteórico del cambio de Prochaska y Di clemente el paciente se encuentra en la etapa de mantenimiento.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente con antecedentes de esquizofrenia, no especificada, otros problemas especificados relacionados con circunstancias psicosociales, trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas.* *Ingresa paciente a consulta con adecuada actitud, positivo, es colaborador en la fundación, realiza aseos, ayuda a cuidar algunos pabellones, en el mes de noviembre se ha mantenido estable, no ha presentado situaciones de heteroagresión o autoagresión, niega ideas de muerte, pensamientos de muerte, no ha presentado alucinaciones de algún tipo, sus hábitos de la vida diaria inician temprano. Menciona que a veces presenta deseos de pegarle alguien, impulsos de agredir, pero indica que es deseo de desahogarse mas no porque escuche voces. Pese a ello se controla, reflexiona que no es la mejor forma de reaccionar. Se le enseña estrategias de afrontamiento, como ignorar, no tomar a personal, informar de novedades, respirar profundo, tomarse un descanso para oxigenar el cerebro. Se psicoeduca en técnicas de respiración diafragmática.* *Plan: Continuar seguimientos por psicología* *Continuar terapias cognitivas conductuales para abordar control de emociones.* *Continuar trabajando toma de decisiones* *Pendiente valoración por psiquiatría Diciembre.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F209-ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA.** **Z658-OTROS PROBLEAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES.** **F190- TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRASSUSTANCIAS PSICOACTIVAS.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M.* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
FRANKLIN	NN	SIN DOCUMENTO
Seguridad Social:	Género:	Edad:
CERTIFICADO DE HABITANTE CALLE	MASCULINO	SIN DOCUMENTO



FECHA	OBSERVACIÓN
04/12/24	*SUBJETIVO: "NO SE"* *"Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS"* ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *Paciente camina por sus propios medios, marcha lenta, vestimenta adecuada para su edad y género.* ***Actitud:*** *colaborativa* ***Consciencia:*** *vigilia, se evidencia despierto.* ***Orientación:*** *Desorientado en tiempo, orientado en espacio y persona* ***Memoria: déficit en memoria corto y largo plazo.*** ***Atención:*** *hipoprosexia* ***Pensamiento:*** *curso normal, responde a las preguntas formuladas de forma eficiente, aunque no es muy avanzado el discurso, muestra forma tangencial, evade el tema, no entra en detalles.* ***Afecto:*** *plano, menciona que se siente regular, al preguntar que es "regular" evita entrar en conexión con la emoción, no sabe definir, se evidencia plano- no resonante, da la impresión que se encuentra irritado.* ***Senso-percepción:*** *habla solo e interactúa con alguien mientras nos encontramos en la consulta, realiza sonidos, da la sensación que se encuentra en estado de alucinaciones. Menciona que, si ha escuchado voces, no define lo que le dicen, se le pregunta si al momento de la consulta las escucha, menciona que si, aunque no es especifico en el contenido, se evidencia que interactúa y habla con ellas.* ***Motor:*** *movimientos esteriotipados de las piernas.* ***Inteligencia:*** *sorprende por debajo de la media.* ***Lenguaje:*** *lacorismo. Bradilalia, modulación adecuada,* ***Juicio:*** *desviado, le cuesta conectarse con la realidad que le rodea, no estructura opiniones,* ***Introspección:*** *no presente, no define lo que siente, tampoco lo conecta con lo que desea.* ***Prospección:*** *no define metas, ni proyecto de vida.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *se frota los genitales constantemente durante la consulta, menciona que está jugando con sus "cositas", sin embargo, al corregirle, controla la conducta y la elimina durante la consulta.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según el modelo trans teórico del cambio de Prochaska y Di clemente el paciente se encuentra en la etapa de pre contemplación ya que no reconoce lo que padece.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino con buena adherencia al tratamiento con antecedentes de retraso mental moderado: deterioro del comportamiento de grado no especificado. Se lleva a cabo valoración por psicología, el paciente se observa colaborador, ingresa a consulta por sus propios medios, establece contacto visual y se muestra tranquilo, se esfuerza por mantenerse concentrado, durante el mes se ha mostrado estable, no ha protagonizado episodios de hetero o autoagresión, ni conductas autoliticas, que atenten contra su bienestar, por el momento se alimenta bien, duerme bien. Suele ser poco participativo de los talleres ocupacionales. Durante la consulta se muestra inquieto por iniciar el ejercicio, se estimula cognitivamente, con ejercicios de rompecabezas con fichas geométricas, discriminando primeramente colores, inicia con fuerza pero debilita la motivación, posteriormente se le pide que las organice, lo cual le motiva y lo hace sin mayor dificultad, al terminar se le complejiza la tarea a lo cual pide ayuda y se le ofrece terminando satisfactoriamente, se estimula la atención al detalles, la concentración y la memoria espacial.* *Plan: Control por psicología* *Ejercicios de estimulación cognitiva* *Continuar trabajando la motivación al cambio.* *Remisión por psiquiatría* IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: F719- RETRASO MENTAL. MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO. *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

NOMBRE:	APELLIDOS:	No HISTORIA
CARLOS ANDRES	QUINTERO CELIS	Sin documento
Seguridad Social: CERTIFICADO DE HABITANTE DE CALLE	Género: MASCULINO	Edad: 35 Años



FECHA	OBSERVACION
04/12/24	***SUBJETIVO: "PARA PREGUNTARME COSAS"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *paciente con buen semblante, se evidencia estable, marcha por sus propios medios, establece contacto visual, morfológicamente se evidencia ulceras en sus extremidades inferiores, con curación reciente, menciona que cada dos días le hacen curación, menciona que se ha sentido bien con esas curaciones.* ***Actitud:*** *colaborador, a diferencia de la primera valoración, el paciente ha evolucionado, muestra una actitud más positiva, responde a la interacción que se entabla.* ***Consciencia:*** *vigilia, persona dispuesta, ingresa cantando. Despierto.* ***Orientación:*** *orientado en persona y espacio, desorientado en tiempo.* ***Memoria: dificultades a corto plazo y a largo plazo.*** ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *velocidad preserva, concretismo, no profundiza en las preguntas que se le hacen, solo repite frases y palabras. Poco reflexivo.* ***Afecto:*** *plano en su expresión facial- menciona que está contento, aunque no lo demuestra, al interactuar la hace positivamente.* ***Senso-percepción:*** *sin alucinaciones auditivas o visuales* ***Motor:*** *movimientos involuntarios, como a manera de tics en sus hombros, los levanta constantemente.* ***Inteligencia:*** *sorprende por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *modulación y entonación adecuada, no interfiere ni interrumpe la conversación, cantidad laconismo, presenta irrelevancia, repite constantemente, para cambiar hacer proceso ante preguntas de otro tema.* ***Juicio:*** *alterado desviado* ***Introspección:*** *ausente* ***Prospección:*** *no define metas, ni proyecto de vida.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *masculino, sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en la etapa de contemplación debido a que reconoce la enfermedad que posee.* ***Análisis y evolución:*** *Ingresa paciente institucionalizado a programa de habitante de calle, con posible diagnóstico de TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD, DEBIDO AL USO Y ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOATIVAS, se lleva a cabo valoración con psicología, donde el paciente es activo, ingresa con buena actitud, facilita la consulta, responde preguntas, no ha presentado conductas hetero o autoagresivas, ha mantenido la sana convivencia, respetando las normas institucionales, responsable con la limpieza del pabellón, paso a paso se ha ido involucrando con las labores de la casa, como por ejemplo ayuda a lavar la loza, según lo que el refiere, el compañero refiere que dice la verdad, le han ido delegando tareas para favorecer la movilidad, la flexibilidad y la autonomía, además de mostrarse útil y colaborador en el pabellón donde se encuentra. Niega pensamiento de muerte, de hacerse daño, niega alucinaciones de algún tipo, dialoga internamente y al preguntar menciona que está pensando en el almuerzo. Participan de los talleres que desarrollan ocupacionalmente, se le recomienda participar de la actividad física. Se lleva a cabo ejercicio de asociaciones, no comprende y lo realiza incorrectamente, se le explica nuevamente y lo diligencia incorrectamente. Se le motiva que se esfuerce mejor a realizar los ejercicios de estimulación cognitiva, dado que presenta baja tolerancia a la frustración es poco reflexivo y quiere hacer todo rápido. Se cumplió el objetivo de adaptarse a la institución, en lo que se observa.* *Plan: Continuar atención con psicología* *Remisión a psiquiatría para valoración* *Trabajar tolerancia a la frustración* *Verificar que participe de la actividad física.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** ***F192 - TRASTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO POR EL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y USO DE OTRAS SUSTANCIASPSICOACTIVAS, SÍNDROME DEPENDENCIA.*** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
CARLOS ALBERTO	BAEZ	91.278.478
Seguridad Social:	Género:	Edad:
SALUD TOTAL EPS	MASCULINO	54 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
4/12/24	***SUBJETIVO: "PARA HACERME SEGUIMIENTO SOBRE MI ENFERMEDAD"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *paciente ingresa a consulta por sus propios medios, se evidencia pulcro, vestimenta adecuada, acorde a su edad y género.* ***Actitud:*** *colaborativo, amable, responde al saludo.* ***Conciencia:*** *alerta, en ocasiones se evidencia somnolencia, al preguntar menciona que toma muchos medicamentos.* ***Orientación:*** *Se encuentra orientado en sus tres esferas* ***Memoria:*** *preserva memoria a corto y largo plazo. memoria episódica.* ***Atención:*** *euprosexia, continua atento, realiza ejercicios concentrado.* ***Pensamiento:*** *curso sin alteración, responde coherentemente a las preguntas formuladas, forma concreta, no profundiza, pero se percibe seguro cuando responde, contenido sin alteraciones.* ***Afecto:*** *eutímico, se ha sentido estable, no ha presentado crisis, o desajustes emocionales de consideración, resonante, genera sensación de tranquilidad.* ***Senso-percepción:*** *Se percibe sin alucinaciones de ningún tipo.* ***Actividad motora:*** *Sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *pausado, poco fluido, no establece conversación profunda o con mucho detalle, laconismo, preserva estructura.* ***Juicio:*** *conservado, reflexiona ciertos temas y genera opiniones.* ***Introspección:*** *presente.* ***Prospección:*** *no presente, no logra exponer sus proyecciones* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según el modelo transteórico del cambio de Prochaska y Di clemente el paciente se encuentra en la etapa de acción.* ***Análisis y evolución:*** *Ingresa paciente masculino de 54 años caminando por sus propios medios, Paciente con buena adherencia al tratamiento con antecedentes de Trastorno afectivo Bipolar, no especificado, Trastornos mentales y de comportamiento por el uso de múltiples drogas y uso de otras sustancias psicoactivas, síndrome dependencia. Ingresa el paciente a consulta con buena actitud, tranquilo, durante este periodo se ha mantenido estable, no ha presentado crisis o problemas de convivencia, niega ideación suicida, pensamiento de muerte, no ha presentado conductas de hetero o autoagresión. Es activo dentro de la unidad y participa de las terapias ocupacionales, se mantuvo más activo a nivel físico, realizando ejercicio, se esfuerza autonomía y energía para participar de los juegos deportivos. Niega alucinaciones de algún tipo. Duerme con sueño reparador, se alimenta bien, ha estado bien se salud. Se evidencia estable. Se lleva a cabo video de gestión emocional, compartiendo diversos escenarios, donde manifiestan emociones, aún le falta aprender a reconocer las diferentes emociones y cómo actuar frente a las mismas, se psicoeduca en las estrategias de afrontamientos, enseñándole a buscar redes de apoyo, profesional, realizar actividad física, o escribir.* *Plan: Continuar controle por psicología.* *Continuar ejercicios de estimulación cognitiva* *Fortalecer gestión emocional.* *Continuar participando de deportes* *Revisar esquema de tratamiento farmacológico.* ***IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:*** ***F319 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO*** ***F192 - TRASTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO POR EL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y USO DE OTRAS SUSTANCIASPSICOACTIVAS, SÍNDROME DEPENDENCIA.*** ***F301 - MANÍA SIN SÍNTOMAS PSICÓTICOS.*** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *TP. 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDOS	No HISTORIA
JESUS ALBERTO	BELEÑO SEGOVIA	1.098.727.730
Seguridad Social: NUEVA EPS	Género: MASCULINO	Edad: 31 Años



FECHA	OBSERVACION
04/12/24	***SUBJETIVO: "PARA HABLAR."*** *"Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS""* ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *se presenta usuario en adecuadas condiciones de salud, marcha lenta, se toma su tiempo, se evidencia pasivo,* ***Actitud:*** *colaborativo, positivo y atento, adecuada presentación personal, acorde a su género y edad. Bien presentado.* ***Conciencia:*** *somnoliento.* ***Orientación:*** *Se encuentra orientado en persona y espacio. Desorientado en tiempo.* ***Memoria:*** *con alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* **Pensamiento:** *adecuado estructura ideas y responde a estímulos, lento en procesamiento.* ***Afecto:*** *plano, menciona sentirse bien, aunque la expresión fácil expresa aplanamiento.* ***Senso-percepción:*** *Se percibe sin alucinaciones de ningún tipo.* ***Actividad motora:*** *Sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *curso adecuado, pausado, poco fluido. Tono de voz bajo, preservado.* ***Juicio:*** *debilitado, no reconoce su realidad.* ***Introspección:*** *parcial* ***Prospección:*** *no presente, no logra exponer sus proyecciones* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *Femenino* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de preparación ya que no es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino con Trastorno cognoscitivo leve, Esquizofrenia no indiferenciada, Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas.* *Se lleva a cabo valoración por psicología, se ha mantenido estable, aún mantiene sus deseos de irse, se evidencia baja adherencia al tratamiento, continúa mencionando la misma historia de vida, se reencuadra con el paciente les etapas de cambio, sensibilizándolo en cuanto a la rehabilitación, la toma de decisiones que aún debe fortalecer y la capacidad de autonomía, se le recalca que aún no es momento de salir de la fundación y que requiere continuar fortaleciendo sus habilidades sociales, personales y emocionales. Se lee parte del libro "CRUZANDO LA CUERDA FLOJA" donde se reflexiona acerca de las consecuencias nocivas del consumo de sustancias psicoactivas.* *Plan: Continuar seguimientos por psicología* *Continuar trabajando en la interiorización del cambio.* *Psicoeducación sobre estrategias de afrontamiento para mantener la abstinencia* *Verificar que realice actividad física.* ***IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:*** ***F067- TRASTORNO COGNOSCITIVO LEVE*** ***F209 - ESQUIZOFRENIA NO ESPECIFICADA.*** ***F192 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.*** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
LEONEL	VASQUEZ SUAREZ	91.076.682
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	46 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
05/12/24	***OBJETIVO: "PARA SABER QUE PROBLEMAS TENGO"*** ***Se valorá paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *Ingresa paciente, adecuada presentación personal, vestimenta acorde a su edad y genero morfológicamente en aparente en buen estado de salud, sin lesiones aparentes.* ***Actitud:*** *querulante.* ***Consciencia:*** *vigilia, alerta* ***Orientación:*** *se encuentra orientado en áreas alopsiquica y autopsiquicamente* ***Memoria:*** *Sin alteración a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *Euprosexico.* ***Pensamiento:*** *curso fuga de ideas, forma asociaciones laxas, pensamiento de daño o perjuicio.* ***Afecto:*** *expresivo, fluctúa en su estado del ánimo, en ocasiones muestra entusiasmo, en otras angustias.* ***Senso-percepción:*** *sin alucinaciones auditivas o visuales* ***Motor:*** *sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio* ***Lenguaje:*** *fluido, modulación adecuada, cantidad, velocidad, estructura sin alteración.* ***Juicio:*** *desviado, distorsiona la realidad, percibe las acciones de los demás a personal, como si le fueran hacer daño.* ***Introspección:*** *parcial* ***Prospección:*** *no define metas, ni proyecto de vida.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteración aparente.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en la etapa de mantenimiento.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 46 años con buena adherencia al tratamiento con antecedentes de trastornos mentales y del comportamiento debido al uso del alcohol: estado de abstinencia, epilepsia, tipo no especificado. Se realiza atención psicológica, durante el mes no ha presentado novedades que afecten la convivencia, continua con pensamiento de daño o perjuicio, siente constantemente que lo molestan, que le quieren hacer daño, no presenta delirio de persecución, sin embargo, persiste en que sus compañeros quieren afectarlo, nombra a quien quiere hacerlo, aunque este pensamiento forma parte de su idea irracional. Tomando como referencia lo mencionado, se interviene con hipótesis y confrontación, donde el mismo identifica que muchas veces no se trata del sino parte de su imaginación y su análisis irracional, se le encamina a ser más positivo, a mantenerse más atento de su proceso a aprender más cosas cada día y administrar el tiempo de una manera adecuada. Muestra intereses en fortalecer sus habilidades de la memoria, por lo cual se le orienta en ejercicios mnemotécnicos para retener información, como repeticiones, imaginación y notas de recordatorio. Se trabaja por medio de reestructuración cognitiva. Niega alucinaciones, se percibe estable. Niega pensamiento de muerte o ideación suicida en este caso, menciona que se le ha pasado el pensamiento de tirarse al rio. Se refuerza la autoestima con palabras de afirmación.* *Plan: Continuar control de psicología.* *Remisión prioritaria por psiquiatría pendiente* *Continuar trabajando sobre autoconcepto y autoestima* **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** **F103 -TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DEL ALCOHOL: ESTADO DE ABSTINENCIA** **G409 - EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO** **F209 - ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y/o al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
BONALDO ANGEL	BETANCUR RESTREPO	15.323.514
Seguridad Social:	Género:	Edad:
SALUD TOTAL S.A	MASCULINO	59 AÑOS



FECHA	OBSERVACION
05/12/24	*SUBJETIVO: "PARA HABLAR"* ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa usuario por sus propios medios, en compañía de colaborador de la unidad donde reside, su presentación personal es adecuada, conforme a su edad y género. se le dificulta la marcha, presentando hemiparesia en la parte derecha de su cuerpo, presenta lesión en su cuerpo, rodilla derecha con rasgadura y costra en proceso de cicatrización.* ***Actitud:*** *colaborativo, atento y con adecuada disposición* ***Conciencia:*** *alerta en vigila* ***Orientación:*** *usuario estable orientado alopsiquica y autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *sin alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia* ***Pensamiento:*** *adecuado estructura ideas y responde a estímulos, lento. Sin alteración en el curso,* ***Afecto:*** *Menciona que amaneció contento, se evidencia alegre, estable, resonante, da la sensación de tranquilidad. Es poco expresivo, su facies es serio. Mas no indica plano.* ***Senso-percepción:*** *Se percibe sin alucinaciones de ningún tipo.* ***Actividad motora:*** *se perciben movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *dentro del promedio.* ***Lenguaje:*** *curso adecuado, dificultad para evocar información, tartamudez.* ***Juicio:*** *conservado, habla dialoga de temas, opina y hace conclusiones. No es muy fluido en la conversación, por su condición del lenguaje.* ***Introspección:*** *presente* ***Prospección:*** *se proyecta a continuar aprendiendo y se esforzarse más en el mejoramiento de sus movimientos.* ***Sueño:*** *Indica que no duerme toda la noche, se levanta a las 3 am, espera que se el momento de levantarse. refiere que presenta somnolencia en el día. Se indican algunas estrategias de higiene del sueño.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos. Sorprende delgadez* ***Sexo:*** *sin alteración aparente.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según el modelo trans teórico del cambio de Prochaska y Di clemente el paciente se encuentra en la etapa de mantenimiento.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente con antecedentes de celulitis de otras partes de los miembros, secuelas de traumatismo intracraneal, problemas relacionados con circunstancias psicosociales no especificadas, historia personal de abuso de sustancias psicoactivas. se atiende al paciente, quien se muestra positivo en su proceso de cambiado, ha mejorado su carácter, su iniciativa por hacer las cosas, ser más autónomo e independiente, reconoce los efectos nocivos de las sustancias psicoactivas. suele se participativo de las actividades ocupacionales, actividad física, participa de bailes y eventos culturales. Se mantiene estable, no presenta novedades de auto o heteroagresion con alguno de sus compañeros, niega alucinaciones, no se evidencia tendencia suicidas o pensamiento de muerte. En los patrones del sueño, indica que duerme profundo, descansa y es reparador, aunque se levanta muy temprano, se le dan recomendaciones acerca de adecuados hábitos de sueño, parece comprender. Se refuerza cognitivamente por medio de organización de fichas, se estimula la coordinación y la memoria espacial.* *Plan: Continuar los seguimientos con psicología* *Continuar los ejercicios de estimulación cognitiva* *Continuar actividad física* *Continuar participando de los talleres ocupacionales* IMPRESIÓN DIAGNOSTICA: T905-SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL Z659-PROBLEMAS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES NO ESPECIFICADAS Z864-HISTORIAS PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
JAIRO	ROMERO	91.253.768
Seguridad Social: EPS	Género: MASCULINO	Edad:
SURAMERICANA		59 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
05/12/24	*SUBJETIVO: "REGULAR"* ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** *OBJETIVO:* *Porte: ingresa paciente por sus propios medios, con vestimenta acorde a su edad y género, apariencia física saludable. Morfológicamente con descamaciones de la piel en miembros inferiores, regularmente se aplica humectante.* *Actitud: colaborativa, atento.* *Conciencia: alerta en vigilia* *Orientación: Se encuentra orientada en persona, espacio. Desorientado en tiempo.* *Memoria: con alteraciones a corto y largo plazo.* *Atención: Hipoprosexia* *Pensamiento: lento, bradipsiquia, minusvalia. Asociaciones laxas. Responde incoherentemente, le cuesta seguir el hilo de un tema o conversación.* *Afecto: plano, indica que se siente regular, por la gripa que ha presentado, aunque ya se siente mejor. No resonante, da la sensación la expresión de su rostro que se encuentra irritado.* *Senso-percepción: Se percibe sin alucinaciones de ningún tipo.* *Actividad motora: Sin movimientos involuntarios.* *Inteligencia: sorprende debajo del promedio.* *Lenguaje: Tono de voz bajo, laconismo, tartamudez.* *Juicio: debilitado, le cuesta organizar lo que percibe en su realidad. Débil procesamiento de la información.* *Introspección: parcial.* *Prospección: no presente, no logra exponer sus proyecciones* *Sueño: Indica buen patrón del sueño.* *Alimentación: adecuado patrón de ingesta de alimentos.* *Sexo: Femenino* *Postura ante el tratamiento: Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa demantenimiento evitando recaídas.* *Análisis y evolución: Paciente masculino de 59 años con buena adherencia del tratamiento con antecedentes de epilepsia, tipo no especificado, retraso mental leve. Deterioro del comportamiento grado no especificado, otros trastornos orgánicos de la personalidad y del comportamiento debido a enfermedad lesión y disfunción cerebrales. Se presenta usuario a consulta psicológica, se muestra querulante, menciona que se siente regular, al intentar establecer preguntas se hace difícil, ya que no contesta de forma coherente, inicia conversación de forma irrelevante, muestra deseo de expresarse de algunas situaciones que lo disgustan dentro de la fundación, sin embargo, en su discurso no se encuentran coherencia, salta de tema a otro y pierde el hilo de la conversación, habla de varias cosas a la vez, se reencuadra la sesión para retomar la conversación con el paciente, se dialoga de forma directa pausada y concretamente, Menciona que se toma los medicamentos diarios, de forma adherente, duerme adecuadamente, sueño reparador, a la fecha no ha presentado novedades de agresión hacia los compañeros, no evidencia conductas suicidas, niega pensamientos de muerte o ideación suicida. Se refuerza nuevamente la relevancia de mantener controlador los impulsos de hablar asertivamente y mantener la convivencia sana. Se estimula cognitivamente por medio de identificación de imágenes con similitudes, discriminando entre las similitudes y las diferencias. Se observó que le cuesta concentrarse y no es resolutivo, limita su creatividad, se continua con el plan. Aun o se evidencia más participativo de la actividad física.* *Plan: continuar consultas por psicologia.* *Continuar con los ejercicios de estimulación cognitiva* *Fortalecer la actividad física y pausas activas dentro del pabellón, verificar su participación* *Continuar con las actividades ocupacionales.* *IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:* G409-EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO F709- RETRASO MENTAL LEVE. DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO GRADO NO ESPECIFICADO F07.0-OTROS TRASTORNOS ORGÁNICOS DE LA PERSONALIDAD Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO A ENFERMEDADLESIÓN Y DISFUNCIÓN CEREBRALES. *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	**HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA**	CODÍGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
YIYI	N.N	SIN DOCUMENTO
Seguridad Social:	Género:	Edad:
CERTIFICADO DE HABITANTE DE CALLE	MASCULINO	NO REFIERE.



FECHA	OBSERVACIÓN
05/12/24	*SUBJETIVO: "BIEN"* ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** *OBJETIVO:* *Porte: ingresa paciente por sus propios medios, se evidencia estable, sin alteraciones en su estructura morfológica* ***Actitud:** colaborativo* ***Consciencia:** alerta, vigilia* ***Orientación:** Se encuentra desorientado en tiempo y espacio, orientado en persona.* *Memoria conservada a corto y largo plazo* ***Atención:** euprosexia* ***Pensamiento:** concretismo, bradipsiquia, sin alteraciones en el contenido.* ***Afecto:** expresivo, se muestra entusiasta, indica con su mano que se siente bien, que amaneció contento y asiente con la cabeza.* ***Senso-percepción:** No presenta alucinaciones auditivas y motoras.* ***Motor:** sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:** impresiona por debajo de la media* **Lenguaje:** *Sin expresión verbal. Se comunica a través de su lenguaje corporal, en momentos menciona monosilabas.* **Juicio:** *débil.* ***Introspección:** parcial* ***Prospección:** no define* ***Sueño:** adecuado* ***Alimentación:** se alimenta bien.* ***Sexo:** sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:** Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentraen una etapa de mantenimiento.* **Análisis y evolución:** *Paciente masculino con buena adherencia al tratamiento con antecedentes de trastorno del desarrollo del habla y del lenguaje no especificado. Se lleva a cabo sesión con el paciente, quien muestra una actitud muy positiva, se mantiene tranquilo durante la sesión, comprende los términos del espacio. Se ha mantenido estable, durante el último mes se ha mantenido estable, no ha presentado situaciones de consideración, no se ha visto involucrado en agresiones hacia los compañeros, no presenta ideas de muerte, no ideación suicida. Por el momento se alimenta bien, duerme con sueño reparador, ha estado bien de salud. Participa activamente de las actividades ocupacionales, se esfuerza por mantenerse proactivo, por servir operativamente en las labores de la casa, como aseo, extender y recoger ropa, ordenes los cuartos, sigue instrucciones, es colaborador y atento. Se lleva a cabo ejercicio en control de impulsos, reflexión y concentración, llevando a cabo ejercicio con fichas geométricas, orden y administración del espacio. Se trabajó en la sesión, estimulación cognitiva y motriz. Donde debía organizar las fichas del rompecabezas, se le ponia complejo a medida que avanzaba. Logra el objetivo del ejercicio satisfactoriamente.* *Plan: Continuar controles por psicologia* *Continuar fortaleciendo la* *estimulación motriz* *Trabajar en psicoeducación sexual.* **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** **F809- TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE NO ESPECIFICADO.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
FAIBER ALEXANDER	RODRIGUEZ FIGUEROA	SIN DOCUMENTO
Seguridad Social: CERTIFICADO DE HABITANTE CALLE	Género: MASCULINO	Edad: 43 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
05/12/24	*SUBJETIVO: "ESTABA OCUPADO"* ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS"** *OBJETIVO:* ***Porte:*** *ingresa usuario con adecuada vestimenta, acorde a su edad, camina por sus propios medios, morfológicamente sin lesiones aparentes, semblante alegre en lo que se percibe, indica que tiene gripa.* ***Actitud:*** *colaborativo* ***Conciencia:*** *alerta en vigila* ***Orientación:*** *Desorientado en tiempo, orientado en espacio y persona.* ***Memoria:*** *Presenta alteraciones en la memoria a corto y largo plazo.* **Atención:** Hipoprosexia. **Pensamiento:** concreto, sus respuestas son básicas, no profundiza, no establece conceptos abstractos o razonamientos. Curso sin alteración, contenido sin alteración. ***Afecto:*** *menciona que se siente alegre. Se muestra la mayor parte del tiempo contento- resonante* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas ni visuales.* ***Actividad motora:*** *Sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *Laconismo. Modulación adecuada. Velocidad sin alteración.* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *parcial* ***Prospección:*** *no presenta, no logra exponer sus proyecciones.* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *masculino.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de mantenimiento.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente con buena adherencia al tratamiento, antecedentes de retraso mental moderado, trastornos del desarrollo del habla y del lenguaje no especificado, otros problemas especificados relacionados con circunstancias psicosociales. Se lleva a cabo sesión de psicología, paciente que facilita la atención, se muestra cooperativo en el momento de la sesión, muestra expresiva en su rostro se evidencia estable y mantiene contacto visual. Al indagar se concluye que el paciente no ha presentado dificultades de convivencia, es atento y se mantiene activo en la fundación, colabora con la preparación de los alimentos, ayuda a organizar la papa. Sus hábitos de la vida diaria son adecuados, se levanta temprano, realiza los aseos en los pabellones, ayuda con el cuidado de los pacientes que requieren atención especial, suele ser tolerante y paciente en el cuidado de los mismos. Se ha mantenido alejado de situaciones de agresión y autoagresiones, no presenta problemas de convivencia, niega ideas delirantes, alucinaciones, se ha mantenido emocionalmente estable, niega ideas de muerte o pensamiento que puedan afectar su vida. Se lleva a cabo ejercicio de coordinación motriz y motricidad fina, por medio de discriminación de fichas de diferentes tamaños, seleccionando las que se le daba la instrucción. No realiza con mucho éxito el ejercicio ya que se desconcentra con facilidad y pierde el hilo, requiere de apoyo para finalizarlo, logra continuar con ayuda y lo finaliza.* *Plan: continuar controles por psicología.* *Psicoeducación sobre control de emociones* *continuar trabajando memoria a corto plazo.* *Trabajar coordinación motriz* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F71- RETRASO MENTAL MODERADO** **F809- TRASTORNOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE NO ESPECIFICADO** **Z658- OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES** *Psi. Claudia Viviana Sanabria.* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

