CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Ledis Hegazo G., Identificado con 1.077528.871 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?

Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?

La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con ei mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnostico se reali za examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.

Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: SI X NO_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI_____ NO_____

Fecha de Notificación 23-09-2024

Firma del paciente o representante: Ledis Hegazo

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Magallanes

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Ledis Hegazo G.

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 23-09-2024 **Departamento:** CORDOBA **Municipio:** San Antero

Número de Territorio: #1 **Numero de Microterritorio:** Cispata

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Leidis Heredia Gil

Documento de identidad Nº 1.072.528.871 **Fecha de nacimiento:** 09-09-1994

Edad: 30 **Sexo:** femenino **Grupo Poblacional:** General

Dirección: Cispata.

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** M. Sos

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	23-09	Roxana	
Prueba Rápida	2024	Magdalena	
Asesoría POST			Leidis H.
Entrega de Resultados	1	Amor.	

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Estefania gutierrez, Identificado con 1.077523.400 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?
Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?
La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?
El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.
Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación 23-09-2024

Firma del paciente o representante: Estefanía G.

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Magallanes

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Estefania gutierrez

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 23-09-2024 **Departamento:** CORDOBA **Municipio:** San Antero

Número de Territorio: 1 **Numero de Microterritorio:** CISpata.

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Estefania Gutierres

Documento de identidad Nº 1078523400 **Fecha de nacimiento:** 22-05-2005

Edad: 19 **Sexo:** Femenino **Grupo Poblacional:** General

Dirección: CISpata

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** N. Sal.

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	23-09-	Roxana	
Prueba Rápida	2024	Magallanes	
Asesoría POST			Estefania G.
Entrega de Resultados		AMOR.	

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Yoreth Palencia M, Identificado con 50189388. Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?

Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?

La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.

Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: SI X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación 23-09-2024

Firma del paciente o representante: Yoreth Palencia

Nombre de la persona que informa el consentimiento: ROXANA MAYAMANES

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Yoreth Palencia

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 23-09-2024 **Departamento:** Cordoba **Municipio:** San Anta

Número de Territorio: 1 **Numero de Microterritorio:** CISpata

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Yaneth Palencia M.

Documento de identidad Nº 50989388 **Fecha de nacimiento:** 22-06-1975

Edad: 49 **Sexo:** femenino **Grupo Poblacional:** Indigena

Dirección: CISpata

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** M.Sal

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	23-09-	Roxana	
Prueba Rápida	2024	Mayorano	
Asesoría POST			yaneth palencia
Entrega de Resultados		Ana	

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Feypa V. Marbol, Identificado con 15.784.894 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?

Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando ei cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?

La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.

Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación 23-09-2024

Firma del paciente o representante: Felipe V

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Magdiana

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Felipe. V. Marbol

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 23-09-2024 **Departamento:** Cordoba **Municipio:** San Antero

Número de Territorio: #1 **Numero de Microterritorio:** Cispata

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

felipe V. Molbol

Documento de identidad Nº 15.784.814 **Fecha de nacimiento:** 13-02-1967

Edad: 57 **Sexo:** Masculino **Grupo Poblacional:** Indigena

Dirección: Cispata

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** M. Sal

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	23-09	Rolando	
Prueba Rápida	2024	Hernandez	
Asesoría POST			
Entrega de Resultados		Dr.	

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1

IRIS LOPEZ DURAN CIENCIA SALUD Y BIENESTAR SOCIAL TRABAJO E.S.E. CAMU	**ACTA DE CONCERTACIÓN** **CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N.º SS-021-2024**	GOBERNACIÓN DE **CÓRDOBA**

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 23 del mes Octubre del año 2024 se reunieron Roxana Magallones representante de la ESE CAMU IRIS LOPEZ DURAN y Yaneth Palencia. representante de Lider Comunitario de la zona Rural del municipio de San Antero, Córdoba, con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios No SS-021-2024 celebrado entre la Ese Camu Iris López Duran y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logístico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Jornada de 20 personas en el ciclo de la vida juventud adultez y vejez, para realizar charla sobre derechos sexuales y Reproductivos Toma de pruebas Rapidas para la detencion del VIH.	Promocion de derechos sexuales y reproductivos y Atención Integral del SSI	08 DE Octubre	Rotafolio Condones Guardia Cuentos Conceptos Pruebas rapidas VIH.	enfermera Jefe	Ninguna.

Se da por terminada la reunión con la firma de los participantes:

Nombre:	Yaneth palencia.	Nombre:	Roxana Magallones
Cedula de ciudadanía:	50989 425	Cedula de ciudadanía:	1001977100
Entidad:	Presidenta Accion Comunal	Entidad:	ESE camu IRIS
Numero de contacto	313 421 814.	Numero de contacto	310 347 7145
Firma:	Yaneth palencia	Firma:	Roxana M. M

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: En una vivienda de la vereda.	Hora de Inicio: 8:00 AM
Fecha 08 de Octubre	Hora de Finalización: 10:45 AM

Objetivo(s) de la Reunión

Charla Sobre derechos Sexuales y Reproductivos

Desarrollo de la Reunión

Se da inicio a la actividad Presentandonos y Explicando de que trata el tema y cual es el objetivo de este, contamos con un Rotafolio que Esta muy bien Estructua y explicado El cual nos sirvio De gran ayuda para que Ellos entendieran el tema. con Claridad. Se les entrego uno Preservativos Ellos Se mostraron muy participativos durante la Socialización, Se realizan 21 Pruebas rapidas Con resultado negativo a se hace entrega de Condones

Conclusiones

Se logro alcanzar 20 personas de los Diferentes Sexo los cuales se mostraron muy Atentos Durante la explicacion del temo.

Recomendaciones

Seguir fortaleciendo estas actividades con la comunidad y incentivarlos a que se realicen una Prueba o Examen.

Responsables de la Actividad

Roxana mogollones
Enfermera Jefe

REGISTRÓ FOTOGRÁFICO ZONA RURAL – GRAU







REGISTRÓ FOTOGRÁFICO ZONA RURAL – GRAU



IRIS LÓPEZ DURAN CIENCIA SALUD Y BIENESTAR SOCIAL TRABAJO E.S.E. CAMU	FORMATO DE ASISTENCIA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-021-2024	OMNIA SUNT PER IPSUM FACTA GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSION: Promocion de derechos sexuales y reproductivo y equidad de genero -Prevencion y atencion integral del SSR

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Charla sobre derechos Sexuales y reproductivos

DIA:	08	MES:	Octubre	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	micrositentorio # 2 (grou)	ZONA:	RURA

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Elvi Luz Espitia de Ortega	CC	1072522 317	3116837645	50	f	M			X						X				X			X		Elvis Luz Espitia
2	Bartolo Garcia Madera	CC	15077810		74	M	N								X	X				X			X		Bartolo Garcia
3	Abraham Lago Ortega	CC	15617948	3009825805	55	H	N								X	X			X			X	X		abraham lagos
4	Onelia Ortega Polanina	CC	25972	3009858105	79	M	N								X	X				X			X		Oneila
5	Yina Borgos Bolletero	CC	1067167995	3215346345	29	f	N								X	X				X			X		Yina Burgos
6	Romery Dicis Zapata	C	1067166470	3234483719	29	f				X						X			X			X	X		Romeri Dicis
7	Luis Pestana Anaya	CC	1131104237	3215346345	51	f	O								X	X				X			X		Luis Pestana
8	Jose Serrego Reginio	CC	15102030	3105302010	78	H	M								X	X				X			X		Jose serrego
9	Yesinia Carmona C.	C.	1003368599	3017346501	29	f	N								X	X				X			(		Yesenia carmona

