

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO DENIS RUIZ DEL ROSO Identificado con 93.138.135 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 brindarle 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 transmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnóstico 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 transmitir (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 1 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 25 NOV/24

Firma del paciente o representante: Piero Morales del R

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Magallanes

Firma de la persona que recibe el consentimiento: _____



PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 25/Nov/24 Departamento: CÓRDOBA Municipio: San Antonio

Número de Territorio: _____ Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Renato Morales De la Rosa

Documento de identidad N° 73 138 135 Fecha de nacimiento: 24-02-1961

Edad: 57 Sexo: H Grupo Poblacional: General

Dirección: Calle Abajo

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

Régimen: Contributivo: () Subsidiado: (X) Especial: ()

EPS: Cajacopi

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE			
Prueba Rápida			
Asesoría POST			
Entrega de Resultados	<u>25/Nov/24</u>	<u>Roxana Magallanes</u>	<u>Renato Morales De la Rosa</u>

Resultado Prueba Rápida

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





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOVERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

Yo Luis Felipe Moreno M, Identificado con 13.877.700 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 brindarle 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 transmitir 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 transmitir (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 20/06/24

Firma del paciente o representante: Luis Felipe Moreno

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana magallanes

Firma de la persona que recibe el consentimiento: _____





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 20/04/24 Departamento: Córdoba Municipio: San Antonio

Número de Territorio: _____

Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Luis Felipe Moreiras Moreno

Documento de identidad N° 13877700 Fecha de nacimiento: 11-04-1950

Edad: 74 Sexo: M. Grupo Poblacional: _____

Dirección: Calle Tango.

Asegurado al sistema de salud SI: ☒ NO: ☐

Régimen: Contributivo: ☐ Subsidiado: ☒ Especial: ☐

EPS: H. Ser.

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE			
Prueba Rápida			
Asesoría POST	<u>20/04/24</u>	<u>Roxana Megallona</u>	<u>[Firma]</u>
Entrega de Resultados			

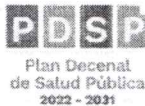
Resultado Prueba Rápida

No reactiva: ☒ Reactiva: ☐ Numero de Condones entregados: 1





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Daniela Zurita Lopez, Identificado con 50987706 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 brindarle 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. 211

¿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 transmitir 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 transmitir (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 20/01/24

Firma del paciente o representante: [Firma]

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Magallanes

Firma de la persona que recibe el consentimiento: _____





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 20/01/24 Departamento: CÓRDOBA Municipio: San Antonio

Número de Territorio: _____ Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Dania Zurita Lopez

Documento de identidad N° 50.987.706 Fecha de nacimiento: 17.12.1973

Edad: 50 Sexo: F Grupo Poblacional: General

Dirección: San martin #2

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

Régimen: Contributivo: ☒ Subsidiado: ☐ Especial: ☐ ()

EPS: Ases

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE			
Prueba Rápida			
Asesoría POST			
Entrega de Resultados	<u>20/01/24</u>	<u>Doxana Magallanes</u>	<u>[Firma]</u>

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: ☒ Reactiva: ☐ () Numero de Condones entregados: 1



IRIS LOPEZ DURAN

CIENCIA SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

TRABAJO

E.S.E. CAMU

ACTA DE CONCERTACIÓN

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

N.º SS-021-2024

OMNIA

PER

IRIS LOPEZ DURAN

CIENCIA SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

TRABAJO

E.S.E. CAMU

GOBERNACIÓN DE

CÓRDOBA

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 19 del mes Septiembre del año 2024 se reunieron Roxana Magallanes Amor representante de la ESE CAMU IRIS LOPEZ DURAN y Roman Coneo representante de Lider Comunitario Paigoni de la zona urbana 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
ponencia de 20 personas sobre charlas de derechos sexuales y reproductivos, Conesmas, planificación familiar, cuidados en el embarazo y parto, pruebas rápidas de VIH	promoción de derechos sexuales y reproductivos, igualdad de género, prevención y atención integral de base de los de	24 de sep.	Protocolo Condones lubricados Guantes pruebas rápidas de VIH	Enfermera Jefe	ninguna
	un enfoque de género				

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

Nombre:	<u>Roman Coneo</u>	Nombre:	<u>Roxana Magallanes</u>
Cedula de ciudadanía:	<u>73162545</u>	Cedula de ciudadanía:	<u>1001077100</u>
Entidad:	<u>Lider Comunitario</u>	Entidad:	<u>Ese Camu Iris</u>
Numero de contacto	<u>3126440769</u>	Numero de contacto	<u>310347745</u>
Firma:	<u>Roman Coneo</u>	Firma:	<u>Roxana M.</u>

Gobernación de Córdoba. NIT. 800103935-6
Palacio de Nain. Calle 27 No. 3 - 28 Montería, Córdoba
PBX. + (57) 4 784 8940 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co

 GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	FORMATO	VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA	FECHA: 15-08-2012
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1

ACTA DE REUNIÓN	
Lugar: <i>Salon Comunal Paraguaná</i>	Hora de Inicio: <i>2:00 pm</i>
Fecha <i>24 de Septiembre 2024</i>	Hora de Finalización: <i>4:30 pm</i>
Objetivo(s) de la Reunión <i>promover de charla sobre derechos sexuales y reproductivos (menstruación, planificación familiar, cuidados en el embarazo y cuidados puerperales) tomar de pruebas rápidas de VIH.</i>	
Desarrollo de la Reunión <i>Se realizó actividad en la Comunidad de Paraguaná con 30 personas de esta Comunidad las cuales pertenecen al ciclo de vida de la adolescencia, jóvenes y juventud donde se tocan temas como menstruación, planificación familiar, con ayuda de un rotafolio donde se muestran los sistemas de una manera gráfica y divertida para captar la atención y realizar la actividad de una manera didáctica, luego de eso se realizó pruebas de VIH en casa a casa en toda la Comunidad.</i>	
Conclusiones <i>Se realizó actividad de manera satisfactoria integrando a toda la Comunidad con pruebas rápidas de VIH.</i>	
Recomendaciones <i>Seguir fortaleciendo estos temas, para que sea más agradable y dinámica a la Comunidad.</i>	
Responsables de la Actividad <i>Enfermera jefe Roxana Magallanes,</i>	





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
PIC 2024



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA


REGISTRÓ FOTOGRÁFICO ZONA URBANA – PATAGONIA



San Antero Córdoba, Carretera Troncal Vía Coveñas Tele fax (094) 8110334 - Urg. 8110311, SIAU
8110319 www.esecamutomasciprianodiz.gov Email: esetomasciprianodiz@gmail.com



PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
PIC 2024



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRÓ FOTOGRÁFICO ZONA URBANA – PATAGONIA



San Antero Córdoba, Carretera Troncal Vía Coveñas Tele fax (094) 8110334 - Urg. 8110311, SIAU
8110319 www.esecamutomasciprianodiz.gov Email: esetomasciprianodiz@gmail.com



FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-021-2024



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Promoción de derechos sexuales y reproductivos y equidad de género y prevención atención integral de SSR
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Chequeo de derechos sexuales y reproductivos