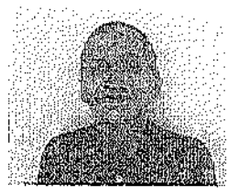
Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
OMAR ALONSO	LIEVANO MORA	CC 1232893616
Seguridad Social:COOSALUD	Género: MASCULINO	Edad: 41 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
05/12/24	*SUBJETIVO: "BUENOS DIAS DOCTORA"* ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *paciente ingresa a consulta por sus propios medios, se muestra estable, vestimenta adecuada, acorde a su edad y género. No se evidencian heridas en su cuerpo.* ***Actitud:*** *suspicaz* ***Conciencia:*** *somnolencia, el paciente se muestra como si no estuviese descansando en las noches, menciona que no duerme bien, se levanta constantemente de noche.* ***Orientación:*** *Se encuentra orientado en sus dos esferas, desorientado en tiempo.* ***Memoria:*** *preserva memoria a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* **Pensamiento:** *forma circunstancial, curso fuga de ideas, asociaciones laxas, contenido grandioso.* ***Afecto:*** *expresivo- entusiasta- no resonante, menciona que se siente bien, indica que alegre.* ***Senso-percepción:*** *Se percibe sin alucinaciones de ningún tipo.* ***Actividad motora:*** *Sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *curso adecuado, verborrea,* ***Juicio:*** *conservado, siente y piensa* ***Introspección:*** *parcial* ***Prospección:*** *quiere aprender, se proyecta a mejorar cada día.* ***Sueño:*** *Indica que se levanta varias veces durante la norma.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *masculino* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 41 años con antecedentes de trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas. Se atiende paciente, se ha mostrado estable durante la convivencia, responde adecuadamente a la convivencia institucional, no se ha visto involucrado en situaciones de agresión o autoliticas, niega alucinaciones, no se percibe que las esté experimentando, niega pensamientos de muerte o ideación suicida. Su actitud suspicaz entorpece el desempeño de la sesión, habla en exceso e interrumpe constantemente, se brinda espacio de expresión de sentimientos, donde expresa sentirse bien, se lleva a cabo ejercicio con cronometro, para trabajar la reflexión y silencio interior, donde se le pide que realice ciertos ejercicios de agilidad mental, con intervalos de tiempo donde debe permanecer callado, medianamente tiene éxito en la ejecución del ejercicio puesto que le cuesta quedarse callado, se cumple el objetivo parcialmente, se continua con el plan, por otra parte se psicoeduca recalcando la importancia de los buenos de higiene del sueño, se refuerza en la importancia de aprender a escuchar para ayudar a organizar las ideas y ser más preciso en lo que desea expresarse, ser más concluyente y eficaz en las conversaciones. Parece comprender.* *Plan: continuar seguimiento por psicología* *Pendiente consulta por psiquiatría* *Ejercicios de estimulación cognitiva y motricidad fina.* *Trabajar organización del pensamiento* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F192 - TRASTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO POR EL USO DE MULTIPLES DROGAS Y USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, SINDROME DEPENDENCIA.** *Psi. Claudia Viviana Saravia M* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
WILSON ENRIQUE	SAAVEDRA VILLAMIZAR	13.514.422
Seguridad Social:	Género:	Edad:
SALUD TOTAL	MASCULINO	46 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
05/12/24	*SUBJETIVO: "PARA MIRARME"* ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** *OBJETIVO:* ***Porte:** se presenta usuario a consulta por sus propios medios, semblante saludable, adecuada presentación personal, acorde a su edad y género. Manifiesta que tiene constante mareo y dolor de cabeza. Posiblemente se deba a la falta de sueño.* ***Actitud:** colaborativo, permite la sesión, interactúa y responde* ***Consciencia:** somnoliento.* ***Orientación:** Se encuentra orientado en persona y espacio, desorientado en tiempo.* ***Memoria:** con alteración a corto y largo plazo, preserva memoria espacial.* ***Atención:** Euprosexico.* ***Pensamiento:** curso sin alteración, concretismo, contenido sin alteración.* ***Afecto:** labilidad, resonante* ***Senso-percepción:** sin alucinaciones auditivas o visuales* ***Motor:** sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:** sorprende debajo del promedio* ***Lenguaje:** alteraciones del habla, bradipsiquia. Disartria* ***Juicio:** alterado* ***Introspección:** parcial* ***Prospección:** no define metas, ni proyecto de vida.* **Sueño:** *Refiere que no es capaz de dormir después de las 12 de la noche, se queda en la cama. Cambia de posición para conciliar el sueño, pero no lo logra, hace aproximadamente mes y medio.* ***Alimentación:** se alimenta bien.* ***Sexo:** sin alteraciones percibidas o manifestadas* ***Postura ante el tratamiento:** Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de pre contemplación ya que no es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:** Paciente masculino valorado por medicina general con buena adherencia al tratamiento con antecedentes de otros problemas específicos relacionados con circunstancias psicosociales, trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y el uso de otras sustancias psicoactivas, síndrome de dependencia, trastornos del desarrollo del habla y del lenguaje no especificado.* *Se lleva a cabo valoración con psicología, ingres a consulta en buen estado de salud aparente, se muestra colaborador, a pesar de que presenta dificultad para expresarsè en su lenguaje, muestra intereses en expresarse, manifestar como se siente, y lo hace favorablemente porque se da a entender. Indica que se siente mejor de salud, pues estuvo presentando diarrea por unos días, ya controladas las deposiciones, además habla acerca de los alimentos que le hacen daño y es consciente de no tomarlos. se evidencia que se alimenta bien, sus hábitos de sueños no son tan saludables, a pesar de que se duerme temprano, su sueño no es reparador y es interrumpido ya que se despierta a media noche e infiere que no se duerme nuevamente, por lo tanto, se remite a medicina general. Por otra parte, se evidencia al paciente activo, proactivo, continúa siendo colaborador con los aseos de la casa, el orden, abrir las puertas de las habitaciones, no ha presentados situaciones de agresión o autolíticas, mantiene adecuada convivencia, es aseado, va al baño solo, come autónomamente. Le gusta bailar y participar de eventos culturales, muestra una actitud positiva. No he tenido pensamiento de muerte, ideación suicida, niega alucinaciones. Se lleva a cabo ejercicio de estimulación cognitiva, para el fortalecimiento de la atención al detalle, se muestra participativo y a pesar de fallar es entusiasta y no se rinde, copia imágenes de contenido abstracto, aunque se le dificulte se esfuerza voluntariamente. Logra realizar los ejercicios favorablemente y se evidencia orgulloso de desarrollarlos, la ayuda fue muy mínima. Se continua el plan.* *Plan: Continuar control por psicología.* *Psicoeducación sobre modales* *Continuar ejercicios de estimulación cognitiva y motricidad fina* *Remitir a valoración por medicina general para revisión del insomnio.* ***IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:*** **658 – OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNTANCIAS PSICOSOCIALES** **F192-TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA.** **F809-TRASTORNOS DEL DESARROLLO DEL HASLA Y DEL LENGUAJE NO ESPECIFICADO.**

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

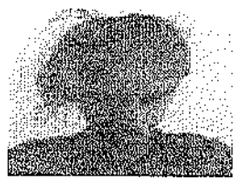
Nombre:	APELLIDO:	No HISTORIA
CARLOS ALBERTO	OCHOA PABA	77101589
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	Masculino	59



FECHA	OBSERVACIÓN
05/12/24	***SUBJETIVO: "PORQUE ME NECESITA"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa paciente a consulta en silla de ruedas con colaborador, vestimentita adecuada, acorde a su edad y género.* ***Actitud:*** *colaborador.* ***Conciencia:*** *vigilia* ***Orientación:*** *orientado, tiempo, espacio, persona.* ***Memoria:*** *preserva a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexica.* **Pensamiento:** *curso sin alteración, forma asociaciones, laxas. Contenido daño o perjuicio, percibe que las personas le hacen daño, que es burlado, atacado.* ***Afecto:*** *manifestación expresivo-labilidad, de tono triste. resonante* ***Senso-percepción:*** *Se percibe sin alucinaciones de ningún tipo.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *dentro del promedio* ***Lenguaje:*** *cantidad sin alteración, estructura disartria, velocidad sin alteración, entonación adecuada.* ***Juicio:*** *desviado.* ***Introspección:*** *presente* ***Prospección:*** *se proyecta a avanzar y cambiar.* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes. Masculino.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Sin antecedentes de consumo SPA* ***Análisis y evolución:*** *Paciente mayor de 59 edad, con antecedentes y diagnóstico de F203- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA. Z658-OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES.* *Se lleva a cabo seguimiento por psicología, el paciente deseaba hablar con la terapeuta, se le permite el espacio de expresión Se aprovecha para realizar el seguimiento psicológico, paciente refiere sentirse bien, aunque es ambivalente, se queja, muestra descontento con la estadía; presenta dificultades para adaptarse a la institución, le cuesta en el momento comprender los objetivos de su tratamiento, su pensamiento no le permite avanzar y comprender mejor el proceso de cambio. Se encuentre en proceso de adaptación institucional, se incita a mejorar la forma de ver la institucionalización, reencuadre con el paciente, las normas, reglas, y prohibiciones institucionales, y las metas que se esperan en su institucionalización, se incita a aprovechar el tiempo libre, participar de los talleres ocupacionales. Se realiza terapia cognitiva, con tangram de fichas, donde reproduce las copias de imágenes con fichas geométricas, las cuales realiza favorablemente, por lo tanto, se refuerza positivamente, felicitándolo por su buena disposición y los logros obtenidos en la sesión. El paciente se debe continuar trabajando en el fortalecimiento de la autoestima, y su acoplamiento a la dinámica de la fundación.* *Plan: continuar control por psicología.* *Realizar ejercicios de estimulación cognitiva* *Fortalecer AUTOS* *Realizar seguimientos de participación en las actividades ocupacionales.* ***IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:*** ***ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA.*** ***Z658-OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES.*** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 1212351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
LUIS ANTONIO	GAMEZ SERRANO	1.100.954.290
Seguridad Social:	Género:	Edad:
EPS SURAMERICANA	MASCULINO	34 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
05/12/24	SUBJETIVO: *"QUIERO LLAMAR A MI MAMA"* ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** **Porte:** *paciente ingresa a consulta de forma amable, caminando por sus propios medios, marcha estable, adecuada presentación personal, se evidencia malformación en el cráneo (microcefalea), en resto de su cuerpo sin evidencia de lesiones.* ***Actitud:*** *colaborador, atento.* ***Consciencia:*** *vigilia* ***Orientación:*** *desorientado en tiempo, orientado en persona y espacio.* ***Memoria:*** *dificultad a corto plazo.* ***Atención:*** *euprosexia* ***Pensamiento:*** *fuga de ideas, asociaciones laxas.* ***Afecto:*** *expresivo. Tono alegre,* ***Senso-percepción:*** *no presenta alucinaciones de ningún tipo* ***Motor:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *sorprende por debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *modulación adecuada, disartria,* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *pobre.* ***Prospección:*** *incierta.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes* ***Postura ante el tratamiento:*** *no tiene antecedentes de consumo.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino con buena adherencia al tratamiento con antecedentes de microcefalia, entropión congénito, retraso mental moderado, otros problemas especificados relacionados con circunstancias psicosociales. Se lleva a cabo valoración con el paciente quien regresa luego de una hospitalización por posible TBC. Durante su estancia en la clinica se evidencio tranquilo, estable, se establecieron las visitas estipuladas por parte de la fundación, con adecuada adherencia al tratamiento. Recibió la atención con satisfactoria evolución, se da egreso y se incorpora a la institución sin rehusarse a la reintregracion institucional, ingresa por sus propios medios, ha mantenido adecuada convivencia. Se lleva a cabo valoración por área de enfermeria, con buen pronóstico de salud.* *Durante la consulta, se establece encuadre con el paciente, indicando dinámica de la atención, parece comprender y asiente con la cabeza. Se da espacio de expresión de sentimientos, indica sentirse bien en la fundación, indica que lo tratan amablemente, se alimenta sin complicaciones, ha mantenido buen habito de sueño. Se evidencia que es colaborador y productivo con algunas labores de la fundación, se encarga autónomamente de sus hábitos de limpieza. Niega alucinaciones, niega ideación suicida, pensamientos de muerte. No evidencia desajustes emocionales, melancolía o tristeza. En consulta es abierto para hablar, contar historia de vida, regresando un poco su vivencia del pasado, se insta a mencionar aquellas cosas que ha aprendido en su estancia en la fundación, menciona que, a mejorar su forma de hablar, de expresar sus sentimientos, a comportarse y estar más atento a su aseo personal. Se lleva a cabo en la sesión ejercicio de estimulación cognitiva, por medio de seguimiento de instrucciones, discriminación de imágenes, lateralidad y coloreado de figuras, a lo cual responde satisfactoriamente, estimulando su motricidad fina, atención al detalle y memoria.* *Plan: Continuar con los controles de psicología.* *Psicoeducación sobre Inteligencia emocional* *Continuar ejercicios de estimulación motriz* *Continuar ejercicios de estimulación cognitiva* ***IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:*** **Q02- MICROCEFALEA** **Q10-.2 ENTROPION CONGENITO** **F71- RETRASO MENTAL MODERADO** **Z658- OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES** *Psi. Claudia Viviana Sanabria* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

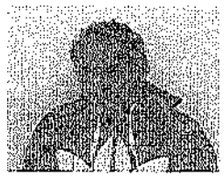
Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
REINALDO ALEJANDRO	GONZALEZ	1.232.895.869
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	24 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
06/12/24	*SUBJETIVO: "YA TENGO DOCUMENTOS"* ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** *OBJETIVO:* *Porte: ingresa paciente a consulta por sus propios medios, vestimenta adecuada, acorde a su edad y su género. Morfológicamente se evidencia sin lesiones en su cuerpo.* ***Actitud:** colaborativo* ***Consciencia:** vigilia, alerta* ***Orientación:** Se encuentra orientada alopsiquica y autopsiquicamente.* ***Memoria:** con alteración a corto y largo plazo. preserva memoria espacial.* ***Atención:** Euprosexico.* ***Pensamiento:** curso sin alteración, concretismo contenido sin alteración.* ***Afecto:** aplanamiento afectivo* ***Senso-percepción:** sin alucinaciones auditivas o visuales* ***Motor:** sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:** sorprende debajo del promedio* ***Lenguaje:** adecuada modulación, contenido sin alteración, velocidad sin alteración, forma* **Juicio:** *alterado, le cuesta conectar aspectos de su realidad con su proceso en la fundación.* ***Introspección:** parcial* ***Prospección:** proyecto de vida le falta estructura.* ***Sueño:** adecuado* ***Alimentación:** se alimenta bien.* ***Sexo:** sin alteraciones percibidas o manifestadas* ***Postura ante el tratamiento:** Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:** Paciente masculino con antecedentes de esquizofrenia indiferenciada, Otros problemas especificados relacionados con circunstancias psicosociales. Se realiza intervención psicológica con el paciente, con adecuada presentación personal, su vestimenta sorprende ya que por lo general se viste conforme a su labor diaria; se esmeró por vestirse de una forma diferente, se refuerza indicando que se percibe muy pulcro y se muestra seguro, con confianza para atender la consulta. Durante este mes se ha evidenciado estable, proactivo en cada una de las labores asignadas, no ha presentado hetero o autoagresiones, niega ideación suicida o pensamientos de muerte. Su lenguaje corporal de muestra seguridad, confianza, tranquilidad es inspira apertura para la terapia, establece contacto visual y se muestra colaborador. Por el momento el paciente se muestra adaptado a la convivencia, atiende a las instrucciones de sus autoridades, lleva a cabo adecuadamente sus hábitos de aseo, limpieza de su cuarto, alimentación estable, es poco demandante, se sujeta adecuadamente a la dinámica institucional. Se lleva a cabo ejercicio de estimulación cognitiva, por medio de organiza las palabras, asociación de contextos a imágenes, emparejar imágenes con historias, con el fin de fortalecer la atención, memoria, percepción, ayudando a mejorar y preservar funciones cognitivas que ayudan a la toma de decisiones y resolución de conflictos. Se continua el plan de atención.* *Plan: Continuar los controles de psicología.* *Continuar realizando de estimulación cognitiva* *Mejorar su participación de los talleres terapéuticos* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F121 - TRASTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO POR USO DE CANNABINOIDES, USO NOCIVO.** **F192 - TRASTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO POR EL USO DE MULTIPLES DROGAS Y USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, SINDROME DEPENDENCIA** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
CIRO ALFONSO	GOMEZ MURCIA	1.098.627.468
Seguridad Social:COOSALUD	Género: MASCULINO	Edad: 37 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
06/12/24	***SUBJETIVO: "PARA VER COMO ESTOY"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *Ingresa usuario respirando al ambiente, caminando por sus propios medios, adecuada presentación personal de acuerdo a su porte y edad.* ***Actitud:*** *colaborativo.* ***Conciencia:*** *suspicaz.* ***Orientación:*** *Se encuentra orientado en espacio y persona, desorientado en tiempo.* ***Memoria:*** *preserva a corto y largo plazo* ***Atención:*** *euprosexia* **Pensamiento:** curso preserva- forma circunstancial- contenido grandioso. ***Afecto:*** *labilidad-tono disforico no resonante* ***Senso-percepción:*** *sin aparente alucinaciones de algún tipo.* ***Actividad motora:*** *algunos movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *sorprende por debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *locuacidad, adecuada modulación.* ***Juicio:*** *conservado* ***Introspección:*** *presente* ***Prospección:*** *le cuesta exponer u organizar sus metas* ***Sueño:*** *buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *sin alteraciones, masculino, heterosexual* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de precontemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente de 37 años, con antecedentes de trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas. Asiste paciente a control de seguimiento, se lleva a cabo consulta con psicología, con adecuada disposición, se permite espacio de expresión de sentimientos, indica sentirse bien, retoma conversación que se había llevado a cabo en la última sesión, donde infiere que ha reflexionado que el lugar donde debería vivir al momento de salir de la fundación, no sería donde su progenitora, debido a que considera que existen factores de riesgo que podrían desencadenar una recaída o proyectarse al pasado. De la sensación que desea persuadir a la terapeuta de su proceso de cambio, sin embargo, se evidência conducta astuta, diplomática y con intención de elocuencia, con tendencia al chantaje psicológico, se evidencia distorsión mental, intenta manipular con suspicacia de no evidenciarse emocionalmente, muestra un pensamiento de grandiosidad y empoderamiento. Se trabaja por medio de la confrontación y racionalización. Intentando reformular ideas irracionales. El paciente se centra en su propia necesidad, da la impresión de que carece de empatía por su discurso. Paciente permite la consulta y responde amablemente a la terapia. No ha presentado conductas agresivas, o autolíticas, niega ideación suicida. Se continuará trabajando según el plan.* *Plan: continuar tratamiento por psicología.* *Continuar fortaleciendo control de emociones* *Realizar ejercicios de estimulación cognitiva y motricidad fina* *Trabajar autos.* *Se sugiere prueba de personalidad, para evaluar trastorno de personalidad narcisista.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F192 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DORGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.** **E43X- DESNUTRICION PROTEICOCALORICA SEVERA NO ESPECIFICADA.** **Z540 - CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

NOMBRE:	APELLIDOS:	No HISTORIA
DORA LUZ	SIERRA NINO	37.899.775
Seguridad Social: CERTIFICADO DE HABITANTE DE CALLE	Género: FEMENINO	Edad: 43 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
/12/24	***SUBJETIVO: "BUENOS DIAS DOCTORA"*** ***Se valoro paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *paciente continua en cama, presenta cirugía de cadera por caída en recuperación a la fecha, oclusión dental defectuosa, adecuado aseo personal, adecuada presentación personal, herida vendada en la presenta mal olor, presenta herida abierta, dado que la paciente se había desolla la piel, la enfermera realiza curación.* ***Actitud:*** *colaborativa, somnolienta.* ***Conciencia:*** *somnolienta.* ***Orientación:*** *desorientada en las tres esferas* ***Memoria:*** *memoria episódica, presenta dificultades en memoria a corto plazo.* ***Atención:*** *hipoprosexica* ***Pensamiento:*** *pobreza ideo verbal* ***Afecto:*** *fluctuante- tono melancolica* ***Senso-percepción:*** *Se percibe sin alucinaciones de ningún tipo.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *dislalia. Laconismo. Bradilalia.* ***Juicio:*** *desviado.* ***Introspección:*** *pobre* ***Prospección:*** *no cuenta con proyecciones a futuro.* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *Refiere tener buena alimentación.* ***Sexo: Femenino*** ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en la etapa de pre contemplación debido a su discapacidad de entendimiento no reconoce la enfermedad posee.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina de 43 años en manejo por psiquiatría con antecedentes de retraso mental profundo: otros deterioros del comportamiento, esquizofrenia no especificada. Se valora paciente, en seguimiento, se realiza acercamiento continuo para observar cómo se encuentra, se manifestaba algo tranquila por unos días, con adecuada evolución posterior al último seguimiento de psicología, se realiza, esfuerzo de salida y toma de sol, con actitud positiva de la paciente. En días posteriores se desolla la herida en proceso de cicatrización y es indispensable consultar por urgencias, realizan curación y se reintegra a la fundación con adecuado pronóstico de salud. Se atiende la paciente nuevamente y se evidencia abatida emocionalmente, algo triste debido a su situación, le cuesta superar la recuperación. Muestra esfuerzo por trabajar durante la sesión e intenta voluntariamente sentarse y atender la visita. Se trabaja por medio de rompecabezas, fortaleciendo la atención al detalle, memoria espacial y concentración. Además de ello se lleva a cabo ejercicio de movilidad, se evidencia menos rígida, facilita la consulta. Niega ideación suicida y pensamientos de muerte, niega alucinaciones de algún tipo. Se incluye objetivo terapéutico, para mejorar estado de animo de la paciente.* *Plan: continuar los controles por psicología* *Continuar de estimulación cognitiva* *Trabajar consecución de objetivos* *Llevar a cabo toma de sol por 10 minutos cada mañana.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F738- RETRASO MENTAL PROFUNDO: OTROS DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO.** **F209- ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

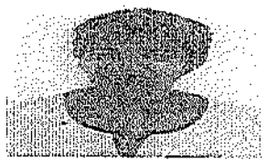
Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
CLAUDIA PATRICIA	ACEVEDO	63.352.916
Seguridad Social:	Género:	Edad:
COOSALUD EPS	FEMENINO	54 AÑOS



FECHA	OBSERVACION
09/12/24	*SUBJETIVO: "DOCTORA BIEN"* ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** *OBJETIVO:* *Porte: ingresa paciente por sus propios medios, marcha estable, se evidencia con energía, sonríe, se muestra saludable, morfológicamente sin lesiones aparentes.* *Actitud: receptiva, colaboradora.* ***Conciencia:** alerta, atiende al saludò, sonriente.* ***Orientación:** el día de hoy se encuentra orientada en espacio, persona, desorientada en tiempo.* ***Memoria:** dificultad a corto y largo plazo.* ***Atención:** atiende, euprosexia.* ***Pensamiento:** forma concretismo, curso está sin alteraciones, contenido daño y perjuicio.* ***Afecto:** fluctuante. Durante la entrevista se evidencia cambiante, inicia con entusiasmo, posteriormente se percibe asustada, cambia rápidamente de emoción.* ***Senso-percepción:** No presenta alucinaciones auditivas ni visuales.* ***Actividad motora:** No se evidencian movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:** Impresiona por debajo del promedio.* **Lenguaje:** *contenido sin alteración. Estructura díslalia, velocidad sin alteración.* ***Juicio:** débil.* ***Introspección:** no se define* **Prospección:** no logra definir las metas muy elaboradas a futuro ***Sueño:** adecuado* ***Alimentación:** Al momento estable, se alimenta bien* ***Sexo:** Femenina* **Postura ante el tratamiento:** Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de mantenimiento. ***Análisis y evolución:** Paciente femenina de 54 años de edad con antecedente de esquizofrenia indiferenciada, trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de alucinógenos: síndrome de dependencia. Se lleva a cabo atención psicológica con la paciente, se evidencia estable durante el último mes, ha mostrado buen comportamiento, no ha presentado agresiones hacia sus compañeros, tampoco ha presentado conductas autolíticas, niega alucinaciones, no se evidencia en lo que se percibe delirios o pensamientos intrusivos que le inestabilice, ha mantenido la sana convivencia. Menciona que le gusta la comida que se le ofrece, duerme bien, se evidencia pulcra bien aseada, medianamente adaptada, durante la entrevista menciona que desea salir, se sensibiliza acerca de los beneficios que obtiene al quedarse en la fundación, parece comprender, la socialización con sus compañeras es mínima, aunque es positiva, se esfuerza por mantenerse tranquila y no involucrarse en situaciones. Se lleva a cabo ejercicio de memoria, donde se le pide que retenga 9 objetos de una serie de objetos, la paciente atiende correctamente a las instrucciones, se acoge al ejercicio, alcanza a retener con ayuda 5 objetos de lo sugeridos, se le refuerza a estimular la memoria a corto plazo por medio de repeticiones de la tarea, se continua el plan.* *Plan: continuar valoraciones por psicología* *Ejercicios de estimulación cognitiva y motricidad fina.* *Continuar fortaleciendo ejercicios de memoria.* *IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:* **F203-ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA** **F162- TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE ALUCINOGENOS: SINDROME DE DEPENDENCIA.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
DORIS PATRICIA	ARDILA ARDILA	1.098.611.103
Seguridad Social:	Género:	Edad:
COOSALUD EPS	FEMENINO	45 AÑOS



HORA-FECHA	OBSERVACIÓN
09/12/24	***SUBJETIVO: "DIAS"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa usuaria caminando por sus propios medios, adecuada presentación personal, marcha estable, vestimenta con uniforme, acorde a su género y edad, morfológicamente presenta edentulismo, por lo demás sin lesiones aparentes, establece contacto visual pero no lo sostiene.* ***Actitud:*** *colaboradora, facilita la consulta.* ***Conciencia:*** *alerta, vigilia.* ***Orientación:*** *Desorientada en tiempo y espacio, reconoce su nombre, no reconoce edad.* ***Orientación:*** *Se encuentra orientada en persona, espacio y desorientada en tiempo.* ***Memoria:*** *Con alteración a corto, mediano y largo plazo.* ***Atención:*** *Hipoprosexia.* ***Pensamiento:*** *pobrea ideo verbal. Sin respuesta coherente, bradipsiquia, contenido con alteración aparente.* ***Afecto:*** *al momento expresiva estable, ella responde al estimulo del saludo, la sonrisa, en forma de reflejos.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones aparentes.* ***Motora:*** *No se evidencian movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *Por debajo del promedio* ***Lenguaje:*** *Disprosodia, Monosílaba, lenguaje corporal.* ***Juicio:*** *desviado.* ***Introspección:*** *no se define* ***Prospección:*** *no logra definir las metas muy elaboradas a futuro* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *Al momento estable, se alimenta bien* ***Sexo:*** *Femenina* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en la etapa de pre contemplación debido a su discapacidad de entendimiento no reconoce la enfermedad posee.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina de 45 años de edad, con antecedente de trastorno orgánicos de la personalidad y del comportamiento debido a enfermedades, lesión y disfunción cerebral, retraso mental moderado: deterioro del comportamiento de grado no especificado. Se lleva a cabo seguimiento de psicología, se inicia interacción con la paciente, establece contacto visual, aunque no lo sostiene, responde a los estímulos, intenta contestar las preguntas formuladas, se hace algo difícil establecer conversación con la paciente, dada su limitación para el lenguaje. En consulta se evidencia tolerante, se muestra tranquila, atiende a los estímulos del medio, pese a percibir algunos estímulos externos, al intentar interactuar lo hace favorablemente y se conecta nuevamente con la consulta. Indagando con la cuidadora, se ha mantenido estable, lleva varios meses sin heteroagresion, la última se presenta sin motivo a Parente, por posible episodio psicótico, aunque con manejo adecuado, la convivencia ha estado estable, no refiere la cuidadora novedades de relevancia, ha comido bien, se percibe sana en lo observable, cuando se ha podido observar en grupo, es participativa, le agradan los talleres ocupacionales. Por el momento paciente estable. No ha presentado conductas autoliticas.* Plan: *continuar controles por psicologia.* *Ejercicios de estimulación cognitiva y motricidad fina.* *Trabajar en el fortalecimiento de la comunicación corporal.* **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** **F078- TRASTORNO ORGANICOS DE LA PERSONALIDAD Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO A ENFERMEDADES, LESION Y DISFUNCION CEREBRAL.** **F719- RETRASO MENTAL MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

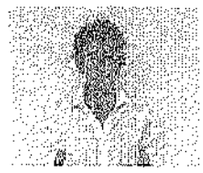
Nombre:	APELLIDO	Nº HISTORIA
CONSUELO	BLANCO BARRIOS	SIN DOCUMENTOS
Seguridad Social:	Género:	Edad:
CERTIFICADO DE HABITANTE DE CALLE	FEMENINO	SIN DATOS



FECHA	OBSERVACIÓN
09/12/24	***SUBJETIVO: "PARA HABLAR CON USTED"*** *"Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS"* ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *paciente ingresa por sus propios medios, marcha estable, adecuada presentación personal, morfológicamente sin lesiones en su cuerpo.* ***Actitud:*** *su actitud agitada.* ***Conciencia:*** *alerta* ***Orientación:*** *Se encuentra orientada en persona, desorientada en tiempo y espacio.* ***Memoria:*** *dificultades en la retención de información y evocar recuerdos.* ***Atención:*** *Euprosexia* ***Pensamiento:*** *bradipsiquia, pobreza ideo verbal.* ***Afecto:*** *plano. Menciona que se siente aburrida, su expresión facial es plano.* ***Senso-percepción:*** *sin alucinaciones aparentes.* ***Motor:*** *Sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *por debajo de lo esperado* ***Lenguaje:*** *fluido - Tono de voz bajo, pausado* ***Juicio:*** *debilitado* ***Introspección:*** *no reconoce porque siente inseguridad, le cuesta identificar sus emociones.* ***Prospección:*** *no logra definir las metas muy elaboradas a futuro* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *Al momento estable, se alimenta bien* ***Sexo:*** *Femenina* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina con antecedentes de esquizofrenia indiferenciada, trastorno de ansiedad no especificada, trastorno delirante. Se lleva a cabo valoración de seguimiento por psicología, usuaria el día de hoy, se siente confrontada, menciona que se siente aburrida el día de hoy dado que su familia, no la visita y hoy se acordó de ellos, muestra minusvalía, dificultades en su autoconfianza. Se intenta racionalizar con la paciente acerca de sus recursos positivos para sobrellevar sus proceso de institucionalización, se permite la expresión de sentimiento, se implementa escucha activa, se percibe algo inquieta, aunque más reflexiva después del diálogo, indica que cuando hace tareas del hogar se le olvida, sonríe cuando lo expresa, muestra aceptación de lo conversado, por medio del diálogo socrático, se sensibiliza a la paciente en las estrategias de afrontamiento, se genera empatía indicando que comprendemos su tristeza y se anima por medio de la reestructuración cognitiva a pensar en los significados de familia, por lo cual se lleva a identificar su rol y la importancia de identificarse con la institución, el compañerismo, las figuras de autoridad y su importancia dentro de la institución, favoreciendo la independencia y la autonomía. En esta consulta estuvo más participativa, deseaba expresarse, se trabaja por medio de juego se ensamblaje, lo que permitió, descentralizar el pensamiento, se estimuló atención al detalle, pese a que inicialmente se sentía insegura de realizarlo, se refuerza y apoya, esto le permite tomar confianza y finalmente se motiva y realiza con más autonomía. La sesión le permitió la reflexión y relajarse. Niega ideas de suicidio, pensamientos de muerte, sin alucinaciones aparentes. se recomienda ejercitarse y realizar ejercicios de respiración para evitar la fatiga emocional y prevenir episodios de ansiedad.* *Plan: Continuar con atenciones de psicología* *Ejercicios de estimulación cognitiva y motricidad fina* *Debe desarrollar más actividad física* *Participar de los talleres terapéuticos* ***IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:*** **F203- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA.** **419-TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADA.** **F220- TRASTORNO DELIRANTE.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
ZULAY	ALVAREZ QUINTERO	30.302.717
Seguridad Social:	Género:	Edad:
EPS SANITAS SA	FEMENINO	57 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
09/12/24	***SUBJETIVO: "PARA MIRA COMO VAMOS"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa por sus propios medios, marcha estable, vestimenta adecuada. Morfológicamente sin lesiones, se percibe sana.* ***Actitud:*** *Colaborativa, positiva.* ***Consciencia:*** *Alerta, vigilia* ***Orientación:*** *Se encuentra desorientada en tiempo, orientado en persona y lugar.* ***Memoria:*** *preserva recuerdos, evoca información, mantiene información a corto plazo.* ***Atención:*** *euprosexia* ***Pensamiento:*** *curso sin alteración, pobreza ideo verbal. No delirante* ***Efecto:*** *eutimica, resonante* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas ni visuales.* ***Motor:*** *inquieta.* ***Inteligencia:*** *impresiona promedio* ***Lenguaje:*** *Tono de voz adecuado – fluido. Sin alteraciones.* ***Juicio:*** *conservado* ***Introspección:*** *presente* ***Prospección:*** *realiza proceso de cambio y volver con su hija.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *adecuado habito de alimentación.* ***Sexo:*** *sin alteraciones.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina con antecedentes de Trastorno Afectivo Bipolar, no Especificado y trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: síndrome de dependencia. Se lleva a cabo valoración de seguimiento, la paciente se evidencia positiva, no refiere sentir molestias de salud, ni emocionales, indica que se percibe y se siente bien, se muestra estable, en lo observable, ha mostrado estabilidad en su conducta, no ha presentado desajustes emocionales, ni crisis de consideración, se ha alimentado adecuadamente, se evidencia adecuada adherencia al tratamiento, niega pensamiento de consumo, menciona que ha mantenido sueño reparador. Comprende los hábitos del sueño. Niega pensamiento de muerte, niega ideación suicida, no presenta alucinaciones, la convivencia es adecuada en el pabellón donde reside, es colaboradora, apoya con el ingreso y salida del pabellón. Sin novedades por el momento. Se dan recomendaciones de evitar las conversaciones relacionadas con el pasado, llevándola a desarrollar pensamiento más positivo de su proceso de cambio, enfocándose en aquello que debe continuar mejorando. La paciente parece comprender.* *Plan: Continuar controles por psicología.* *Trabajar autogestión emocional.* *Trabajar los factores de riesgo.* IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: F319 – *TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO* F192: *TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA.* *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
SLENDY	VACA CONTRERAS	63.557.114
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	39 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
09/12/24	*SUBJETIVO: "HACERME PREGUNTAS Y SABER COMO ESTOY".* ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *paciente ingresa por sus propios medios, marcha lenta, pausada, adecuada presentación personal.* ***Actitud:*** *colaboradora.* ***Conciencia:*** *alerta, contesta preguntas, interactúa a los estímulos, aunque no sostiene la mirada.* ***Orientación:*** *Se encuentra desorientada en persona, desorientada en tiempo y espacio.* ***Memoria:*** *sin dificultades a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *Euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso sin alteraciones, concretismo.* ***Afecto:*** *aplanamiento efectivo.* ***Senso-percepción:*** *afirma que por momentos sobretodo en la noche experimenta alucinaciones auditivas.* ***Motor:*** *sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *por debajo de lo esperado* ***Lenguaje:*** *Tono de voz adecuado.* ***Juicio:*** *debilitado* ***Introspección:*** *presente.* ***Prospección:*** *no logra definir las metas muy elaboradas a futuro* ***Sueño:*** *adecuado, existe días en que no desea levantar, pero se esfuerza por continuar el día.* ***Alimentación:*** *Al momento estable, se alimenta bien* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina de 39 años de edad con antecedentes de Trastorno mental y del comportamiento por consumo de sustancias psicoactivas, con diagnostico Afectivo Bipolar con antecedentes de Trastorno de la conducta alimentaria. La paciente ingresa a consulta de valoración y seguimiento, infiere que se siente bien, que durmió bien durante toda la noche y eso la hace sentir animada y tranquila, se observa más participativa en la sesión que la última vez. Reconoce lo que desayuno, reconoce el proceso de cambio, identifica el lugar donde se encuentra institucionalizada. Se evidencia adecuada adherencia al tratamiento. No ha presentado conductas agresivas, se mantiene controlada, ni se evidencia síntomas de abstinencia, niega ideación suicida, pensamientos de muerte y ha mostrado conductas que lo afirman, indagado con la acompañante, menciona que ha estado estable, menos agresiva y no ha presentado más episodios agresivos. Con relación a las alucinaciones, se genera empatía y normalización, con el fin de psicoeducarla en el cómo tratar con las alucinaciones, se le recomienda técnica de relajación para antes de dormir.* *Plan: Continuar controles de psicología.* *Continuar los ejercicios de estimulación cognitiva y motricidad fina* *Realizar actividad física* *Continuar participando de los talleres terapéuticos* **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** **F209-ESQUIZOFRENIA NO ESPECIFICADA.** **F71- RETRASO MENTAL MODERADO.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