IRIS LÓPEZ DURÁN CIENCIA SALUD Y BIENESTAR SOCIAL TRABAJO E.S.E. CAMU	FORMATO DE ASISTENCIA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-021-2024	OMNIA SUNT PER IPSUM FACTA GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

1	2	3	4	5

6	7	8	9	10

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-021-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: promocion de derechos Sexuales y reproductivos y equidad de genero - prevencion y atencion integral del SSR

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: charla sobre derechos Sexuales y reproductivos

DIA:	06	MES:	Octubre	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	micrositio tono #2 (grau)	ZONA:	RURAL

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Emilio lopez Negrete	CC	7892035	324696 7170	70	M	C								X	X				X			X		Emilio lopez
2	Ingrith padilla Barrios	CC	1067877 044	324646 7170	35	f	M			X					✓	X			X			X	X		Ingrith P
3	Laura lopez padilla	C	1042477 63	300555 8068	17	f									X	X				X			X		laura Lopez
4	Emilio maria lopez		1072527 696	324646 7170	76	f									X	X				X			X		Emilio Lopez
5	maria montes M	CC	1148436 33	321204 65 01	52	f	N								X	X			X			X	X		maria montes
6	camila montiel Diaz	CC	78107 191	322431 0724	56	M	N								X	X			X			X	X		camila montiel
7	Yaribeth Cadi ladeuth	CC	1072523 5355	301515 5035	29	f	N								X	X			X			X	X		Yaribeth ladeuth
8	Maria miranda Diaz	CC	26117388	3016759 18	50	f	N								X	X			X			X	X		Maria Miranda
9	Robinson miranda Diaz	CC	15 620750	3215389 379	43	M	N								X	X			X			X	✓		robinso miranda

IRIS LÓPEZ DURAN CIENCIA SALUD Y BIENESTAR SOCIAL TRABAJO E.S.E. CAMU	FORMATO DE ASISTENCIA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-021-2024	OMNIA SUNT PER IPSUM FACTA GOBERNACIÓN DE **CÓRDOBA**

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

1	2	3	4	5

6	7	8	9	10

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-021-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: promocion de derechos sexuales y reproductivos y equidad de genero - prevencion y atencion integral del SSR

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: charla sobre derechos sexuales y reproductivos

DIA:	08	MES:	OCTUBRE	AÑO:	2024.	UBICACIÓN:	micrositorio H2 (giov)	ZONA:	RURAL

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	asa el Gonzalez P.	C	11 05C059	313571 0103	74	M									X	X				X			X		asa el Gonzalez
2	norida Sanchez V.	C	50 989 642	313611 5390	45	F	M								X	X				X			X		norida Sanchez
3	Eladio Avila	CE	78754 648	311 78785 56	50	M	M								X	X				X			X		eladio avila
4	Benigno Montes G.	CE	68 556 11	321715 0024	82	M	M								X	X				X			X		benigno montes
5															✓										
6																									
7																									
8																									
9																									

	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-021-2024	

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

1	2	3	4	5

6	7	8	9	10

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Ana Ivis Espitia de Hoyos, Identificado con 1078522311 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?

Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?

La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.

Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación 08-10-2024

Firma del paciente o representante: Ana Ivis Espitia

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Mayorga

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Ana Ivis Espitia de Hoyos

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 08-10-2024 **Departamento:** Cordoba **Municipio:** San Antero

Número de Territorio: 12 **Numero de Microterritorio:** Grau.

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Avila Espitia de Hoyos

Documento de identidad Nº 1.072.522.312 **Fecha de nacimiento:** 18-11-1974

Edad: 50 **Sexo:** femenino **Grupo Poblacional:** Gencar.

Dirección: Vereda Grau.

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** Nuevo Mutualsalud

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	08-10	Roxana	
Prueba Rápida	2024	Magallanes	
Asesoría POST			
Entrega de Resultados	1	AMOR	Evelin Avila

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Bartolo Garcia Madera, Identificado con 15077812 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?

Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?

La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.

Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación 08-10-2024

Firma del paciente o representante: Bartolo García

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Hoyarmo.

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Bartolo Garcia Madera

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 08-10-2024 **Departamento:** Córdoba **Municipio:** Sahagún

Número de Territorio: 42 **Numero de Microterritorio:** Yaví

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Bartolo Yarca Madera

Documento de identidad Nº 1.507.810 **Fecha de nacimiento:** 22-04-1950

Edad: 74 **Sexo:** Masculino **Grupo Poblacional:** General

Dirección: Vereda Yaví.

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** N-eps.

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	08-10	Roxana	
Prueba Rápida	2024	Mayalunes	
Asesoría POST			
Entrega de Resultados	1	Amor.	Bartolo Yarca

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Abraham Ortega, Identificado con 15.677.948 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?

Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?

La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.

Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI____ NO_____

Fecha de Notificación 05-10-2024

Firma del paciente o representante: Abraham Ortega

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Hayamon

Firma de la persona que recibe el consentimiento: ABRAHAM ORTEGA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 08-10-2024 **Departamento:** CORDOBA **Municipio:** San Antero

Número de Territorio: 12 **Numero de Microterritorio:** 12

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

ABIAHAN Ortega.

Documento de identidad Nº 15 617 948 **Fecha de nacimiento:** 17-07-1969.

Edad: 55 **Sexo:** Masculino **Grupo Poblacional:** General.

Dirección: Vereda Gran.

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** N. eps.

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	08-10	ROXANA	
Prueba Rápida	2024	MARQUEZ	Ortega
Asesoría POST			
Entrega de Resultados		ARIOR	Abun

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Onelia Ortega Potenino, Identificado con 25.972.689 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?

Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?

La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.

Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación: 08-10-2024

Firma del paciente o representante: Onelia Ortega P.

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Maydanes

Firma de la persona que recibe el consentimiento: onelia. ortega p.

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 08-10-2024 **Departamento:** Cordoba **Municipio:** San Antero

Número de Territorio: _____ **Numero de Microterritorio:** #2.

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Onelva. Ortega. Potemina.

Documento de identidad Nº 25.972.684 **Fecha de nacimiento:** 22-01-1946

Edad: 79 **Sexo:** femenino **Grupo Poblacional:** General

Dirección: Vereda Cerro.

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** N. eps.

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	08-10	ROXANA	
Prueba Rápida	2024	MAYAHUANES	
Asesoría POST		AMOR.	Onelva Potemina
Entrega de Resultados			

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Yina Borjas Ballesteros, Identificado con 1067167995 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?

Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?

La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.

Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI_X_ NO_____

Fecha de Notificación 08-10-2024

Firma del paciente o representante: Yina B.

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Mayaliano

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Yina Borjas Ballesteros

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 05-10-2024 **Departamento:** CORDOBA **Municipio:** San Anto

Número de Territorio: _____ **Numero de Microterritorio:** # 2.