DIA:	24	MES:	Septiembre	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Municipio 4 Patateña										ZONA:	Urbano								
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN							SGSSS			LABORA			MATERIAL DE APOYO		FIRMA			
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL		SI	NO	
1	Elizabeth Zuleta	CC	1009780804		20	F									X	X										Elizabeth
2	Nebis Diaz	CC	1008484489		21	F									X	X		X								Nebis Diaz
3	Shon A. Palacin	CC	1235044790		26	M									X	X		X								Shon A. Palacin
4	Kevin Burgos	CC	1002199889		18	M									X	X		X								Kevin Burgos
5	Jerson Vergara	CC	1143324425		20	M									X	X		X								Jerson Vergara
6	Sandry elyredo	CC	1143404324		24	F									X	X		X								Sandry Elyredo
7	Joseluis Gomez	CC	33569883		62	M									X	X			X							Joseluis Gomez
8	Hana Pardo	CC	1043369232		19	M									X	X			X							Hana Pardo
9	Agnes Davin	CC	73735217		69	M									X	X			X							Agnes Davin



FORMA DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-021-2024



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: Panorama de derechos sexuales y reproductivos y equidad de género y prevención atención integral de SRA
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Charla sobre derechos sexuales y reproductivos

DIA:		MES:		AÑO:		UBICACIÓN:		ZONA:															
24		Septiembre		2024		microrremano 4		ranchera															
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
1	Diana Vasquez	cc	1041386383		24	F										X	X			X			Diana Vasquez
2	Kelly Herrera	cc	100990613		26	F										X	X		X				Kelly Herrera
3	José G. Mateo	cc	73513806		30	M										X		X		X			José G M
4	Carlos Ortiz	cc	2808893		44	M										X	X		X				Carlos
5	Luis Lamy	cc	73102013		67	M										X	X		X				Luis Lamy
6	Fabian Rodriguez	cc	114336346		28	M										X	X		X				Fabian Rodriguez
7	Veronica Castro	cc	1009960839		20	F										X	X		X				Veronica Castro
8	Diana Barcasnegras	cc	22785911		50	F										X	X		X				Diana Barcasnegras
9	Sandra Herrera	cc	45364735		59	F										X	X		X				Sandra H



FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-021-2024



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					



CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-021-2024



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Promoción de derechos sexuales y reproductivos, igualdad de género, prevención y atención integral de SSI

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Elvite sobre derechos sexuales y reproductivo

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Charla sobre derechos sexuales y reproductivos

DIA:	MES:	AÑO:	UBICACIÓN:	ZONA:																		
24	Septiembre	2024	Microrrural y Pastoral	Urbano																		
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDIFICACIÓN	TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN	SGSSS	LABORA	MATERIAL DE APOYO	FIRMA											
		TIPO	NUMERO				GESTANTE	NARP	INDÍGENA	RCM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	SI	NO	
1	Edgar Pena	CC	7937692		67 M									X	X					X		Edgar Pena
2	José Lemos	CC	78102073		54 M									X	X					X		José Lemos
3	Patricio Maldonado	CC	73104454		59 M									X	X					X		Patricia
4	Elicer Mosquera	CC	3811726		62 M									X	X					X		Elicer Mosquera
5	Fernando Cárdenas	CC	9055007		54 M									X	X					X		Fernando
6	José Ortiz de Ariza	CC	9104302		59 M									X	X					X		José Ortiz
7	Jennys Ruiz Valdez	CC	45360784		52 F									X	X					X		Jennys Ruiz
8	José Antonio Ruiz	CC	73141821		44 M									X	X					X		José Antonio
9	Alex Leal Serrano	CC	188033524		40 M									X	X					X		Alex Leal



FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-021-2024



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: Promoción de derechos sexuales y reproductivo y equidad de género prevención atención integral de SSR

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Clavado sobre derechos sexuales y reproductivos

[illegible]



FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-021-2024



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: Promoción de derechos sexuales y reproductivos y equidad de género Prevención y atención integral del SIV
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Charla sobre derechos sexuales y reproductivos

DIA:	MES:	AÑO:	UBICACIÓN:																							
24	Septiembre	2024	micriterritorio y Potogonia	°																						
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	Roberto Luciano Goicoechea	CC	1003912415		24	M										X			X		X	X				Roberto Goicoechea
2	Dayana Manrique	CC	1003656360		26	F										X			X		X	X				Dayana manrique
3	Diego Leices Puelo	CC	100194543		22	M										X		X			X	X				Diego
4	Julio Trujillo Goicoechea	CC	1031522132		42	M										X		X			X	X				Julio Trujillo
5	Alida Figueroa Horacio	CC	45644418		43	F										X			X		X	X				Alida Figueroa
6	Maurice Duménil	CC	1003722958		29	F										X			X		X	X				Maurice Duménil
7	Henry Dima Beltrán	CC	15819130		50	M										X			X		X	X				Henry Diaz
8	William Deans M	CC	15621840		34	M										X			X		X	X				William Deans
9	Dora E Goicoechea	CC	391126071		22	F										X			X		X	X				Dora E



FORMA DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-021-2024

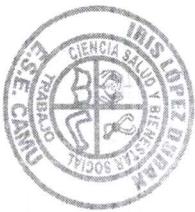


GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

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



GOBIERNACIÓN DE
CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Prevención de derechos sexuales y reproductivos y equidad de género prevención y atención integral de SSIC
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Charla sobre derechos sexuales y reproductivos

DIA:	24	MES:	Septiembre	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Municipio	Paraguri	°	0	Firma															
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN							SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA		
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI		NO	
1	Emiliano Pedro Bar	CC	15619106		36	M										X	X			X						Emiliano Pedro
2	Dina Luz Ladean Moya	CC	26111381		54	F										X	X			X						Dina Luz
3	Wilton Ladean Moya	CC	15613541		56	M										X	X									Wilton L.
4	Carmen Laires Chandra	CC	26617929		62	F										X	X			X						Carmen Laires
5	Lineis Ladean Moya	CC	26111121		64	F										X	X			X						Lineis
6	Pedro Cruz Moya	CC	15616369		48	M										X	X			X						Pedro Cruz
7	Pedro Ladean Moya	CC	15611526		45	M										X	X			X						Pedro C.
8	Luz Esmeralda Lopez Cosma	CC	50989395		44	F										X	X			X						Luz Esmeralda
9	Fernando Cruz Moya	CC	1092522115		20	M										X	X			X						Fernando



FORMA DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-021-2024



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



CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N.º SS-021-2024



DIMENSIÓN: Promoción de derechos sexuales y reproductivos y cuidado de género Prevención y atención integral del SSP

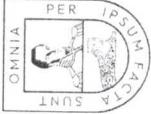
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Charla sobre derechos sexuales y reproductivos

[illegible]



FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-021-2024

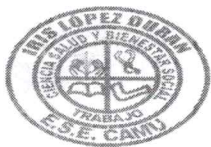


GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

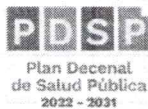
REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL CONSECUTIVO DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

1	2	3	4	5

6	7	8	9	10



PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOVERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO José Luis Guices, Identificado con 1072 522 132 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 brindarle 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, diagnóstico, 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 transmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnóstico 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 transmitir (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 19 Dic 2024

Firma del paciente o representante: José Luis Guices

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roberta MA

Firma de la persona que recibe el consentimiento: José Luis Guices





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 19 Sep 2024 Departamento: Córdoba Municipio: San Antonio

Número de Territorio: 3 Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Julio Luis Garces

Documento de identidad N° 1072522132 Fecha de nacimiento: 19.10.1982

Edad: 42 Sexo: M Grupo Poblacional: General

Dirección: Putu Comra

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

Régimen: Contributivo: () Subsidiado: (x) Especial: ()