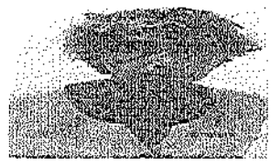
Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
ROSMERY	GUEVARA ARIZA	32.729.523
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	54 AÑOS



FECHA	OBSERVACIÓN
09/12/24	***SUBJETIVO: "PARA HABLAR"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa paciente por sus propios medios, marcha lenta pero estable, adecuado aseo personal, sin lesiones aparentes, en lo observable se evidencia sana.* ***Actitud:*** *negativismo activo.* ***Conciencia:*** *vigilia, alerta, atiende al llamado hacia la atención psicológica.* ***Orientación:*** *al momento desorientada en tiempo y orientada en persona y espacio.* ***Memoria:*** *Sin alteración en memoria a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso sin alteración, forma asociaciones laxas. daño y perjuicio.* ***Afecto:*** *Labilidad afectiva.* ***Senso-percepción:*** *aparentemente sin alucinaciones* ***Actividad motora:*** *Sin alteración motora.* ***Intelligencia:*** *impresiona por debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *cantidad normal, estructura sin alteración, velocidad sin alteración.* ***Juicio:*** *debilitado, le cuesta comprender las emociones y estructurar reflexiones.* ***Introspección:*** *Nula. No reconoce su problema.* ***Prospeccion:*** *Incierta, la usuaria aún no tiene claridad de los proyectos hacia un futuro.* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *Refiere tener buena alimentación.* ***Sexo:*** *sin alteración aparente.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina con antecedentes de psicosis de origen no orgánico, no especificado. Otros problemas relacionados con el ambiente social. Esquizofrenia indiferenciada. Trastorno Esquizoafectivo de tipo depresivo. Ingresa paciente a consulta por sus propios medios, actitud oposicionista, se rehúsa a iniciar ejercicio de estimulación cognitiva que se le solicita, se permite espacio de expresión de sentimientos, indica que quiere hablar, aunque no pone tema de conversación, se aprovecha el espacio para fortalecer la alianza terapéutica ya que en la consulta de encuadre y de primera vez, no se dio tan positivamente como se esperaba. Se entabla conversación, donde la paciente contesta a preguntas básicas, pero poco a poco inicia hilo de forma desorganizada y mentira patológica, no facilita abrirse en consulta de forma honesta, por lo tanto, para lograr interacciona de lleva el hilo de lo que ella estructura, se muestra participativa, comenta libremente, trata de impresionar a la terapeuta. Se mostró menos hostil durante la consulta y con mayor confianza de establecer la relación terapéutica. La paciente no se esfuerza por realizar el ejercicio cognitivo, se muestra apática, no se lleva a cabo con éxito, lo planeado. Se continua el plan. A la fecha no ha presentado agresiones o autoagresiones, no ha manifestado conductas autolíticas, ni situaciones de consideración, niega pensamiento de muerte o ideación suicida. Se dan recomendación y se reencuadra en la importancia de participar de las terapias psicológicas, de mostrarse más comprometida con el proceso y la relevancia de la alianza terapéutica. Se ha observado buena participación en los talleres ocupacionales.* *Plan: Continuar seguimiento con psicología.* *Psicoeducación autogestión de las emociones* *Terapias cognitivas conductuales* *Ejercicios de estimulación cognitiva* **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** **F29X- PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGANICO, NO ESPECIFICADO.** **Z608- OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL AMBIENTE SOCIAL.** **F203- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA.** **F251- TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO DE TIPO DEPRESIVO.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
EMILSE	GUERRERO REY	63.455.960
Seguridad Social:	Género:	Edad:
EPS SURAMERICANA	FEMENINO	54 AÑOS



HORA-FECHA	OBSERVACIÓN
10/12/24	***SUBJETIVO: "COMO ESTA DOCTORA"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *paciente ingresa a consulta por sus propios medios, marcha lenta algo inestable, presenta sanación completa de lesión anterior en miembro superior derecho a la altura del codo, se evidencia mejoría. Adecuada presentación personal.* ***Actitud:*** *colaborativa, efusiva al ingresar saluda altisonante, se evidencia alegre.* ***Consciencia:*** *vigilia, alerta* ***Orientación:*** *Desorientada en tiempo, orientada en espacio y persona* ***Memoria:*** *No memoriza, falta de concentración, presenta alteración* ***Atención:*** *hiproprosexia, dispersa.* ***Pensamiento:*** *Curso adecuado, bradipsiquia, pensamiento concreto. Lento procesamiento de la información, logra responder al estímulo, aunque se retrase.* ***Afecto:*** *expresiva, fluctuante. Cambia de estado de ánimo rápidamente,* ***Senso-percepción:*** *sin alucinaciones auditivas o visuales* ***Motor:*** *Con movimientos involuntarios en el rostro en especial la boca y nariz.* ***Inteligencia:*** *sorprende por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *Tono de voz adecuado - Disartria. Altisonante,* *Juicio: débil.* ***Introspección:*** *parcial.* ***Prospección:*** *no define metas, ni proyecto de vida.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente de 54 años femenina con antecedentes de negligencia o abandono. Se lleva a cabo valoración de seguimiento con paciente, ingresa de forma positiva a la consulta, con energía, respondiendo al saludo de forma cordial y amable, facilita la consulta. Se ha evidenciado estable en el último mes, no ha presentado conductas agresivas, sin novedades de consideración, no se evidencia alteraciones del pensamiento como delirantes o alucinatorias durante el tiempo de consulta y conforme a seguimiento en convivencia o estancia durante el último mes. No ha presentado desajustes emocionales o crisis de atención psicológica relevante, no se evidencia ni ha presentado conducta autolítica, ha mantenido adecuada convivencia. Al interactuar y observarla, se evidencia mirada fija por algunos segundos y da la sensación que se desconecta de la realidad, por lentitud en el procesamiento de la información, no da la sensación de que experimente alucinaciones. La sesión al ser individual le permite controladamente participar del ejercicio de estimulación cognitiva, donde se fortaleza la coordinación motora y la flexibilidad mental. La paciente atiende favorablemente a las instrucciones, se le pide que con colores repisa líneas punteadas, aunque el ejercicio no resulto correctamente realizado, lo finalizo a su capacidad, se esfuerza voluntad, se refuerza la identificación emocional, donde menciona que se sintió feliz de alcanzar los logros del ejercicio trabajado. Manifiesta que una compañera la agredió, sin gravedad, aunque la empujo, al indagar no se evidencia alterada, con malestar emocional; se muestra resiliente dado que comprende que su compañera se encontraba en crisis.* *Plan: Continuar los controles por psicología* *Aprender a identificar las emociones.* *Fomentar la autogestión emocional.* **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** **T740- NEGLIGENCIA O ABANDONO.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
ANA BELEN	LOPEZ AGREDO	63.503.499
Seguridad Social: NUEVA EPS	Género: FEMENINO	Edad: 50 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
10/12/24	*SUBJETIVO: "NO RESPONDE"* ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** *OBJETIVO.* ***Porte:*** *se presenta usuaria a consulta psicológica, marcha estable, caminando por sus propios medios, adecuada vestimenta, conforme a su género y edad.* ***Actitud:*** *perpleja* ***Conciencia:*** *alerta en vigila* ***Orientación:*** *Se encuentra desorientada en persona, espacio. Desorientada en tiempo.* ***Memoria:*** *con alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *hiperprosexia* ***Pensamiento:*** *delirio de daño y perjuicio* ***Afecto:*** *plana- resonante, permite establecer contacto, no responde a estimulo de saludo, no sonríe a reflejo de sonrisa con la terapeuta. Da la sensación que se siente irritada.* ***Senso-percepción:*** *no se percibe con alucinaciones en el momento.* ***Actividad motora:*** *Sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *Tono de voz bajo - dislalia.* ***Juicio:*** *desviado.* ***Introspección:*** *parcial* ***Prospección:*** *no presente, no logra exponer sus proyecciones* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente de 50 años femenina con antecedentes de esquizofrenia indiferenciada. En el momento paciente se presenta a consulta, le cuesta establecer contacto visual, no facilita la consulta, decide no comunicarse verbalmente, sin embargo, comprende y sigue las instrucciones del ejercicio planteado para la terapia, se le solicita que con colores debe seguir el trazo de líneas, después de ellos colorear el dibujo a libre elección, lo cual realiza satisfactoriamente con adecuada pero pasiva actitud. Las habilidades sociales nulas, se muestra completamente en estado de completo aislamiento social, se le refuerza el ejercicio lo realiza conforme a lo solicitado, sin embargo, facie inexpresiva. Se le estimula habilidades sociales por medio de video interactivo donde debe elegir las mejores expresiones faciales, a diferentes situaciones sociales, en las cuales acierta de 5 ejercicios solo dos con apoyo de la terapeuta, se sensibiliza a la paciente en cuanto a la importancia de trabajar el fortalecimiento de las habilidades sociales, parece comprender, aunque no es expresiva, en sesión evidencia síntomas negativos consistentes con su patología, abulia y aislamiento y no establece dialogo. Se indaga con enfermera y al momento con tratamiento farmacológico establecido, adecuada adherencia al mismo. Por el momento paciente sin antecedentes de hetero o autoagresión, no ha presentado conductas autoliticas o disruptivas que puedan afectar su salud o la de los demás. según cuidadora ha estado estable, no ha mencionado o mostrado pensamientos de muerte.* *Plan: continuar terapia con psicología* *Ejercicios de estimulación cognitiva y motricidad fina.* *Trabajar habilidades sociales.* **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** **F203- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA.** *Psi Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
NELLY	HERRERA GOMEZ	63.452.807
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	43 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
11/12/24	***SUBJETIVO:*** *"PARA JUGAR"* ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa paciente marcha estable, caminando por su propio medio, estable, morfológicamente sin lesiones aparentes.* ***Actitud:*** *colaborativa, atenta, se muestra participativa.* ***Conciencia:*** *alerta en vigila* ***Orientación:*** *Se encuentra desorientada en tiempo y orientada en persona y espacio.* ***Memoria:*** *con alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *hipoprosexia* ***Pensamiento:*** *asociaciones laxas, concretismo.* ***Afecto:*** *eutimia- resonante* ***Senso-percepción:*** *Se percibe sin alucinaciones de ningún tipo.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios. hiperactiva* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *Tono de voz moderado (desorganizado). Disartria.* ***Juicio:*** *débil, proceso de reflexión pobre. Carece de razonamiento.* ***Introspección:*** *debilitado* ***Prospección:*** *no presente, no logra exponer sus proyecciones* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el pacienle se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina con antecedentes de retraso mental grave: deterioro del comportamiento significativo, que requiere atención o tratamiento. Trastorno de ansiedad no especificado. Trastorno del desarrollo del habla y del lenguaje no especificado. Esquizofrenia indiferenciada. Ingresa paciente a consulta por sus propios medios, se muestra activa, contenta, es efusiva en el saludo, indagando con enfermera indica proceso de adecuada adherencia al tratamiento farmacológico, durante el último mes se ha mantenido tranquila, totalmente adaptada al pabellón de mujeres, no ha presentado conductas disruptivas, conductas de hetero o autoagresión. Niega pensamientos de muerte o ideación suicida. ha mantenido sus hábitos de sueño de forma adecuada, en la unida apoya con recoger la loza y ordenarla, su capacidad en la operatividad es básica y mecánica dada su condición mental, por ello se le refuerza a realiza la misma tarea durante un buen periodo de tiempo, con ello estimulamos memoria y atención al detalle. La paciente se encuentra al momento estable. Se lleva a cabo estimulación cognitiva por medio de ubicación de fichas figura fondo, cuando se le apoya lo realiza con ánimo, aunque se evidencia miedo, inseguridad y baja tolerancia a la frustración cuando se le exige que lo haga sola, se refuerza con pensamientos positivos, de fortalecimiento de la autonomía. Se continua plan.* *Plan: Continua control por psicología.* *Ejercicios de estimulacion cognitiva y motricidad fina* *Trabajar atención y síntomas de ansiedad.* **DIAGNOSTICO:** **F721- RETRASO MENTAL GRAVE: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO, QUE REQUIERE ATENCION O TRATAMIENTO.** **F419-TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO.** **F809- TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE NO ESPECIFICADO.** **F203- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
MARIA ABIGAIL	FLOREZ JEREZ	63.471.955
Seguridad Social:	Género:	Edad:
COOSALUD EPS	FEMENINO	60 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
11/12/24	*SUBJETIVO: "BIEN"* ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** *OBJETIVO* *Porte: ingresa paciente en compañía de cuidadora, en silla de ruedas. Establece el contacto visual. Adecuada presentación personal.* *Actitud: colaborativa, atenta* *Conciencia: alerta en vigilia* *Orientación: Se encuentra desorientada en tiempo y orientada en persona y espacio.* *Memoria: con alteraciones a corto y largo plazo.* *Atención: Hiperprosexia.* *Pensamiento: bradipsiquia, pobreza ideo verbal. Idea de daño y perjuicio. Idea irracional con sus compañeras de pabellón, que cuando se le acercan le quieren hacer daño.* *Afecto: plano- resonante.* *Senso-percepción: Se percibe sin alucinaciones de ningún tipo.* *Actividad motora: sin movimientos involuntarios, lentos movimientos motores* *Inteligencia: sorprende debajo del promedio.* *Lenguaje: laconismo Disartria – tono de voz bajo.* *Juicio: débil. Le cuesta realizar conjeturas o reflexiones.* *Introspección: parcial* *Prospección: no presente, no logra exponer sus proyecciones* *Sueño: Indica buen patrón del sueño.* *Alimentación: adecuado patrón de ingesta de alimentos.* *Sexo: sin alteraciones aparentes, no activa.* *Postura ante el tratamiento: Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que no es consciente de lo que presenta.* *Análisis y evolución: Paciente femenina con antecedentes de retraso mental moderado: deterioro del comportamiento significativo, que requiere atención o tratamiento, epilepsia, tipo no especificado, otros problemas no especificados relacionados con el grupo primario de apoyo, abandono, esquizofrenia indiferenciada. Se lleva a cabo valoración por psicología, durante el último mes paciente presento dificultad de salud por prolapso rectal, hospitalizándola aproximadamente 10 días, con pronóstico de recuperación, se reincorpora a la fundación estable, con buen semblante, tranquila. Paciente en consulta colaborativa interactúa con la terapeuta, contesta las preguntas dentro de sus posibilidades. Aun persiste en delirio de daño y perjuicio, siente que la pueden agredir, presenta idea irracional con relación a experiencias pasadas, se anima fortalecer pensamientos positivos, en terapia permite el contacto físico, se masajean las manos, se realiza masaje en la espalda y ella lo permite, no grita, tolera el acercamiento, se lleva a cabo técnica de relajación por medio de música y tensión, distención de los músculos de la espalda, la paciente colabora con la terapia, se percibe y da la sensación de alivio. Se realiza ejercicio de motricidad fina con plastilina, atiende las instrucciones y lo lleva a cabo, se estimula la coordinación y atención. No evidencia pensamientos de muerte, ni tendencias suicidas.* *Plan: Continuar controles por psicología* *Ejercicios de estimulación cognitiva y motricidad fina.* *Fortalecer la comunicación asertiva y autogestión de emociones.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F711-RETRASO MENTAL MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO, QUE REQUIERE ATENCION O TRATAMIENTO.** **G409- EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO.** **Z638- OTROS PROBLEMAS NO ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, ABANDONO.** **F203- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
DIANA DIABEIBA	ZAPATA ZARATE	1.232.895.617
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	53 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
11/12/24	***SUBJETIVO: "BUENOS DIAS"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte*** *Paciente ingresa a consulta por sus propios medios, adecuada presentación personal, falta más pulcritud en las uñas, se evidencian desprolijas y sin arreglar.* ***Actitud:*** *colaborativa, atenta.* ***Conciencia:*** *Consciente, alerta y vigilante* ***Orientación:*** *orientada en sus esferas.* ***Memoria:*** *Sin alteración en memoria a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *Euprosexica.* ***Pensamiento:*** *curso sin alteración, concretismo, contenido sin alteración adecuada estructura del pensamiento.* ***Afecto:*** *eutimica- se evidencia estable. resonante indica sentirse bien.* ***Senso-percepción:*** *Se percibe sin alucinaciones de ningún tipo.* ***Actividad motora:*** *Sin movimientos involuntarios, sin alteración* **Inteligencia:** *Coherente frente a lo que se pregunta. Dentro del promedio.* ***Lenguaje:*** *Adecuado y coherente, sin alteración aparente. Comunicativa* ***Juicio:*** *Conservado.* ***Introspección:*** *presente-reconoce el problema* ***Prospección:*** *presente, identifica y reconoce el proceso de cambio.* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *Refiere tener buena alimentación.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las étapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina de 53 años con antecedentes de Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) sin otra especificación, Enfermedad Pulmonar obstructiva crónica con infección aguda de las vías respiratorias inferiores, Negligencia y abandono por persona no especificada. Paciente con adecuada evolución, se ha mantenido estable emocionalmente, se mantiene activa, ayuda con el orden de la unidad, mantiene adecuada tolerancia con las compañeras, su conducta se muestra resiliente, positiva, ella se esfuerza, reconoce sus capacidades, y la voluntad de cambio, se manifiesta alegre porque ya no depende el oxigeno. Se ha adaptado favorablemente a la dinámica institucional, se evidencia más firme para tomar decisiones. En relación de su pareja, se muestra tranquila, ya que la visito se aclararon sus inconvenientes y organiza sus pensamientos automáticos, reflexionando positivamente, menciona que desea continuar el proceso en la fundación y que su deseo por ahora no es abandonar el proceso. Por el momento no ha manifestado conductas autoliticas, niega ideas de muerte, no ha presentado hetero o autoagresión. Participa activamente de los talleres ocupacionales, es una paciente funcional y activa.* *Plan: Continuar los controles por psicología* *Psicoeducación sobre Inteligencia emocional* *Terapias.* *Continuar fortaleciendo pensamientos positivos.* *Continuar trabajando la autonomía.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **B24X- ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) SIN OTRA ESPECIFICACIÓN.** **J440 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA CON INFECCIÓN AGUDA DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS INFERIORES** **Y069 - NEGLIGENCIA Y ABANDONO POR PERSONA NO ESPECIFICADA.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *TP. 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
ANA BELEN	ARENAS BAUTISTA	27.673.671
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	57 AÑOS



FECHA	OBSERVACIÓN
11/12/24	*SUBJETIVO: "Uy doctora estaba lavando"* ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** *OBJETIVO:* *Porte: ingresa paciente a consulta, con adecuada presentación personal, marcha estable, por sus propios.* *Actitud: Receptiva, colaborativa.* *Conciencia: alerta, vigilia.* *Orientación: Se encuentra orientada en persona, desorientada en tiempo y espacio.* *Memoria: preserva a corto plazo, dificultades a largo plazo.* *Atención: Euprosexia* *Pensamiento: Concretos. Sin alteración en el curso. Forma asociaciones laxas. sin alteraciones en el contenido.* *Afecto: expresiva, se percibe alegre, estable en su forma de expresarse, menciona que se siente.* *Senso-percepción: No presenta alucinaciones auditivas y motoras.* *Motor: Sin movimientos involuntarios.* *Inteligencia: por debajo de lo esperado* *Lenguaje: fluido - Tono de voz normal, disialia.* *Juicio: conservado* *Introspección: presente, reconoce el estado emocional* *Prospección: no logra definir las metas muy elaboradas a futuro* *Sueño: adecuado* *Alimentación: Al momento estable, se alimenta bien* *Sexo: sin alteraciones en lo presente.* *Postura ante el tratamiento: Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* *Análisis y evolución: Paciente femenina de 57 años con antecedente de retraso mental leve; deterioro del comportamiento de grado no especificado. Se atiende a paciente en seguimiento, quien ha mostrado adecuado comportamiento durante este mes, se ha mantenido estable, se muestra activa, proactiva, ayuda en las tareas del hogar como, lavado de ropa, muestra adecuada convivencia. Con relación a esto, es debido mencionar que se presentó una situación de agresión hacia la paciente Belén, donde ella fue agredida por su compañera Marlene, dejándole marca de mordedura en la mano derecha, se realiza curación y como medida preventiva, Ana es trasladada al pabellón de mujeres normales, donde se ha adaptado favorablemente al pabellón, sus compañeras mencionan que se comporta adecuadamente. Durante este tiempo no ha presentado conductas autoagresivas, pensamientos de muerte o ideación suicida. se realiza actividad de reconocimiento de emociones, alegría, tristeza, ira, sorpresa, amor, asco, le cuesta aun reconocer las emociones, identifica ira y tristeza. Se trabaja asociación de emociones a contextos, se refuerza con pensamientos positivos y se anima a continuar con su adecuado y satisfactorio comportamiento. Durante el mes ha estado ensayando para la clausura de fin de año y esto la mantiene alegre.* *Plan:* *continuar intervenciones con psicología y revaloración* *Fortalecer el reconocimiento de las emociones* *Ejercicios de estimulación cognitiva* *Participar de los talleres terapéuticos* *Continuar realizando actividad física* *IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:* **F709-RETRASO MENTAL LEVE: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

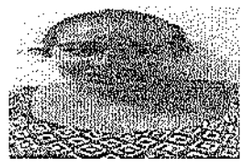
Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
ROCIO JASMIN	SIERRA ÑUSTES	65.801.475
Seguridad Social:	Género:	Edad:
CERTIFICADO DE HABITANTE DE CALLE	FEMENINO	39 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
11/12/24	***SUBJETIVO: "BIEN."*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa la usuaria caminando por sus propios medios, marcha estable, con adecuada vestimenta, acorde a su edad y género. Se evidencia edema en pie izquierdo, con apariencia de forúnculo en recuperación, se le aplica crema.* ***Actitud:*** *colaborativa, establece contacto visual.* ***Conciencia:*** *alerta.* ***Orientación:*** *Desorientada en tiempo y espacio, orientada en persona.* ***Memoria:*** *Con alteración a corto, mediano y largo plazo.* ***Atención:*** *hipoprosexia. Le cuesta sostener la atención en un solo estímulo, se distrae fácilmente, hoy se percibe atenta a su alrededor. Se le pide que atienda y lo hace favorablemente.* ***Pensamiento:*** *concretismo* ***Afecto:*** *aplanamiento afectivo, en general su estado de ánimo, se evidencia inexpresivo.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas ni visuales.* ***Motora:*** *movimientos involuntarios, tiembla.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *laconismo, tartamudez* ***Juicio:*** *debilitado* ***Introspección:*** *parcial* **Prospección:** *no logra definir las metas muy elaboradas a futuro* ***Sueño:*** *adecuado patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *Al momento estable, se alimenta bien* ***Sexo:*** *sin alteración.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina de 39 años con antecedentes de esquizofrenia indiferenciada, retraso mental, no especificado: deterioro del comportamiento significativo, que requiere atención o tratamiento. Se lleva a cabo valoración por psicología, la paciente se evidencia atenta a algunos estímulos, aunque se dispersa fácilmente, muestra risa patológica, sonríe, aunque no cuenta con estímulo para hacerlo, interactúa con la terapeuta, sostiene el contacto visual, refuerza la tarea que desarrolla se estimulación cognitiva, se asegura que le está quedando bien, inicialmente se frustra, se percibe insegura, con refuerzo positivo, se anima a hacerlo. Por el momento la paciente ha estado estable, en la unidad ha mantenido positiva convivencia, tolera mejor la frustración, no ha vuelto a presentar conductas heteroagresivas, como se presentó antes que halaba el cabello de sus compañeras, sin motivo aparente, ha dismuido la conducta impulsiva y desmedida. No se evidencia conducta autolítica, pensamiento o ideación suicida. se lleva a cabo musicoterapia con música clásica con el fin de estimular positiva el estado emocional de la paciente, identificando sensación y emociones que le produce, menciona que le da rabia, aunque se percibe desorientada en la definición de las mismas. Paralelo se trabaja atención al detalle por medio de rompecabezas por medio de fichas geométricas. Se debe continuar trabajando la autogestión emocional y el control de impulsos.* *Plan: continuar controles por psicología.* *Ejercicios de estimulación cognitiva.* *Fortalecer autogestión emocional.* IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: F 203- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA F791- RETRASMO MENTAL, NO ESPECIFICADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO, QUE REQUIERE ATENCIÓN O TRATAMIENTO. *Psi. Claudia Viviana Sanabria M.* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
LILIANA MARCELA	MARTINEZ	2.000.007.318
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS S.A	FEMENINO	30 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
11/12/24	***SUBJETIVO: "BIEN"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa paciente, con adecuada presentación personal, vestimenta acorde a su edad. Morfológicamente sin lesiones aparentes.* ***Actitud:*** *colaboradora.* ***Conciencia:*** *alerta en vigila* ***Orientación:*** *Se encuentra orientada Alopsiquicamente y autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *Sin alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia, Atenta.* ***Pensamiento:*** *curso normal, concretismo.* ***Afecto:*** *expresiva-alegre- resonante* ***Senso-percepción:*** *Se percibe sin alucinaciones de ningún tipo.* ***Actividad motora:*** *hiperactiva* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *laquilalia. Aparente conservado tono medio,* *estructura y cantidad preserva. Adecuada modulación.* ***Juicio:*** *conservado, siente y piensa.* ***Introspección:*** *presente* ***Prospección:*** *presente, identifica y reconoce el proceso de cambio.* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *exceso. Manifestó que ha comido menos.* ***Sexo:*** *Femenino.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente de 29 años femenina con antecedentes de trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: síndrome de dependencia. Se lleva a cabo atención psicológica con la paciente, donde se observa adecuada conducta, expresión de sentimientos, menciona que se siente bien, alegre y conecta, esto se percibe en su lenguaje corporal. La paciente se ha mantenido positiva, durante el último mes no ha mostrado conductas autolíticas, pensamientos de muerte o ideación suicida, en términos generales ha mostrado adecuada y satisfactoria conducta Con la paciente se presentó una situación de agresión, donde sale lastimada por una compañera del pabellón de psiquiátricas, se observa buena actitud comprensiva y resiliente, comprendiendo que ella presenta un desajuste emocional. Se trabaja con la paciente reestructuración cognitiva, donde se reflexiona acerca del control de impulsos y el manejo de la ansiedad, por medio de racionalización de signos y síntomas y factores protectores. Ella se muestra receptiva y parece comprender.* *Plan: Continuar controles con psicología.* *Ejercicios de estimulación cognitiva* *Realizar actividad física* *Trabajar en ansiedad por consumo.* ***DIAGNOSTICO:*** ***F192: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA.*** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
LENIS DAMARIS	ROPERO MEDINA	1.098.691.084
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	34 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
12/12/24	***SUBJETIVO: "PARA HABLAR DE MI"*** ***Se valoro paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa paciente a consulta caminando por sus propios medios, con adecuada presentación personal, acorde a su edad y género. Morfologicamente sin lesiones aparentes, se percibe estable, sana al momento de la consulta.* ***Actitud:*** *colaborativa, atenta* ***Conciencia:*** *alerta en vigilia.* ***Orientación:*** *orientada en sus tres esferas* ***Memoria:*** *sostenida, preserva a corto y largo plazo* ***Atención:*** *euprosexia* ***Pensamiento:*** *curso normal, sin alteraciones, forma sin alteraciones, contenido sin alteraciones.* ***Afecto:*** *eutimica resonante* ***Senso-percepción:*** *Se percibe sin alucinaciones de ningún tipo.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *Adecuado y coherente, sin alteración aparente. Comunicativa* ***Juicio:*** *conservado* ***Introspección:*** *presente* ***Prospección:*** *presente, identifica y reconoce el proceso de cambio.* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *Refiere tener buena alimentación.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina con antecedentes de esquizofrenia indiferenciada, otros problemas especificados relacionados con circunstancias psicosociales. Se atiende paciente en valoración psicológica y seguimiento, se presenta con adecuada vestimenta, bien peinada, huele bien, el dia hoy se observa con más detalles en su vestimenta dado que saldrá a realizar una actividad con la alcaldía, menciona que se siente feliz dado que saldrá de la institución y le satisface poder salir y rodearse de otro ambiente. La paciente se muestra estable, controlada, asertiva y de estado de ánimo feliz. Ha mostrado adecuado comportamiento durante el último mes, no ha mostrado conducta de hetero o autoagresión, se evidencia que aporta a la sana convivencia de la unidad, se mantiene activa en la funcación, además de participar de las actividades ocupacionales, colabora y apoya con la decoración en eventos, ayuda a mantener la sana convivencia en los pabellones de mujeres. Durante el mes participo de eventos culturales y deportivos, gano premio por ser ganadora del torneo de voleibol del encuentro deportivo de Habitancia de calle, le gusta participar de las actividades deportivas. Niega pensamientos de muerte, no evidencia ideación suicida, su proceso ha avanzado satisfactoriamente, se muestra resiliente, con adecuada capacidad para tomar decisiones, comprende los efectos nocivos del consumo de sustancias psicoactivas, los sintomas se evidencian controlados. Menciona que desde el año pasado no ha vuelto a percibir alucinaciones visuales o auditivas. Se recomienda estrategias para el manejo del estrés. Se realiza terapia de relajacion progresiva, se proyecta música relajante, por medio de estimulación dirigida se trabaja la sesión, tensionando y distensionando cada musculo del cuerpo cada uno durante 10 segundos contados e inhalación y exhalación, la paciente responde positivamente a la sesión y se le pide que lo repita cada noche antes de dormir.* *Plan: continuar controles por psicologia.* *Ejercicios de estimulación cognitiva* *Trabajar factores de riesgo y protectores* *Continuar trabajando sanidad interior.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F203- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA.** **Z658- OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 212351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	Nº HISTORIA
MARIA BENEDICTA	DIAZ	1.098.644.035
Seguridad Social:	Género:	Edad:
COOSALUD EPS	FEMENINO	59 Años