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Yina Borjas Ballestero.

Documento de identidad Nº 1067167995 **Fecha de nacimiento:** 24-03-1995.

Edad: 24 **Sexo:** femenino **Grupo Poblacional:** Yenenera.

Dirección: Vereda Grau.

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** N-EPS.

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	08-10	Roxana	
Prueba Rápida			
Asesoría POST	2024	Magallanes	B.
Entrega de Resultados	1	Autor.	Yina

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Rosmery Dias Sanchez, Identificado con 1067166470 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?

Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?

La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.

Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación 08-10-2024

Firma del paciente o representante: Rosmery Díaz

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Hoyos Lanco

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Rosmery Dia Sanchez

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 08-10-2024 **Departamento:** CORDOBA **Municipio:** San Antero

Número de Territorio: _____ **Numero de Microterritorio:** 12

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Rosmery Dia Zanches

Documento de identidad Nº 1067164770 **Fecha de nacimiento:** 08-07-1995

Edad: 29 **Sexo:** femenino **Grupo Poblacional:** Indigena

Dirección: Vereda Giao

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** N-SEP

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	08-10	Roxana	
Prueba Rápida	2024	Hoyalbanes	
Asesoría POST			Rosmery D.
Entrega de Resultados		Arón	

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Luis pestana Anaya, Identificado con 1131104632 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?

Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?

La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.

Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si V No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI_V_ NO_____

Fecha de Notificación 08-10-2024

Firma del paciente o representante: Luis P.

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Maydianes

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Luis Pestana Anaya

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 08-10-2024 **Departamento:** Córdoba **Municipio:** San Antero

Número de Territorio: _____ **Numero de Microterritorio:** 42

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Luis Pedro Anaya

Documento de identidad Nº 1131104637 **Fecha de nacimiento:** 24-04-1969

Edad: 51 **Sexo:** femenino **Grupo Poblacional:** genera

Dirección: Vereda gion

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** Caja copi.

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	08-10	Roxana	
Prueba Rápida	2024	Hernandez	
Asesoría POST			Luis P.
Entrega de Resultados	1	Pilar	

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Jose Sorrego Reyino, Identificado con 15102.030. Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?

Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?

La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.

Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación 08-10-2024

Firma del paciente o representante: Jose Sorrego

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Hoyarano

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Jose Sorrego Reyino

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 08-10-2024 **Departamento:** CORDOBA **Municipio:** San Andres

Número de Territorio: _____ **Numero de Microterritorio:** 42

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Jose Sorrego Regino

Documento de identidad Nº 15102.030 **Fecha de nacimiento:** 11-03-1947

Edad: 78 **Sexo:** Masculino **Grupo Poblacional:** General

Dirección: Vereda Grau

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** N.SER

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	08-10	Roxana	
Prueba Rápida	2024	Mayalunes	
Asesoría POST			Jose Sorrego
Entrega de Resultados	1	Asesor	

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (1) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Yesenia Carmona C., Identificado con 1003368594. Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?

Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?

La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.

Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación 05-10-2024

Firma del paciente o representante: Yesenia Carmona

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Magallana

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Yesenia Carmona C.

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 08-10-2024 **Departamento:** Cordoba **Municipio:** San Antero

Número de Territorio: _____ **Numero de Microterritorio:** #2

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Yesenia Coronado C.

Documento de identidad Nº 1003368594 **Fecha de nacimiento:** General

Edad: 24 **Sexo:** femenin. **Grupo Poblacional:** _____

Dirección: Vereda 9 de J

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** N. eps

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE			
Prueba Rápida	08-10	Roxanna	
Asesoría POST	2024	Hagamane	
Entrega de Resultados	1	DAOR.	Yesenia C.

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Emilio lopez Negrete, Identificado con 78792035 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?

Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?

La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.

Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación 08-10-2024

Firma del paciente o representante: Emilio Lopez

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Hayallanes

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Emilio lopez Negrete

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 08-10-2024 **Departamento:** Cordoba **Municipio:** San Antero

Número de Territorio: _____ **Numero de Microterritorio:** # 2

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Emilio lopez Negrete

Documento de identidad Nº 1892035 **Fecha de nacimiento:** 30-06-

Edad: 70 **Sexo:** Masculino **Grupo Poblacional:** General

Dirección: Vereda grav.

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** Caja Cap.

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	08-10	ROSANA	
Prueba Rápida	2024	MAYALIMES	
Asesoría POST			Emilio Lopez
Entrega de Resultados	1	ATLOR	

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Inyirth Paola Barros Identificado con 1067877044 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?

Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?

La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.

Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI____ NO_____

Fecha de Notificación 28-12-2024

Firma del paciente o representante: Inyirth P.

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Hoyos Lorne.

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Inyirth Paola Barros

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 08-10-2024 **Departamento:** Cordoba **Municipio:** San Antero

Número de Territorio: _____ **Numero de Microterritorio:** 11

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Lyinth Paola Bonilla

Documento de identidad Nº 1067877044 **Fecha de nacimiento:** 17-05-1989

Edad: 35 **Sexo:** femenino **Grupo Poblacional:** indigena

Dirección: Vereda grau.

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** mutual

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	08-10	Roxana	
Prueba Rápida	2024	Hayduanes	
Asesoría POST			
Entrega de Resultados	1	Amor	

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Rosaura lopez Parra, Identificado con 1062967763 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?

Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?

La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.

Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación 08-10-2024

Firma del paciente o representante: Rosaura Lopez

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Hayalhome

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Rosaura lopez parra.

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 08-10-2024 **Departamento:** CORDOBA **Municipio:** San Antero

Número de Territorio: _____ **Numero de Microterritorio:** 42

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Rosario Lopez Porto

Documento de identidad Nº 1062967763 **Fecha de nacimiento:** 30-08-2006

Edad: 17 **Sexo:** femenino **Grupo Poblacional:** genera.

Dirección: V. Nueva gran

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** N. Scr

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	08-10	Roxana	
Prueba Rápida			
Asesoría POST	2024	Hoyos Nunes	
Entrega de Resultados	1	Amor.	

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Emilio maria lopez, Identificado con 1078527696 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?
Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?
La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?
El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.
Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación 08-10-2024

Firma del paciente o representante: Emilio Lopez

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Magallanes

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Emilio maria lopez

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 08-10-2024 **Departamento:** Cordoba **Municipio:** San Anto

Número de Territorio: _____ **Numero de Microterritorio:** M 2

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Emilia Maria lopez.

Documento de identidad Nº 1071527696 **Fecha de nacimiento:** 03-11-2007.

Edad: 16 **Sexo:** Masculino **Grupo Poblacional:** Joven

Dirección: Vereda Yaú

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** M. SOS

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	08-10	Roxana	
Prueba Rápida	2024	Maydhana	
Asesoría POST			Emilia L.
Entrega de Resultados	1	AMON	

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Mara Montes M, Identificado con 1148436533 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?

Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?

La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.

Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación 08-10-2024

Firma del paciente o representante: Mara Montes

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Hoyos Nanes

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Mara Montes M

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 08-10-2024 Departamento: Cordoba Municipio: San Pelayo

Número de Territorio: _____ Numero de Microterritorio: 12

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Maria Montes M.