EPS: Mutual Sur

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	<u>19 Sep 24</u>	<u>Roxana</u>	<u>Julio</u>
Prueba Rápida		<u>Miguel Angel</u>	<u>Luis</u>
Asesoría POST		<u>Amor</u>	<u>Garces</u>
Entrega de Resultados			

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (x) Reactiva: () Numero de Condones entregados: 7





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOVERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Aida / Figueroa, Identificado con 45694418 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 brindarle 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, diagnóstico, 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 transmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnóstico 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 transmitir (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 mejorará 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 19 Dic 2024

Firma del paciente o representante: Aida L. Figueroa

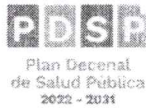
Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana MA

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Aida L. Figueroa





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 19 Dic 24 Departamento: Cordoba Municipio: San Anteo

Número de Territorio: 4 Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Aida Figueroa Morello

Documento de identidad Nº 45694418 Fecha de nacimiento: 17 02 1969

Edad: 43 Sexo: F Grupo Poblacional: General

Dirección: Pa Jencia

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	<u>19 Dic 24</u>	<u>Roberto</u>	<u>Aida</u>
Prueba Rápida			
Asesoría POST		<u>Miguel</u>	<u>Figueroa</u>
Entrega de Resultados			<u>Morello</u>

Resultado Prueba Rápida

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





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Muureen S. Rumie Ledeb, Identificado con 100372950 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 brindarle 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 transmitir 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 transmitir (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 19 Dic 2024

Firma del paciente o representante: Muureen Sofia Rumie Ledeb

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana M A

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Muureen S. Rumie Ledeb





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 19 Sep 2024 Departamento: Córdoba Municipio: San Antonio

Número de Territorio: 3 Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Mauricio Romie Padua

Documento de identidad N° 1003722958 Fecha de nacimiento: 06.01.1995

Edad: 29 Sexo: F Grupo Poblacional: General

Dirección: Patagonia

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

Régimen: Contributivo: () Subsidiado: (X) Especial: ()

EPS: Mutual Ser

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	<u>19 Sep 2024</u>	<u>Bo X Luna</u>	<u>Mauricio Romie</u>
Prueba Rápida		<u>ma Galdames</u>	<u>Romie</u>
Asesoría POST		<u>Amor</u>	<u>Padua</u>
Entrega de Resultados			

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) Reactiva: () Numero de Condones entregados: 7





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOVERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Henry Diaz Beitran, Identificado con 15 614 130 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 brindarle 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 transmitir 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 transmitir (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 19 Dic 2024

Firma del paciente o representante: Henry Diaz Beitran

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana M R

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Henry Diaz B





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 19 Sep 2024 Departamento: Córdoba Municipio: San Antonio

Número de Territorio: 3 Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Henry Diaz Beltrán

Documento de identidad N° 15 619 130 Fecha de nacimiento: 17-01-1974

Edad: 50 Sexo: M Grupo Poblacional: Genero

Dirección: Patagonia

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

Régimen: Contributivo: () Subsidiado: (x) Especial: () EPS: Mutual Ser

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	<u>19 Sep 2024</u>	<u>Roxana</u>	<u>Henry</u>
Prueba Rápida		<u>Margallanes</u>	<u>Diaz</u>
Asesoría POST		<u>Ana</u>	<u>Beltrán</u>
Entrega de Resultados			

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (x) Reactiva: () Numero de Condones entregados: 2





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Wilken Deans monterozu, Identificado con 15 621 540 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 brindarle 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, diagnóstico, 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 transmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnóstico 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 transmitir (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 19 Dic 2024

Firma del paciente o representante: Wilken Deans monterozu

Nombre de la persona que informa el consentimiento: ROXANA MA

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Wilken Deans monterozu





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 19 Sep 2024 Departamento: Córdoba Municipio: San peters

Número de Territorio: 3 Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Wilmar Deans monterozzi

Documento de identidad N° 15 621 540 Fecha de nacimiento: 6-12-1983

Edad: 34 Sexo: M Grupo Poblacional: General

Dirección: Putuaboma

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

Régimen: Contributivo: () Subsidiado: (☒) Especial: ()

EPS: Mutua Ser

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	<u>19 Sep 2024</u>	<u>Roxana</u>	<u>Wilmar</u>
Prueba Rápida		<u>muñillones</u>	<u>Deans</u>
Asesoría POST		<u>Prior</u>	<u>monterozzi</u>
Entrega de Resultados			

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (☒) Reactiva: () Numero de Condones entregados: 2





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Dulce Espitia Guaces, Identificado con 391126071 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 brindarle 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 transmitir 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 transmitir (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 19 Dic 2024

Firma del paciente o representante: Dulce Espitia Guaces

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Boxana MA

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Dulce Espitia Guaces





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 19 sep 2024 Departamento: córdoba Municipio: San antero

Número de Territorio: 3 Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Dalia Espitia Guices

Documento de identidad N° 39426071 Fecha de nacimiento: _____

Edad: 22 Sexo: F Grupo Poblacional: General

Dirección: Ruta 6071

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

Régimen: Contributivo: () Subsidiado: (☒) Especial: ()

EPS: Mutual Ser

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	<u>19 sep 2024</u>	<u>Roxana</u>	<u>Dalia</u>
Prueba Rápida		<u>mcgullanes</u>	<u>Esposito</u>
Asesoría POST		<u>Anter</u>	<u>Guices</u>
Entrega de Resultados			

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (☒) Reactiva: () Numero de Condones entregados: 2





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Cecilia Salma Padella, Identificado con 1072241859 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 brindarle 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 transmitir 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 transmitir (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 19 Dic 2024

Firma del paciente o representante: Cecilia Padella

Nombre de la persona que informa el consentimiento: ROXANA MA

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Cecilia Padella





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 19 Sep 2024 Departamento: Córdoba Municipio: San Isidro

Número de Territorio: 3 Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Celia Salina Pedraza

Documento de identidad N° 1072241859 Fecha de nacimiento: 10.01.1988

Edad: 36 Sexo: F Grupo Poblacional: General

Dirección: Putu Bonia

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

Régimen: Contributivo: () Subsidiado: (X) Especial: ()

EPS: Nueva EPS

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	<u>18 Sep 24</u>	<u>Roxan</u>	<u>Celia</u>
Prueba Rápida		<u>Miguel Angel</u>	<u>Salina</u>
Asesoría POST		<u>Amor</u>	<u>Pedraza</u>
Entrega de Resultados			

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X)

Reactiva: ()

Numero de Condones entregados:

2





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOVERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Elvira Roldán Figueroa, Identificado con 62115260 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 brindarle 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, diagnóstico, 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 transmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnóstico 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 transmitir (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 19 Dic 2024

Firma del paciente o representante: Elvira Roldán Figueroa

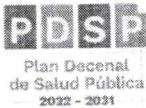
Nombre de la persona que informa el consentimiento: Boxana M A

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Elvira Roldán F





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 19 Sep 2024 Departamento: Córdoba Municipio: Sanastero

Número de Territorio: 3 Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Elvira Roldán Fajardo

Documento de identidad N° 62115260 Fecha de nacimiento: 28 Feb 1959

Edad: 55 Sexo: F Grupo Poblacional: Genero

Dirección: Putagorica

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

Régimen: Contributivo: () Subsidiado: (x) Especial: () EPS: Mutual Ser

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	<u>19 Sep 24</u>	<u>Roxana</u>	<u>Elvira</u>
Prueba Rápida		<u>Mullines</u>	<u>Roldán</u>
Asesoría POST		<u>Amor</u>	<u>Fajardo</u>
Entrega de Resultados			