HORA-FECHA	OBSERVACIÓN
2/12/24	***SUBJETIVO: "AY REGAÑANDO"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *se realiza llamado a paciente, con adecuada disposición ingresa al consultorio caminando por sus propios medios.* ***Actitud:*** *colaborativa, atenta.* ***Conciencia:*** *vigilia* ***Orientación:*** *Se encuentra orientada en persona y espacio. Desorientada en tiempo.* ***Memoria:*** *con alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *Hipoprosexia.* ***Pensamiento:*** *fuga de ideas- forma asociaciones laxas. le cuesta seguir el hilo de la conversación. Salta de un tema a otro, es difícil seguir una conversación coherente.* ***Afecto:*** *eutimia-tranquila.* ***Senso-percepción:*** *no presenta alucinaciones de ningún tipo* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *verborrea, disartria-musitante* ***Juicio:*** *debilitado.* ***Introspección:*** *pobre.* ***Prospección:*** *no presente, no logra exponer sus proyecciones* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño en el momento.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:*** *sin antecedente de SPA* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina con antecedentes de epilepsia, tipo no especificada, retraso mental, no especificado: deterioro del comportamiento de grado no especificado. Se lleva a cabo valoración con psicología, la paciente se muestra receptiva, es comunicativa pese a su dificultad en el lenguaje, preserva habilidades sociales, que le facilitan la socialización, atiende instrucciones y sabe diferencias entre las autoridades y sus pares o compañeras, mantiene y preserva la habilidad de coordinación y memoria espacial. Se concentra en la tarea, cotidianamente ayuda y aporta con el aseo, barre, trapea y extiende ropa. Durante el mes ha estado tranquila, establece, mantiene la adecuada convivencia, le cuesta contestar coherentemente, se le formulan preguntas, responde superficialmente y pierde conversación por comentar otras cosas relacionadas con su convivencia, se interesa en contar detalladamente, suele manifestar alteración del lenguaje en la cantidad, verborrea. Se implementa juego de encuentra la imagen para estimular la atención al detalle y el silencio interior, se implementa dialogo terapéutico reflexivo con el fin de poner tema de conversación, se le corrige tolerantemente cuando habla de más, y se dirige la atención nuevamente en el tema a tratar con la siguiente frase se dirige la atención, "como te venía diciendo" y así entrenarla a mejorar el exceso en el habla. Ella parece entender el ejercicio, mientras colorea va hablando para fijar su atención en otro estímulo, se concentra y pausa. A la fecha no ha presentado situaciones de auto o heteroagresion, niega ideas o pensamientos de muerte. parece entender las recomendaciones.* *Plan: continuar controles de psicología.* *Psicoeducación sobre Inteligencia emocional* *Realizar actividad física y participar de los talleres terapéuticos.* ***IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:*** **G409- EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADA.** **F799- RETRASO MENTAL, NO ESPECIFICADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
GIOVANA	NIÑO PLATA	1.102.372.583
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	30 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
13/12/24	***SUBJETIVO: "BIEN ESTABA ABURRIDA"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa usuaria caminando por sus propios medios, marcha estable, se evidencia lesiones cutáneas, edematizada, se observa curación en los sitios se lesión. Por lo demás adecuada presentación personal, vestimenta acorde a género y edad.* ***Actitud:*** *colaborativa* ***Conciencia:*** *alerta en vigilia* ***Orientación:*** *Se encuentra desorientada en tiempo y orientada en espacio y persona.* ***Memoria:*** *con alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *auprosexia, en ocasiones se dispersa con los ruidos externos, aunque retoma la atención.* ***Pensamiento:*** *curso fuga de ideas, concretismo.* ***Afecto:*** *eutimia- resonante* ***Senso-percepción:*** *Se percibe sin alucinaciones de ningún tipo.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *Tono de voz adecuado, ecolalia* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *parcial* ***Prospección:*** *no presente, no logra exponer sus proyecciones* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina de 30 años con antecedentes de otros problemas especificados relacionados con circunstancias psicosociales, Trastorno mental, no especificado, retraso mental moderado. ingresa usuaria a consulta de seguimiento psicológico, se encuentra estable, al momento tranquila, sostiene conversación, aunque le falta coherencia y profundidad en especificar, pensamiento concreto, poco reflexiva. En general se observa tranquila ha mantenido adecuada convivencia con sus compañeras, no ha presentado situaciones de auto o heteroagresion. Niega ideación suicida, no se evidencia ni conducta ni pensamiento. Se lleva a cabo escucha activa con la paciente, indagando el estado de ansiedad de consumo es un impulso relacionado con las deficiencias en las estrategias de afrontamiento ante la necesidad emocional que persiste que convivir con su familia, se descarta consumo dentro de la institución, la paciente lleva abstinente por más de 2 años y a la fecha no ha presentado recaídas. Además de ello niega conversaciones relacionadas con el consumo. En discriminación y organización del pensamiento se evidencia mejor disposición para identificar sentimientos y emociones con relación a su deseo de estar más pendiente de su hijo, ya que por su limitación intelectual le cuesta reflexionar y encontrar la mejor forma de expresarse, relacionando esto con consumir como una estrategia de afrontamiento. Se trabaja listado de tareas, discriminando hábitos de la vida diaria y participación de los talleres y descansos, con el fin de desarrollar pensamientos positivos, una adecuada administración del tiempo libre e insertar mejores formas de afrontar el proceso de cambio.* *Plan: Continuar los controles por psicología.* *Psicoeducación sobre Inteligencia emocional.* *Continuar trabajando estrategias de afrontamiento.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** ***Z658-OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES.*** ***F99X- TRASTORNO MENTAL, NO ESPECIFICADO.*** ***F71- RETRASO MENTAL MODERADO.*** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
ISABEL	MANCILLA LIEVANO	37.555.908
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	58 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
3/12/24	***SUBJETIVO: "AY BIEN MAMITA"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *Ingresa usuaria caminando por sus propios medios, marcha estable, adecuada presentación personal.* ***Actitud:*** *colaborativa, se dispone para la atención.* ***Conciencia:*** *alerta en vigila* ***Orientación:*** *Se encuentra orientada en persona, espacio. Desorientada en tiempo.* ***Memoria:*** *con alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *Hipoprosexia* ***Pensamiento:*** *adecuado estructura ideas y responde a estímulos. lento. Concretismo.* ***Afecto:*** *eutimia- resonante* ***Senso-percepción:*** *Se percibe sin alucinaciones de ningún tipo.* ***Actividad motora:*** *Sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *curso adecuado, pausado, poco fluido.* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *parcial* ***Prospección:*** *no presente, no logra exponer sus proyecciones* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente de 58 años femenina con antecedentes de epilepsia, tipo no especificado. Trastorno afectivo bipolar, episodio maniaco presente con síntomas psicóticos. Trastorno mental, no especificado. Se realiza valoración de psicología con la paciente, donde se ha evidenciado estable, sin síntomas de malestar emocional, estado de ánimo eutmico, no reconoce emociones en su estado anímico, menciona que se siente bien, que ha mantenido su esquema de tratamiento farmacológico, con adecuada evolución, ya que se ha mantenido tranquila, en consulta se evidencia sin alteración o exaltaciones emocionales, niega llanto, ideación suicida o pensamientos de muerte. No evidencia problemas de convivencia y mantiene ocupada, realizando actividades ocupacionales, como pintura, decoración, coloreado, pegado, actividad física, estiramiento dos a tres veces a la semana, donde participa con agrado y de forma voluntaria. Niega síntomas de ansiedad, agitación, mareos o insomnio, manifiesta que descansa bien durante la noche. Se trabaja en identificación de emociones negativas por medio de video psicoeducativo, le agrada el ejercicio y logra identificar emociones y ubicarlas en diferentes contextos, además de ello se sustituye por emociones positivas en la resolución de conflictos, manejo del estrés, asertividad, aplicado a su vivencia.* *Plan: Continuar controles de psicología.* *Ejercicios de estimulación cognitiva* *Continuar trabajando inteligencia emocional.* **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** **G409-EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO.** **F312-TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS.** **F99X- TRASTORNO MENTAL, NO ESPECIFICADO.** **Psi. Claudia Viviana Sanabria M** **TP. 121351**

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
SANDRA MILENA	MURILLO MORENO	1.010.006.239
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	39 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
13/12/24	***SUBJETIVO: "PARA CONSULTA"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *Ingresa usuaria estable en lo que se puede observar, caminando por sus propios medios, adecuada presentación personal, acorde a su género y edad. Sin alteraciones morfológicas en lo que se percibe.* ***Actitud:*** *Familiar, atenta, confianza* ***Conciencia:*** *alerta en vigila* ***Orientación:*** *Se encuentra desorientada en tiempo y orientada en espacio y persona.* ***Memoria:*** *con alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *Euprosexica.* ***Pensamiento:*** *adecuado estructura ideas y responde a estímulos.* ***Afecto:*** *eutimia- plano- resonante* ***Senso-percepción:*** *Se percibe sin alucinaciones de ningún tipo.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *Tono de voz, disartria leve.* ***Juicio:*** *conservado, siente y piensa* ***Introspección:*** *presente* ***Prospección:*** *no presente, no logra exponer sus proyecciones* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *Femenino* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina con antecedentes de esquizofrenia indiferenciada. Otros problemas especificados relacionados con circunstancias psicosociales. Se lleva a cabo seguimiento desde el área de psicología, la paciente menciona que se siente extraña, ha estado soñando con muerte, sangre, durante los últimos tres dias, el contenido de los sueños es terrorifico según ella, se indaga que la tiene inquieta y menciona que ha pensado en que la época de navidad es para estar con la familia, y que le gustaria estar afuera con su hija y esto la ha tenido inquieta, pensativa y triste. Se lleva a cabo análisis de pensamientos positivos con negativos, factores de riesgo y protectores, con el fin de estructurar nuevas ideas de la importancia de alejarse de contextos que desfavorecen en su proceso de cambio, se realiza listado de beneficios y aspectos negativos de salir, que es lo que le mantiene inquieta, reflexionando acerca de ello, se logra establecer los aspectos positivos de mantenerse en la fundación y parece comprender, se muestra receptiva y comprensiva.* *Durante el último mes, la paciente se ha mostrado estable, no ha mostrado conductas agresivas, se lleva a cabo salida con las compañeras, para evento con la alcaldía y su comportamiento fue acorde a la ocasión, adecuada postura, buena actitud, disfruto una tarde de maquillaje, corte y peinado de cabello, se mostró receptiva y positiva. Niega pensamientos de muerte, alucinaciones o ideación suicida. Menciona que ha realizado las pausas activas, ya que ella es colaboradora del hogar.* *Plan: Continuar controles de psicología.* *Ejercicios de estimulación cognitiva* *Verificar que lleva a cabo las pausas activas* *Prevenir el estrés* ***IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:*** ***F203- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA.*** ***Z658-OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES.*** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
TOMASA	MENESES BARBOSA	1.098.716.411
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	56 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
13/12/24	***SUBJETIVO: "BUENA DIA"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *Se presenta usuaria a consulta en compañía de cuidadora, caminando por sus propios medios con apoyo de cuidador estable en lo que se puede observar, se evidencia hemiplejia en parte derecha del cuerpo, se evidencia adecuada presentación personal, acorde a su edad y género.* ***Actitud:*** *perpleja.* ***Conciencia:*** *vigilia* ***Orientación:*** *Se encuentra desorientada en tiempo y espacio, orientada en persona* ***Memoria:*** *Amnesia* ***Atención:*** *hipoprosexia* **Pensamiento:** bradipsiquia-pobreza ideo verbal ***Afecto:*** *plano.* ***Senso-percepción:*** ***Actividad motora:*** *Sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *Disprosodia – Apraxia - Musitación.* ***Juicio:*** *anulado* ***Introspección:*** *no presente* ***Prospección:*** *no presente, no logra exponer sus proyecciones.* ***Sueño:*** *buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:*** *sin antecedentes de SPA.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina de 56 años femenina con antecedentes de otros problemas especificados relacionados con circunstancias psicosociales. Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) sin otra especificación. Ingresa paciente a valoración por psicología, parece mantener atención, responde al saludo, establece contacto visual, pero no lo sostiene. Al establecer la entrevista responde incoherentemente a lo formulado, le cuesta seguir el hilo de la conversación. Da la sensación que se desconecta de la realidad, vuelve y retomar, se le pide que haga asociaciones de imágenes, le toma tiempo, pero lo desarrolla sin ayuda, ni apoyos, se muestra satisfacción de haber terminado la tarea solicitada. Se dificulta la consulta dado que no establece conversación. En dialogo con la cuidadora menciona que ha mantenido adecuado comportamiento, no ha mostrado conductas agresivas. Se dialoga con tallerista para asignarle compañera para que trabaje junto a ella y se establezca mejor trabajo ocupacional. Su motivación a la tarea es baja, se refuerza en consulta la atención al detalle y fortalecimiento de la memoria espacial. Trabaja dispersa, deja la tarea y la retoma a su tiempo.* *Plan: continuar control de por psicologia.* *Realizar ejercicios de estimulación cognitiva y motricidad fina.* IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: **Z658-OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES.** **B20X- ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) SIN OTRA ESPECIFICACION.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria* *T.P 121351*

	Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	**HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA**	CODIGO	FAS-02
			VERSION	01
			PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
ALEIDA INES	MURILLO MOSQUERA	43.620.148
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	52 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
13/12/24	***SUBJETIVO: "AY QUE MAS DOCTORA"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *usuaria ingresa a valoración por psicología* ***Actitud:*** *suspicaz.* ***Conciencia:*** *vigilia.* ***Orientación:*** *Se encuentre Orientada en sus tres esferas al momento de la entrevista* ***Memoria:*** *Sin alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia* ***Pensamiento:*** *fuga de ideas. Asociaciones laxas.* ***Afecto:*** *se evidencia plana emocionalmente.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas ni visuales.* ***Motora:*** *No se evidencian movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *por debajo del promedio* ***Lenguaje:*** *paciente con lenguaje laconismo, velocidad y T latencia normal, musitante, adecuado contenido.* ***Juicio:*** *desviado* ***Introspección:*** *parcial* **Prospección:** *no logra definir las metas muy elaboradas a futuro* ***Sueño:*** *conciliar el sueño rápido.* ***Alimentación:*** *Al momento estable, se alimenta bien* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparente.* ***Postura ante el tratamiento:*** *sin antecedente de consumo SPA.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente de 52 años, femenina con antecedentes de otras esquizofrenias (pica).* Se lleva a cabo valoración por psicología, paciente que durante el mes presento episodio de pica, propio de su enfermedad, donde coge piedra arenosa y empieza a digerir, se le corrige y la suelta y abandona la conducta, no presento más episodios. Durante la consulta muestra conducta suspicaz o astuta, pretendiendo justificar su comportamiento, mostrando ideas irracionales referente a su conducta de comer elementos inadecuados, además mentira patológica, se evidencia irracional en lo que comenta, es poco renuente a reflexionar y al dialogo terapéutico, intenta desviar al terapeuta, se inquieta desea salir de consultorio rápidamente. Se lleva a cabo confrontación con la paciente, mencionando por medio de raciocinio los efectos negativos y nocivos de comer objetos que no son constituidos como alimentos, intentando derribar creencias irracionales y pensamientos negativos, al momento parece comprender, aunque más por manipular al terapeuta, se lleva a cabo sesión la usuaria, se trabaja en el conocimiento de la enfermedad y se intenta establecer preventivamente estrategias para evitar que consuma objetos inadecuado, asiente positivamente. Niega pensamiento de muerte, ideación suicida, al momento no ha presentado situaciones de agresión o conductas autoliticas. *Plan:* *Continuar los controles de psicología.* *Pendiente valoración por psiquiatría* *Continuar realizando ejercicios de estimulación cognitiva* *Continuar realizando actividad física.* **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** ***F208- OTRAS ESQUIZOFRENIAS (PICA)*** *Psi. Claudia Viviana Sanabria* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
PATRICIA	GONZALEZ SANTAFE	SIN DOCUMENTO
Seguridad Social:	Género:	Edad:
CERTIFICADO DE HABITANTE CALLE	FEMENINO	SIN DATOS



FECHA	OBSERVACION
13/12/24	***SUBJETIVO: "PARA VER COMO ESTOY"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *Ingresa usuaria en compañía de orientadora, estable en lo que se puede observar, adecuada presentación personal.* ***Actitud:*** *Colaborativa* ***Conciencia:*** *vigilia* ***Orientación:*** *Presenta desorientación en tiempo, orientación en persona y espacio.* ***Memoria:*** *dificultades a corto plazo y largo plazo.* ***Atención:*** *hipoprosexia* **Pensamiento:** desorganización de ideas ***Afecto:*** *Plano* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones visuales ni auditivas.* ***Actividad motora:*** *Sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *cantidad sin alteración, tono de voz adecuado, dislalia, velocidad sin alteración.* ***Juicio:*** *debilitado* ***Introspección:*** *parcial* ***Prospección:*** *no presente, no logra exponer sus proyecciones.* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *Femenino* ***Postura ante el tratamiento:*** *sin antecedente de consumo SPA.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina con antecedente esquizofrenia indiferenciada. Se lleva a cabo atención psicológica, paciente ingresa a consulta psicológica para valoración, hoy se evidencia dispuesta para la consulta, se ha mantenido estable emocionalmente, al momento de la entrevista responde a las preguntas formuladas, se encuentra alerta, menciona que se siente bien, la cuidadora manifiesta que no se ha involucrado en situaciones de hetero o autoagresión. Sin embargo, Menciona que en ocasiones el encierro le da "desespero", muestra idea suicida, menciona que cuando se siente así, desea pegarse con las piedras, textualmente dice para "matarme". A la fecha no se ha golpeado, la medicación la ha mantenido tranquila. Se ha alimentado favorablemente, la cuidadora indica, en ocasiones presenta episodios psicóticos, alucinaciones, sobre todo en la noche. Al momento no se evidencian. Se lleva a cabo ejercicio de respiración con el fin de favorecer las estrategias de afrontamiento y dispersar el pensamiento.* *Plan: Continuar consultas por psicología.* *Realizar tramite de documento de identificación en la Registraduría* *Afiliar a EPS Subsidiada* *Cita primera vez con Psiquiatría* *Psicoeducación sobre Inteligencia emocional* *Ejercicios de estimulación cognitiva* **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** **F203- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
LUZ DARY	PIÑA	1.065.235.344
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	38 Años



FECHA	OBSERVACION
16/12/24	*SUBJETIVO: "PARA JUGAR."* *"Se valoró paciente con todos los elementos de proteccion personal, lavado de manos según recomendación OMS"* ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *paciente ingresa en adecuadas condiciones de salud, saluda, camina por sus propios medios, marcha estable.* ***Actitud:*** *querulante, establece contacto visual. Adecuada presentación personal, vestimenta adecuada y bien peinada.* ***Conciencia:*** *vigilia.* ***Orientación:*** *Se encuentra orientada en persona, espacio. Desorientada en tiempo.* ***Memoria:*** *Sin alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia* ***Pensamiento:*** *concretismo, curso sin alteración. Contenido de daño y perjuicio.* ***Afecto:*** *eutimica- se percibe tranquila, expresiva, menciona que se siente bien.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas ni visuales.* ***Motora:*** *No se evidencian movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *sin alteración, tono de voz adecuado.* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *parcial* ***Prospección:*** *no logra definir las metas muy elaboradas a futuro* ***Sueño:*** *conciliar el sueño rápido.* ***Alimentación:*** *Al momento estable, se alimenta bien* ***Sexo:*** *sin alteraciones.* ***Postura ante el tratamiento:*** *sin antecedentes de consumo.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina de 37 años con antecedentes de otros problemas especificados relacionados con circunstancias psicosociales. Trastorno delirante. Se realiza valoración de psicología, se rie patológicamente, se da espacio de expresión de sentimientos, se siente algo débil con dolor de cabeza dado que ha manifestado diarrea por unos días, ha estado tomando agua y se le suministra medicamentos para control de la misma. Se ha mantenido estable dentro de la unidad, no ha presentado novedades de consideración como agresiones hacia las compañeras, conductas autolesivas, no se evidencian pensamiento de muerte, niega ideaciones suicidas, se ha mantenido estable, su alimentación es estable. Se lleva a cabo terapia de fortalecimiento y refuerzo de habilidades sociales, enfatizando en la empatía y la escucha activa, se desarrolla ejercicio de asociación de imágenes con descripciones o definiciones para que la paciente interiorice y memorice conductas relacionadas con los valores trabajados, así como la reflexión de los mismos. La paciente se muestra receptiva al ejercicio, comprende lo reforzado y se psicoeduca identificando contextos donde los puede aplicar. Se continua plan.* *Plan: continuar los controles por psicología.* *Trabajar en habilidades sociales.* *Continuar participando de los talleres terapéuticos.* IMPRESIÓN DIAGNOSTICA: Z658-OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES. F220- TRASTORNO DELIRANTE. *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO:	No HISTORIA
CARLOS ALBERTO	OCHOA PABA	77101589
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	Masculino	59



FECHA	OBSERVACIÓN
18/12/24	*SUBJETIVO: "PARA CONTARLE LO QUE PASO"* ***Se valoro paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** *OBJETIVO:* *Porte: ingresa paciente a consulta en silla de ruedas con colaborador, vestimentita adecuada, acorde a su edad y género.* *Actitud: querulante* *Conciencia: vigilia* *Orientación: orientado, tiempo, espacio, persona.* *Memoria: preserva a corto y largo plazo.* *Atención: euprosexica.* *Pensamiento: curso sin alteración, forma asociaciones, laxas. Contenido daño o perjuicio, percibe que las personas le hacen daño, que es burlado, atacado.* *Afecto: manifestacion expresivo-labilidad, de tono triste, resonante* *Senso-percepción: Se percibe sin alucinaciones de ningún tipo.* *Actividad motora: sin movimientos involuntarios.* *Inteligencia: dentro del promedio* *Lenguaje: cantidad sin alteración, estructura disartria, velocidad sin alteración, entonación adecuada.* *Juicio: desviado.* *Introspección: presente* *Prospección: le cuesta la adaptación al cambio.* *Sueño: indica buen patrón del sueño.* *Alimentación: adecuado patron de ingesta de alimentos.* *Sexo: sin alteraciones aparentes. Masculino.* *Postura ante el tratamiento: Según las etapas de cambio de Di ciemente y Prochaska, el paciente se encuentra en la etapa de contemplación debido a que reconoce la enfermedad que posee.* *Análisis y evolución: Paciente mayor de 59 edad, con antecedentes y diagnóstico de F203- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA. Z658-OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES. Se lleva a cabo revaloración desde el área de psicología, donde se interviene debido a situación disruptiva que presenta el paciente en el pabellón, donde infiere el cuidador que el paciente se encontraba en el baño, haciendo sus necesidades fisiológicas y se limpia con la mano, según indica el cuidado se mete los dedos en la boca. En intervención psicologica el paciente niega la conducta de haber ingerido materia fecal, aclarando que quiso sabotear al cuidador, el mismo indica que el cuidador si le llevo al papel higiénico. Paciente persiste con pensamientos irracionales, disruptivos, con contenido de daño y perjuicio, insiste que los cuidadores, enfermeros, le quieren hacer daño, su adaptación institucional se evidencia poco adherente, paciente no abierto al cambio, se fija en ideas distorsionadas. Se evidencia morfológicamente sin laceraciones o golpes en alguna de sus extremidades, se muestra tensionado, irritable, su apertura al cambio es poca, le está costando el proceso de institucionalización. Durante su ingreso, se ha implementado sensibilización acerca de las normas, hábitos, reglas, métodos, dinámica institucional, se han llevado a cabo sesión se psicología de ingreso, psicoeducando en la importancia del aseo personal, hábitos de higiene, higiene el sueño, cuidado personal y adaptación al cambio, estimulación cognitiva. Según criterio psicológico requiere valoración por el área de psiquiatría para reforzar tratamiento y manejo psicótico.* *Plan: continuar control por psicología.* *Realizar ejercicios de estimulación cognitiva* *Fortalecer AUTOS* *Realizar seguimientos de participación en las actividades ocupacionales.* *Remisión a psiquiatría.* *IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:* *ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA.* *Z658-OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES.* *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 1212357*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLÓGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

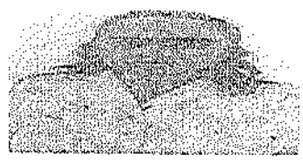
Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
MARTHA	SANCHEZ MACIAS	63.316.723
Seguridad Social:	Género:	Edad:
COOSALUD	FEMENINO	59 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
15/12/24	*SUBJETIVO: "BUENAS TARDES DOCTORA"* *"Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS"* *OBJETIVO:* *Porte: ingresa usuaria a valoración de psicología, se presenta con adecuada vestimenta, acorde a su edad y género. Morfológicamente se evidencia sana en lo observable, no se evidencian lesiones en ninguna parte del cuerpo.* *Actitud: colaborativa, se muestra interesada en contestar.* *Conciencia: alerta en vigilia* *Orientación: desorientada en tiempo, se reconoce como persona. Orientada en espacio.* *Memoria: preserva a corto plazo y largo plazo.* *Atención: euprosexia* *Pensamiento: Concreto. Sin alteraciones en el curso, contenido sin alteraciones.* *Afecto: eutimia- alegre- no resonante* *Senso-percepción: No presenta alucinaciones auditivas ni visuales.* *Actividad motora: Sin movimientos involuntarios.* *Inteligencia: sorprende debajo del promedio.* *Lenguaje: Tono de voz adecuado.* *Juicio: conservado, siente y piensa* *Introspección: parcial* *Prospección: no presento, no logra exponer sus proyecciones.* *Sueño: Indica buen patrón del sueño.* *Alimentación: adecuado patrón de ingesta de alimentos.* *Sexo: sin alteraciones, sin actividad sexual por muchos años.* *Postura ante el tratamiento: Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta. Antecedente de consumo de alcohol.* *Análisis y evolución: Paciente femenina de 59 años valorada por medicina general con antecedentes de esquizofrenia, no especificada, en manejo por psiquiatría con buena adherencia al tratamiento. se realiza valoración de psicología donde la paciente, se evidencia estable, controlada y tranquila, han mejorado los síntomas de inquietud, agitación, afán por hacer las cosas rápido, ahora se evidencia mas reflexiva, se muestra comprometida con el tratamiento farmacológico. Continúa adaptada, ya no tiene deseos de fugarse como lo hacía en otras épocas. En el momento no presenta alucinaciones ni auditivas ni visuales. Niega ideas o pensamientos de muerte, no evidencia estructura de pensamiento relacionada con tendencia suicidas. La paciente ha estado estable emocionalmente, no ha presentado crisis. En el pabellón no es tan participativa en los quehaceres, pero se le refuerza positivamente dado que es muy atenta en los talleres ocupacionales, menciona que ha aprendido bastantes artesanías, hacer rosas en papel, corazón con papel rasgado. Se lleva a cabo ejercicio de asociaciones de habilidades sociales, donde de forma discriminativa debe organizar las tarjetas según las emociones y formas de reaccionar, se evidencia lucidez y logra desarrollar el ejercicio con éxito.* *Plan: Continuar los controles por psicología.* *Continuar ejercicios de estimulación cognitiva* *Continuar realizar actividad física* *Trabajar habilidades sociales.* *IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:* F209- ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA. *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 127351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
ESPERANZA	ROJAS PABON	63.548.749
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS S.A	FEMENINO	53 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
16/12/24	*SUBJETIVO: "CONSULTA CON LA DOCTORA"* *"Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS"* *OBJETIVO:* *Porte: Ingresa paciente caminando por sus propios medios, marcha estable, se evidencia enérgica, no presenta laceraciones en su cuerpo, dentro de lo observable.* *Actitud: colaborativa, risueña* *Conciencia: vigilia, alerta, atenta. Responde adecuadamente a los estímulos.* *Orientación: Se encuentra orientada Alopsíquicamente y autopsíquicamente.* *Memoria: Sin alteraciones a corto y largo plazo.* *Atención: euprosexia.* *Pensamiento: contenido sin delirios en el momento, curso sin alteraciones. Forma concretismo, débil en la racionalización, superficial en el contenido que analiza.* *Afecto: alegre, resonante. Expresiva, se evidencia tranquila. Colaborativa en consulta.* *Senso-percepción: No presenta alucinaciones auditivas ni visuales.* *Motora: cuantitativo sin alteración, cualitativo sin alteraciones. Sin movimientos involuntarios.* *Inteligencia: Coherente frente a lo que se pregunta.* *Lenguaje: sin alteración, tono de voz adecuado.* *Juicio: conserva* *Introspección: presente* *Prospección: no logra definir las metas muy elaboradas a futuro* *Sueño: conciliar el sueño rápido.* *Alimentación: Al momento estable, se alimenta bien* *Sexo: Femenina* *Postura ante el tratamiento: sin antecedentes de consumo.* *Análisis y evolución: Paciente femenina de 53 años con antecedentes de esquizofrenia paranoide. Se lleva a cabo atención psicológica, se permite expresión de sentimientos, la paciente muestra apertura en su actitud, a diferencia del mes anterior, se evidencia contenta, se le pregunta que a qué se debe y reconoce que se siente bien, tranquila y que le ayudo la participación que tuvo en las danzas en la clausura, donde se mostró animada, dispuesta, disciplinada, adecuada memoria espacial, talento para el baile, lo que la motiva. Se refuerza en consulta su capacidad artística, la positiva disposición para participar de las actividades ocupacionales. Se mostró respetuosa ante los ensayos que se realizaron, se presentó en la clausura de la fundación el 14 de diciembre, ante las familias invitadas y lo llevo a cabo excelentemente. La paciente se observa estable, al momento sin delirios paranoides, niega alucinaciones, menciona que hace ya un tiempo no las percibe, asintomática en el momento, adecuadamente adherente al tratamiento farmacológico. Anteriormente lloraba, ella menciona "me daba depresión", sin embargo, no ha presentado en los últimos 7 meses, sentimiento de melancolía o tristeza. Niega pensamiento de muerte o ideas suicidas. Se evidencia estable, se lleva a cabo ejercicio de estimulación cognitiva, por medio de fichas geométricas armar rompecabezas, se concentra en la tarea, se refuerza atención al detalle, muestra éxito en la realización del ejercicio.* *Plan: Continuar consultas por psicología.* *Continuar fortaleciendo cognicion y dispositivos básicos de aprendizaje.* *IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:* F203-ESQUIZOFRENIA PARANOIDE. Psi. Claudia Viviana Sanabria M T.P 121351

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
KAREN DALLANA	SILVA BARRIOS	1.079.660.165
Seguridad Social:	Género:	Edad:
COOSALUD EPS	FEMENINO	30 Años



HORA-FECHA	OBSERVACIÓN
16/12/24	*SUBJETIVO: "BIEN"* ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos segun recomendación OMS*** *OBJETIVO:* *Porte: ingresa paciente a consulta por sus propios medios, se observa morfológicamente saludable en lo que se puede observar, marcha lenta, vestimenta adecuada a edad y género.* *Actitud: desinteresada. Distante* *Conciencia: somnolencia* *Orientación: Se encuentra orientada en tiempo, en espacio y persona desorientada.* *Memoria: con alteraciones a corto y largo plazo.* *Atención: Hipoprosexia.* *Pensamiento: pobreza ideo verbal* *Afecto: irritable, dice sentirse bien, no resonante* *Senso-percepción: niega alucinaciones* *Actividad motora: sin movimientos involuntarios.* *Inteligencia: sorprende debajo del promedio.* *Lenguaje: Mutismo-bradilalia- Musitante-* *Juicio: debilitado. interactúa poco con terapeuta* *Introspección: pobre.* *Prospección: no presento, no logra exponer sus proyecciones* *Sueño: Indica buen patrón del sueño.* *Alimentación: adecuado patrón de ingesta de alimentos.* *Sexo: Femenino* *Postura ante el tratamiento: sin antecedentes de consumo SPA.* *Análisis y evolución: Paciente femenina de 30 años de edad con antecedentes de esquizofrenia no especificada, retraso mental moderado. se lleva a cabo atención psicológica con la paciente, se busca establecer la alianza terapéutica, se le habla firme se llama para que entre, la saludo y responde al estimulo, sin embargo, se evidencia no le interesa interactuar con la terapeuta, al intentar establecer dialogo, se le pregunta ¿qué le gusta hacer? Ella menciona que contar, se le da tarea para ejercicio de estimulación cognitiva, se evidencia síntomas negativos propios de su condición mental, aislamiento social, abulia, pobre motivación a la tarea, se le refuerza que termine la tarea, responde medianamente, no es exitosa la terapia dado que ella no responde socialmente. La alianza terapéutica aún no se ha establecido. Se observa baja tolerancia a la frustración, según la cuidadora menciona que hace varios meses disminuyo la conducta agresiva. No evidencia conductas heteroagresivas, ni conductas autolíticas. En el momento se está alimentando adecuadamente, anteriormente no comía. Se muestra ensimismada, da la sensación de disociación de la conducta. Se mantiene plan, el avance es poco.* *Plan: continuar seguimientos por psicología.* *Trabajar estimulación cognitiva y habilidades sociales.* *Establecer la alianza terapéutica* IMPRESIÓN DIAGNOSTICA: *F209-ESQUIZOFRENIA NO ESPECIFICADA.* *F71- RETRASO MENTAL MODERADO.* *Psi. Claudia Viviana Sanabria* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
LENIS DAMARIS	ROPERO MEDINA	1.098.691.084
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	34 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
16/12/24	*SUBJETIVO: "PARA HABLAR DE MI"* ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** *OBJETIVO:* ***Porte:** ingresa paciente a consulta caminando por sus propios medios, con adecuada presentación personal, acorde a su edad y género. Morfologicamente sin lesiones aparentes, se percibe estable, sana al momento de la consulta.* ***Actitud:** colaborativa, atenta* ***Conciencia:** alerta en vigilia.* ***Orientación:** orientada en sus tres esferas* ***Memoria:** sostenida, preserva a corto y largo plazo* ***Atención:** euprosexia* ***Pensamiento:** curso normal, sin alteraciones, forma sin alteraciones, contenido sin alteraciones.* *Afecto: eutimica- triste- resonante* ***Senso-percepción:** Se percibe sin alucinaciones de ningún tipo.* ***Actividad motora:** sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:** sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:** Adecuado y coherente, sin alteración aparente. Comunicativa* ***Juicio:** conservado* ***Introspección:** presente* ***Prospeccion:** presente, identifica y reconoce el proceso de cambio.* ***Sueño:** Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:** Refiere tener buena alimentación.* ***Sexo:** sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:** Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:** Paciente femenina con antecedentes de esquizofrenia indiferenciada, otros problemas especificados relacionados con circunstancias psicosociales, se lleva a cabo revaloración con la paciente, para verificar estado emocional, dado que se evidencio baja de ánimo, inquieta, agitada. Al hablar con la paciente indica que se sintió estresada por el cuidado de la unidad, ella se muestra colaborativa, ayuda y apoya con el cuidado de las usuarias del pabellón de mujeres psiquiátricas, sin embargo, se esfuerza y se exige voluntad para desarrollar sus labores con efectiva y exitosamente, niega sentirse triste por su familia, guarda la esperanza de poder salir a compartir unos días con su familia y esto la llena de motivación. En el momento niega ideación suicida, tendencia autoliticas, la paciente se evidencia estable, se psicoeduca en la importancia de respirar profundamente, tomar tiempos de descanso, dormir adecuadamente, respetar la higiene de sueño, delegar funciones y pedir apoyo cuando lo necesite, ella parece comprender y asiente de forma positiva. Se psicoeduca en la prevención del estrés, indicando estrategias para disminuir los niveles de estres y mejorar la forma en que piensa acerca de aquello que puede o no puede hacer, se racionaliza efectos nocivos de no tomar decisiones a tiempo, se recomienda delegar funciones y buscar ayuda cuando la requiera, se deja abierta la posibilidad de buscar a la psicologa en el momento que lo requiera. Se evidencia tranquila. Se continua plan.* *Plan: continuar controles por psicología.* *Ejercicios de estimulación cognitiva* *Trabajar factores de riesgo y protectores* *Continuar trabajando sanidad interior.* IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: F203- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA. Z558- OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES. *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 212351*

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098663773		TORRES CACERES ANDREA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44 NE 1 W 61	FLORIDABLANCA SANTANDER	3155255	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clase		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	10Xe01001	94246021C9	1	2024/12/17	2024/12/03	BANCO DE BOGOTA	0	$377,300

RESUMEN DE PAGO

Nucleo	Codigo	Nit	DV	Trabajadores	Valor Liquidado	Interes Mora	Valor Mora	Valor Total
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL					$377,300	$0	$0	$377,300

2024/12/03 11:19 AM

Formulario generado con Consorcio

SHALOM
CASA DE PAZ
NIT. 804.001.267-0
Entidad sin ánimo de lucro
Personería jurídica No. 616

Teléfono: (607) 670 65 81 Celular: 323 290 6760
E-mail: shalombucaramanga@shalomcasadepaz.org
Oficina: Carrera 11 No. 33-25 Centro / Bucaramanga
Sede: km 8 vía Matanza / Bucaramanga
www.shalomcasadepaz.org

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA

2365

VENDEDOR:	MARCA: M TORRES CORCEDO	FECHA	19 Dic 2024
DIRECCION:	Cll 44 # 100 -01	NIT.	1.098.603.773
CIUDAD:	Bmanga.	TEL:	

CONCEPTO	VR. OPERACIÓN
Servicio de Psicologia Clinica Para la atencion de los usuarios Habitante de calle Periodo 1- 19 Diciembre 2024	$2.438.000

CONCEPTO
COMPRA ☐ SERVICIO ☒

IMPUESTO ASUMIDO
BASE $_____ TARIFA _____%
VALOR IVA RETENIDO _____

SUBTOTAL	$2.438.000
RETENTE	$ 0
TOTAL	$2.438.000

SON

Art. 1 decreto 522 de 2003: Documento equivalente a la factura expedido por los efectivos que prestan servicio del régimen común o por quien actúe como Comercializador Suscriptor y Régimen Simplificado.