Documento de identidad Nº 1148436533 Fecha de nacimiento: 17-09-1974

Edad: 51 Sexo: femenino Grupo Poblacional: General

Dirección: Vereda gran

Asegurado al sistema de salud SI: (X) NO: ( )

Régimen: Contributivo: ( ) Subsidiado: (X) Especial: ( ) EPS: N. eps

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	08-10	Roxana	Montes
Prueba Rápida	2024	Hayallenes	
Asesoría POST			Maria
Entrega de Resultados		Ramon	

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) Reactiva: ( ) Numero de Condones entregados: 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Camilo Montiel Diaz, Identificado con 78107191 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?

Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?

La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.

Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación 08-10-2024

Firma del paciente o representante: Camilo Montiel

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Hoyos Nunez

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Camilo Montiel Diaz

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 08-10-2024 **Departamento:** Cordoba **Municipio:** San Antero

Número de Territorio: _____ **Numero de Microterritorio:** # 2

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Camilo martinez Diaz

Documento de identidad Nº 78107 1911 **Fecha de nacimiento:** 13-09-1968

Edad: 56 **Sexo:** masculino **Grupo Poblacional:** General

Dirección: Vereda grau

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** N. eps.

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	08-10	Roxana	
Prueba Rápida	2024	Hayallanes	
Asesoría POST			Camilo Martinez
Entrega de Resultados	1	Amor	

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Yanbeth C. Ladeuth, Identificado con 1072523356 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?

Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?

La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.

Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación 08-10-2024

Firma del paciente o representante: Yanbeth C.

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Deyanira Hayaman

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Yanbeth C. Ladeuth

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 08-10-2024 **Departamento:** CORDOBA **Municipio:** San Antero

Número de Territorio: _____ **Numero de Microterritorio:** # 2

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Yorleth de Lodeuth.

Documento de identidad Nº 1.071.573.53.56 **Fecha de nacimiento:** 08-2-1995

Edad: 29 **Sexo:** femenino **Grupo Poblacional:** general

Dirección: Vereda Grau

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** N EPS

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	08-10	Roxana Hoyos Ramos	
Prueba Rápida	2024		
Asesoría POST			
Entrega de Resultados	1	AMOR.	Yorleth de.

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Maria Miranda Diaz, Identificado con 26117388 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?

Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?

La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.

Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación 08-10-2024

Firma del paciente o representante: Maria Miranda

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Doriana Mayolianes

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Maria Miranda Diaz

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 08-10-2024 **Departamento:** Córdoba **Municipio:** Sahagún

Número de Territorio: _____ **Numero de Microterritorio:** 42

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Mora Miranda Dora

Documento de identidad Nº 26.117.388 **Fecha de nacimiento:** 23-03-1974

Edad: 50 **Sexo:** femino **Grupo Poblacional:** genera

Dirección: Vereda yra

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** N.eps

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	08-10	Roxana	
Prueba Rápida	2024	Mayaluna	
Asesoría POST			
Entrega de Resultados	1	Arlon.	María Miranda

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Robinson miranda Diaz, Identificado con 1562750 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?

Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?

La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.

Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación 08-10-2024

Firma del paciente o representante: Robinson

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Ramona Hoyos Urrea.

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Robinson miranda Diaz

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 08-10-2024 **Departamento:** Cordoba **Municipio:** San Antero

Número de Territorio: _____ **Numero de Microterritorio:** 42

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Robinson Miranda Diaz

Documento de identidad Nº 15.620750 **Fecha de nacimiento:** _____

Edad: 43 **Sexo:** Masculino **Grupo Poblacional:** General

Dirección: Vereda Yra.

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** ( ) **Especial:** ( ) **EPS:** Sotol

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	08-10	Roxana	
Prueba Rápida	2024	Hernandez	Robinson
Asesoría POST			
Entrega de Resultados	1	Diaz	

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Asael Gonzalez P., Identificado con 1105605 9. Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?
Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?
La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?
El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.
Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación 08-10-2024

Firma del paciente o representante: Asael Gonzalez

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Mayarino

Firma de la persona que recibe el consentimiento: asael Gonzalez P

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 08-10-2024 **Departamento:** CORDOBA **Municipio:** SAN ANTERO

Número de Territorio: _____ **Numero de Microterritorio:** A2

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Asael Gonzalez P.

Documento de identidad Nº 1105605 **Fecha de nacimiento:** 22-12-1950

Edad: 74 **Sexo:** Masculino **Grupo Poblacional:** General

Dirección: Vereda Grau

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** M. SCI

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE			
Prueba Rápida	08-10	Roxana	
Asesoría POST	2024	Magaliares	Asael Gonzalez
Entrega de Resultados	1	Arón	

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Nori do Sanchez V., Identificado con 50 989 642 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?
Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?
La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?
El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.
Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación 08-10-2024

Firma del paciente o representante: Nori Sanchez

Nombre de la persona que informa el consentimiento: DIANA MAYORGA

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Norida Sanchez

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 08-10-2024 **Departamento:** Cordoba **Municipio:** San Antero

Número de Territorio: _____ **Numero de Microterritorio:** 42

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Norida Sanchez V.

Documento de identidad Nº 50484642 **Fecha de nacimiento:** _____

Edad: 45 **Sexo:** femenino **Grupo Poblacional:** General

Dirección: Vereda Grau.

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** M.Sal

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	08-10	Roxana	
Prueba Rápida			
Asesoría POST	2024	Haydumes	
Entrega de Resultados		Dixon	

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Elodio Avila, Identificado con 78754648 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?
Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?
La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?
El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.
Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI_X_ NO_____

Fecha de Notificación 08-10-2024

Firma del paciente o representante: Elodio A.

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Dayana Arrazolares

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Elodio Avila

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 08-10-2024 **Departamento:** CORDOBA **Municipio:** San Antero

Número de Territorio: _____ **Numero de Microterritorio:** 12

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Eladio Avilo.

Documento de identidad Nº 78754648 **Fecha de nacimiento:** 13-03-1974

Edad: 50 **Sexo:** masculino **Grupo Poblacional:** Genero

Dirección: Vereda Cau

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** M. San

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	08-10	Roxana	
Prueba Rápida			
Asesoría POST	2024	Magaliana	
Entrega de Resultados		Arun.	Aceptó

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Benigno montes C., Identificado con Ca 55611 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?

Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?

La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.

Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación 08-10-2024

Firma del paciente o representante: Benigno M

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Mayorga

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Benigno Montes

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 08-10-2024 Departamento: Cordoba Municipio: San Antero

Número de Territorio: _____ Numero de Microterritorio: 42

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Benigno montes.