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (x) Reactiva: () Numero de Condones entregados: 2





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Shon Lugo Ricardo Jimenez Identificado con 1072378 855 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 brindarle 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 transmitir 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 transmitir (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 19 Dic 2024

Firma del paciente o representante: Shon Lugo Ricardo Jimenez

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Proxima M A

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Shon Lugo Ricardo Jimenez





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 19 Sep 2024 Departamento: Córdoba Municipio: San Antonio

Número de Territorio: 3 Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Abon Lugo Ricardo Jaramel

Documento de identidad N° 10723788556 Fecha de nacimiento: 10 06 1998

Edad: 26 Sexo: M Grupo Poblacional: General

Dirección: Putu Gonna

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

Régimen: Contributivo: () Subsidiado: (X) Especial: () EPS: Mutual Ser

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	<u>19 Sep 24</u>	<u>Roxana</u>	<u>Shon Lugo</u>
Prueba Rápida		<u>Ma Gu Danel</u>	<u>ricardo</u>
Asesoría POST		<u>Amor</u>	<u>Jaramel</u>
Entrega de Resultados			

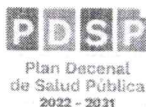
Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) Reactiva: () Numero de Condones entregados: 7





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Linda Vannessa Morales G., Identificado con 1072530 566 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 brindarle 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, diagnóstico, 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 transmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnóstico 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 transmitir (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 19 Dic 2024

Firma del paciente o representante: Linda V moreks Guices

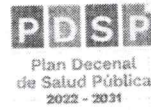
Nombre de la persona que informa el consentimiento: Boxuma M A

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Linda V Morelo G





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 19 sep 2024 Departamento: cordoba Municipio: San antero

Número de Territorio: 4 Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Linda Vannessa morales Gurces

Documento de identidad N° 1072530566 Fecha de nacimiento: 18021997

Edad: 27 Sexo: F Grupo Poblacional: Genero

Dirección: Pata Gorda

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

Régimen: Contributivo: () Subsidiado: (x) Especial: () EPS: NULVA EPS

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	<u>19 sep 24</u>	<u>Roxana</u>	<u>Linda V</u>
Prueba Rápida		<u>magenta morales</u>	<u>morales</u>
Asesoría POST		<u>Amos</u>	<u>Gurces</u>
Entrega de Resultados			

Resultado Prueba Rápida

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





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Elvin David GARCÉS mendoza Identificado con 1003655161 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 brindarle 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, diagnóstico, 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 transmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnóstico 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 transmitir (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 19 Dic 2024

Firma del paciente o representante: Elvin David mendoza

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Proxena

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Elvin D GARCÉS





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 19 Sep 2024 Departamento: Córdoba Municipio: San Antonio

Número de Territorio: 3 Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

El Quindario Garces mendoza

Documento de identidad N° 1003655161 Fecha de nacimiento: 21/11/1994

Edad: 34 Sexo: M Grupo Poblacional: General

Dirección: Patagonia

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

Régimen: Contributivo: () Subsidiado: (X) Especial: ()

EPS: Nueva EPS

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	<u>19 Sep 2024</u>	<u>Bojuna</u>	<u>El Quind</u>
Prueba Rápida		<u>ma Gullanes</u>	<u>Garces</u>
Asesoría POST		<u>AMO</u>	<u>mendoza</u>
Entrega de Resultados			

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (X) Reactiva: () Numero de Condones entregados: 7





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Emiliano Priolo Duru, Identificado con 15 619 106 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 brindarle 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 transmitir 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 transmitir (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 19 Dic 2024

Firma del paciente o representante: Emiliano Priolo Duru

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana M A

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Emiliano Priolo Duru





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 19 Sep 2024 Departamento: Córdoba Municipio: San Antonio

Número de Territorio: 3 Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Emiliano Pirolo Ruiz

Documento de identidad Nº 15 619 106 Fecha de nacimiento: 1712-1972

Edad: 52 Sexo: M Grupo Poblacional: General

Dirección: Putu Gonce

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

Régimen: Contributivo: () Subsidiado: (x) Especial: () EPS: nueva EPS

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	<u>19 Sep 2024</u>	<u>ROXANA</u>	<u>Emiliano</u>
Prueba Rápida		<u>MA GONCE</u>	<u>Pirolo</u>
Asesoría POST		<u>AMOR</u>	<u>Ruiz</u>
Entrega de Resultados			

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (x) Reactiva: () Numero de Condones entregados: 2





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Dina Luz Ladeito Madariaga, Identificado con 26 117 987 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 brindarle 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, diagnóstico, 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 transmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnóstico 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 transmitir (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 19 Dic 2024

Firma del paciente o representante: Dina Luz Ladeito Madariaga

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Dina Luz Ladeito Madariaga





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 19 Sep 2024 Departamento: Cordoba Municipio: San Antero

Número de Territorio: 3 Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Diana Luz Padua Madera

Documento de identidad N° 26 117 887 Fecha de nacimiento: 5 03 1974

Edad: 50 Sexo: F Grupo Poblacional: General

Dirección: Patagonia

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

Régimen: Contributivo: () Subsidiado: (x) Especial: () EPS: NUVA EPS

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	<u>19 Sep 2024</u>	<u>Diana Luz</u>	<u>Diana Luz</u>
Prueba Rápida		<u>ma. G. Madero</u>	<u>ma. G. Madero</u>
Asesoría POST		<u>Amor</u>	<u>Amor</u>
Entrega de Resultados			

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (x) Reactiva: () Numero de Condones entregados: 7





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Wilton Luis de la Madre, Identificado con 15 618 541 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 brindarle 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, diagnóstico, 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 transmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnóstico 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 transmitir (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 _____

Firma del paciente o representante: Wilton Luis de la Madre

Nombre de la persona que informa el consentimiento: _____

Firma de la persona que recibe el consentimiento: _____





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 19 Sep 2024 Departamento: Córdoba Municipio: San Mateo

Número de Territorio: 3 Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Wilton Padua Muñoz

Documento de identidad N° 15618541 Fecha de nacimiento: 7 de 1972

Edad: 52 Sexo: M Grupo Poblacional: General

Dirección: Puerto Gamba

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

Régimen: Contributivo: () Subsidiado: (☒) Especial: ()

EPS: Mutual

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	<u>19 Sep 2024</u>	<u>ROXANA</u>	<u>Wilton</u>
Prueba Rápida		<u>ma Gallardo</u>	<u>Padua</u>
Asesoría POST		<u>Amor</u>	<u>Muñoz</u>
Entrega de Resultados			

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (☒) Reactiva: () Numero de Condones entregados: 7





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO CARMENZA GARCÉS BERNALDO, Identificado con 26 617 924 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 brindarle 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 transmitir 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 transmitir (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 19 Dic 2024

Firma del paciente o representante: Carmenza Garcés B

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana M

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Carmenza Garcés B





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOVERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 19 sep 2024 Departamento: cordoba Municipio: San Antero

Número de Territorio: 3 Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Carmenza Garces Aumedo

Documento de identidad N° 26617924 Fecha de nacimiento: 11/04/1969

Edad: 55 Sexo: F Grupo Poblacional: General

Dirección: Pata Gorda

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

Régimen: Contributivo: () Subsidiado: (x) Especial: () EPS: nueva EPS

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	<u>19 Sep 2024</u>	<u>Roxana</u>	<u>Carmenza</u>
Prueba Rápida		<u>Magallanes</u>	<u>Garces</u>
Asesoría POST		<u>Amor</u>	<u>Aumedo</u>
Entrega de Resultados			

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (x) Reactiva: () Numero de Condones entregados: 2





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Lorez Raduht Maderu, Identificado con 26 117 121 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 brindarle 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 transmitir 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 transmitir (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 19 Dic 2024

Firma del paciente o representante: Lorez Raduht Maderu

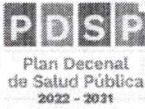
Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana M A

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Lorez Raduht Maderu





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 19 Sep 2024 Departamento: Córdoba Municipio: San Antonio

Número de Territorio: 3 Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Linaz Padueta Madure

Documento de identidad N° 26 117 121 Fecha de nacimiento: 23-03-1968

Edad: 56 Sexo: F Grupo Poblacional: General

Dirección: Prof. G. G. G. G.

