REGISTRO VISUAL
Convenio 008-2025

NOMBRE CONTRATISTA: CENTRO DE PROTECCION SOCIAL PARA EL ADULTO MAYOR "SAN VICENTE DE PAUL" DE GUATAPÉL

OBJETO DEL CONTRATO: CONVENIO DE ASOCIACIÓN PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE ADULTOS MAYORES ALBERGADOS EN EL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL SAN VICENTE DE PAUL EN EL MUNICIPIO DE GUATAPÉ.

COBRO DEL PERIODO: 09 de mayo de 2025 al 30 de junio de 2025.

ACTIVIDADES DEFINIDAS EN EL CONTRATO	ACCIONES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO DE PAGO
OFRECER CUIDADO INTEGRAL DE MANERA PERMANENTE A LOS 22 ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS.	Se realizó cuidado permanente a los 22 adultos mayores que se encuentran en el Centro de Protección Social para el Adulto Mayor.





CONTAR CON SERVICIO DE ALIMENTACIÓN Y ASEO PARA LOS ADULTOS MAYORES.	Se tuvo servicio de alimentación y aseo permanente para los adultos mayores que se encuentran en la institución.





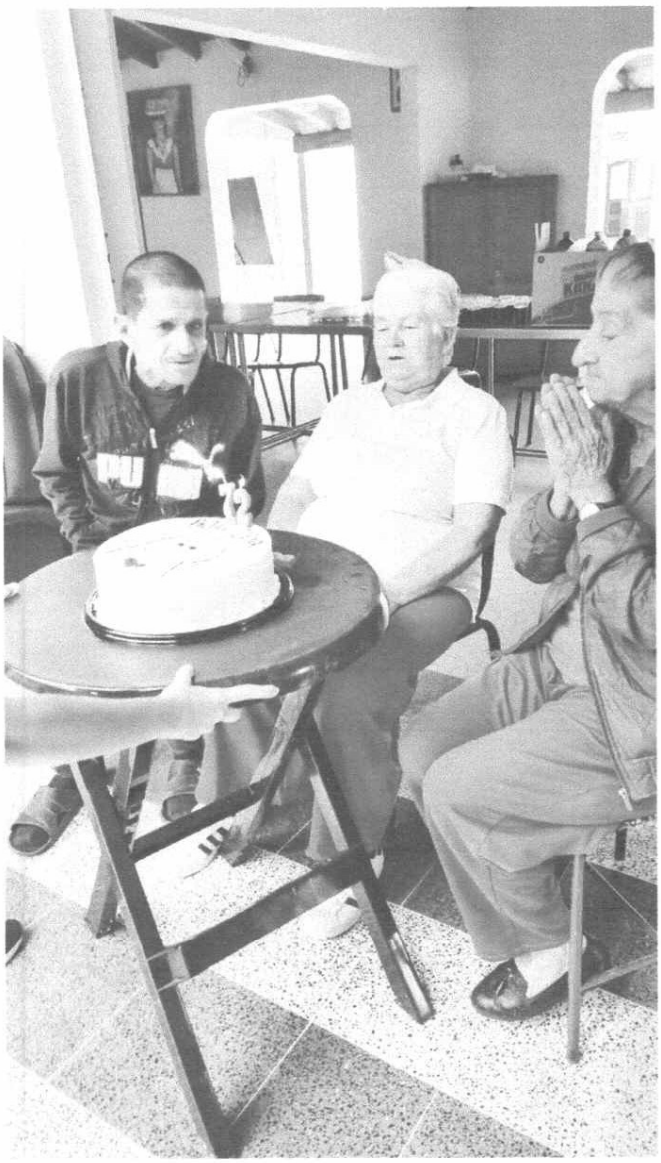


BRINDAR ALOJAMIENTO ADECUADO SEGUN LAS NECESIDADES DE LOS ADULTO MAYORES INSTITUCIONALIZADOS.	Se brindó alojamiento a los 22 adultos mayores que se encuentran institucionalizados.



OFRECER APOYO INTERDISCIPLINARIO DONDE SE PROMUEVA EL DESARROLLO INTEGRAL DE CADA UNO DE LOS USUARIOS DE LA INSTITUCIÓN.	Se realizaron diferentes actividades de esparcimiento para los adultos.









MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

No. Solicitud	2506183288	Fecha y hora :	18/06/2025 10:28:26 a. m.		
Información del Prestador (Solicitande)					
Nombre:	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO	Nit:	890907254-7		
Codigo:	0561501376	Telefono:	5313700		
Direccion:	CARRERA 48 No 56-59				
Departamento:	ANTIOQUIA	Codigo	05		
Municipio:	RIONEGRO	Codigo	615		
Entidad a la que se le Solicita(Pagador)	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S.	Codigo	EPSS40		
Datos del Paciente					
OCAMPO		PAVAS			
Primer Apellido		Segundo Apellido			
FILIBERTO					
Primer Nombre		Segundo Nombre			
Tipo de Documento	Cédula_Ciudadanía	Numero de Documento de Identificacion	3520119		
Fecha de Nacimiento	2/09/1934 11:26:45 a. m.	Telefono	310 5285626		
Dirección	GUATAPE				
Departamento	ANTIOQUIA	Codigo	05		
Municipio	GUATAPE	Codigo	321		
Cobertura en Salud	Subsidiado				
Informe de la Atención y Servicios Solicitados					
Origen de la Atención	Enfermedad_General_Adulto	Tipo de Servicio Solicitado	PosteriorInicialUrgencia		
Prioridad de la Atención	Prioritaria				
Ubicacion del Paciente al momento de la Solicitud de Autorización		Urgencias			
Servicio	CONSULTA EXTERNA OTORRINOLARINGOLOGIA	Cama			
Manejo Integral Segun Guia					

Codigo Cups	Cantidad	Descripcion
890382	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA
954107	1	AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL]
954301	1	LOGOAUDIOMETRIA
954302	1	INMITANCIA ACUSTICA (IMPEDANCIOMETRIA).

Justificación Clinica			
PACIENTE TRAIDO POR ASISTENTE DEL HOGAR CPSAM DEL MUNICIPIO DE GUATAPE QUE REFIERE CUADRO DE AÑOS DE EVOLUCION DE HIPOACUSIA BILATERAL PROGRESIVA QUE AFECT SU CALIDAD DE VIDA. NUNCA LE HAN REALIZADO PRUEBAS AUDIOLOGICAS.			
Impresion Diagnostica			
Diagnostico Principal	H905	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	
Diagnostico relacionado1			
Diagnostico Relacionado2			
Informacion de la Persona que Solicita			
Nombre de quien Solicita	JUAN FERNANDO GOMEZ RAMIREZ		
Telefono Fijo		Telefono Celular	
	Indicativo-Numero-Ext		Indicativo-Numero-Ext
Cargo o Actividad			
Médico que Solicita:	10268605 - JUAN FERNANDO GOMEZ RAMIREZ		

MARIA LEONOR CELY MORALES
CC. 41.530.307
Representante Legal