Documento de identidad Nº 6855411 Fecha de nacimiento: 11-07-1942

Edad: 82 Sexo: masculino Grupo Poblacional: genero

Dirección: Verde grau

Asegurado al sistema de salud SI: (X) NO: ( )

Régimen: Contributivo: ( ) Subsidiado: (X) Especial: ( ) EPS: M. Sos

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	08-10	ROXANA	
Prueba Rápida	2024	HAYDAMARES	
Asesoría POST			
Entrega de Resultados		ANA	Benigno

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) Reactiva: ( ) Numero de Condones entregados: 1

IRIS LOPEZ DURAN CIENCIA, SALUD Y BIENESTAR SOCIAL TRABAJO E.S.E. CAMU	**ACTA DE CONCERTACIÓN** **CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N.° SS-021-2024**	OMNIA PER IPSUM FACTA SUNT GOBERNACIÓN DE **CÓRDOBA**

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 09 del mes OCTUBRE del año 2024 se reunieron Roxana Magallanes Q. representante de la ESE CAMU IRIS LOPEZ DURAN y Yuris Gutierrez M. representante de IPS comfacor de la zona RURAL del municipio de San Antero, Córdoba, con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios No SS-021-2024 celebrado entre la Ese Camu Iris López Duran y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logístico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Jornada de 20 Personas en el ciclo de la vida. Juventud, adultez y vejez para Realizar charla sobre DERECHO SEXUALES y reproductivos toma de muestra para la detencion DE VIH.	Promocion de derechos Sexuales y Repro-Ductivo y Equidad de Genero Prevencion y atencion integral del SSr.	15 DE OCTUBRE	Rotafolio condones Guardan Guantes Insumos Pruebas rapidas VIH.	Enfermera Jefe	Ninguna.

Se da por terminada la reunión con la firma de los participantes:

Nombre:	Yuris K Gutierrez	Nombre:	ROXANA Magallanes
Cedula de ciudadanía:	50.324.715	Cedula de ciudadanía:	1001747100
Entidad:	Presidenta de acciones.	Entidad:	ESE Camu iris.
Numero de contacto	3183154524	Numero de contacto	310434 7945
Firma:		Firma:	Roxana M.A

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: Casa comunal Peñon	Hora de Inicio: 9:00 Am
Fecha 15 Octubre	Hora de Finalización: 12:00 Pm

Objetivo(s) de la Reunión

Charla sobre derechos sexuales y Reproductivos

Desarrollo de la Reunión

Se empieza la actividad con un coordial saludo y con ayuda de un rotafolio damos inicio la actividad Don Seve Demonelo Explicado con imagenes acerca del tema ellos demostraron participativos y despejaron dudas acerca de este tema.
Seles entre condones. Durante la actividad se realizan 21 pruebas rapidas en la comunidad de manera efectiva, dando como resultado negativo, se entrega condones

Conclusiones

Se logra tener Impacto visual con las personas y sector Su atencion fue bastante participativa y dinamica la actividad.

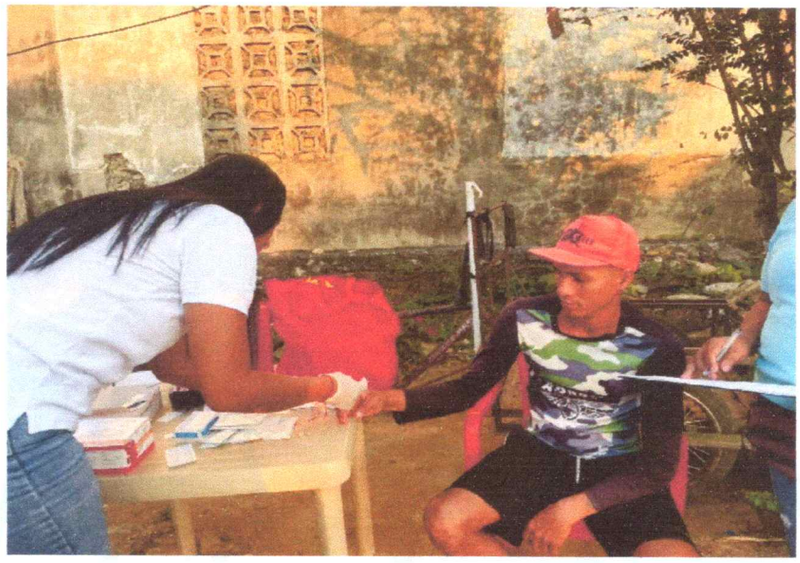
Recomendaciones

Seguir fortalesiendo estos temas

Responsables de la Actividad

Enfermero Jefe
Roxana mayorquez.

REGISTRÓ FOTOGRÁFICO ZONA RURAL – VEREDA EL PEÑON





REGISTRÓ FOTOGRÁFICO ZONA RURAL – VEREDA EL PEÑON





FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-021-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Promocion de derechos Sexuales y reproductivos y equidad de genero - prevencion y atencion integral del SSI

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Charla sobre derechos Sexuales y reproductivos

DIA:	15	MES:	Octubre	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	microterritorio 3 Peñon	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Yeisi Sthel Medina Lobeth	CC	1072529038	3015646881	29	F									X	X				X			X		Yeisi medina lobeth
2	Lilibeth Conchilla Alvarez	CC	1072.588 75	3137479230	36	F				X					X	X				X			X		Lilibeth Conchilla
3	Valeria Blanquicett Sanmartin	CC	1072524631	3226343831	18	F		X							X	X				X			X		Valeria Blanquicett
4	Nataly Julio Mota	TI	1130108232	3024100838	15	F									X	X				X			X		
5	Yeimi Morelo Navarez	CC	1003655357		24	F									X	X				X			X		Yeimi Morelo
6	Rubi Sthel Lopez Licona	CC	1067162624	3006011687	18	F				X					X	X				X			X		robi Lopez
7	Yesenia Palencia.	CC	50988324	3134218722	41	F				X							X		X		X		X		yesenia Palencia
8	Sandra Gonzalez P	CC	1.072522471	3002803337	36	F									X		X		X		X		X		Sandra garcia
9	Yuleth Cortez.	CC.	1.131481324	3145254431	23	F.									X	X				X			X		Yule Cortez

IRIS LOPEZ DURAN E.S.E. CAMU	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-021-2024	

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

1	2	3	4	5

6	7	8	9	10

IRIS LÓPEZ DURAN CIENCIA SALUD Y BIENESTAR SOCIAL TRABAJO E.S.E. CAMU

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-021-2024

V14

OMNIA SUNT PER IPSUM FACTA

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Promocion de derechos Sexuales y reproductivos y equidad de genero - Prevencion y atencion integral del SSI

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Charla sobre derechos Sexuales y reproductivos

DIA:	15	MES:	Octubre	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	microterritorio #3 peñon	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Nelt Hender Ramirez	CC	50 971 858	301 515 1907	42	f				X					X					X			X		Nelly Hendez
2	Lisbeth Carolina. Bocanegra B	TI	1.131 204 520	321 674 7684	17	f		X							X					X			X		Lisbeth C.B.
3	Luz marina Benitez marquez	CC	1067 401 459	323 295 4324	27	f									X					X			X		Luz Marina.
4	Yeidis marian Blanquiceth	CC	1.072 528 780	314 510 2024	29	f									X					X			X		Yeidis marian.
5	Johenith Diaz Hernandez	CC	1003 656 350	310 362 7047	29	f									X					X			X		Johenith
6	Lilia Rosa Sarmiento g.	CC	1063 176 800	301 576 5648	26	f									X					X			X		Lilia rosa Sarmiento.
7	Nataly causil	CC	1003 655 452	311 439 0305	21	f.									X					X			X		Natali causil
8	milena fabra	CC	1068 730 261	302 400 2936	22	f									X					X			X		Milena fabra
9	Maria Escolastica Vergara	CC	26.115 944		65	f									X				X		X		X		MARIA G. Vergara C.