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

Régimen: Contributivo: () Subsidiado: (☒) Especial: () EPS: nueva EPS

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	<u>19 Sep 2024</u>	<u>Doxana</u>	<u>Linaz</u>
Prueba Rápida		<u>Magallanes</u>	<u>Padueta</u>
Asesoría POST		<u>Amor</u>	<u>Madure</u>
Entrega de Resultados			

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (☒) Reactiva: () Numero de Condones entregados: 7





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Perfecto Avelar Hernández, Identificado con 15 616 869 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 brindarle 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, diagnóstico, 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 transmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnóstico 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 transmitir (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 19 Dic 2024

Firma del paciente o representante: Perfecto Avelar Hernández

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana M A

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Perfecto Avelar H





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 19 Sep 2024 Departamento: Córdoba Municipio: San Antonio

Número de Territorio: 3 Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Perfecto Ovula Hernandez

Documento de identidad Nº 15116869 Fecha de nacimiento: 28.07 1965

Edad: 49 Sexo: M Grupo Poblacional: General

Dirección: Pata Gorda

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

Régimen: Contributivo: () Subsidiado: (☒) Especial: ()

EPS: Mutual Sur

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	<u>19 Sep 2024</u>	<u>Roxana</u>	<u>Perfecto</u>
Prueba Rápida		<u>Magdalena</u>	<u>Ovula</u>
Asesoría POST		<u>Amor</u>	<u>Hernandez</u>
Entrega de Resultados			

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (☒) Reactiva: () Numero de Condones entregados: 7





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Rodericus cardenas M, Identificado con 15 621 526 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 brindarle 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 transmitir 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 transmitir (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 14 Dic 2024

Firma del paciente o representante: Rodericus cardenas M

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana MA

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Rodericus cardenas M





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 19 Sep 2024 Departamento: Córdoba Municipio: San Antonio

Número de Territorio: 3 Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

BODOLUIS CORDOBA MASSIAS

Documento de identidad N° 15 621 526 Fecha de nacimiento: 07 05 1983

Edad: 41 Sexo: M Grupo Poblacional: General

Dirección: Puerto Genes

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

Régimen: Contributivo: () Subsidiado: (X) Especial: () EPS: nueva EPS

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	<u>19 Sep 2024</u>	<u>BODOLUIS</u>	<u>BODOLUIS</u>
Prueba Rápida		<u>MAGUI HERNANDEZ</u>	<u>CORDOBA</u>
Asesoría POST		<u>AMOR</u>	<u>MASSIAS</u>
Entrega de Resultados			

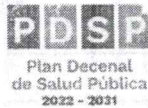
Resultado Prueba Rápida

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





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO luzestela lopez castillo, Identificado con 50989895 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 brindarle 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 transmitir 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 transmitir (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 19 Dic 2024

Firma del paciente o representante: luzestela lopez castillo

Nombre de la persona que informa el consentimiento: ROXANA MA

Firma de la persona que recibe el consentimiento: luzestela lopez castillo





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 19 Sep 2024 Departamento: Córdoba Municipio: San Antonio

Número de Territorio: 3 Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Luzestela Lopez castillo

Documento de identidad N° 50989895 Fecha de nacimiento: 19 04 1965

Edad: 40 Sexo: F Grupo Poblacional: General

Dirección: Patagonia

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

Régimen: Contributivo: () Subsidiado: (x) Especial: ()

EPS: Mutusal Sol

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	<u>19 Sep 2024</u>	<u>Pro Xuncu</u>	<u>luzestela</u>
Prueba Rápida		<u>miguel huanca</u>	<u>lopez</u>
Asesoría POST		<u>Amor</u>	<u>castillo</u>
Entrega de Resultados			

Resultado Prueba Rápida

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





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Francisco Javier Aroxo, Identificado con 1072522175 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 brindarle 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 transmitir 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 transmitir (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 14 / Sep / 24

Firma del paciente o representante: Francisco Aroxo Hernandez

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana Magallanes

Firma de la persona que recibe el consentimiento: _____





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 19 Sep 2024 Departamento: Córdoba Municipio: San Antonio

Número de Territorio: 3 Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Francisco Javier Arias Hernandez

Documento de identidad N° 1072522 175 Fecha de nacimiento: 13-11-1985

Edad: 39 Sexo: M Grupo Poblacional: General

Dirección: Patagonia

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

Régimen: Contributivo: () Subsidiado: (☒) Especial: ()

EPS: Fonasa

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	<u>19 Sep 2024</u>	<u>Roxana</u>	<u>Francisco</u>
Prueba Rápida		<u>Miguel Hernandez</u>	<u>Arias</u>
Asesoría POST		<u>Arias</u>	<u>Hernandez</u>
Entrega de Resultados			

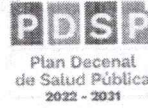
Resultado Prueba Rápida

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





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Rodrigo La Cruz GARCÉS, Identificado con 1003 712 915 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 brindarle 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, diagnóstico, 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 transmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnóstico 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 transmitir (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 19 Dic 2024

Firma del paciente o representante: Rodrigo La Cruz GARCÉS

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana M A

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Rodrigo La Cruz GARCÉS





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 19 Sep 2024 Departamento: Córdoba Municipio: San antero

Número de Territorio: 3 Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Rodrigo Adolfo Garces

Documento de identidad N° 1003712915 Fecha de nacimiento: 14 05 1984

Edad: 40 Sexo: M Grupo Poblacional: General

Dirección: Petacónica

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

Régimen: Contributivo: () Subsidiado: (x) Especial: () EPS: Mutua Ser

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	<u>19 Sep 2024</u>	<u>ROXANA</u>	<u>Rodrigo</u>
Prueba Rápida		<u>MARCE HUNTER</u>	<u>Adolfo</u>
Asesoría POST		<u>AMOR</u>	<u>Garces</u>
Entrega de Resultados			

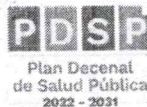
Resultado Prueba Rápida

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





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO De Yunes Margaret, Identificado con 1003 656 368 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 brindarle 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, diagnóstico, 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 transmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnóstico 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 transmitir (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 14 Dic

Firma del paciente o representante: De Yunes Margaret

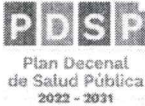
Nombre de la persona que informa el consentimiento: Boxosca M A

Firma de la persona que recibe el consentimiento: De Yunes Margaret





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 19 Sep 2021 Departamento: Córdoba Municipio: San Antonio

Número de Territorio: 3 Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Dayana Carolina Monique Tordecilla