FIRMA RECIBIDO CONFORME Y SELLO

Impreso por: DUAL 3163164845

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098603773		TORRES CACERES ANDREA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 44 No 5 N. 01	BUCARAMANGA SANTANDER	3552552	NO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-11	2024-11	107455001	5276072169	E	2024/12/17	2024/12/03	BANCO DE BOGOTA	0	$977,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Clase	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC	1098603773	TORRES CACERES ANDREA MILENA	3	30	$1,300,000	$208,000	0	30	$1,300,000	$162,500	0	30	$0	$0	14-15	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

2024/12/03 11:19 AM

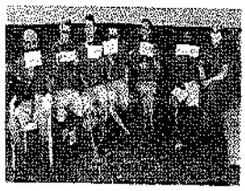
	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCIONES PSICOLOGÍA 01 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 19 DE DICIEMBRE DE 2024 PERSONA HABITABILIDAD DE CALLE CONVENIO 182	

INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES ENTRE SHALOM CASA DE PAZ Y PSICÓLOGA ANDREA MILENA TORRES CAICEDO

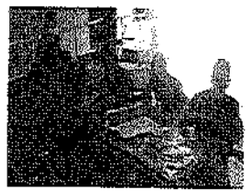
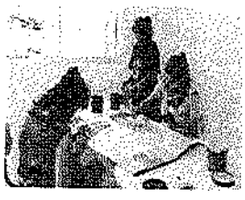
Doctor
Alirio Galindo Lugo
Representante Legal

Por medio del siguiente documento me permito presentar informe de actividades correspondiente al periodo comprendido entre el 01 diciembre del 2024 al 19 de diciembre del 2024 en los siguientes términos:

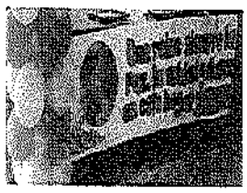
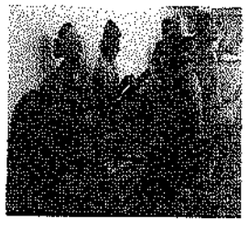
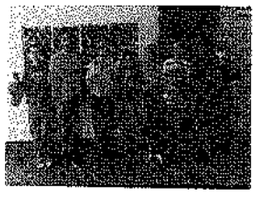
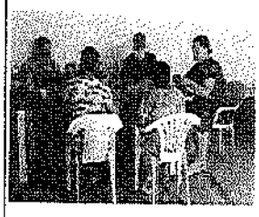
PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	01 DE DICIEMBRE DEL 2024 AL 19 DE DICIEMBRE DE 2024
INFORME NUMERO	DOS (02)

	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1	TALLER GRUPAL A POBLACIÓN EN GENERAL.	**Actividad 1. Taller de técnica mosaico** Realicé tres talleres terapéuticos empleando la técnica del mosaico, en el cual los usuarios trabajaron en la creación de una imagen, esta actividad tuvo como propósito principal mejorar la coordinación ojo-mano y fortalecer la motricidad fina a través del recorte con tijeras y la colocación precisa de pequeñas piezas de papel de distintos colores. Además, se buscó estimular habilidades como la concentración, la planificación y la capacidad para seguir instrucciones detalladas, promoviendo a su vez la estimulación cognitiva, este ejercicio fomentó la expresión creativa y la toma de decisiones, contribuyendo al desarrollo de la autoestima mediante la sensación de logro y satisfacción personal al culminar la manualidad. **MATERIALES:** Hoja guía, papel silueta de colores, tijeras y colbón.	69 Usuarios (03 sesión) 41 hombres 28 mujeres.	   

		INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCIONES PSICOLOGÍA 01 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 19 DE DICIEMBRE DE 2024 PERSONA HABITABILIDAD DE CALLE CONVENIO 182	

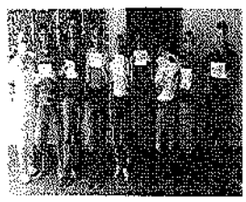
1	TALLER GRUPAL A POBLACIÓN EN GENERAL.	**Actividad 2: Elaboración de cartelera en técnica mosaico medio mundo** Ejecuté taller enfocado en la creación de una cartelera utilizando la técnica de mosaico con diseño de medio mundo, planteado como una actividad con enfoque terapéutico, el objetivo principal de este taller fue fomentar el desarrollo de habilidades motoras finas mediante el manejo de pequeños fragmentos de papel, asimismo, se promovió la creatividad a través de la realización de la actividad manual, integrando el diseño y la composición artística. La actividad también tuvo como propósito fortalecer la capacidad de secuenciación de tareas y mejorar la concentración, ya que requirió atención sostenida para completar cada etapa del proceso, además, se incentivó el trabajo en equipo, proporcionando un espacio para que los usuarios colaboraran y desarrollaran habilidades interpersonales, favoreciendo la comunicación, la coordinación grupal y el sentido de pertenencia. **MATERIALES:** Papel crac con la imagen, papel silueta, tijeras y colbón. **Actividad 3: Elaboración de decoraciones para la clausura** Realicé en cinco talleres terapéuticos la creación de decoraciones destinadas a ser utilizadas en el evento de clausura, diseñado con el propósito de fomentar el trabajo colaborativo entre los usuarios, durante la actividad, se incentivó la participación activa en equipo, promoviendo habilidades de comunicación, coordinación y responsabilidad.	69 Usuarios (04 sesiones) 41 hombres 28 mujeres. 69 Usuarios (05 sesiones) 41 hombres 28 mujeres.	     

		INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCIONES PSICOLOGÍA 01 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 19 DE DICIEMBRE DE 2024 PERSONA HABITABILIDAD DE CALLE CONVENIO 182	

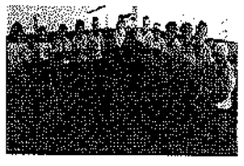
1	TALLER GRUPAL A POBLACIÓN EN GENERAL.	Además de fortalecer el sentido de pertenencia y cohesión grupal, el taller también buscó estimular la creatividad mediante la elaboración de diseños personalizados y el uso de diferentes materiales decorativos. **MATERIALES:** Cartulina de colores, papel bond, tijeras colbón, papel seda, lápices, pinturas, pinceles. **Actividad 4. Elaboración de decoración de navidad** Desarrollé en cinco talleres terapéuticos decoraciones con temática navideña, diseñado para promover el desarrollo integral de los usuarios en un ambiente festivo y colaborativo, la actividad tuvo como objetivo principal estimular habilidades motoras finas, como la coordinación ojo-mano, a través del manejo de materiales como cartulina, cintas y adornos variados, fomentando también la creatividad mediante el diseño y personalización de cada pieza. En el aspecto social, se trabajó en el fortalecimiento del trabajo en equipo, asignando roles y promoviendo la comunicación efectiva y la cooperación para alcanzar objetivos comunes. **MATERIALES** Cartulina de colores, cartón, silicona, papel bond, tijeras colbón, papel seda, lápices, pinturas, pinceles.	69 Usuarios (05 sesiones) 41 hombres 28 mujeres.	     

		INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCIONES PSICOLOGÍA 01 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 19 DE DICIEMBRE DE 2024 PERSONA HABITABILIDAD DE CALLE CONVENIO 182	

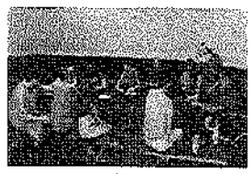
1	TALLER GRUPAL A POBLACIÓN EN GENERAL.	**Actividad 5. Elaboración de muñeco de nieve** Realicé actividad terapéutica orientada a la elaboración de un muñeco de nieve, diseñada para estimular habilidades motoras, cognitivas y emocionales, durante el taller, los usuarios utilizaron materiales como cartón, pitillos pequeños, colbón, lo que permitió trabajar la coordinación ojo-mano y fortalecer la motricidad fina, asimismo, se fomentó la creatividad mediante la personalización del diseño del muñeco, incentivando la toma de decisiones y la planificación. A nivel emocional, esta actividad promovió la autoestima y el sentido de logro al completar el proyecto manual, generando satisfacción personal y un ambiente de disfrute, en conjunto, la elaboración del muñeco de nieve ofreció una experiencia enriquecedora que combinó aspectos lúdicos y terapéuticos, contribuyendo al bienestar integral. **MATERIALES:** Moldes, cartón reciclado, pitillos delgados blancos, cartulina, colbón, tijeras y lápiz. **Actividad 6. Taller de dibujo libre** Ejecuté dos talleres de dibujo libre, con el objetivo de fomentar la creatividad y la expresión personal, donde se brindó la libertad de plasmar sus ideas, emociones y pensamientos en el papel a través del dibujo, utilizando diferentes colores. El objetivo principal fue estimular la imaginación, mejorar la motricidad fina y ofrecer un espacio para la creatividad.	69 Usuarios (01 sesión) 41 hombres 28 mujeres. 69 Usuarios (02 sesiones) 41 hombres 28 mujeres.	     

	TALLER GRUPAL A POBLACIÓN EN GENERAL.	Mediante esta actividad, se promovió la autoconfianza y la autoestima, al darles la oportunidad de diseñar dibujos libres. La actividad permitió el fortalecimiento de la concentración, la atención al detalle y la planificación. **MATERIALES:** Hojas blancas y guías de dibujo, lápiz, colores. **Actividad 7. Ensayo baile de poco loco para actividad de clausura** Llevé a cabo tres ensayos del baile "Un Poco Loco" como preparación para la actividad de clausura, con un enfoque terapéutico centrado en el desarrollo integral de los usuarios, esta actividad tuvo como objetivo principal fortalecer la coordinación motriz, la memoria y el ritmo a través de la repetición de pasos de baile, promoviendo a su vez la expresión corporal y la confianza en sí mismos. A nivel emocional, el ensayo permitió a los usuarios liberar tensiones y conectar con sus emociones mediante el movimiento, generando un ambiente de alegría y motivación, asimismo, se trabajaron habilidades sociales como la cooperación y el trabajo en equipo, ya que el éxito de la coreografía dependía de la sincronización y la colaboración grupal. Buscó también incentivó la concentración y la perseverancia, al requerir atención a los detalles y compromiso para lograr una ejecución armoniosa.	69 Usuarios (03 sesiones) 41 hombres 28 mujeres.	    

	TALLER GRUPAL A POBLACIÓN EN GENERAL	**Actividad 8. Elaboración de cartelera de feliz navidad** Realicé dos talleres terapéuticos para la elaboración de una cartelera navideña, en el cual los usuarios diseñaron y crearon estrellas tridimensionales, posteriormente pintadas de color dorado. La actividad tuvo como objetivo principal estimular la motricidad fina y la coordinación ojo-mano, mediante el recorte, doblado. Además, se promovió la creatividad y la expresión artística, fomentó la planificación y la secuenciación de tareas, contribuyó al fortalecimiento de la autoestima y al sentido de logro al observar el producto final como parte de un trabajo. Siendo una actividad grupal, también incentivó el trabajo en equipo y la cooperación, promoviendo habilidades sociales como la comunicación y el apoyo mutuo. **MATERIALES:** Cartulina, pintura dorada, cartulina de colores y cinta transparente. **Actividad 9. Desayuno navideño** Participé en actividad desayuno navideño, una actividad diseñada para fomentar la unión y el sentido de comunidad entre los usuarios. Durante el evento, se sirvió un desayuno especial, creando un ambiente cálido y festivo que invita a la interacción social y al disfrute compartido. Este encuentro promovió la cooperación y el fortalecimiento de los lazos entre los participantes, quienes, al compartir una comida, pudieron disfrutar de un espacio de camaradería y apoyo mutuo.	69 Usuarios (03 sesiones) 41 hombres 28 mujeres. 69 Usuarios (01 sesión) 41 hombres 28 mujeres.	    

	TALLER GRUPAL A POBLACIÓN EN GENERAL	El enfoque terapéutico de la actividad no solo buscó generar momentos de alegría y relajación, sino que también reforzará el bienestar emocional de los participantes, al promover la inclusión y el sentimiento de pertenencia. La actividad contribuyó al desarrollo de habilidades sociales como la comunicación y el trabajo en equipo, creando un ambiente positivo que reflejó el espíritu navideño y promovió el bienestar integral de todos los involucrados. **Actividad 10. Taller de Técnica puntillismo.** Realicé dos talleres de técnica puntillismo, cuyo objetivo fue promover la creatividad y mejorar las habilidades motoras finas de los participantes a través de la técnica de puntillismo. Durante la actividad, los participantes crearon una imagen utilizando pintura y aplicando puntos pequeños y precisos sobre el papel, siguiendo el patrón de la imagen. El taller permitió practicar la coordinación ojo-mano, fomentó la concentración y paciencia al trabajar en detalles minuciosos. Además, el uso de la temática navideña brindó un ambiente festivo que contribuyó a la creación de una atmósfera alegre y propicia para la expresión artística. **MATERIALES:** Hoja guía, pintura de colores, palos de pincho.	69 Usuarios (02 sesiones) 41 hombres 28 mujeres.	     

	TALLER GRUPAL A POBLACIÓN EN GENERAL.	**Actividad 11. Actividad en la casa del habitante de calle** Participé en una actividad organizada por la Secretaría de Desarrollo Social, Equidad y Género, en la cual se trasladaron a los usuarios a un espacio diseñado para fomentar el autocuidado. Durante la actividad, se promovieron prácticas de salud y bienestar personal, enfocados en el fortalecimiento de la autoestima y la concientización sobre la importancia del cuidado propio tanto en el aspecto físico como emocional. A través de diversas dinámicas y talleres, los participantes pudieron aprender y aplicar estrategias que favorecen su bienestar, en un ambiente de apoyo y solidaridad. **Actividad 12. Juegos de mesa** Realicé actividad basada en juegos de mesa, buscando el propósito de fortalecer las relaciones interpersonales y promover la interacción social entre los usuarios a través de dinámicas lúdicas y colaborativas, se trabajó en la comunicación efectiva, el respeto por los turnos, la toma de decisiones en grupo y la resolución de conflictos de manera positiva. Además, esta actividad permitió fomentar habilidades como el trabajo en equipo, la empatía y el manejo de emociones, contribuyendo a un ambiente de convivencia saludable, los juegos de mesa también estimularon la concentración, el pensamiento estratégico y la tolerancia a la frustración,	69 Usuarios (01 sesión) 41 hombres 28 mujeres. 69 Usuarios (01 sesión) 41 hombres 28 mujeres.	    

	TALLER GRUPAL A POBLACIÓN EN GENERAL.	fortaleciendo tanto las habilidades sociales como cognitivas en un entorno ameno y participativo. **MATERIALES:** Juegos de mesa. **Actividad 13. Clausura 2024** Participé en la clausura 2024, que tuvo como temática "Países del Mundo", un evento que celebró la diversidad cultural a través de la exposición de las tradiciones y costumbres de diferentes países. Durante la jornada, se presentaron las culturas de México, Argentina y Francia, mostrando sus comidas típicas, vestimenta y danzas tradicionales, lo que permitió a los participantes conocer y apreciar la riqueza cultural de estos países, además, se realizaron representaciones artísticas que reflejaron las expresiones culturales de cada nación, como danzas folclóricas y música en vivo, lo que añadió un ambiente festivo y enriquecedor al evento. También se llevó a cabo un reconocimiento a los participantes y profesionales de la institución por su dedicación y compromiso, destacando sus esfuerzos y contribuciones durante el año.	69 Usuarios (01 sesión) 41 hombres 28 mujeres.	   

CONTRATISTA	**APROBADO SUPERVISOR**
FIRMA: Andrea Torres C. **TP: 198103**	**FIRMA:**
NOMBRE: **CÉDULA:** 1098603773 de Bucaramanga, Santander	**NOMBRE:** Alirio Galindo Lugo **CÉDULA:** 19.379.270 Bogotá

SHALOM
CASA DE PAZ
NIT. 804.001.267-0
Entidad sin ánimo de lucro
Personería jurídica No. 616

Teléfono: (607) 670 65 81 Celular: 323 290 6760
E-mail: shalombucaramanga@shalomcasadepaz.org
Oficina: Carrera 11 No. 33-25 Centro / Bucaramanga
Sede: km 8 vía Matanza / Bucaramanga
www.shalomcasadepaz.org

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA
2366

VENDEDOR: Kevin Alejandro Gallo | FECHA: 19 | Dic | 2024
DIRECCION: Diag 12 # 60-36 | NIT. 1.006.291.636
CIUDAD: Bmga | TEL.

CONCEPTO	VR. OPERACIÓN
Servicio de formacion fisica para 69 Personas Habitantes de calle del Periodo 1-19 Dic 2024	1

CONCEPTO
COMPRA ☐ SERVICIO ☑
IMPUESTO ASUMIDO
BASE $_____ TARIFA _____ %
VALOR IVA RETENIDO _____

SON

SUB-TOTAL $	2.216.600
RETENCIÓN %	X
TOTAL $	2.216.600

Art. 3 decreto 3050 de 2013 "Documento cuenta de cobro. Los adquirentes de bienes y servicios prestados por no comerciantes, como soporte de costos y gastos, deberán exigir cuenta de cobro que cumpla con requisitos señalados en el artículo 617 del Estatuto Tributario."

Firma del que recibe a satisfacción

Impreso por: DUAL 316316484-5

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1006291636	0	KEVIN ALEJANDRO GIRALDO GALLEGO	1	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	DIAGONAL 12 NRO 60 - 90		3123416452		KALEJANDR004@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-11	2024-11	553187438	1	2024-11-28	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	377.300	0	Banco Bogotá
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PSE)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8824168430	2024-12-10	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES												DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MEN					
Nº	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	IRP	INCAP	LMA	VAC	VACP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	LNR	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	ARL	CCF	NOMBRE	IBC	Cot.	FSOL	FSUB	NOMBRE	IBC	Cot.	NOMBRE	IBC	Cot.	IBC	Cot.	ARL	DC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Subt. Tipo Cot.	Total	Exonera de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1006291636	GIRALDO GALLEGO KEVIN ALEJANDRO	1.300.000																0		30	30	0	30	PROTECCION 230201	1.300.000	208.000	0	0	SANITAS - EPS005	1.300.000	162.500	SIN CCF - SIN CCF	0	0	1.300.000	6.800	14-11	0	0	0	0	0	22	1	377.300	N	8810001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1006291636	0	KEVIN ALEJANDRO GIRALDO GALLEGO	1	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	DIAGONAL 12 NRO 60 - 90		3123416452		KALEJANDR004@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-11	2024-11	553187438	1	2024-11-28	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	377.300	0	Banco Bogotá
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PSE)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8824168430	2024-12-10	Pagada							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.300.000	1.300.000	1.300.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	208.000	0	0	0	208.000
PROTECCION	230201	800229739	0	1	208.000	0	0	0	208.000
EPS(Administradoras: 1)				1	162.500	0	0	0	162.500
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	162.500	0	0	0	162.500
ARP(Administradoras: 1)				1	6.800	0	0	0	6.800
ARL SURA	14-11	830603780	5	1	6.800	0	0	0	6.800
Gran Total					377.300	0	0	0	377.300

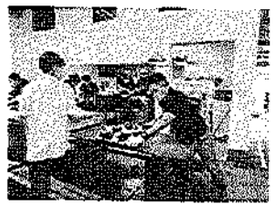
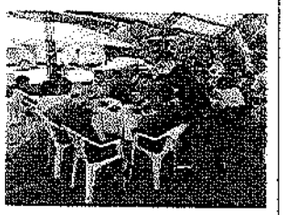
	INFORME DE ACTIVIDAD PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA 1 DE DICIEMBRE AL 19 DE DICIEMBRE 2024 PERSONA HABITABILIDAD DE CALLE	

INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES ENTRE SHALOM CASA DE PAZ Y EL PROFESOR KEVIN ALEJANDRO GIRALDO GALLEGO.

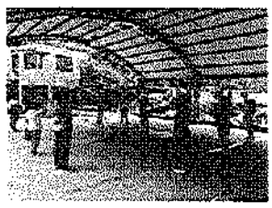
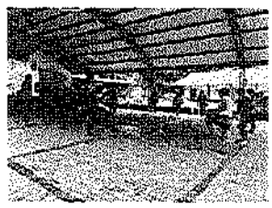
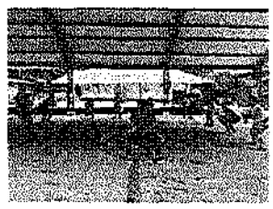
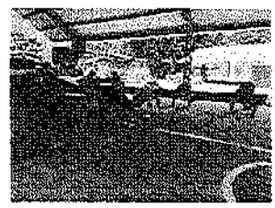
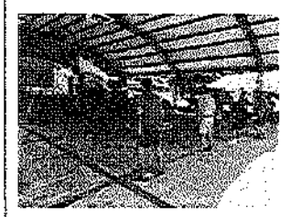
Doctor
Alirio Galindo Lugo
Representante Legal

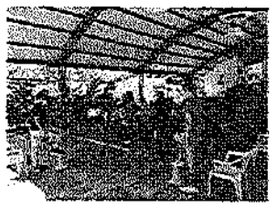
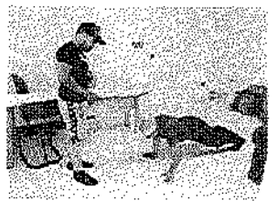
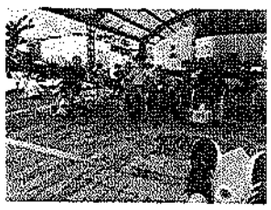
Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondiente al periodo comprendido entre el 1 de diciembre al 19 de diciembre del 2024 en los siguientes términos:

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	1 DE DICIEMBRE AL 19 DE DICIEMBRE 2024
INFORME NÚMERO	DOS (2)

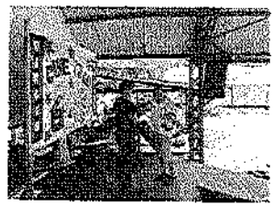
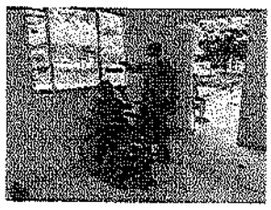
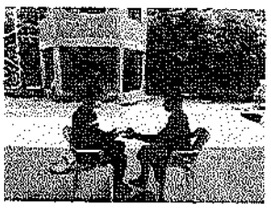
	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1.	**DESAYUNO BRINDADO A LOS USUARIOS EN LA ÉPOCA DE NAVIDAD.**	Objetivo: generar un espacio para los usuarios en los que los profesionales le brindamos un desayuno a los usuarios en habitalidad en calle, en la época de navidad. Se busca devolverles a nuestros usuarios el cariño brindado durante el año, sirviéndoles y dándoles un poco de nosotros.	1 sesión para 69 usuarios.	     

	INFORME DE ACTIVIDAD PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA 1 DE DICIEMBRE AL 19 DE DICIEMBRE 2024 PERSONA HABITABILIDAD DE CALLE	

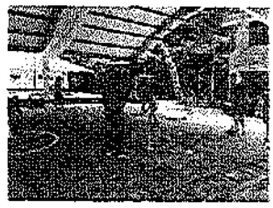
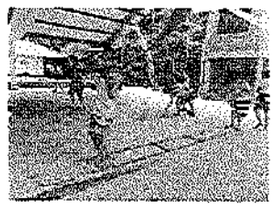
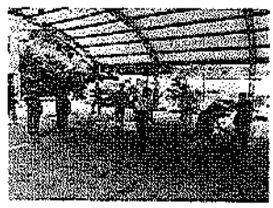
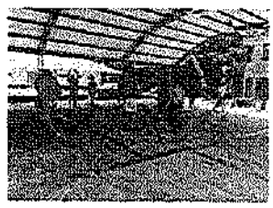
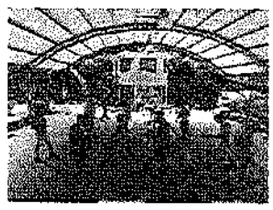
2.	**DESARROLLO DE LAS CAPACIDADES FÍSICAS CONDICIONALES.**	Desarrollé las capacidades físicas condicionales en sesenta y nueve (69) usuarios en habitabilidad de calle crónicos. Objetivo: desarrollar una condición física y motora en los usuarios, que les permita tener una calidad de vida, y así, favorecer al aumento en la masa muscular, a la mejora de la capacidad cardio respiratoria y disminución del riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) o mantenimiento de las mismas, generando mayor independencia en los usuarios. Realicé los siguientes ejercicios: Capacidades físicas, tales como: • Fuerza • Velocidad • Resistencia • Flexibilidad 1. Desarrollo muscular para hombres y mujeres farmacodependientes. • Sentadilla con rangos de movimientos completos. • Press militar o flexión de hombro con mancuernas o cono. • Flexo extensión de codo. • Peso muerto con cono. • Posición en plancha, llevar las rodillas al pecho. • Toques al cono intermedio en 4 apoyos. • Flexión de cadera haciendo toques a los conos. • Crunch abdominal, rodillas a 90 grados, se busca elevar el tronco hacia las rodillas.	2 sesiones Para 69 usuarios.	      

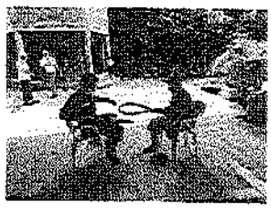
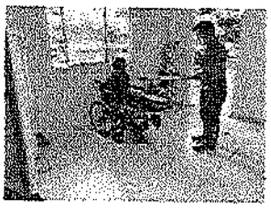
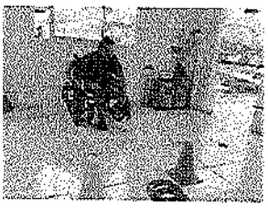
		Desarrollo muscular adaptado para hombres y mujeres psiquiátricos. • Sentadilla en silla (se trabaja levantándose y sentándose en la silla sin usar las manos). • Extensiones de codo apoyado en silla. • Flexión de cadera, llevando la planta del pie al cono. • Press militar con silla (flexión de hombro vertical con silla) o con cono. • Extensiones de rodilla con cono en los pies. • Tiros de cono detrás de la cabeza al suelo. • Trabajo de abdomen; bicicletas con los pies y flexión de tronco. • Peso muerto con cono. • Fortalecimiento de hombro con movimiento del cono. • Fortalecimiento del abdomen. • Press militar con cono. Trabajé de forma individual con algunos usuarios y con el resto de forma grupal.	2 sesiones para 69 usuarios.	      

INFORME DE ACTIVIDAD
PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA
1 DE DICIEMBRE AL 19 DE DICIEMBRE 2024
PERSONA HABITABILIDAD DE CALLE

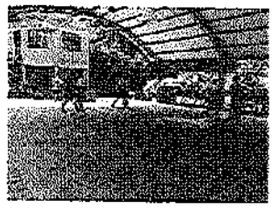
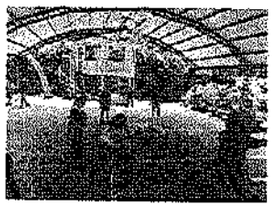
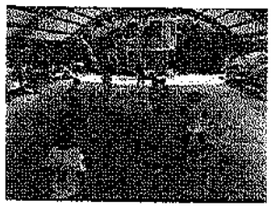
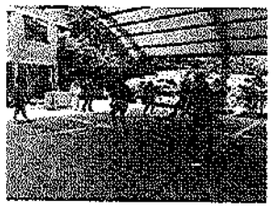
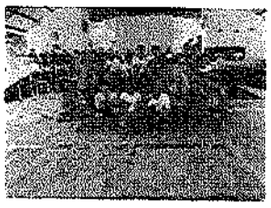
		Desarrollo muscular y motor adaptado para hombres con discapacidad física. • Curl de bíceps mancuerna. • Remo con banda elástica. • Press militar con mancuerna. • Sentadilla adaptada en silla. • Alcances frontales. • Desplazamientos con apoyo del profesor. • Extensiones de codo (puños frontales). • Movilidad de extremidades superiores con cono. • Extensiones de codo con apoyo en laterales de la silla.	3 sesiones individuales para 4 usuarios.	      

	INFORME DE ACTIVIDAD PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA 1 DE DICIEMBRE AL 19 DE DICIEMBRE 2024 PERSONA HABITABILIDAD DE CALLE	

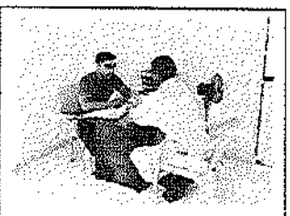
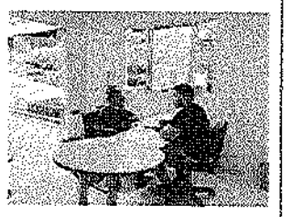
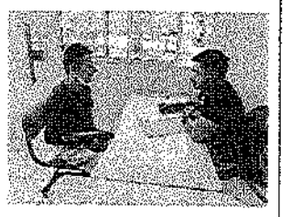
3.	**DESARROLLO DE LAS HABILIDADES MOTRICES BÁSICAS Y COORDINATIVAS.**	Realicé las actividades a sesenta y nueve (69) personas en habitabilidad de calle crónicos. Se realizaron los siguientes procesos: Desarrollo de la capacidad coordinativa, dando énfasis en estímulos óculo – manuales. Objetivo: permitir realizar actividades donde se involucran los ojos y las manos. Los ojos fijan un objetivo o la acción, mientras las manos la ejecutan. Al realizar acciones óculo – manuales y óculo – pedicas, se permite que el usuario realice acciones que involucren los ojos y manos de manera precisa, y ojos pies, logrando desenvolverse de una mejor forma ante ejercicios que se lo exijan. Coordinación con platillos, en escaleras, pelotas de tenis y movimientos sin material. • Caminata en cuatro apoyos (cuadrúpedia). • Lanzamiento de disco y dejarlo dentro del aro. • Saltos a uno y a dos piernas, frontales, laterales y horizontales. • Desplazamientos frontales o en diagonales, buscando rebotar pelota de tenis y atraparla con la raqueta. • Trabajan lanzamientos de pelota de tenis al piso y al aire, de manera individual. • Movimientos de pelota de tenis con el pie (derecho e izquierdo). • Abro y cierro las piernas en las escaleras. • Lanzar cono, y con la misma mano agarrarlo sin que caiga. • Lanzamiento de cono, buscando dejarlo parado, se utiliza ambas manos. • Lanzamiento de pelota de tenis al aire seguido de un aplauso, con variantes hasta cinco aplausos. • No dejar caer el cono, mientras lo sostiene con dedo índice y corazón.	3 sesiones para 69 usuarios.	      