IRIS LÓPEZ DURÁN CIENCIA SALUD Y BIENESTAR SOCIAL TRABAJO E.S.E. CAMU	FORMATO DE ASISTENCIA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-021-2024	OMNIA FACTA SUNT PER IPSUM GOBERNACIÓN DE **CÓRDOBA**

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

1	2	3	4	5

6	7	8	9	10

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-021-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Promocion de derecho y reproductivos y equidad de genero - Prevencion y atencion integral del SSR

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Charla sobre derechos Sexuales y reproductivos

DIA:	15	MES:	OCTUBRE	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Microtentorio #3 Peñon	ZONA:	RURAL

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Nohemi Ruth Alcamez P	CC	50 989 184	3046717785	43	f									X	X				X			X		Nohemi B. A Gamez
2	Maila Bulvas.	CC	50.492 520	314520 781	34	f.									X	X				X			X		Maila Bulvas
3	Meneleta Marelo Mar	CC.	1.131 992 861	300 778 142	21	f		X							X	X				X			X		
4	Maria Alejandra M.	CC.	1.072. 780.241	313 481 933	31	f		X							X	X				X			Y		
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									

E.S.E. CAMU	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-021-2024	

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

1	2	3	4	5

6	7	8	9	10

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Valeria Blanquiceth S., Identificado con 1092524631 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?
Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?
La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?
El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.
Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación 15-OCTUBRE-2024.

Firma del paciente o representante: Valeria Blanquiceth

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Hayalonca

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Valeria blanquiceth.

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 15-10-2024 **Departamento:** CORDOBA **Municipio:** San Antero

Número de Territorio: #3 **Numero de Microterritorio:** Peñon

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Valeria Blanquicett. San Martin.

Documento de identidad Nº 1072.524.631 **Fecha de nacimiento:** 2006-06-15

Edad: 18 **Sexo:** Femenino **Grupo Poblacional:** Afro

Dirección: Verda el peñon

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** N.EPS

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	15-10 2024	ROXANA HAGAMANES AMOR	Valeria Blanquicett
Prueba Rápida			
Asesoría POST			
Entrega de Resultados			

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Lilibeth Conchillo Alvarez, Identificado con 1072 588 715 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?
Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?
La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?
El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.
Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO____

Fecha de Notificación 15-OCTUBRE-2024

Firma del paciente o representante: Lilibeth Conchillo

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roland Hoyos Ochoa.

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Lilibeth Conchillo Alvarez.

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 15-10-2024 **Departamento:** Cordoba **Municipio:** San Antero

Número de Territorio: 43 **Numero de Microterritorio:** Peron

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Lilibeth Conchila Alvarez.

Documento de identidad Nº 1.072.524.631 **Fecha de nacimiento:** 1988-02-20

Edad: 36 **Sexo:** femenino **Grupo Poblacional:** Poblacion General

Dirección: Vereda Peron.

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** M. Ser.

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	15-10	ROXANA	
Prueba Rápida	2024	MAYANARES	
Asesoría POST			
Entrega de Resultados	1	AMOR.	

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (✓) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Yesi Sthefi Medina Ladeth Identificado con 1077529038 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?

Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?

La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.

Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación 15 - OCTUBRE - 2024

Firma del paciente o representante: Yesi Medina

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Rosana Hayonera.

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Yesi Sthefi Medina Ladeth

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 15-10-2024 **Departamento:** CORDOBA **Municipio:** San Antero

Número de Territorio: #3 **Numero de Microterritorio:** Peñon

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

yesi Stha Medina Lobenth

Documento de identidad Nº 1072.529.038 **Fecha de nacimiento:** 1995-04-30

Edad: 29 **Sexo:** femenino **Grupo Poblacional:** Poblacion general

Dirección: Vereda Peñon.

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** Hsc

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	15-10-2024.	Roxana.	
Prueba Rápida		Magdiannes	
Asesoría POST			
Entrega de Resultados	1	Amor.	yesi mediante

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Nataly Julio Mora, Identificado con 1130108232 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?

Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?

La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.

Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación 15-10-2024

Firma del paciente o representante: Nataly Julio

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Hayduanes

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Nataly Julio Mora

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 15-10-2024 **Departamento:** Cordoba **Municipio:** San Antero

Número de Territorio: 11 **Numero de Microterritorio:** Peñon

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Nataly Julio Mena

Documento de identidad Nº 1130 108 232 **Fecha de nacimiento:** 06-08-2009

Edad: 15. **Sexo:** femenino **Grupo Poblacional:** Poblacion Joven.

Dirección: Vereda Peñon

Asegurado al sistema de salud SI: ( ) NO: ( )

Régimen: Contributivo: ( ) Subsidiado: (X) Especial: ( ) **EPS:** N. eps

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	15-10	ROXANA	
Prueba Rápida	2024	MOSQUERA	
Asesoría POST			Nataly Julio
Entrega de Resultados	/	AMOR	

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: X **Reactiva: ( )** **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Yeimi Modelo Naiver, Identificado con 1003 655 357 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?

Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?

La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.

Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO____

Fecha de Notificación 15-OCTUBRE-2024

Firma del paciente o representante: Yeimi modelo

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Hoyos Lanes

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Yeimi Modelo N.

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 15-10-2024 **Departamento:** Cordoba **Municipio:** San Pelayo

Número de Territorio: 14 **Numero de Microterritorio:** Peñon

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Yeimi Morelo Navarro

Documento de identidad Nº 1003.655357 **Fecha de nacimiento:** 2000

Edad: 24 **Sexo:** femenino **Grupo Poblacional:** Poblacion Y:

Dirección: Vereda Peñon

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** N-eps

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	15-10	Roxana	
Prueba Rápida	2024	Magdalena	
Asesoría POST			Yeimi morelo
Entrega de Resultados		Amor	

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Rubi Stha lopez lisona, Identificado con 1067162624 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?

Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?

La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.

Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO____

Fecha de Notificación 15-10-2024

Firma del paciente o representante: Rubi Lopez

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Maydanares

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Rubi Stha lopez L.

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 15-10-2024 **Departamento:** Cordoba **Municipio:** San Antero

Número de Territorio: 11 **Numero de Microterritorio:** Peñon

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Rubi Sthen Lopez Licona

Documento de identidad Nº 1067162624 **Fecha de nacimiento:** 2006

Edad: 18 **Sexo:** femenino **Grupo Poblacional:** Poblacion G.

Dirección: Vereda peñon

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** N. eps

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	15-10	Roxana Magdalena Arias	Rubi Lopez
Prueba Rápida	2024		
Asesoría POST			
Entrega de Resultados			

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Yesenia Polencia N, Identificado con So 988 324 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?
Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?
La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?
El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.
Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación 15-10-2024

Firma del paciente o representante: Yesenia Polencia

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Mayanares

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Yesenia polencia N

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 15-12-2024 **Departamento:** Cordoba **Municipio:** San Antero

Número de Territorio: #3 **Numero de Microterritorio:** Peñon

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Yesenia Palencia Nerio

Documento de identidad Nº 50988324 **Fecha de nacimiento:** 28-12-1981

Edad: 31 **Sexo:** femenino **Grupo Poblacional:** Indigena.