Documento de identidad N° 1003656368 Fecha de nacimiento: 11 03 1999

Edad: 20 Sexo: F Grupo Poblacional: General

Dirección: Patagonia

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	<u>19 Sep 21</u>	<u>Bo Kana</u>	<u>Dayana C</u>
Prueba Rápida		<u>Miguel Marcel</u>	<u>Monique</u>
Asesoría POST		<u>Amor</u>	<u>Tordecilla</u>
Entrega de Resultados			

Resultado Prueba Rápida

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





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOVERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Diego Garces Priolo, Identificado con 100189543 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 brindarle 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 transmitir 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 transmitir (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 19 DIC 2024

Firma del paciente o representante: Diego Garces Priolo

Nombre de la persona que informa el consentimiento: ROXANA MA

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Diego Garces Priolo





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 19 Sep 2024 Departamento: Córdoba Municipio: San Antonio

Número de Territorio: 3 Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Dra. García Priolo

Documento de identidad N° 100189543 Fecha de nacimiento: 01 08 1960

Edad: 35 Sexo: M Grupo Poblacional: General

Dirección: Patagonia

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	<u>19 Sep 24</u>	<u>Roxana</u>	<u>Dra. García</u>
Prueba Rápida		<u>ma. Gallardo</u>	<u>García</u>
Asesoría POST		<u>Ana</u>	<u>Priolo</u>
Entrega de Resultados			

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (x) Reactiva: () Numero de Condones entregados: 2



 GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	FORMATO	VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA	FECHA: 15-08-2012
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1

ACTA DE REUNIÓN	
Lugar: <i>Salon Comand del Marum</i>	Hora de Inicio: <i>2:10 PM</i>
Fecha <i>16 de octubre 2024</i>	Hora de Finalización: <i>3:15 PM</i>
Objetivo(s) de la Reunión	
<i>Jornada sobre charla de derechos sexuales y reproductivos con temas como masturbación, condados postparto planificación familiar condados en el recién nacido y toma de muestra rápida para la detección de VIH.</i>	
Desarrollo de la Reunión	
<i>Se concretó la actividad con el grupo comunitario el cual nos fue reunir 30 personas de diferentes edades, con ayuda de un rotulador se comenzó explicando el tema de una manera gráfica con preguntas para fomentar la participación del personal, el cual accede y la actividad se toma de una manera lúdica y dinámica, reforzando conocimientos y aclarando dudas, luego se procedió a la toma de pruebas rápidas la cual se hizo casa a casa.</i>	
Conclusiones	
<i>Se realizó la actividad de una manera dinámica, con ayuda de pruebas rápidas de casa en casa.</i>	
Recomendaciones	
<i>Seguir formulando estos temas pero de manera mas dinámica y agradable.</i>	
Responsables de la Actividad	
<i>Enfermera jefe</i> <i>Roxana Magallanes A.</i>	





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
PIC 2024



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRÓ FOTOGRÁFICO ZONA URBANA – MIRAMAR



San Antero Córdoba, Carretera Troncal Vía Coveñas Tele fax (094) 8110334 - Urg. 8110311, SIAU
8110319 www.esecamutomasciprianodiz.gov Email: esetomasciprianodiz@gmail.com



FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-021-2024



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Promoción de derechos sexuales y reproductivos y equidad de género - prevención y atención integral de la SSR
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Charlas sobre derechos sexuales y reproductivos

DIA:	MES:	AÑO:	UBICACIÓN:	ZONA:
16	octubre	2024	municipio 3 mueren	urbano

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN							SGSSS			LABORA			MATERIAL DE APOYO		FIRMA		
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL		SI	NO
1	Kelly valiente	CC	109843128	300328905	19	F									X	X					X				Kelly v.m.
2	Heider Alejos	CC	1201220823	3203541570	31	M									X	X					X				Heider
3	Anaury Grau	CC	3806232	321625 3516	45	M									X	X					X				Anaury Grau
4	Haelis Graue	CC	45325562	3107395 878	55	F									X	X					X				Haelis Graue
5	Radon Ureaga	CC	9041913	59421	26	M									X	X					X				Radon
6	Alex Alejos		45756046	31084073	51	F									X	X					X				Alex Alejos
7	Denais Cubaca Rosa		104197414	30255014	23	F									X	X					X				Denais c.f.
8	Yamilet Calvaras Pato	CC	100731981	32136498	26	F									X	X					X				Yamilet
9	Heider Blanda	CC	1044490133		29	M									X	X					X				Heider



FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-021-2024



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.º SS-021-2024



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Protección de derechos sexuales y reproductivos y atención integral con enfoque de género dirigido a la GSR

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Charla Sobre derechos sexuales y reproductivos

[illegible]



FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-021-2024



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REVERSO DE LA HCJA: 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: Promoción de derechos sexuales y reproductivos y equidad de género - Prevención y atención integral de la SSI

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Charla Sobre derechos sexuales y reproductivos

DIA:	16	MES:	octubre	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Municipio 3 miramar										ZONA:	urbana							
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN							SGSSS			LABORA		MATERIAL DE APOYO		FIRMA			
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL		INFORMAL	SI	NO
1	Oleofe Castilla	CC	523822	605 668246	57	F										X	X			X					Oleofe C.
2	Joseluis Hernandez	CC	1002186934	320 606 7890	30	M										X	X			X					Joseluis H.
3	Ulises Alfonso Pallares	CC	1042489662		22	M										X	X			X					Aleida B. V.
4	Aleida Encarnación	CC	43459105	321 699 3508	65	F										X	X			X					Aleida B.
5	Sindy Patricia Ortiz	CC	1042489662	314 665 1125	28	F										X	X			X					Sindy P. O.
6	Rodolfo Valdez V.	CC	19890154	813 515 8016	61	M										X	X			X					Rodolfo V.
7	Antonio José Guzmán	CC	73420722		29	M										X	X			X					Antonio J.-G.
8	María Gutierrez	CC	42205094	34 823 1644	62	F										X	X			X					María Gutierrez
9	Chancu Perez Miranda	CC	1041995966	311 2189 635	19	F										X	X			X					Chancu P.M.



FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-021-2024



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: Promoción de derechos sexuales y reproductivos y atención integral con enfoque de género dirigido a la SRA
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Charla sobre derechos sexuales y reproductivos

DIA:	16	MES:	Octubre	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Municipio 3	Barrio: San José	ZONA:	Urbano															
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN							SGSSS			LABORA			MATERIAL DE APOYO		FIRMA		
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL		SI	NO
1	Albano Hernandez	cc	731135588		50	M										X	X				X				Albano H
2	Henry Gomez L.	cc	73163028		51	M										X	X				X				Henry Gomez
3	Carlos Garces L.	cc	7312764		62	M										X	X				X				Carlos Garces
4	Rafael Novoa	cc	73571021		50	M										X	X				X				Rafael Novoa
5	Luis Camilo Lopez	cc	9048546		54	M										X	X				X				Luis Camilo Lopez
6	Edson el Sr. M.	cc	17912000		46	M										X	X				X				Edson el Sr. M.
7	Rafael Rodriguez	cc	104745204		35	M										X	X				X				Rafael R.
8	Tamara Pedile L.	cc	1001894489		27	F										X		X		X					Tamara P.
9	Caterine Fernandez	cc	1047404656		29	F										X	X				X				Caterine F.



FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-021-2024



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

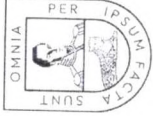
DIMENSIÓN: Planación de derechos Sexuales y reproductivos y equidad de género - Prevención y atención integral del SSR
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Charla sobre derechos Sexuales y Reproductivos

DIA:	1c	MES:	Octubre	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Microrritorio 3 miramori	ZONA:	urbano																	
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	Nela RIVERA BARRA	C	26117 610.		44	F									X	X						X			Nela M B	
2	Jos S Diaz Moralo	C	15661 825.		60	H									X	X						X			X	Jose D M
3	morad Gutierrez	C	80670 724.		43	F									X	X						X			X	maria Gutierrez
4	Jesus A. Paredo	C	1063144 044		19	H									X	X						X			X	Jesus A Paredo
5	Viviana R. Paredo.	C	1003061 684		24	F									X	X						X			X	Viviana R. Paredo
6	Luiz Canine Paolo	C	50988 457		24	F									X	X						X			X	Luiz C P I
7	Nelson Blonquicera	C	15621 355.		38	H									X	X						X			X	Nelson Blang
8	Yermi goncalves	C	50984 244		33	F									X	X						X			X	Yermi goncalves
9	moisés monarce	C	50649 629.		44	F									X	X						X			X	moisés monarce



FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-021-2024



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



GOBIERNACIÓN DE
CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Patrocin de derechos Sexuales y reproductivos y equidad de género - Píemson y otensón integral delo SSC

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Cholla Sab e derechos Sexuales y reproductivos

DIA:	MES:	AÑO:	UBICACIÓN:	ZONA:																						
16	Octubre	2024	mucristofori 3 Hironoma	Ubona																						
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	Amelia ofanor	C	50487649		32f										X	X				X						Amelia
2	Karen Pabula J	C	1003066491		23 H										X	X				X						Karen Pabula J
3	wendi julio	C	1003653948		22 f										X	X				X						wendi julio
4	Karen Rodriguez	C	80489435		38 f										X	X				X						Karen Rodriguez
5	concepcion molinas	C	2.813636		30 H										X	X				X						C. m.
6	marces bn pabula	C	15614108		25 H										X	X				X						marces b Pabula
7	Elkin Guito Fuente	C	11033193		42 H										X	X				X						Elkin Gu P
8	eze mendoza g	C	15-620018		26 H										X	X				X						eze
9	Agustin Pacheco	C	15-613065		41 H										X	X				X						Agustin



FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-021-2024



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

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

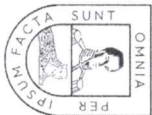
1		2		3		4		5	
---	--	---	--	---	--	---	--	---	--

6		7		8		9		10	
---	--	---	--	---	--	---	--	----	--



FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-021-2024



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Promoción de derechos Sexuales y Reproductivos y Equidad de Género - Pienso y obtengo integral del SSI

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Charla Sobre derechos Sexuales y Reproductivos

DIA:	MES:	AÑO:	UBICACIÓN:		ZONA:																						
18	Octubre	2024	Micotontono 3 Kilometros		Urbana.																						
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	Adolfo f. castro V	C	15.620 364		44	M									X					X							Adolfo f castro
2	Gregorio Gonzalez	C	26116 844		34	M									X					X							Gregorio Gonzalez
3	Guillermo Bonquetta	C	26116 058		33	F									X					X							Guillermo B.
4	Andrés- mutino	C	15.621 561		41	M									X					X							ANDES M.
5	Morises Lopez O	C	2813 154		25	F									X					X							Morises L.
6	Morera moreno C	C	30987 801		49	F									X					X							Morera moreno
7	William D. Lopez	C	15.620 004		46	M									X					X							William Lopez
8	José Antonio Lopez	C	15.616 120.		33	M									X					X							José Lopez
9	Julio Martinez H.		15.616 292		30	M									X					X							Julio Martinez

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



CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N.º SS-021-2024



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Prevención de derechos sexuales y reproductivos y edades de inicio - Prevención y atención integral del SIDA

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Charla sobre derechos sexuales y reproductivos

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Charla sobre derechos sexuales y reproductivos

[illegible]



FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-021-2024



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



PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOVERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Andrés José Murillo B Identificado con 15 621 561 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 brindarle 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, diagnóstico, 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 transmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnóstico 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 transmitir (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 16 Oct 2024

Firma del paciente o representante: Andrés José Murillo B

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana M A

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Andrés José Murillo B





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 16 oct 2024 Departamento: Córdoba Municipio: San Antonio

Número de Territorio: 7 Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Andrés José Murillo Banguett

Documento de identidad N° 15 621 561 Fecha de nacimiento: 16.01.1983

Edad: 41 Sexo: M Grupo Poblacional: P General

Dirección: Murillo

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

Régimen: Contributivo: () Subsidiado: () Especial: () EPS: Cutacooper

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	<u>16 oct 24</u>	<u>Roxana</u>	<u>Andrés José</u>
Prueba Rápida		<u>magallanes</u>	<u>Murillo</u>
Asesoría POST		<u>Amor</u>	<u>Banguett</u>
Entrega de Resultados			

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (☒) Reactiva: () Numero de Condones entregados: 7





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Aldo Fernando Castro V, Identificado con 15 620 364 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 brindarle 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, diagnóstico, 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 transmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnóstico 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 transmitir (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 16 oct 2024

Firma del paciente o representante: Aldo F. Castro Valdeveros

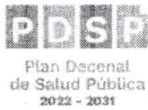
Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxanne M A

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Aldo F. Castro V





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 16. oct 2024 Departamento: Córdoba Municipio: San Antero

Número de Territorio: 2 Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Aldo Fernando Castro Valdovinoso

Documento de identidad Nº 15 620 364 Fecha de nacimiento: 10 oct 1980

Edad: 44 Sexo: M Grupo Poblacional: p. General

Dirección: Murcia

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

Régimen: Contributivo: () Subsidiado: (x) Especial: () EPS: NUVEPS

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	<u>16 oct 24</u>	<u>Boxer</u>	<u>Aldo F</u>
Prueba Rápida		<u>Magallanes</u>	<u>Castro</u>
Asesoría POST		<u>Amor</u>	<u>Valdovinoso</u>
Entrega de Resultados			

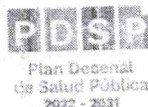
Resultado Prueba Rápida

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





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Gregoria Gonzalez Ramos, Identificado con 26116594 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 brindarle 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 transmitir 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 transmitir (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 16 Oct 2024

Firma del paciente o representante: Gregoria Gonzalez R

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana MA

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Gregoria Gonzalez R





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 16.04.2024 Departamento: Córdoba Municipio: San Andrés

Número de Territorio: 7 Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Gregorio González Ramos

Documento de identidad Nº 26116594 Fecha de nacimiento: 21.07.1970

Edad: 54 Sexo: M Grupo Poblacional: P General

Dirección: Murumal

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

Régimen: Contributivo: () Subsidiado: (☒) Especial: () EPS: NUV EPS

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	<u>16.04.24</u>	<u>Boxana</u>	<u>Gregorio</u>
Prueba Rápida		<u>Masallanes</u>	<u>González</u>
Asesoría POST		<u>Amor</u>	<u>Ramos</u>
Entrega de Resultados			

Resultado Prueba Rápida

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





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Guillermo Benítez LL, Identificado con 26 116 058 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 brindarle 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, diagnóstico, 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 transmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnóstico 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 transmitir (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 16 oct 2024