		• Conducción frontal de balón con los pies por camino de conos. • No dejar caer el cono, mientras lo sostiene con la palma de la mano, y variante; con el dedo índice y corazón. • Lanzamientos de pelota de tenis por parejas, atrapar con cono. Desarrollo de las habilidades motrices básicas para hombres con discapacidad física. Realicé los siguientes ejercicios: • Lanzamientos de disco a los conos. • Trabajo con raqueta y pelota de tenis (realizar rebotes, lanzamientos y atrapadas con la raqueta). • Rebotes de pelota de tenis. • Con el cono, buscar no dejarlo caer y mantenerlo en una misma posición.	2 sesiones para 4 usuarios.	      

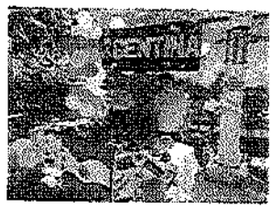
	INFORME DE ACTIVIDAD PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA 1 DE DICIEMBRE AL 19 DE DICIEMBRE 2024 PERSONA HABITABILIDAD DE CALLE	

4.	**ACTIVIDAD LÚDICO - DEPORTIVA.**	Objetivo: generar un espacio de integración para los hombres y mujeres farmacodependientes, en compañía de algunos profesionales, buscando favorecer al trabajo de grupo, competitividad, respeto y sacrificio; por medio de varios partidos de microfútbol entre hombres y mujeres.	1 sesión para 24 usuarios.	      

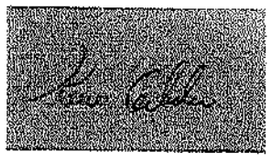
INFORME DE ACTIVIDAD
PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA
1 DE DICIEMBRE AL 19 DE DICIEMBRE 2024
PERSONA HABITABILIDAD DE CALLE

7.	**EVOLUCIONES INDIVIDUALES.**	Realicé evoluciones a once (11) usuarios en habitabilidad de calle crónicos. Objetivo: realizar una intervención individual a cada usuario, para evaluar su progreso con respecto al objetivo generado inicialmente en la valoración inicial, y acordé al resultado; continuar o modificar el objetivo y compromisos.	1 sesión para 69 usuarios.	       

	INFORME DE ACTIVIDAD PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA 1 DE DICIEMBRE AL 19 DE DICIEMBRE 2024 PERSONA HABITABILIDAD DE CALLE	

8.	**CLAUSURA SHALOM CASA DE PAZ - AÑO 2024.**	Realicé en compañía de los demás profesionales el evento de cierre del año 2024, en el cual se recibió a los familiares de los usuarios y en compañía de todos se realizó la celebración con presentaciones, exposición de platos típicos de diferentes países y diferentes reconocmientos.	1 sesión para 69 usuarios.	       

	INFORME DE ACTIVIDAD PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA 1 DE DICIEMBRE AL 19 DE DICIEMBRE 2024 PERSONA HABITABILIDAD DE CALLE	

CONTRATISTA	APROBADO SUPERVISOR
FIRMA 	**FIRMA:** 
NOMBRE: Kevin Alejandro Giraldo Gallego **CÉDULA:** 1006291636	**NOMBRE:** Alirio Galindo Lugo **CÉDULA:** 19379270 Bogotá

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 63562854	0	YULY PAOLA GALINDO RUIZ	1	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8559	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	CL 103 13 B 09 ED CAMINOS DE LA FONTANA		3212908760		PAO.SHALOMPAZ@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-09	2024-09	31340035	I	2024-12-02	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	388.700	11.400	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (P.H)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31340035	2024-10-21	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES													DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	INC	LNR	TDE	TNE	TAP	VCT	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNS%	FNS$	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	SBC	Col.	ICBF	Col.	Col.	Tipo Cot.	Sub Tipo Cot.	Tarifa	Exonerado Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 63562854	GALINDO RUIZ YULY PAOLA	1.300.000															0			30	30	0	30	PORVENIR - 230301	1.300.000	208.000	0	N	FAMISANAR - EPS017	1.300.000	162.500	AFI CCF - CINECF	0	0	1.300.000	6.844	0,522%	0	0	0	0	0	59	0	17,360%	N	1823001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 63562854	0	YULY PAOLA GALINDO RUIZ	1	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8559	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	CL 103 13 B 09 ED CAMINOS DE LA FONTANA		3212908760		PAO.SHALOMPAZ@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-09	2024-09	31340035	I	2024-12-02	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	388.700	11.400	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (P.H)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31340035	2024-10-21	Pagada							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.300.000	1.300.000	1.300.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	208.000	0	6.200	0	214.200
PORVENIR	230301	800224808	8	1	208.000	0	6.200	0	214.200
EPS(Administradoras: 1)				1	162.500	0	4.900	0	167.400
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	1	162.500	0	4.900	0	167.400
ARP(Administradoras: 1)				1	6.800	0	300	0	7.100
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	6.800	0	300	0	7.100
Gran Total					377.300	0	11.400	0	388.700

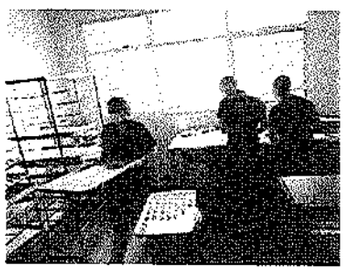
	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION DESDE EL 1 DICIEMBRE DEL 2024 AL 19 DE DICIEMBRE DEL 2024 HABITANTE DE CALLE CONVENIO No 182	

INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES ENTRE SHALOM CASA DE PAZ Y PAOLA GALINDO RUIZ

Doctor
Alirio Galindo Lugo
Representante Legal
Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondiente al periodo comprendido entre 1 de diciembre 2024 al 19 diciembre del 2024, en los siguientes términos:

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	1 de diciembre 2024 al 19 diciembre del 2024
INFORME NUMERO	(2) dos

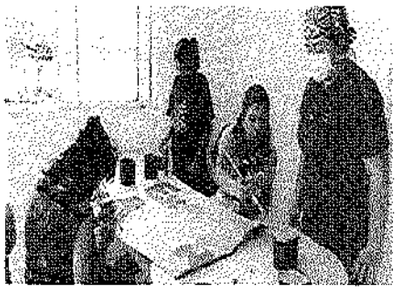
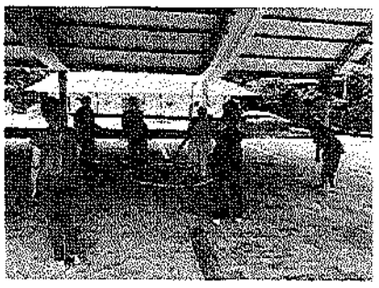
GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1	**SUPERVISION DEL PLAN NUTRICIONAL PARA LAS USUARIOS HABITANTES DE CALLE**	• Supervisé y organicé con la manipuladora de alimentos la minuta diaria de alimentos. • Coordine la preparación de alimentos de la población de habitante de calle. • Coordine con el personal de talento humano la servida de los alimentos en las diferentes áreas según población habitante de calle. • Supervisé el orden y comportamiento durante la alimentación. • Supervisé la preparación y entrega de meriendas al personal habitante de calle en sus diferentes áreas. • Supervisé el orden del aseo de las áreas de cocina y economato donde se prepara y se almacena alimentos. • Coordine el desayuno navideño	2 sesiones semanales Las demás actividades se realizan a diario según cronograma de actividades 4 sesiones 69 usuarios	   

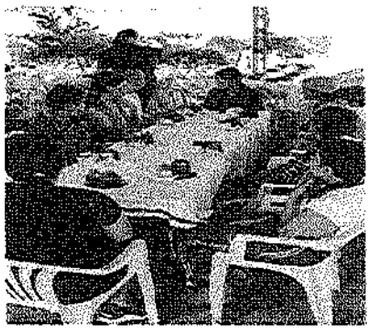
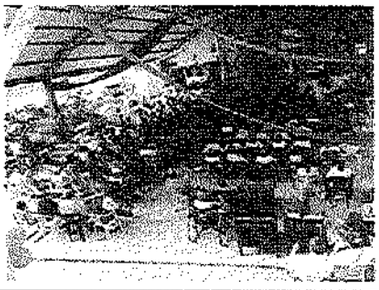
	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION DESDE EL 1 DICIEMBRE DEL 2024 AL 19 DE DICIEMBRE DEL 2024 HABITANTE DE CALLE CONVENIO No 182	

2	**SUPERVICION DE ALOJAMIENTOS E HIGIENE PERSONAL**	• Coordiné con el cuidador principal del área todas las actividades de aseo en las habitaciones (almohadas, forros, colchonetas y camas), baños y patios de las diferentes áreas y las actividades que se deben realiza según cronograma de actividades. • Supervisé las actividades de aseo de las habitaciones, baños y patios de todas las áreas donde habita el personal crónico del convenio. • Verifiqué la presentación personal de todos los habitantes de calle. • Verifiqué el cepillado de dientes de los pacientes crónicos, estipulados por cronograma de actividades.	2 sesiones semanales Las demás actividades se realizan a diario según cronograma de actividades 6 sesiones 69 Usuarios	   

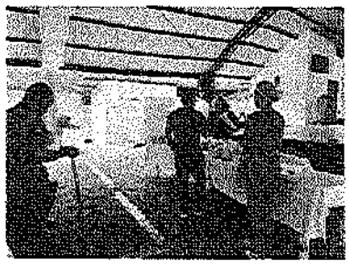
	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION DESDE EL 1 DICIEMBRE DEL 2024 AL 19 DE DICIEMBRE DEL 2024 HABITANTE DE CALLE CONVENIO No 182	

3	**DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE TERAPIA OCUPACIONAL**	• Coordiné actividades según cronograma de actividades en las diferentes áreas y con su profesional asignado (psicología, Educación física y enfermería) al personal crónico del convenio. • Coordiné la entrega de materiales para la realización de actividades en las diferentes áreas del personal habitante de calle. • Supervisé las actividades de los pacientes crónicos, con las terapias ocupacionales individuales y grupales en las diferentes áreas organizadas por el grupo interdisciplinario. Verifiqué el resultado de los talleres que se concretaron en el cronograma de actividades para la clausura 2024	2 sesiones semanales Las demás actividades se realizan a diario según cronograma de actividades 15 sesiones 69 usuarios	   

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION DESDE EL 1 DICIEMBRE DEL 2024 AL 19 DE DICIEMBRE DEL 2024 HABITANTE DE CALLE CONVENIO No 182	

4	**REALIZA LA COORDINACION DE TODAS LAS ACTIVIDDES EN GENERAL**	• Organicé jornadas lúdicas con los pacientes crónicos • Supervisé la atención individual y grupal del área de psicología al personal habitante de calle de las diferentes áreas • Programé y supervisé Bailoterapia para los pacientes crónicos según cronograma de actividades. • Programé jornadas de belleza. • Organice todo lo relacionado con el referente del convenio las actividades del mes • Coordine con la todo el equipo profesional la clausura 2024 • Se realizo desayuno con todo el equipo profesional y los usuarios	2 sesiones 1sesiones 1 sesiones Las demás actividades se realizan a diario según cronograma de actividades 15 sesiones 69 usuarios	    

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION DESDE EL 1 DICIEMBRE DEL 2024 AL 19 DE DICIEMBRE DEL 2024 HABITANTE DE CALLE CONVENIO No 182	

5	**ENTREGA DE KIT DE ASEO A PACIENTES CRONICOS DEL CONVENIO No 182**	• Coordiné con el equipo interdisciplinario de la institución entrega de kits de aseo autorizado por la supervisora del convenio, .	1 sesiones 69 usuarios	  

CONTRATISTA	Aprobado SUPERVISOR
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: PAOLA GALINDO RUIZ CEDULA: 63562884 Bucaramanga	NOMBRE: ALIRIO GALINDO LUGO CEDULA: 19379270 Bogotá

INFORME FINANCIERO DE EJECUCION CONVENIO N°182 DEL 30% APORTE DE SHALOM ESPECIE

VALOR:$ 17.729.940	Fecha informe:	**1 al 19 DICIEMBRE 2024**

CONCEPTO	**VALOR EJECUTADO**
Alimentacion ESPECIE	$ 18.004.500

ALIMENTACION

FECHA FACTURA	N FACTURA	DESCRIPCION	VALOR FACTURA
1AL 19 DICIEMBRE 2024	0867-0871-0872-0874-0876-0870878-0879-0880-0882	alimentacion (mercados)	$ 18.004.500
		TOTAL	**$ 18.004.500**

Atentamente,

Alirio Galindo Lugo
C.C. 19.379.270 Bogotá
Representante Legal

SHALOM

Sede: Bucaramanga-Santander
Entidad sin animo de lucro
Personería : Jurídica No 616
323 2906 760

Comprobante de Donación
Viveres y Mercados
NIT: 804001267-0

Nº 0867

Señor(es) Central de abastos Nit.

Dirección: Via Palenque Cafe Madrid

Fecha	Dia	Mes	Año
	3	12	24

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
5	Atados Perejil	Bueno	35.000
40	Kilos de Calabacin	Bueno	95.000
25	Kilos de Pepino	Bueno	60.000
50	Kilos de Espinaca	Bueno	120.000
30	Kilos de Yota	Bueno	105.000
60	Kilos Zanahoria	Bueno	110.000
300	Kilos de Papa negra	Bueno	440.000
70	Kilos de Pina	Bueno	140.000
60	Kilos de Habichuela	Bueno	90.000
2	Libras Papa Amarilla	Bueno	3.000
		TOTAL $	1'188.000

Firma Donante *Firma Director*

Gracias por apoyarnos

SHALOM

Sede: Bucaramanga-Santander
Entidad sin animo de lucro
Personería : Jurídica No 616
323 2906 760

Comprobante de Donación
Víveres y Mercados
NIT: 804001267-0

Nº 0871

Señor(es) Plaza de Mercado la Concordia Nit

Dirección: la Concordia

Fecha	Dia	Mes	Año
	5	12	24

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
10	Kilos de habichuela	Bueno	25.000
100	Kilos de papa negra	Bueno	300.000
5	Kilos de Brocoli	Bueno	30.000
30	Kilos de Repollo	Bueno	90.000
20	Kilos de Pepino	Bueno	80.000
20	Kilos de Ahuyama	Bueno	45.000
80	Kilos de Aguacate	Bueno	270.000
20	Kilos de Patilla	Bueno	45.000
70	Kilos de Auyama	Bueno	260.000
20	Kilos de platano maduro	Bueno	90.000
100	Kilos de papa Amarilla	Bueno	65.000
50	Kilos de batata	Bueno	140.000
60	Kilos de Espinaca	Bueno	160.000
40	Kilos Rama de Apio	Bueno	68.000
		TOTAL $	1'668.000=

Firma Donante

Firma Director

Gracias por apoyarnos

SHALOM

Sede: Bucaramanga-Santander
Entidad sin animo de lucro
Personería : Jurídica No 616
323 2906 760

Comprobante de Donación
Viveres y Mercados
NIT: 804001267-0

Nº 0872

Señor(es) Inversiones Facco SAS. Nit.

Dirección: San Francisco.

Fecha	Dia	Mes	Año
	7	12	24

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
100	Cartones de huevos	Bueno	1'400.000.
5	Cajas de Panela	Bueno	450.000.
3	Racimos de Platano Verde	Bueno.	360.000
9	Bultos de cebolla cabezona	Bueno	630.000
2	Libras cilantro	Bueno	8.800
		TOTAL $	2'848.800=

Firma Donante

Firma Director

Gracias por apoyarnos

SHALOM

Sede: Bucaramanga-Santander
Entidad sin animo de lucro
Personería : Jurídica No 616
323 2906 760

Comprobante de Donación
Viveres y Mercados
NIT: 804001267-0

Nº 0874

Señor(es) Plaza de Mercado San Francisco Nit.
Dirección: San Francisco.

Fecha	Dia	Mes	Año
	9	12	24

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
8	Bultos de Papa	Bueno	720.000
6	Canastas de limon.	Bueno	150.000
3	Bultos de Yuca	Bueno.	210.000
4	Canastas de banano	Bueno	120.000
80	Kilos de arroz	Bueno	310.000
40	Libras de Aliño	Bueno	90.000
30	Kilos de Cebolla	Bueno	75.000
25	Kilos de Mora	Bueno	80.000
		TOTAL $	1755000=

Firma Donante

Firma Director

Gracias por apoyarnos

SHALOM

Sede: Bucaramanga-Santander
Entidad sin animo de lucro
Personería : Jurídica No 616
323 2906 760

Comprobante de Donación
Viveres y Mercados
NIT: 804001267-0

Nº 0876

Señor(es) Inversiones Facco SAS Nit.

Dirección: San Francisco SAS.

Fecha	Dia	Mes	Año
	10	12	24

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
30	Cartones de Huevos	Bueno	420.000
7	Cajas de Panela	Bueno	630.000
4	Bultos de Papa	Bueno	320.000
2	Racimos de Platano	Bueno	240.000
1	Bulto cebolla larga	Bueno	230.000
		TOTAL $	1'840.000

Firma Donante *Firma Director*

Gracias por apoyarnos

SHALOM

Sede: Bucaramanga-Santander
Entidad sin animo de lucro
Personería : Jurídica No 616
323 2906 760

Comprobante de Donación
Víveres y Mercados
NIT: 804001267-0

Nº 0877

Señor(es) Plaza Mercado Guarin. Nit.

Dirección: Guarin.

Fecha	Dia	Mes	Año
	12	12	24

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
200	Kilos de tomate	Bueno	360.000
50	Kilos de Remolacha	Bueno	70.000
110	Kilos de Zanahoria	Bueno	180.000
30	Kilos de Habichuela	Bueno	90.000
80	Kilos de Pepino	Bueno	95.000
40	Kilos de Coliflor	Bueno	95.000
50	Kilos de Yuca	Bueno	120.000
60	Kilos de Mandarina	Bueno	135.000
10	Atados de Cilantro	Bueno	30.000
150	Kilos de Platano Verde	Bueno	215.000
90	Kilos de Piña	Bueno	112.000
190	Kilos de Papaya	Bueno	220.000
175	Kilos de Yuca	Bueno	170.000
60	Kilos de Banano	Bueno	90.000
		TOTAL $	1'972.000-

Firma Donante *Firma Director*

Gracias por apoyarnos

SHALOM

Sede: Bucaramanga-Santander
Entidad sin animo de lucro
Personería : Jurídica No 616
323 2906 760

Comprobante de Donación
Víveres y Mercados
NIT: 804001267-0

Nº 0878

Señor(es) Central de Abastos Nit.

Dirección: Via Palenque Calle Madrid.

Fecha	Dia	Mes	Año
	13	12	24

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
30	Kilos de Cebolla	Bueno	70.000
90	Kilos de limón	Bueno	145.000
150	Kilos de Papilla	Bueno	202.500
33	Kilos de Mandarina	Bueno	65.000
15	atados Perejil	Bueno	25.000
25	Kilos de Mora	Bueno	80.000.
40	Kilos de banano	Bueno	65.000
60	Kilos de papa amarilla	Bueno	215.000.
90	Kilos de Pepa	Bueno.	115.000.
40	Kilos de cebolla C	Bueno	95.000
20	Kilos de tomate	Bueno.	65.000
90	Kilos Platano Verde.	Bueno	144.000
25	atados de rama apio	Bueno	48.000
15	Kilos de raices chinas	Bueno	35.000.
50	Kilos pimenton rojo	Bueno	105.000.
30	Atados de cilantro	Bueno	35.000.
		TOTAL $	1'589.500

Firma Donante

Firma Director

Gracias por apoyarnos

SHALOM

Sede: Bucaramanga-Santander
Entidad sin animo de lucro
Personería : Jurídica No 616
323 2906 760

Comprobante de Donación
Viveres y Mercados
NIT: 804001267-0

Nº 0879

Señor(es) Plaza Mercado Concordia Nit.

Dirección: Concordia

Fecha	Dia	Mes	Año
	14	12	24

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
25	Kilos de habichuela	Bueno	65.000
60	Kilos de manzana	Bueno	126.000
50	Kilos de tota	Bueno	105.000
25	Kilos de cebolla	Bueno	60.000
60	Kilos de remolacha	Bueno	80.000
80	Kilos de pepino	Bueno	65.000
75	Kilos de apio	Bueno	110.000
150	Kilos de Platano Verde	Bueno	190.000
90	Kilos de arracacha	Bueno	180.000
80	Kilos de yuca	Bueno	112.000
40	Kilos de Guatabla	Bueno	115.000
95	Kilos de lechuga	Bueno	100.000
60	Kilos de papa Amarilla	Bueno	225.000
15	Kilos de varios granos	Bueno	45.000
30	Kilos de Cebolla	Bueno	80.000
		TOTAL $	1'658.600

Firma Donante

Firma Director

Gracias por apoyarnos

SHALOM

Sede: Bucaramanga-Santander
Entidad sin animo de lucro
Personería : Jurídica No 616
323 2906 760

Comprobante de Donación
Viveres y Mercados
NIT: 804001267-0

Nº 0880

Señor(es) Mata Mercado Cocuiza. Nit.

Dirección: Cocuiza.

Fecha	Dia	Mes	Año
	15	12	24

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
20	Atados de Perejil	Bueno	25.000
80	Kilos de Mandarina	Bueno	160.000
25	Kilos de Cebolla	Bueno.	70.000
70	Kilos de Aguacate	Bueno.	105.000
25.	Kilos de Habichuela	Bueno	75.000.
120	Kilos de Pepino	Bueno	90.000
50	Kilos de Yuca	Bueno.	115.500
28	Kilos de Brocoli	Bueno	140.000
200	Kilos de tomate	Bueno.	3800.000
60	Kilos de Zanahoria	Bueno.	110.000.
15	Kilos de Coliflor	Bueno	88.000.
90	Kilos de Piña	Bueno.	115.000
2	libras cilantro	Bueno.	6.000
		TOTAL $	1'401.500=

Firma Donante

Firma Director

Gracias por apoyarnos

SHALOM

Sede: Bucaramanga-Santander
Entidad sin animo de lucro
Personería : Jurídica No 616
323 2906 760

Comprobante de Donación
Viveres y Mercados
NIT: 804001267-0

Nº 0882

Señor(es) Plaza Mercado Concordia Nit.
Dirección: Concordia.

Fecha	Dia	Mes	Año
	16	12	24

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
70	Kilos de Plantanina	Bueno	135.000
110	Kilos de Zanahoria	Bueno	180.000
40	Kilos de Coliflor	Bueno	95.000
100	Kilos de Pepino	Bueno	126.000
60	Kilos de Remolacha	Bueno	85.000
25	Kilos de Habichuela	Bueno	60.000
70	Kilos de Aguacate	Bueno	105.000
20	Atados de Perejil	Bueno	25.500
80	Kilos de Yuca	Bueno	105.600
90	Kilos de Auyama	Bueno	180.000
190	Kilos de Papaya	Bueno	210.000
65	Kilos de Mora	Bueno	105.000
40	Kilos de Cebolla	Bueno	90.000
150	Kilos de Platano Verde	Bueno	190.000
175	Kilos de Yuca	Bueno	160.000
110	Kilos de Piña	Bueno	180.000
15	Kilos de Tomate	Bueno	45.000
		TOTAL $	2'077.100

Firma Donante

Firma Director

Gracias por apoyarnos

SHALOM
NIT. 804001267-0

LISTADO CONVENIO No 182 DEL 29 OCTUBRE 2024 PERSONA EN HABITABILIDAD DE CALLE ALTA DEPEDENCIA

Cons	APELLIDOS Y NOMBRES	IDENTIFICACIÓN
1	ANGARITA JHON FREDY	Sin documento
2	ARIZA PINZON CARLOS ANDRES	1.099.205.995
3	ANTOLINEZ SIPAGAUTA BRAYAN JAVIER	1.095.812.110
4	BACAREO DUARTE WILLIAM	13.724.362
5	BAEZ JOSE MARIA	91.180.803
6	BARAJAS QUINTERO JOSE DANIEL	1.098.755.130
7	BARRERA VARGAS ELMAN YOVANY	7.232.147
8	BELEÑO NIETO PLACIDO	1.098.724.443
9	BETANCUR RESTREPO BONALDO ANGEL	15.323.514
10	CALDERON MUÑOZ SERGIO ANDRES	1.098.745.952
11	CHAPARRO GÓMEZ MARLON DAVID	1.004.912.643
12	CHOLI BOLAÑO JORGE ARMANDO	19.600.189
13	CARRILLO HECTOR ONIEL	91.288.002
14	COHEN OSWALDO MANUEL	1.124.046.380
15	CONTRERAS ESTEBAN MARIO	91.226.838
16	GALVAN BELTRAN RAMIRO	91.341.546
17	GAMEZ SERRANO LUIS ANTONIO	1.100.954.290
18	GARAVITO MADERA DAIRO ANTONIO	70.526.542
19	GARCIA PATIÑO MIGUEL ANTONIO	79.681.209
20	GOMEZ GOMEZ RICHARD	80.544.076
21	GOMEZ MURCIA CIRO ALFONSO	1.098.627.468
22	GONZALEZ PORRAS ROBERTO	91.150.798
23	LIZARAZO MORENO RICARDO	91.241.825
24	MORENO CARRILLO HELIO	13.680.411
25	NN FRANKLIN	Sin documento
26	NN YIYI	Sin documento
27	PATIÑO MONTAÑEZ HENRY ALVARO	88.309.555
28	RIOS MADARRIAGA LUIS MARIO	1.098.751.180
29	RODRIGUEZ FIGUEROA FAIBER ALEXANDER	sin documento
30	ROMERO JAIRO	91.253.768
31	RUEDA PABON JUAN CARLOS	13.744.832
32	SAAVEDRA VILLAMIZAR WILSON ENRIQUE	13.514.422
33	VASQUEZ SUAREZ LEONEL	91.076.682
34	ACEVEDO CLAUDIA PATRICIA	63.352.916
35	ARDILA ARDILA DORIS PATRICIA	1.098.611.103
36	ARENAS BAUTISTA ANA BELEN	27.673.671
37	BLANCO BARRIOS CONSUELO	Sin documento
38	DIAZ MARIA BENEDICTA	1.098.644.035
39	FLOREZ JEREZ MARIA ABIGAIL	63.471.955

40	GONZALEZ SANTAFE PATRICIA	Sin documento
41	GUERRERO REY EMILSE	63.455.960
42	GUEVARA ARIZA ROSMERY	32.729.523
43	LOPEZ AGREDO ANA BELEN	63.503.499
44	HERRERA GOMEZ NELLY	63.452.807
45	MANCILLA LIEVANO ISABEL	37.555.908
46	MARTINEZ LILIANA MARCELA	2.000.007.318
47	MENESES BARBOSA TOMASA	1.098.716.411
48	MURILLO MORENO SANDRA MILENA	1.010.006.239
49	MURILLO MOSQUERA ALEIDA INES	43.620.148
50	NIÑO PLATA GIOVANA	1.102.372.583
51	PIÑA LUZ DARY	1.065.235.344
52	ROJAS PABON ESPERANZA	63.548.749
53	ROPERO MEDINA LENIS DAMARIS	1.098.691.084
54	SANCHEZ MACIAS MARTHA	63.316.723
55	SIERRA NIÑO DORA LUZ	37.899.775
56	SIERRA ÑUSTES ROCIO JASMIN	65.801.475
57	SILVA KAREN DALLANA	1.079.660.165
58	SOTELO RUGELES GLORIA INES	63.526.043
59	BAEZ CARLOS ALBERTO	91.278.478
60	GONZALEZ REINALDO ALEJANDRO	1.232.895.869
61	LIEVANO MORA OMAR ALFONSO	1.232.893.616
62	VACA CONTRERAS SLENDY	63.557.114
63	BELEÑO SEGOVIA JESUS ALBERTO	1.098.727.730
64	SARABIA BENJAMIN	5.471.759
65	ZAPATA ZARATE DIANA DIABEIBA	1.232.895.617
66	ALVAREZ QUINTERO ZULAY	30.302.717
67	OCHOA PABA CARLOS ALBERTO	77.101.589
68	ALBA MANTILLA RAFAEL	13.743.152
69	QUINTERO CELIS CARLOS ANDRES	Sin documento
70		

ALIRIO GALINDO LUGO
REPRESENTANTE LEGAL

Observaciones:

- La usuaria María Abigail Flórez Jerez fallece el dia 16 Diciembre 2024.