Dirección: Vereda peñon

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** M.SG

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	15-10	Roxana	
Prueba Rápida	2024	Magallanes	
Asesoría POST			Yesenia P.
Entrega de Resultados		Amor.	

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Sandra Gonzales. P, Identificado con 1.091.522.471 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?
Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?
La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?
El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.
Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación 15-10-2024

Firma del paciente o representante: Sandra Gonzales

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Mayarena

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Sandra Gonzales P

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 15-10-2024 Departamento: Cordoba Municipio: San Antero

Número de Territorio: 11 Numero de Microterritorio: Peñon

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Sandra J. Gonzales P.

Documento de identidad Nº 1072522471 Fecha de nacimiento: 15-06-1988

Edad: 36 Sexo: femenino Grupo Poblacional: Indigena

Dirección: Vereda Peñon

Asegurado al sistema de salud SI: (X) NO: ( )

Régimen: Contributivo: ( ) Subsidiado: (X) Especial: ( ) EPS: N.S.S.

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	15-10	ROXANA	
Prueba Rápida		MAYORANCO	
Asesoría POST	2024		Sandra Gonzales
Entrega de Resultados	1	AMOR	

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) Reactiva: ( ) Numero de Condones entregados: 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Yeidis Monon Blanquett Identificado con 1077.523.780 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?

Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?

La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.

Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: SI X NO_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación 15-10-2024

Firma del paciente o representante: Yeidis B.

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Doriana Mayorquen

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Yeidis M. Blanquett

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 15-10-2024 **Departamento:** CORDOBA **Municipio:** San Antero

Número de Territorio: 13 **Numero de Microterritorio:** Peñon

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Yerlis Marion Blanquicett

Documento de identidad Nº 1.072.528.780 **Fecha de nacimiento:** 1993-08-22

Edad: 29 **Sexo:** femenino **Grupo Poblacional:** Poblacion general

Dirección: Vereda peñon

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** N.eps

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	15-10	Roxana	
Prueba Rápida	2024	Hayduenet	
Asesoría POST			
Entrega de Resultados		AMOR	Yerlis B.

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Luz Marina Benitez M, Identificado con 1067401459. Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?

Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?

La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.

Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación 15-10-2024.

Firma del paciente o representante: Luz Marina

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Doxana Mayaluares

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Luz Marina Benitez M

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 15-10-2024 **Departamento:** CORDOBA **Municipio:** San Antero

Número de Territorio: #3 **Numero de Microterritorio:** Peñon

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Liz Marina Benitez Mayan

Documento de identidad Nº 1067401451 **Fecha de nacimiento:** 1996-07-15

Edad: 27 **Sexo:** femenino **Grupo Poblacional:** Poblacion g.

Dirección: V. Peñon

Asegurado al sistema de salud SI: (X) NO: ( )

Régimen: Contributivo: ( ) Subsidiado: (X) Especial: ( ) **EPS:** N. eps

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	15-10	Rosana	
Prueba Rápida	2024	Hoyos	
Asesoría POST			
Entrega de Resultados	1.	Dnol	Liz

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva: ( )** **Numero de Condones entregados:** 1.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Lisbeth C. Baconegra B, Identificado con 1B1 204 320 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?

Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?

La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.

Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación 15-10-2024

Firma del paciente o representante: Lisbeth

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Maydianes

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Lisbeth C. Baconegra

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 15-10-2024 **Departamento:** Cordoba. **Municipio:** San Antero

Número de Territorio: #3 **Numero de Microterritorio:** Puron

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Lisbeth C. Baconegra B.

Documento de identidad Nº 1.131.204.520 **Fecha de nacimiento:** 2011-01-04

Edad: 17 **Sexo:** femenino **Grupo Poblacional:** Poblacion general

Dirección: Vereda Puron.

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** N. EPS

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	15-10	Roxana Hoyos Arroyo.	
Prueba Rápida	2024		
Asesoría POST			
Entrega de Resultados	1.		

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Neli Mendez Ramirez, Identificado con 50471858. Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?

Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?

La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.

Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certlfico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación 15-10-2024

Firma del paciente o representante: Neli M.

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Mayorquez

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Neli Mendez Ramirez

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 15-10-2024 **Departamento:** Cordoba **Municipio:** San Andres

Número de Territorio: #3 **Numero de Microterritorio:** Peñon

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Nely Henao Ramirez

Documento de identidad Nº 50971858 **Fecha de nacimiento:** 1980-07-08

Edad: 42 **Sexo:** femenino **Grupo Poblacional:** Poblacion general

Dirección: Vereda peñon

Asegurado al sistema de salud SI: (X) NO: ( )

Régimen: Contributivo: ( ) Subsidiado: (X) Especial: ( ) **EPS:** N.EPS

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	15-10-2024	Roxana Hernandez Arias	Nely M.
Prueba Rápida			
Asesoría POST			
Entrega de Resultados	1		

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva: ( )** **Numero de Condones entregados:** 1.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Yuleth Cortes, Identificado con 1.131.481.324 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?
Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?
La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?
El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.
Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si ✓ No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI ✓ NO_____

Fecha de Notificación 15-10-2024

Firma del paciente o representante: Yuleth C.

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Mayorquez

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Yuleth Cortes

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 15-10-2024 **Departamento:** Cordoba **Municipio:** San Antero

Número de Territorio: TA3 **Numero de Microterritorio:** Peñon

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Yuleth Cortez.

Documento de identidad Nº 1.131.481324 **Fecha de nacimiento:** 2001-12-04

Edad: 23 **Sexo:** femenino **Grupo Poblacional:** Poblacion g.

Dirección: Vereda peñon

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** N. SOY

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	15-10 2024	Roxana Hagahones Arlon	
Prueba Rápida			
Asesoría POST			Yuleth C.
Entrega de Resultados			

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Jahenith Diaz Hernandez Identificado con 1003656350 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?

Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?

La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.

Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación 15-10-2024

Firma del paciente o representante: Jhoven Diaz

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Mayorquin

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Jahenith Diaz Hernandez.

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 15-10-2024 **Departamento:** CORDOBA **Municipio:** San Andres

Número de Territorio: #3 **Numero de Microterritorio:** Peñon

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Johanna Diaz Hernandez

Documento de identidad Nº 1003656350 **Fecha de nacimiento:** 11-08-1993

Edad: 29 **Sexo:** femenino **Grupo Poblacional:** Poblacion general

Dirección: Vereda Peñon

Asegurado al sistema de salud SI: (X) NO: ( )

Régimen: Contributivo: ( ) Subsidiado: (X) Especial: ( ) **EPS:** N.EPS

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	15-10	Roxana	
Prueba Rápida			
Asesoría POST	2024	Mayllanes	
Entrega de Resultados		Amor.	

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva: ( )** **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Liliana R. Sarmiento Y. Identificado con 1063176600 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?
Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?
La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?
El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.
Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: SI X NO_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación 15-10-2024

Firma del paciente o representante: Liliana R.

Nombre de la persona que informa el consentimiento: ROXANA MAYALLANES

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Lilia R. Sarmiento.

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 15-10-2024 **Departamento:** CORDOBA **Municipio:** San Antero

Número de Territorio: #3 **Numero de Microterritorio:** Peñon.