Cupos asignados: 70

Cupos disponibles: 2

ALIRIO GALINDO LUGO
REPRESENTANTE LEGAL

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

24129920754344

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto, su uso debe hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines estrictamente autorizados

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	SANTANDER	BUCARAMANGA

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

Área	Centro Poblado: (Inspección, corregimiento o caserío)
Cabecera Municipal	

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
No fetal	2024-12-16	12:20:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	53471955

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
FLOREZ	JEREZ	MARIA	ABIGAIL

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO	
	Pertenencia étnica	¿A cuál pueblo indígena pertenece?
Natural	Ninguno de los anteriores	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1098749123

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ROBLES	ASCANIO	JHURGEN	ROLANLLY

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1098749123

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
SANTANDER	BUCARAMANGA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2024-12-16	Jhurgen Robles Dr. Jhurgen Rolanlly Robles A Médico General - UDES C.C. 1098749123

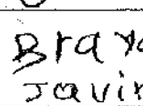
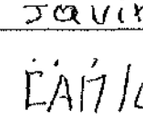
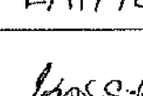
REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2024-12-16 12:55

Código verificación: 7B66-CD6E-61C3-8593

Escaneado con CamScanner

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de Diciembre de 2024 al 19 Diciembre 2024, CONVENIO: N.° 182 29 de octubre 2024 FECHA DE INICIO: 01 DE NOVIEMBRE 2024 OBJETO: "BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN EN HABITABILIDAD EN CALLE, CON ALTA DEPENDENCIA FÍSICA, MENTAL O COGNITIVA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

Nro.	CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	01 DICIEMBRE AL 08 DICIEMBRE 2024	09 DICIEMBRE AL 15 DICIEMBRE 2024	16 DICIEMBRE AL 19 DICIEMBRE 2024	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
1	SIN DOCUMENTO	ANGARITA JHON FREDY	✓	✓	✓		
2	1.095.812.110 F/BLANCA	ANTOLINEZ SIPAGAUTA BRAYAN JAVIER	✓	✓	✓		
3	1.099.205.995 BARBOSA	ARIZA PINZON CARLOS ANDRES	✓	✓	✓		
4	13.724.362 B/MANGA	BACAREO DUARTE WILLIAM	✓	✓	✓		
5	91.180.803 GIRON	BAEZ JOSE MARIA	✓	✓	✓		
6	1.098.755.130 B/MANGA	BARAJAS QUINTERO JOSE DANIEL	✓	✓	✓		
7	7.232.147 MONTEREY	BARRERA VARGAS ELMAN YOVANY	✓	✓	✓		
8	1.098.724.443 B/MANGA	BELEÑO NIETO PLACIDO	✓	✓	✓		

X: NO ESTA H: HOSPITALIZADO
✓ SI ESTA F: FALLECIDO

FIRME REPRESENTANTE LEGAL

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de Diciembre de 2024 al 19 Diciembre 2024. **CONVENIO:** N.° 182 29 de octubre 2024 **FECHA DE INICIO:** 01 DE NOVIEMBRE 2024 **OBJETO:** "BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN EN HABITABILIDAD EN CALLE, CON ALTA DEPENDENCIA FÍSICA, MENTAL O COGNITIVA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

Nro.	CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	01 DICIEMBRE AL 08 DICIEMBRE 2024	09 DICIEMBRE AL 15 DICIEMBRE 2024	16 DICIEMBRE AL 19 DICIEMBRE 2024	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
9	15.323.514 YURUMAL	BETANCUR RESTREPO BONALDO ANGEL	✓	✓	✓		Bonaldo A B
10	1.098.745.952 B/MANGA	CALDERON MUÑOZ SERGIO ANDRES	✓	✓	✓		sergio calderon
11	91.288.002 B/MANGA	CARRILLO HECTOR ONIEL	✓	✓	✓		Hector oniel Carrillo
12	1.004.912.643 N. DE SANTANDER	CHAPARRO GOMEZ MARLON DAVID	✓	✓	✓		
13	19.600.189 FUNDACION	CHOLI BOLAÑO JORGE ARAMANDO	✓	✓	✓		BOLAÑO
14	1.124.046.380 MAICAO	COHEN OSWALDO MANUEL	✓	✓	✓		
15	91.226.838 B/MANGA	ESTEBAN CONTRERAS MARIO	✓	✓	✓		
16	91.341.546 PIEDECUESTA	GALVAN BELTRAN RAMIRO	✓	✓	✓		

X: NO ESTA **H: HOSPITALIZADO**
✓ SI ESTA **F: FALLECIDO**

FIRME REPRESENTANTE LEGAL

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de Diciembre de 2024 al 19 Diciembre 2024. CONVENIO: N.º 182 29 de octubre 2024 FECHA DE INICIO: 01 DE NOVIEMBRE 2024 OBJETO: "BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN EN HABITABILIDAD EN CALLE, CON ALTA DEPENDENCIA FÍSICA, MENTAL O COGNITIVA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

Nro.	CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	01 DICIEMBRE AL 08 DICIEMBRE 2024	09 DICIEMBRE AL 15 DICIEMBRE 2024	16 DICIEMBRE AL 19 DICIEMBRE 2024	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
17	1.100.954.290 SAN GIL	GAMEZ SERRANO LUIS ANTONIO	✓	✓	✓		
18	70.526.542 ANTIOQUIA	GARAVITO MADERA DAIRO ANTONIO	✓	✓	✓		
19	79.681.209 B/MANGA	GARCIA PATIÑO MIGUEL ANTONIO	✓	✓	✓		
20	80.544.076 B/MANGA	GOMEZ GOMEZ RICHARD	✓	✓	✓		
21	1.098.627.468 B/MANGA	GOMEZ MURCIA CIRO ALFONSO	✓	✓	✓		
22	91.150.798 F/BLANCA	GONZALES PORRAS ROBERTO	✓	✓	✓		
23	91.241.825 B/MANGA	LIZARAZO MORENO RICARDO	✓	✓	✓		
24	13.680.411 LOS SANTOS	MORENO CARRILO HELIO	✓	✓	✓		

X: NO ESTA H: HOSPITALIZADO
✓ SI ESTA F: FALLECIDO

FIRME REPRESENTANTE LEGAL

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de Diciembre de 2024 al 19 Diciembre 2024, CONVENIO: N.° 182 29 de octubre 2024 FECHA DE INICIO: 01 DE NOVIEMBRE 2024 OBJETO: "BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN EN HABITABILIDAD EN CALLE, CON ALTA DEPENDENCIA FÍSICA, MENTAL O COGNITIVA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

Nro.	CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	01 DICIEMBRE AL 08 DICIEMBRE 2024	09 DICIEMBRE AL 15 DICIEMBRE 2024	16 DICIEMBRE AL 19 DICIEMBRE 2024	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
25	SIN DOCUMENTO	N.N FRANKLIN	✓	✓	✓		
26	SIN DOCUMENTO	N.N YIYI	✓	✓	✓		
27	88.309.555 N. DE SANTANDER	PATIÑO MONTAÑEZ HENRY ALVARO	✓	✓	✓		
28	1.098.751.180 B/MANGA	RIOS MADARRIAGA LUIS MARIO	✓	✓	✓		
29	SIN DOCUMENTO	RODRIGUEZ FIGUEROA FAIBER ALEXANDER	✓	✓	✓		
30	91.253.768 B/MANGA	ROMERO JAIRO	✓	✓	✓		
31	13.744.832 B/MANGA	RUEDA PABON JUAN CARLOS	✓	✓	✓		
32	13.514.422 B/MANGA	SAAVEDRA VILLAMIZAR WILSON ENRIQUE	✓	✓	✓		

X: NO ESTA H: HOSPITALIZADO
✓ SI ESTA F: FALLECIDO

FIRME REPRESENTANTE LEGAL

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de Diciembre de 2024 al 19 Diciembre 2024, **CONVENIO:** N.° 182 29 de octubre 2024 **FECHA DE INICIO:** 01 DE NOVIEMBRE 2024 **OBJETO:** "BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN EN HABITABILIDAD EN CALLE, CON ALTA DEPENDENCIA FÍSICA, MENTAL O COGNITIVA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

Nro.	CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	01 DICIEMBRE AL 08 DICIEMBRE 2024	09 DICIEMBRE AL 15 DICIEMBRE 2024	16 DICIEMBRE AL 19 DICIEMBRE 2024	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
33	13.720.314 SAN GIL	VASQUEZ SUAREZ LEONEL	✓	✓	✓		
34	63.352.916 B/MANGA	ACEVEDO CLAUDIA PATRICIA	✓	✓	✓		
35	1.098.611.103 B/MANGA	ARDILA ARDILA DORIS PATRICIA	✓	✓	✓		
36	27.673.671 CUCUTILLA	ARENAS BAUTISTA ANA BELEN	✓	✓	✓		Belén
37	SIN DOCUMENTO	BLANCO BARRIOS CONSUELO	✓	✓	✓		consuelo
38	1.098.644.035 B/MANGA	DIAZ MARIA BENEDICTA	✓	✓	✓		BeneditaDiaz
39	63.471.955 B/BERMEJA	FLOREZ JEREZ MARIA ABIGAIL	✓	✓	F	Fallecid 16-12-2024	
40	SIN DOCUMENTO	GONZALEZ SANTAFE PATRICIA	✓	✓	✓		Patria

X: NO ESTA **H: HOSPITALIZADO**
✓ SI ESTA **F: FALLECIDO**

FIRME REPRESENTANTE LEGAL

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de Diciembre de 2024 al 19 Diciembre 2024, **CONVENIO:** N.° 182 29 de octubre 2024 **FECHA DE INICIO:** 01 DE NOVIEMBRE 2024 **OBJETO:** "BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN EN HABITABILIDAD EN CALLE, CON ALTA DEPENDENCIA FÍSICA, MENTAL O COGNITIVA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

Nro.	CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	01 DICIEMBRE AL 08 DICIEMBRE 2024	09 DICIEMBRE AL 15 DICIEMBRE 2024	16 DICIEMBRE AL 19 DICIEMBRE 2024	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
41	63.455.960 GIRON	GUERRERO REY EMILSE	✓	✓	✓		
42	32.729.523 B/QUILLA	GUEVARA ARIZA ROSMERY	✓	✓	✓		
43	63.503.499 B/MANGA	LOPEZ AGREDO ANA BELEN	✓	✓	✓		
44	63.452.807 F/BLANCA	HERRERA GOMEZ NELLY	✓	✓	✓		
45	37.555.908 B/MANGA	MANCILLA LIEVANO ISABEL	✓	✓	✓		
46	2.000.007.318 B/MANGA	MARTINEZ LILIANA MARCELA	✓	✓	✓		
47	1.098.716.411 B/MANGA	MENESES BARBOSA TOMASA	✓	✓	✓		
48	1.010.006.239 SAN ALBERTO	MURILLO MORENO SANDRA MILENA	✓	✓	✓		

X: NO ESTA **H: HOSPITALIZADO**
✓ SI ESTA **F: FALLECIDO**

FIRME REPRESENTANTE LEGAL

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de Diciembre de 2024 al 19 Diciembre 2024. **CONVENIO:** N.° 182 29 de octubre 2024 **FECHA DE INICIO:** 01 DE NOVIEMBRE 2024 **OBJETO:** "BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN EN HABITABILIDAD EN CALLE, CON ALTA DEPENDENCIA FÍSICA, MENTAL O COGNITIVA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

Nro.	CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	01 DICIEMBRE AL 08 DICIEMBRE 2024	09 DICIEMBRE AL 15 DICIEMBRE 2024	16 DICIEMBRE AL 19 DICIEMBRE 2024	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
49	43.620.148 MEDELLIN	MURILLO MOSQUERA ALEIDA INES	✓	✓	✓		Aleida Ines M
50	1.102.372.583 PIEDECUESTA	NIÑO PLATA GIOVANA	✓	✓	✓		GIOVNA NIÑO
51	1.065.235.344 SAN ALBERTO	PIÑA LUZ DARY	✓	✓	✓		
52	63.548.749 B/MANGA	ROJAS PABON ESPERANZA	✓	✓	✓		Esperanza Rojas
53	1.098.691.084 B/MANGA	ROPERO MEDINA LENIS DAMARIS	✓	✓	✓		LENIS DAMARIS R M.
54	63.316.723 B/MANGA	SANCHEZ MACIAS MARTHA	✓	✓	✓		MARTA SANCHEZ M.
55	37.899.775 SANGIL	SIERRA NIÑO DORA LUZ	✓	✓	✓		
56	65.801.475 PURIFICACION - TOLIMA	SIERRA ÑUSTES ROCIO JASMIN	✓	✓	✓		Yasmin Sierra

X: NO ESTA **H: HOSPITALIZADO**
✓ SI ESTA **F: FALLECIDO**

FIRME REPRESENTANTE LEGAL _____

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de Diciembre de 2024 al 19 Diciembre 2024, CONVENIO: N.º 182 29 de octubre 2024 **FECHA DE INICIO:** 01 DE NOVIEMBRE 2024 **OBJETO:** "BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN EN HABITABILIDAD EN CALLE, CON ALTA DEPENDENCIA FÍSICA, MENTAL O COGNITIVA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

Nro.	CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	01 DICIEMBRE AL 08 DICIEMBRE 2024	09 DICIEMBRE AL 15 DICIEMBRE 2024	16 DICIEMBRE AL 19 DICIEMBRE 2024	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
57	1.079.660.165 NR	SILVA BARRIOS KAREN DALLANA	✓	✓	✓		Karen Dallana
58	63.526.043 B/MANGA	SOTELO RUGELES GLORIA INES	✓	✓	✓		
59	91.278.478 B/MANGA	BAEZ CARLOS ALBERTO	✓	✓	✓		
60	1.232.895.869	GONZALEZ REINADO ALEJANDRO	✓	✓	✓		
61	1232893616 BUCARAMANGA	LIEVANO MORA OMAR ALFONSO	✓	✓	✓		
62	63.557.114 BUCARAMANGA	VACA CONTRERAS SLENDY	✓	✓	✓		Slendy Vaca
63	1.098.727.730 BUCARAMANGA	BELEÑO SEGOVIA JESUS ALBERTO	✓	✓	✓		Jesús Beleño
64	5.471.759 OCAÑA	SARABIA BENJAMIN	✓	✓	✓		

X: NO ESTA H: HOSPITALIZADO
✓ SI ESTA F: FALLECIDO

FIRME REPRESENTANTE LEGAL

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de Diciembre de 2024 al 19 Diciembre 2024. **CONVENIO:** N.° 182 29 de octubre 2024 **FECHA DE INICIO:** 01 DE NOVIEMBRE 2024 **OBJETO:** "BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN EN HABITABILIDAD EN CALLE, CON ALTA DEPENDENCIA FÍSICA, MENTAL O COGNITIVA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

Nro.	CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	01 DICIEMBRE AL 08 DICIEMBRE 2024	09 DICIEMBRE AL 15 DICIEMBRE 2024	16 DICIEMBRE AL 19 DICIEMBRE 2024	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
65	1.232.895.617 BUCARAMANGA	ZAPATA ZARATE DIANA DIABEIBA	✓	✓	✓		DIANA ZAPATA
66	30.302.717 BUCARAMANGA	ALVAREZ QUINTERO ZULAY	✓	✓	✓		Zulay Alvarez Q. 29.101.3
67	77.101.589 CHIRIGUA- CESAR	OCHOA PABA CARLOS ALBERTO	✓	✓	✓		
68	13.743.152 BUCARAMANGA	ALBA MANTILLA RAFAEL	✓	✓	✓		
69	68001a1213	QUINTERO CELIS CARLOS ANDRES	✓	✓	✓		Carlos Andres Q.
70							

X: NO ESTA H: HOSPITALIZADO
✓ SI ESTA F: FALLECIDO

FIRME REPRESENTANTE LEGAL

ATENCION EN GESTION DE SALUD CONVENIO: N.° 182 29 de octubre 2024 OBJETO: "BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL EN ESCENARIOS DE PROMOCION DE INCLUSION SOCIAL DE LA CIUDADANIA EN HABITANZA DE CALLE CON ALTA DEPENDENCIA FISICA,MENTAL O COGNITIVA DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"

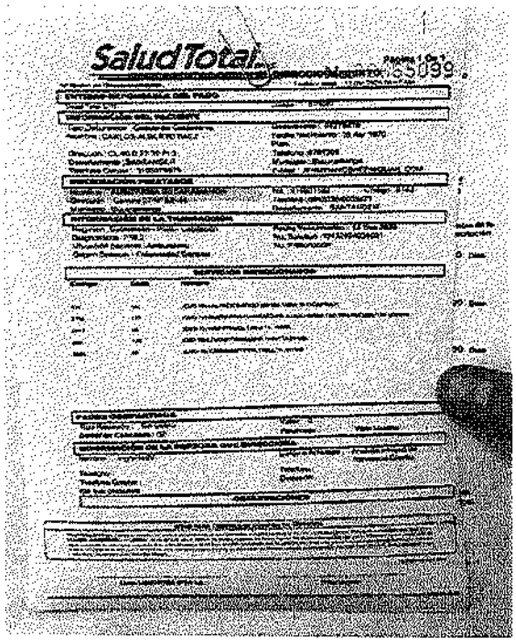
FECHA	CEDULA	NOMBRE USUARIO	ACTIVIDAD REALIZADA	FIRMA
2/12/2024	63.471.955	FLOREZ JEREZ MARIA ABIGAIL	AUTORIZAR CITAS COOSALUD EPS	
2/12/2024	1.100.954.290	GAMEZ SERRANO LUIS ANTONIO	AUTORIZAR MEDICAMENTOS SURA EPS	
2/12/2024	Sin documento	CARLOS ANDRÉS QUINTERO CELIS	AUTORIZAR CITAS NUEVE EPS	
3/12/2024	63.316.723	SANCHEZ MACIAS MARTHA	RECLAMAR MEDICAMENTOS HOSPITAL NORTE	
3/12/2024	91.288.002	CARRILLO HECTOR ONIEL	RECLAMAR MEDICAMENTOS HOSPITAL NORTE	
3/12/2024	91.341.546	GALVAN BELTRAN RAMIRO	RECLAMAR MEDICAMENTOS HOSPITAL NORTE	
3/12/2024	70.526.542	GARAVITO MADERA DAIRO ANTONIO	RECLAMAR MEDICAMENTOS HOSPITAL NORTE	
3/12/2024	1.232.895.869	GONZALEZ REINALDO ALEJANDRO	RECLAMAR MEDICAMENTOS HOSPITAL NORTE	
3/12/2024	13.744.832	RUEDA PABON JUAN CARLOS	RECLAMAR MEDICAMENTOS HOSPITAL NORTE	
5/12/2024	37.899.775	SIERRA NIÑO DORA LUZ	ASISTENCIA CITA RADIOGRAFIA	
5/12/2024	63.455.960	GUERRERO REY EMILSE	RECLAMAR MEDICAMENTOS EPS SURA	
5/12/2024	91.150.798	GONZALEZ PORRAS ROBERTO	ASISTENCIA A CITA CONTROL PSIQUIATRIA EN SAN CAMILO	
5/12/2024	1.100.954.290	GAMEZ SERRANO LUIS ANTONIO	RECLAMAR MEDICAMENTOS EPS SURA	

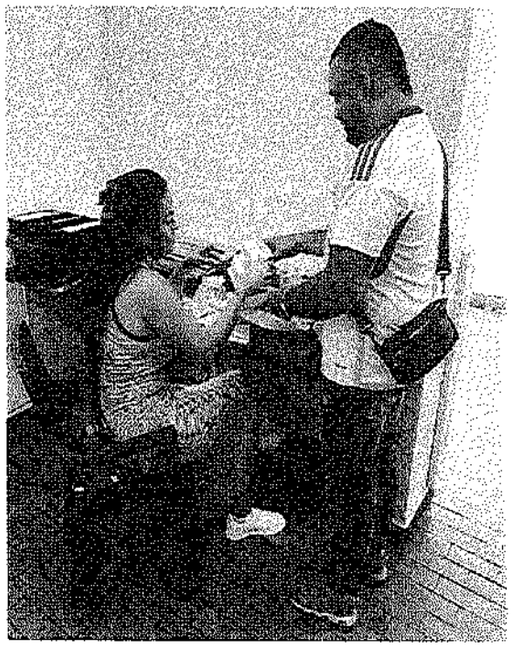
5/12/2024	91.278.478	BAEZ CARLOS ALBERTO	AUTORIZAR MEDICAMENTOS SALUD TOTAL	
9/12/2024	1.100.954.290	GAMEZ SERRANO LUIS ANTONIO	TOMA DE LABORATORIOS EN SURA EPS	
9/12/2024	5.471.759	SARABIA BENJAMIN	RECLAMAR MEDICAMENTOS OFFIMEDICAS	
9/12/2024	1.098.691.084	ROPERO MEDINA LENIS DAMARIS	RECLAMAR MEDICAMENTOS OFFIMEDICAS	
9/12/2024	1.102.372.583	NIÑO PLATA GIOVANA	RECLAMAR MEDICAMENTOS OFFIMEDICAS	
9/12/2024	77.101.589	OCHOA PABA CARLOS ALBERTO	RECLAMAR MEDICAMENTOS OFFIMEDICAS	
9/12/2024	1.098.716.411	MENESES BARBOSA TOMASA	RECLAMAR MEDICAMENTOS OFFIMEDICAS	
9/12/2024	32.729.523	GUEVARA ARIZA ROSMERY	RECLAMAR MEDICAMENTOS OFFIMEDICAS	
9/12/2024	63.503.499	LOPEZ AGREDO ANA BELEN	RECLAMAR MEDICAMENTOS OFFIMEDICAS	
9/12/2024	2.000.007.318	MARTINEZ LILIANA MARCELA	RECLAMAR MEDICAMENTOS OFFIMEDICAS	
9/12/2024	79.681.209	GARCIA PATIÑO MIGUEL ANTONIO	RECLAMAR MEDICAMENTOS OFFIMEDICAS	
9/12/2024	1.010.006.239	MURILLO MORENO SANDRA MILENA	RECLAMAR MEDICAMENTOS OFFIMEDICAS	
9/12/2024	13.724.362	BACAREO DUARTE WILLIAM	RECLAMAR MEDICAMENTOS DE ISNOR	
9/12/2024	1.098.627.468	GOMEZ MURCIA CIRO ALFONSO	RECLAMAR MEDICAMENTOS DE ISNOR	
9/12/2024	37.899.775	SIERRA NIÑO DORA LUZ	RECLAMAR MEDICAMENTOS DE ISNOR	
9/12/2024	1.098.611.103	ARDILA ARDILA DORIS PATRICIA	RECLAMAR MEDICAMENTOS HOSPITAL NORTE	
10/12/2024	1.098.755.130	BARAJAS QUINTERO JOSE DANIEL	RECLAMAR MEDICAMENTOS EPS SURA	

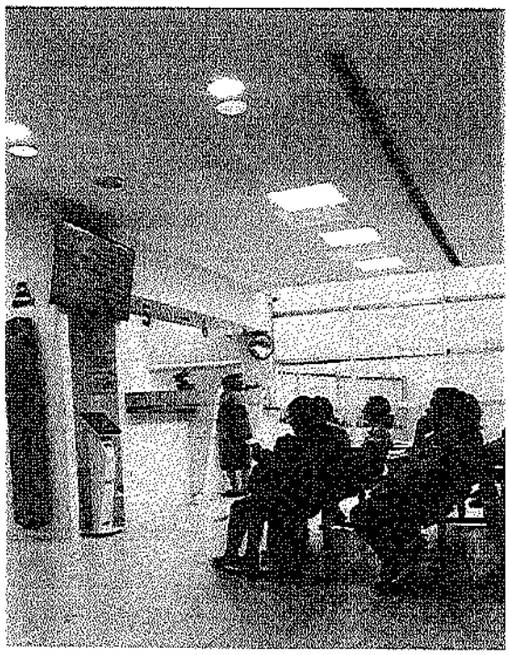
10/12/2024	1.232.895.617	ZAPATA ZARATE DIANA DIABEIBA	AUTORIZAR CITAS DE NUEVA EPS	
10/12/2024	1.232.895.869	GONZALEZ REINALDO ALEJANDRO	AUTORIZAR CITAS DE NUEVA EPS	
11/12/2024	1.098.755.130	BARAJAS QUINTERO JOSE DANIEL	AUTORIZAR CITAS EN EPS SURA	
11/12/2024	1.098.755.130	BARAJAS QUINTERO JOSE DANIEL	RECLAMAR MEDICAMENTOS EPS SURA	
11/12/2024	2.000.007.318	MARTINEZ LILIANA MARCELA	ASISTENCIA A CITA CONTROL PSIQUIATRIA EN SAN CAMILO	
11/12/2024	1.102.372.583	NIÑO PLATA GIOVANA	ASISTENCIA A CITA CONTROL PSIQUIATRIA EN SAN CAMILO	
12/12/2024	1.098.724.443	BELEÑO NIETO PLACIDO	ASISTENCIA A CITA CONTROL PSIQUIATRIA EN ISNOR	
12/12/2024	63.471.955	FLOREZ JEREZ MARIA ABIGAIL	ASISTENCIA A CITA CONTROL PSIQUIATRIA EN ISNOR	
12/12/2024	63.352.916	ACEVEDO CLAUDIA PATRICIA	ASISTENCIA A CITA CONTROL PSIQUIATRIA EN ISNOR	
16/12/2024	1.098.691.084	ROPERO MEDINA LENIS DAMARIS	ASISTENCIA A CITA CONTROL PSIQUIATRIA EN SAN CAMILO	
17/12/2024	1.065.235.344	PIÑA LUZ DARY	ASISTENCIA A CITA CONTROL PSIQUIATRIA EN SAN CAMILO	
17/12/2024	1.004.912.643	CHAPARRO GÓMEZ MARLON DAVID	RECLAMAR MEDICAMENTOS EN ISNOR	
17/12/2024	1.232.895.617	ZAPATA ZARATE DIANA DIABEIBA	RECLAMAR RESULTADOS EN IDIME	
17/12/2024	79.681.209	GARCIA PATIÑO MIGUEL ANTONIO	RECLAMAR RESULTADOS EN IDIME	
17/12/2024	7.232.147	BARRERA VARGAS ELMAN YOVANY	RECLAMAR RESULTADOS EN IDIME	
17/12/2024	27.673.671	ARENAS BAUTISTA ANA BELEN	RECLAMAR RESULTADOS EN IDIME	
17/12/2024	1.098.751.180	RIOS MADARRIAGA LUIS MARIO	AUTORIZAR CITAS NUEVA EPS	

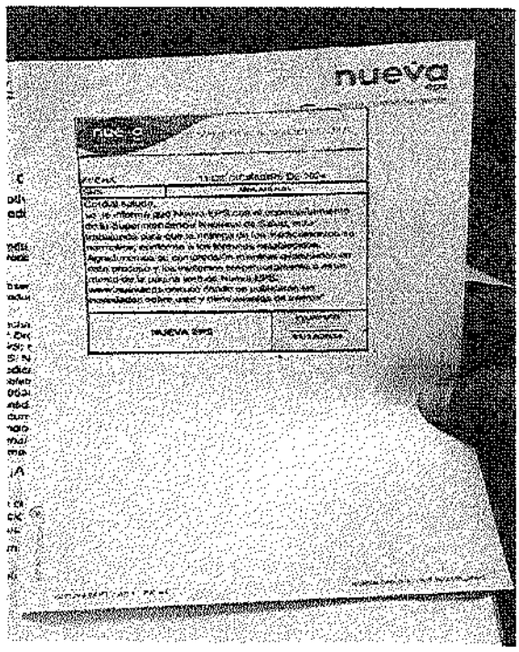
17/12/2024	63.548.749	ROJAS PABON ESPERANZA	AUTORIZAR CITAS NUEVA EPS	
17/12/2024	Sin documento	CARLOS ANDRÉS QUINTERO CELIS	AUTORIZAR CITAS NUEVA EPS	
17/12/2024	1.102.372.583	NIÑO PLATA GIOVANA	AUTOTIZAR MEDICAMENTOS EN NUEVA EPS	
17/12/2024	2.000.007.318	MARTINEZ LILIANA MARCELA	AUTOTIZAR MEDICAMENTOS EN NUEVA EPS	
17/12/2024	Sin documento	CARLOS ANDRÉS QUINTERO CELIS	AUTOTIZAR MEDICAMENTOS EN NUEVA EPS	
17/12/2024	1.065.235.344	PIÑA LUZ DARY	AUTOTIZAR MEDICAMENTOS EN NUEVA EPS	
17/12/2024	1.098.691.084	ROPERO MEDINA LENIS DAMARIS	AUTOTIZAR MEDICAMENTOS EN NUEVA EPS	

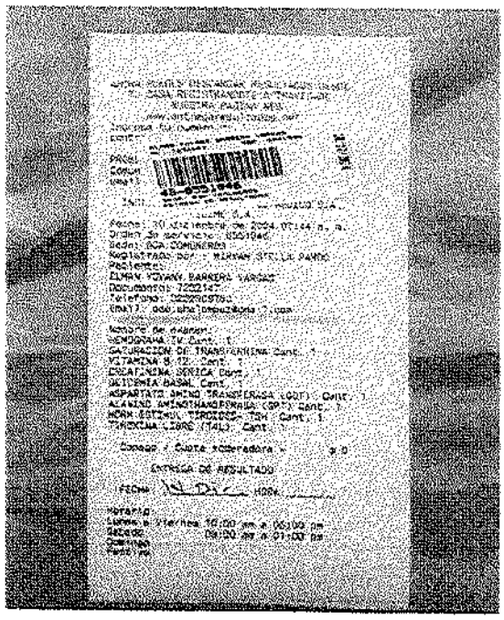
ALIRIO GALINDO LUGO
REPRESENTANTE LEGAL

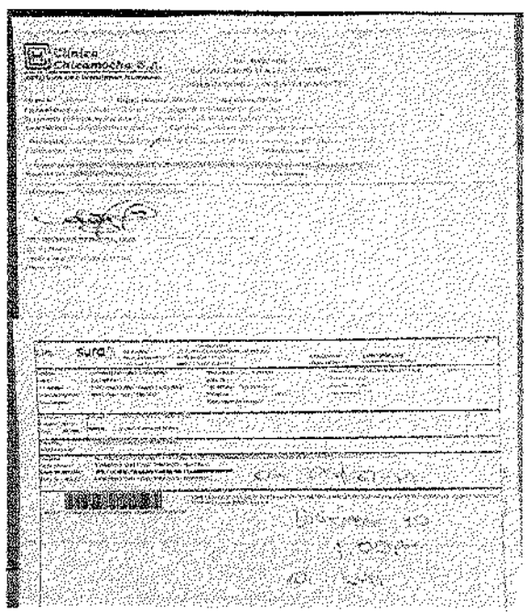

Salud Total



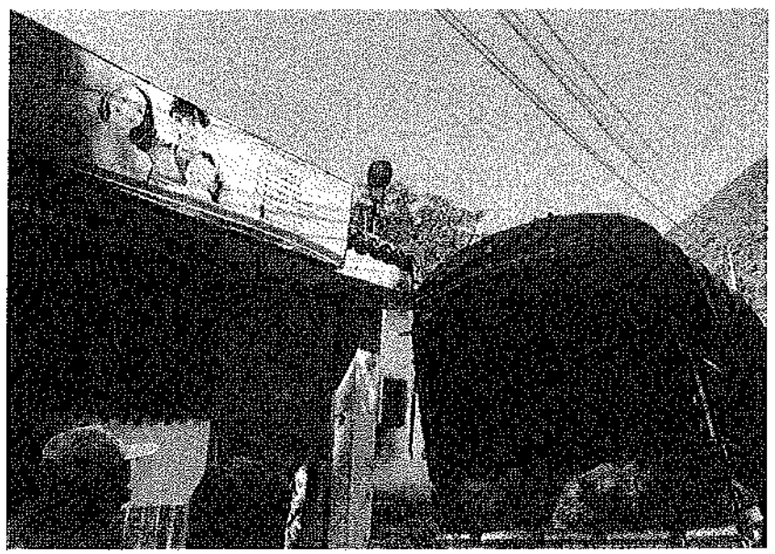



nueva




Clínica
Chicamocha S.A.
sura

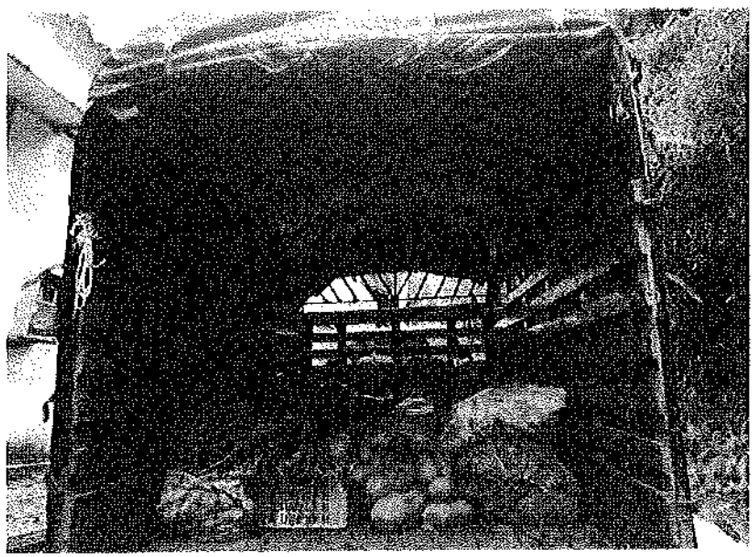
MERCADO





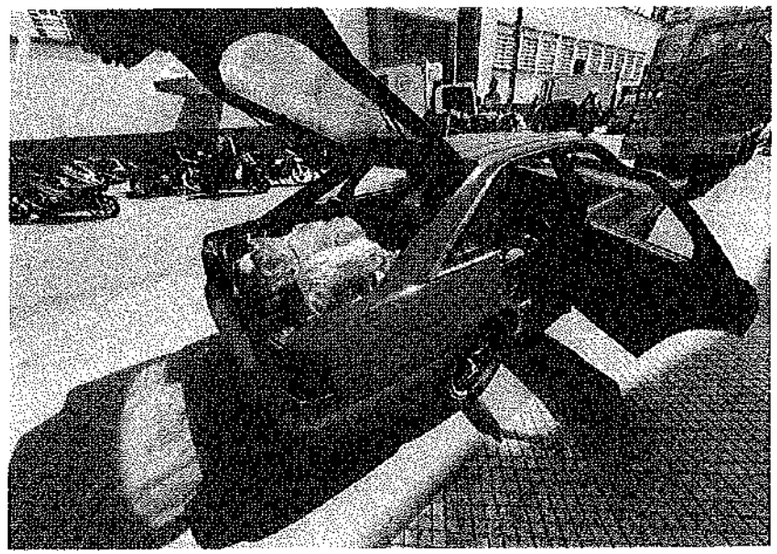
MERCADO



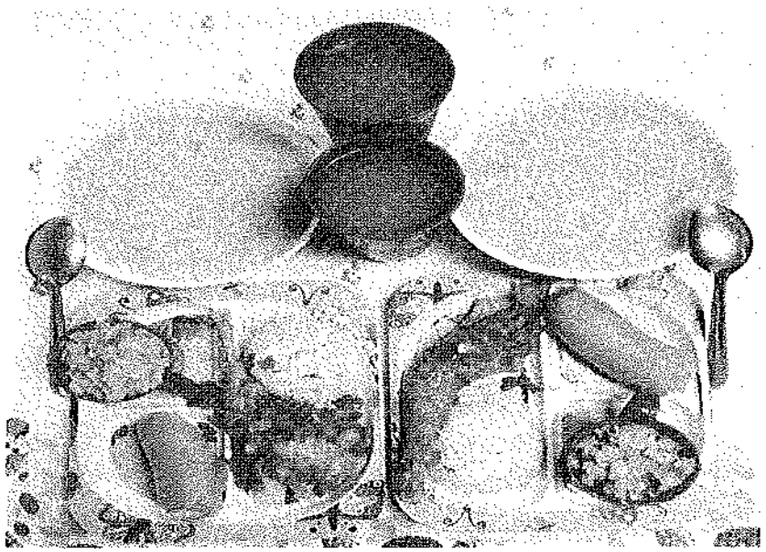


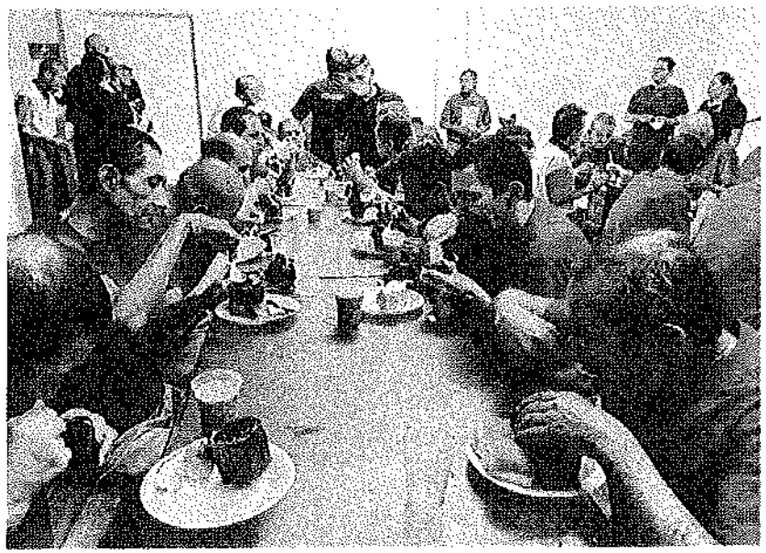
MERCADO



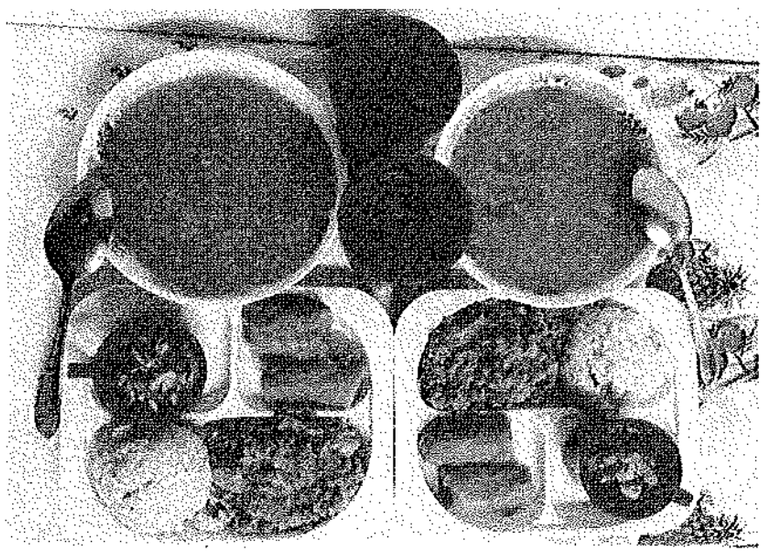


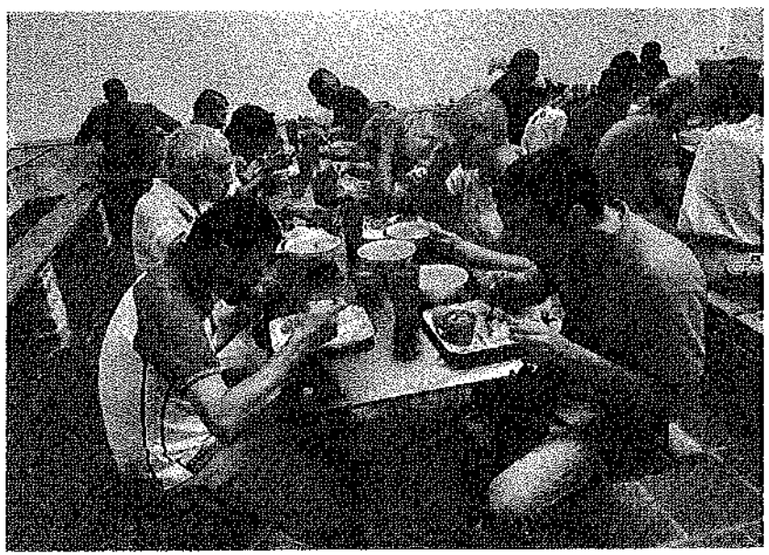
ALIMENTACION (DESAYUNO, ALMUERZO, CENA)





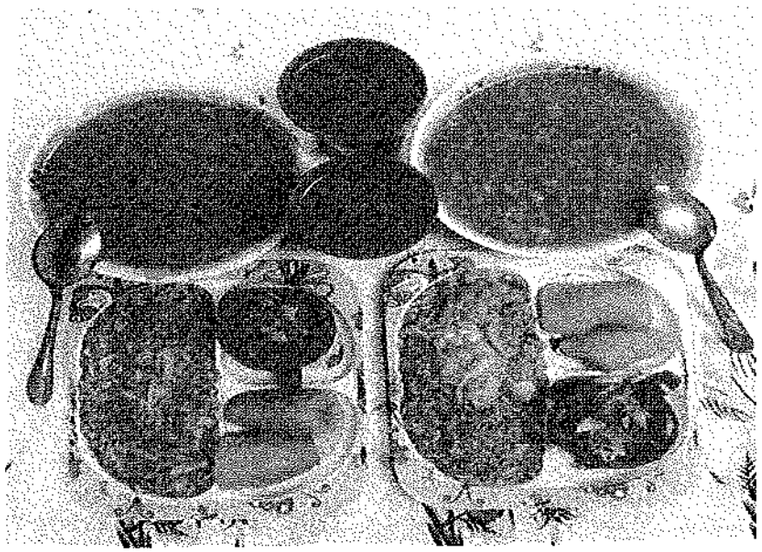
ALIMENTACION (DESAYUNO, ALMUERZO, CENA)





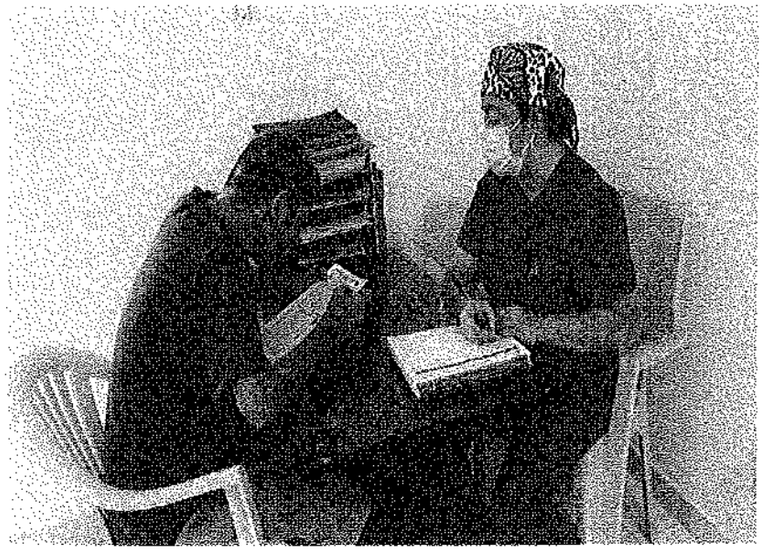
ALIMENTACION (DESAYUNO, ALMUERZO, CENA)





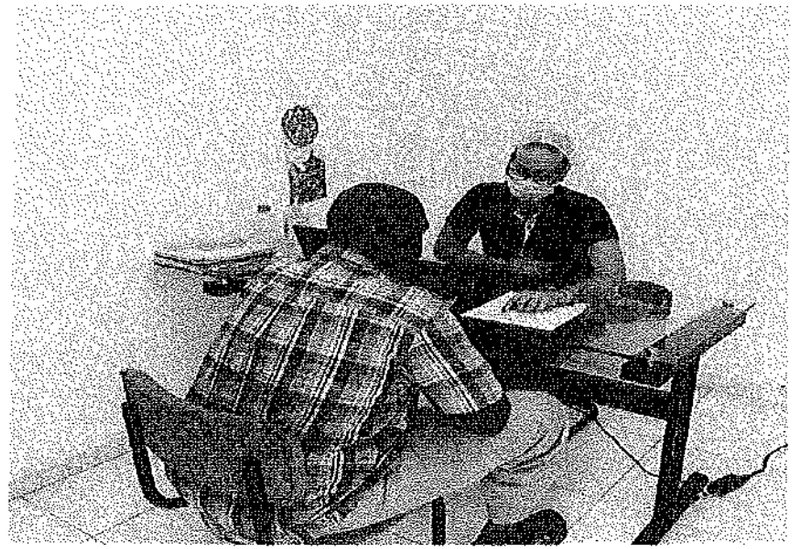
PSICOLOGIA INDIVIDUAL





PSICOLOGIA INDIVIDUAL



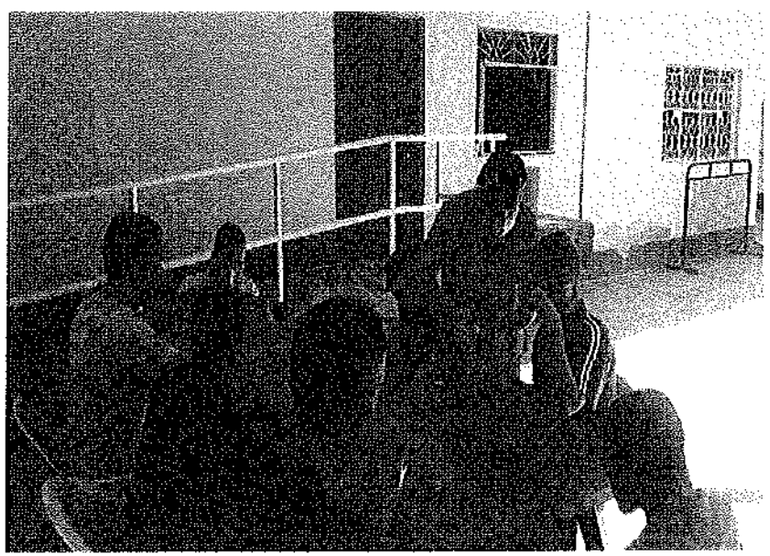


PSICOLOGIA INDIVIDUAL





PSICOLOGIA GRUPAL



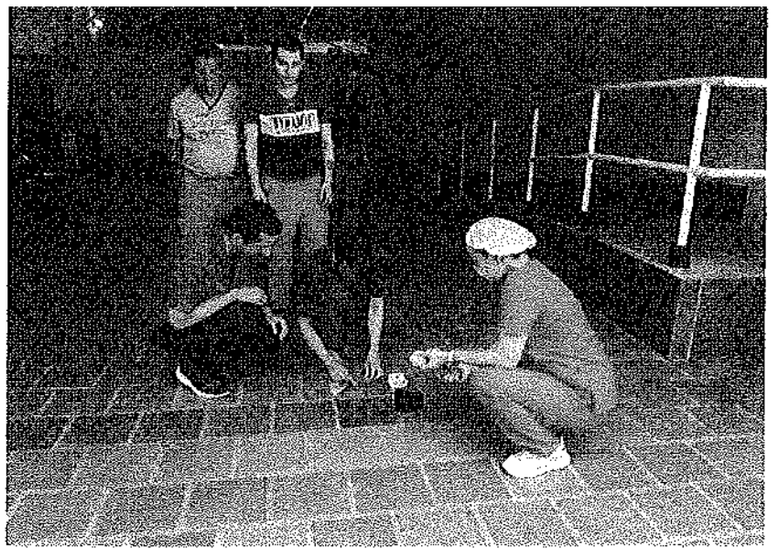


PSICOLOGIA GRUPAL



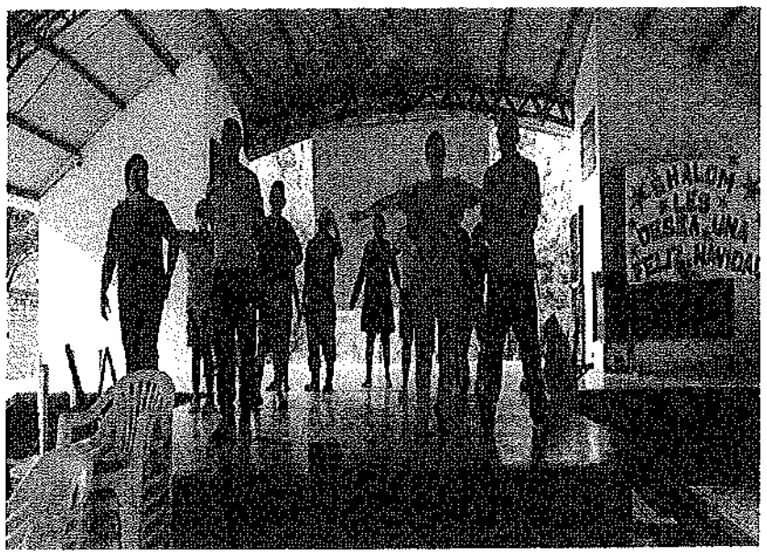


PSICOLOGIA GRUPAL



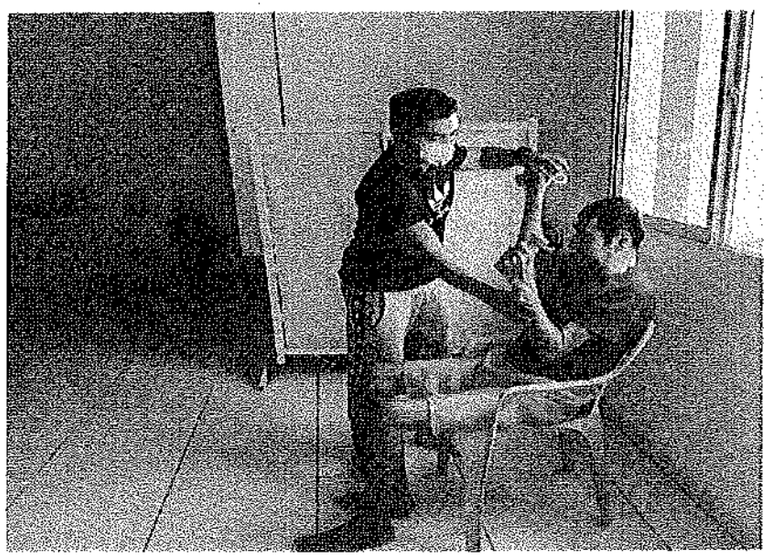


ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y RECREATIVAS



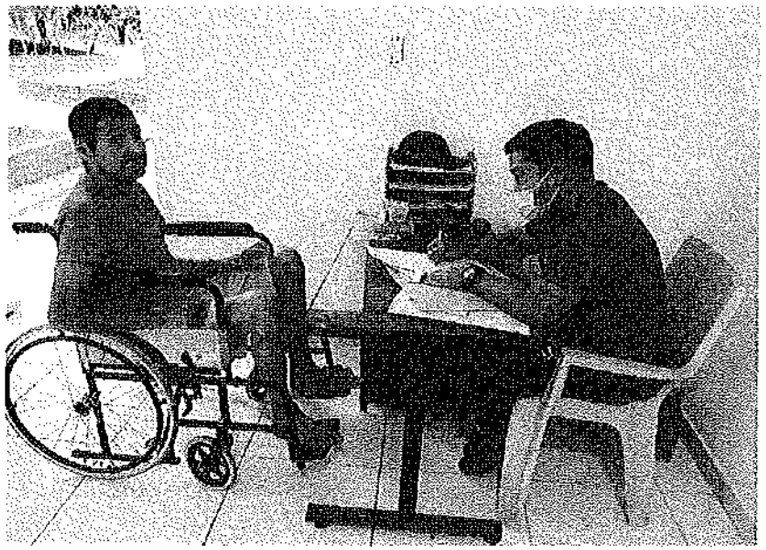


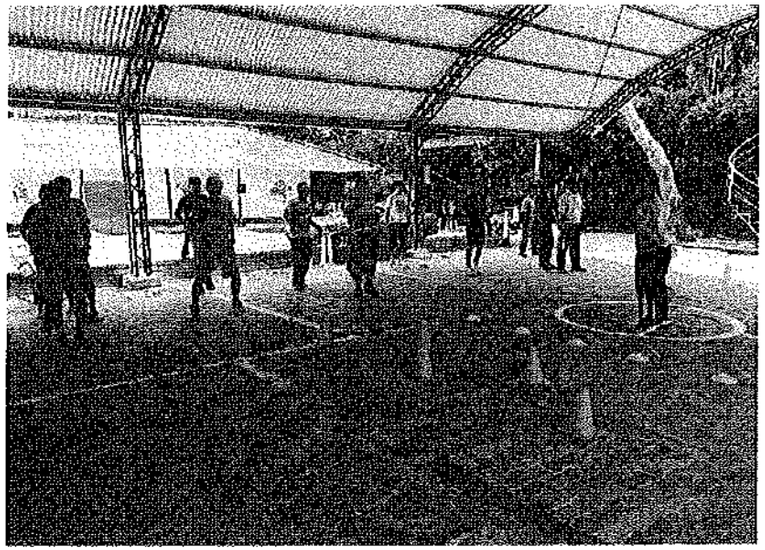
ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y RECREATIVAS



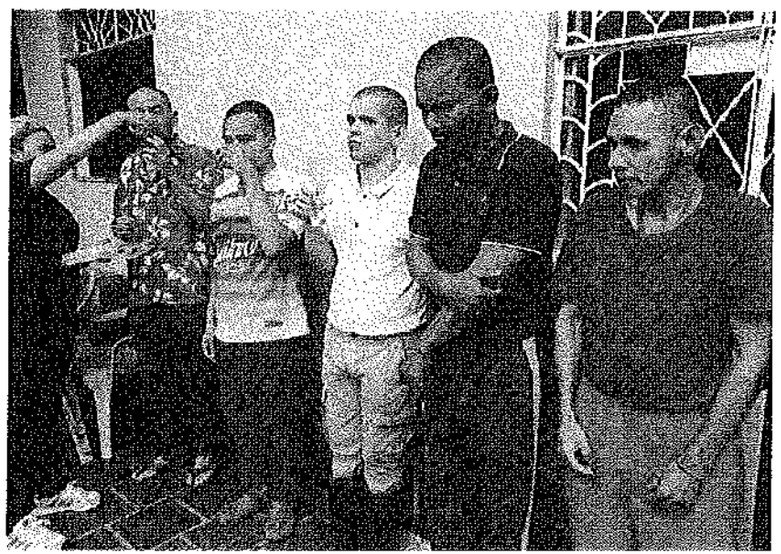


ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y RECREATIVAS





ENFERMERIA



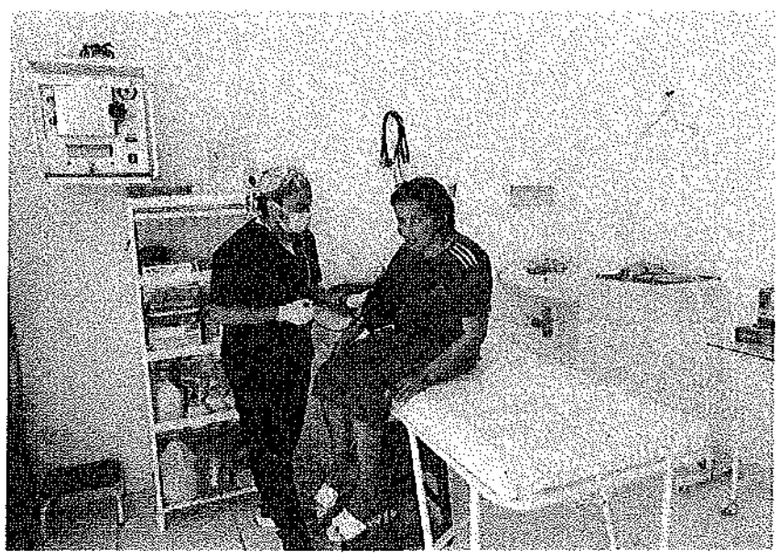


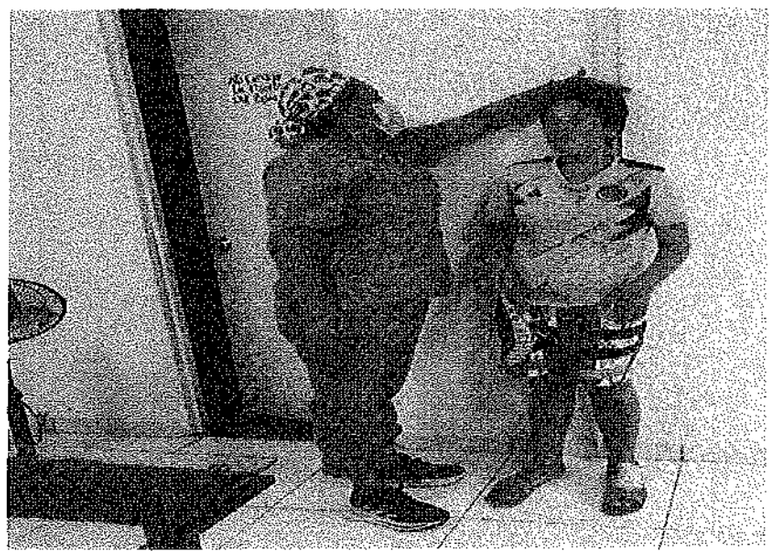
ENFERMERIA





ENFERMERIA



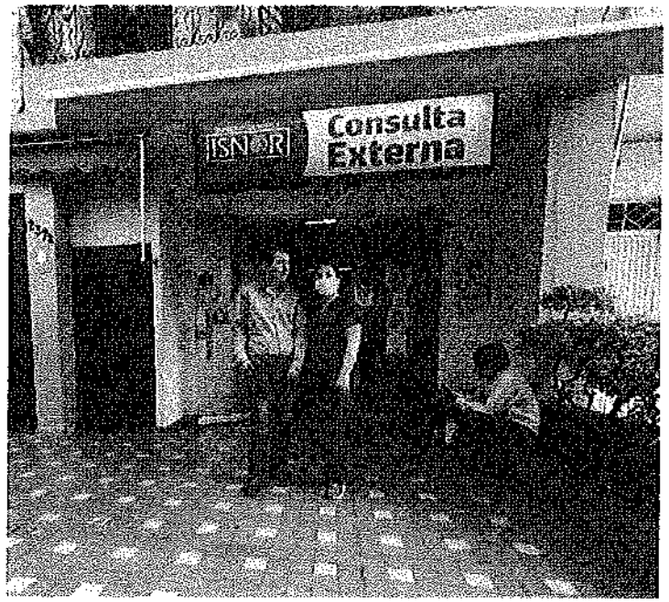


ACOMPAÑAMIENTO CITAS MEDICAS



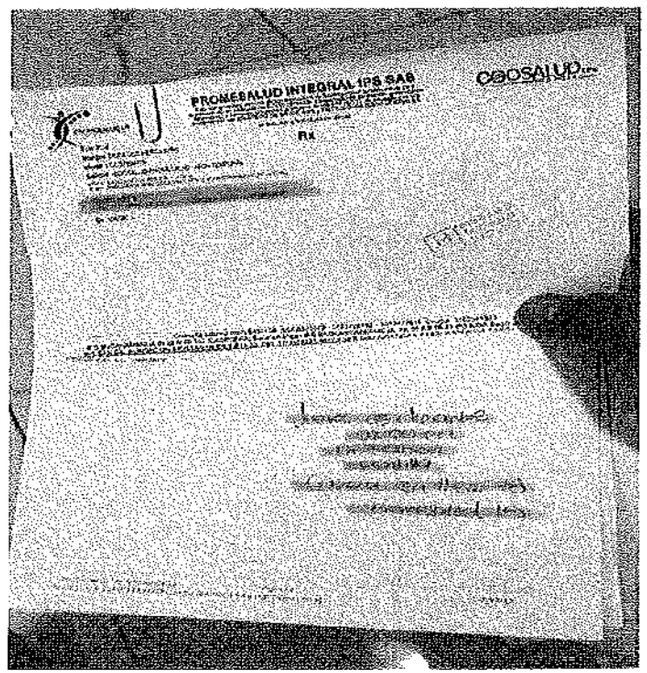


ACOMPAÑAMIENTO CITAS MEDICAS



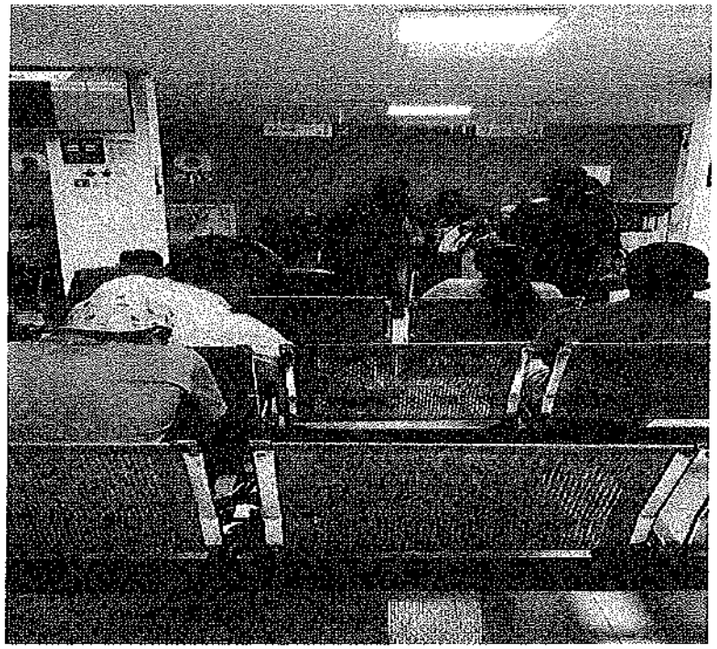


TRAMITES DE SALUD



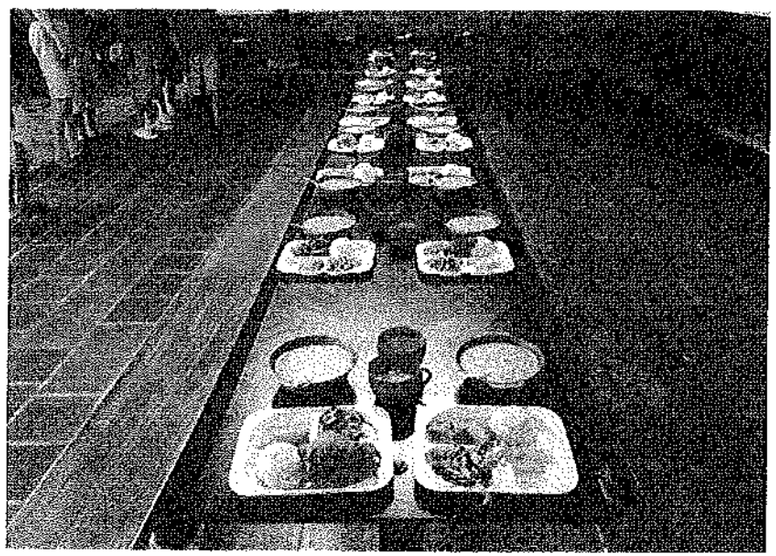


TRAMITES DE SALUD





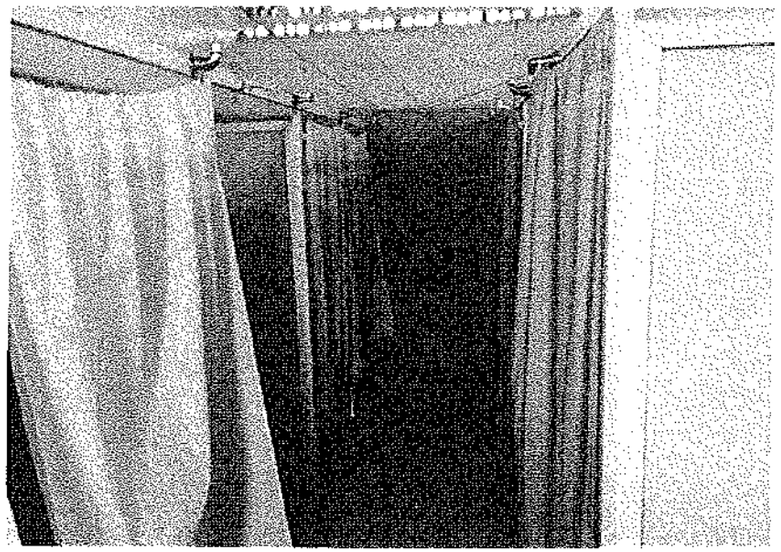
ALBERGUE (DORMITORIOS, COMEDOR, BAÑOS, SALONES SOCIALES Y ZONAS VERDES)



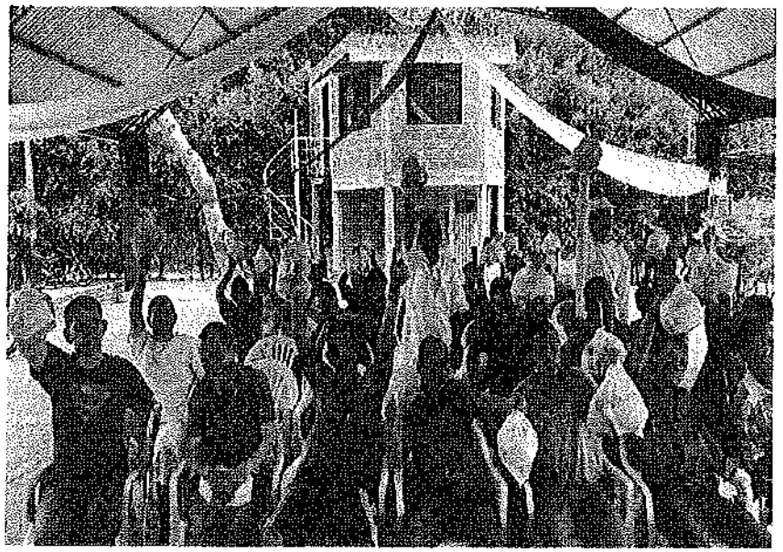


ALBERGUE (DORMITORIOS, COMEDOR, BAÑOS, SALONES SOCIALES Y ZONAS VERDES)





KITS DE ASEO





KITS DE ASEO





KITS DE ASEO





Id de pago Pago 001

Obligado a facturar electrónicamente Si No

CUFE 56b58f7192404454d7db1dfda6b52191bed6cc0f3d947d71a50ef104ec0fe0d1f1f2aa6cd7293902d1996e32ffa7162e75e Fecha validación

Detalles de la factura de la factura

Número de factura 452

Fecha de emisión 5 días de tiempo transcurrido

Fecha de vencimiento 1 día de tiempo transcurrido

Valor neto 65.249.251,67 COP Valor antes de IVA

Valor total 65.249.251,67 COP

Notas

Fecha de recepción original 9 días de tiempo transcurrido

Número de radicación 1

Descripción	Nombre del documento		
convenio 182 -2024 del 1 al 30 de noviembre 2024 SHALOM CASA DE PAZ acta ejecucion 1 .pdf	convenio 182 -2024 del 1 al 30 de noviembre 2024 SHALOM CASA DE PAZ acta ejecucion 1 .pdf	Descargar	Detalle
convenio 182 -2024 del 1 al 30 de noviembre 2024 SHALOM CASA DE PAZ informe general 1.pdf	convenio 182 -2024 del 1 al 30 de noviembre 2024 SHALOM CASA DE PAZ informe general 1.pdf	Descargar	Detalle
convenio 182 -2024 del 1 al 30 de noviembre 2024 SHALOM CASA DE PAZ factura 1.pdf	convenio 182 -2024 del 1 al 30 de noviembre 2024 SHALOM CASA DE PAZ factura 1.pdf	Descargar	Detalle
convenio 182 -2024 del 1 al 30 de noviembre 2024 SHALOM CASA DE PAZ estampilla 1.pdf	convenio 182 -2024 del 1 al 30 de noviembre 2024 SHALOM CASA DE PAZ estampilla 1.pdf	Descargar	Detalle
convenio 182-2024 del 1 al 30 de noviembre 2024 SHALOM CASA DE PAZ parafiscales.pdf	convenio 182-2024 del 1 al 30 de noviembre 2024 SHALOM CASA DE PAZ parafiscales.pdf	Descargar	Detalle
convenio 182-2024 del 1 al 30 de noviembre 2024 SHALOM CASA DE PAZ pantallazo.pdf	convenio 182-2024 del 1 al 30 de noviembre 2024 SHALOM CASA DE PAZ pantallazo.pdf	Descargar	Detalle
convenio 182-2024 del 1 al 30 de noviembre 2024 SHALOM CASA DE PAZ rp 10702.pdf	convenio 182-2024 del 1 al 30 de noviembre 2024 SHALOM CASA DE PAZ rp 10702.pdf	Descargar	Detalle
convenio 182-2024 del 1 al 30 de noviembre 2024 SHALOM CASA DE PAZ rut.pdf	convenio 182-2024 del 1 al 30 de noviembre 2024 SHALOM CASA DE PAZ rut.pdf	Descargar	Detalle

Estado Aceptada

Fecha de recepción original 5 días de tiempo transcurrido

Fecha estimada de pago -

Valor a pagar 65.249.251,67 COP

Compromiso presupuestal

Plan de recepción

Descripción	Nombre del documento		
convenio 182 -2024 del 1 al 30 de noviembre 2024 SHALOM CASA DE PAZ informe supervision (1).pdf	convenio 182 -2024 del 1 al 30 de noviembre 2024 SHALOM CASA DE PAZ informe supervision (1).pdf	Descargar	Detalle