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Ilia Rosa Somiento G

Documento de identidad Nº 1063176600 **Fecha de nacimiento:** 06-17-1998

Edad: 26 **Sexo:** femenino **Grupo Poblacional:** Poblacion general

Dirección: Vereda Peñon.

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** N. EPS

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	15-10	Roxana	
Prueba Rápida	2024	Magdalenas	
Asesoría POST			
Entrega de Resultados	1	Amor	Ilia Rosa R.

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Nataly Cousil, Identificado con 1002.655.452 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?

Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?

La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.

Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO____

Fecha de Notificación 15-10-2024

Firma del paciente o representante: Nataly Cousil

Nombre de la persona que informa el consentimiento: ROSANA MAYALLANCA

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Nataly Cousil.

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 15-10-2024 **Departamento:** CORDOBA **Municipio:** San Antero

Número de Territorio: #3 **Numero de Microterritorio:** Peñon

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Nataly Cousil

Documento de identidad Nº 1023.655.452 **Fecha de nacimiento:** 09-11-2021

Edad: 21 **Sexo:** femenino **Grupo Poblacional:** Poblacion General

Dirección: Vereda Peñon

Asegurado al sistema de salud SI: (X) NO: ( )

Régimen: Contributivo: ( ) Subsidiado: (X) Especial: ( ) **EPS:** N-eps

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	15-10	Roxana	
Prueba Rápida	2024	Hagallanes	
Asesoría POST			Nataly Cousil
Entrega de Resultados		Amor.	

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva: ( )** **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Milena Fabra, Identificado con 1068730261 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?
Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?
La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?
El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.
Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación 15-10-2024

Firma del paciente o representante: Milena Fabra

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Mayaluanes

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Milena Fabra.

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 15-10-2024 **Departamento:** Cordoba **Municipio:** San Antero

Número de Territorio: 13 **Numero de Microterritorio:** Peñon

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Milena Fabra

Documento de identidad Nº 1068.730.261 **Fecha de nacimiento:** 10-11-2002

Edad: 22 **Sexo:** femenina **Grupo Poblacional:** Poblacion G.

Dirección: Vereda Peñon.

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** N.EPS

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	15-10	Roland	
Prueba Rápida	2024	Magallones	
Asesoría POST			Milena Fabra
Entrega de Resultados		Amor	

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Nora Grigora Vegara, Identificado con 26.115.944 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?

Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?

La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.

Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación 15-10-2024

Firma del paciente o representante: Nora G vegara

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Mayallanes

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Nora G. Vegara.

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 15-10-2024 **Departamento:** Cordoba **Municipio:** San Antero

Número de Territorio: #3 **Numero de Microterritorio:** Peñon

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Maria Gregoria Vergara.

Documento de identidad Nº 26.115.944 **Fecha de nacimiento:** _____

Edad: 65 **Sexo:** Femenino **Grupo Poblacional:** Poblacion general

Dirección: Vereda Peñon

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** N-EPS

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	15-10	Roxana	
Prueba Rápida	2024	Magallanes	Vergara
Asesoría POST			Maria
Entrega de Resultados		Anor	

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Nohemi R. Agamez P, Identificado con SO 989184 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?

Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura, aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?

La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.

Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación 15-10-2024

Firma del paciente o representante: Nohemi Agamez

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Hayamora

Firma de la persona que recibe el consentimiento: NOHEMI R. AGAMEZ P

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 15-10-2024 **Departamento:** Cordoba **Municipio:** San Antero

Número de Territorio: #3 **Numero de Microterritorio:** Peñon

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Nathemi Ruth Agamez P.

Documento de identidad Nº 50932320 **Fecha de nacimiento:** 05-11-1981

Edad: 43 **Sexo:** femenino **Grupo Poblacional:** poblacion general

Dirección: Vereda Peñon

Asegurado al sistema de salud SI: ( ) NO: ( )

Régimen: Contributivo: ( ) Subsidiado: (X) Especial: ( ) **EPS:** M. Sal.

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	15-10	Roxana	
Prueba Rápida			
Asesoría POST	2024	Magallanes	Nathemi Agamez
Entrega de Resultados	1	Amol	

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva: ( )** **Numero de Condones entregados:** 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO María Bulvas, Identificado con 50989184 Autorizo a la E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN, Para que me realicen la prueba de VIH, Lo siguiente es con el fin de bridarle consejería sobre la realización de prueba para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) y dar así cumplimiento al decreto 1543 de 1997 del Ministerio de la protección social por el cual se reglamenta los mecanismos de prevención, diagnostico, manejo y reporte epidemiológico de la infección por VIH.

¿Qué es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?

Es una enfermedad producida por un virus conocido como VIH, el cual infecta o destruye las células encargadas de la defensa del organismo, originando una falla progresiva y grave de este sistema de defensa quedando el cuerpo expuesto a las infecciones y a ciertos tipos de tumores. No tiene cura aunque si tratamiento crónico.

¿Cómo se adquiere la enfermedad?

La enfermedad se adquiere principalmente por contacto sexual con personas infectadas con el VIH por exposición a la sangre o a ciertos productos derivados de la misma contaminados con el mismo, Al compartir agujas para el suministro de ciertas drogas como la heroína (Drogadicto) además durante el embarazo las madres infectadas con el VIH Pueden trasmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnostico se realiza examinando una muestra de sangre para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Existen varias pruebas de laboratorio. El primer paso es examinar la sangre utilizando una prueba presuntiva, si esta resulta "POSITIVA" se repite y será necesario realizar una prueba confirmatoria (Western Blot) si esta prueba se confirma como positiva significa que la persona está infectada con el VIH y que la puede trasmitir (si no toman las medidas de precaución adecuada) el virus a otras personas ya sea a través de contacto sexual o Por compartir agujas. Si su resultado en "NEGATIVO" significa que no hay evidencia de laboratorio. Hasta ese momento de que la persona este infectada con VIH.

Es importante anotar que el diagnóstico temprano de la infección ayuda a prevenir su propagación y mejora la calidad de vida de quien la sufre. CONSENTIMIENTO: certifico que he leído (o que se me ha leído) la anterior información y que entiendo su contenido, que he recibido ASESORIA PRE-TEST, También certifico que he discutido con la persona que me brindo la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Como paciente: Si X No_____

Como responsable del paciente: (padre o Madre si es menor, representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H.C) SI X NO_____

Fecha de Notificación 15-10-2024

Firma del paciente o representante: María Bulvas

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Hagallona

Firma de la persona que recibe el consentimiento: María Bulvas.

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PDSP Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 15-10-2024 **Departamento:** Cordoba **Municipio:** San Antero

Número de Territorio: #13 **Numero de Microterritorio:** Peñon.

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Maria Bueno

Documento de identidad Nº 50989184 **Fecha de nacimiento:** 1989

Edad: 34 **Sexo:** femenino **Grupo Poblacional:** Poblacion General

Dirección: Vereda Peñon

Asegurado al sistema de salud SI: (X) **NO:** ( )

Régimen: Contributivo: ( ) **Subsidiado:** (X) **Especial:** ( ) **EPS:** N-eps

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	15-10	Roxana Hinojosa	
Prueba Rápida	2024		
Asesoría POST			
Entrega de Resultados		DHOI.	Maria Bueno

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) **Reactiva:** ( ) **Numero de Condones entregados:** 1