Firma del paciente o representante: Guillermo Benítez LL

Nombre de la persona que informa el consentimiento: ROXANA M A

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Guillermo Benítez LL





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 16 Oct 24 Departamento: Córdoba Municipio: San Antonio

Número de Territorio: 7 Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Guillermo Banquet Muniz

Documento de identidad N° 26 116 058 Fecha de nacimiento: 10.01.1949

Edad: 65 Sexo: F Grupo Poblacional: P General

Dirección: Murcia

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

Régimen: Contributivo: () Subsidiado: () Especial: () EPS: NUE EPS

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	<u>16 Oct 24</u>	<u>Boxana</u>	<u>Guillermo</u>
Prueba Rápida		<u>Magdalena</u>	<u>Banquet</u>
Asesoría POST		<u>Amor</u>	<u>Muniz</u>
Entrega de Resultados			

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (x) Reactiva: () Numero de Condones entregados: 7





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOVERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO AGUSTÍN PACHECO PEREZ, Identificado con 15 617 065 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 brindarle 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 transmitir 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 transmitir (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 16 OCT 2024

Firma del paciente o representante: AGUSTÍN PACHECO PEREZ

Nombre de la persona que informa el consentimiento: ROXANA MA

Firma de la persona que recibe el consentimiento: AGUSTÍN PACHECO P





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 16 oct 2024 Departamento: córdoba Municipio: San Carlos

Número de Territorio: 7 Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Agustín Pacheco Perez

Documento de identidad N° 15 617 065 Fecha de nacimiento: 29 09 1965

Edad: 58 Sexo: M Grupo Poblacional: P General

Dirección: Murcia

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	<u>16 oct 24</u>	<u>ROXANA</u>	<u>AGUSTIN</u>
Prueba Rápida		<u>MA GUTIERREZ</u>	<u>PACHECO</u>
Asesoría POST		<u>AMEI</u>	<u>PEREZ</u>
Entrega de Resultados			

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (x) Reactiva: () Numero de Condones entregados: 7





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOVERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Ever mendoza Gomez, Identificado con 15 620 018 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 brindarle 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, diagnóstico, 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 transmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnóstico 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 transmitir (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 16 octo 2024

Firma del paciente o representante: Ever mendoza Gomez

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Boxana nia

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Ever mendoza Gomez





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 16 04 2024 Departamento: Córdoba Municipio: Suñatere

Número de Territorio: 7 Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Ever mendoza Gomez

Documento de identidad N° 15 620 018 Fecha de nacimiento: 17.07.1978

Edad: 26 Sexo: M Grupo Poblacional: p. General

Dirección: Mrsanda

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

Régimen: Contributivo: () Subsidiado: () Especial: () EPS: M/ser

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	<u>16 04 24</u>	<u>Roxana</u>	<u>Ever</u>
Prueba Rápida		<u>ma Gallanvez</u>	<u>mendoza</u>
Asesoría POST		<u>Amor</u>	<u>Gomez</u>
Entrega de Resultados			

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (1) Reactiva: () Numero de Condones entregados: 2





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO ELIAN GURFO FUENTE, Identificado con 11 033 195 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 brindarle 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, diagnóstico, 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 transmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnóstico 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 transmitir (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 16 Oct 2024

Firma del paciente o representante: ELIAN GURFO FUENTE

Nombre de la persona que informa el consentimiento: BOXAÑA M A

Firma de la persona que recibe el consentimiento: ELIAN GURFO FUENTE





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 16 Oct 2024 Departamento: Córdoba Municipio: San antero

Número de Territorio: 7 Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Elkin Guifo Fuentes

Documento de identidad N° 11 033 195 Fecha de nacimiento: 12.08 1983

Edad: 42 Sexo: M Grupo Poblacional: P General

Dirección: Muravera

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

Régimen: Contributivo: () Subsidiado: (☒) Especial: () EPS: NUV EPS

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	<u>16 Oct 2024</u>	<u>Boxana</u>	<u>Elkin</u>
Prueba Rápida		<u>magallanes</u>	<u>Guifo</u>
Asesoría POST		<u>Amor</u>	<u>Fuentes</u>
Entrega de Resultados			

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (☒) Reactiva: () Numero de Condones entregados: 7





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOVERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO MARCOS A Padilla Martinez, Identificado con 15 619 708 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 brindarle 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 transmitir 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 transmitir (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 16 Oct 2024

Firma del paciente o representante: MARCOS A Padilla M

Nombre de la persona que informa el consentimiento: BOYANA M A

Firma de la persona que recibe el consentimiento: MARCOS A Padilla Martinez





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 16 oct 2024 Departamento: córdoba Municipio: San antero
Número de Territorio: I Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

marcos antonio padella martinez

Documento de identidad N° 15 619 708 Fecha de nacimiento: 14 04 1959

Edad: 35 Sexo: M Grupo Poblacional: p General

Dirección: miramir

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	<u>16 oct 24</u>	<u>Roxana</u>	<u>Marcos A</u>
Prueba Rápida		<u>maria gonzalez</u>	<u>padella</u>
Asesoría POST		<u>amoi</u>	<u>martinez</u>
Entrega de Resultados			

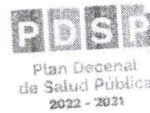
Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (x) Reactiva: () Numero de Condones entregados: 2





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Concepción M. Mendoza H., Identificado con 2 813 676 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 brindarle 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, diagnóstico, 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 transmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnóstico 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 transmitir (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 16 oct 2024

Firma del paciente o representante: concepcion mendoza

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Boxcar H A

Firma de la persona que recibe el consentimiento: concepcion M H





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 16 oct 2024 Departamento: Córdoba Municipio: San Antonio
Número de Territorio: I Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Concepcion martinez Hernandez
Documento de identidad N° 2 813 676 Fecha de nacimiento: 08.12.1954

Edad: 70 Sexo: M Grupo Poblacional: p General

Dirección: Mesa...

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

Régimen: Contributivo: () Subsidiado: () Especial: () EPS: M/ser

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	<u>16. oct 24</u>	<u>Roxana</u>	<u>concepcion</u>
Prueba Rápida		<u>mcgallanes</u>	<u>mendoza</u>
Asesoría POST		<u>Amor</u>	<u>Hernandez</u>
Entrega de Resultados			

Resultado Prueba Rápida

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





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOVERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Karen Rodríguez Perez, Identificado con 50 989.475 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 brindarle 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, diagnóstico, 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 transmitir 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 transmitir (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 16 Oct 2024

Firma del paciente o representante: Karen Rodríguez Perez

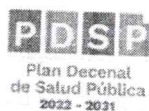
Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana M A

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Karen Rodríguez Perez





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 16.06.24 Departamento: Córdoba Municipio: San Antero

Número de Territorio: I Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Karen Rodríguez Peral

Documento de identidad N° 50989475 Fecha de nacimiento: 05.07.1982

Edad: 38 Sexo: F Grupo Poblacional: p General

Dirección: Mesauna

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

Régimen: Contributivo: () Subsidiado: (☒) Especial: () EPS: M/ser

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	<u>16.06.2024</u>	<u>Roxana</u>	<u>Karen</u>
Prueba Rápida		<u>María Elena</u>	<u>Rodríguez</u>
Asesoría POST		<u>Amor</u>	<u>Peral</u>
Entrega de Resultados			

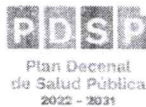
Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (☒) Reactiva: () Numero de Condones entregados: I





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOVERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Wender Julio Ledute, Identificado con 1003 655.948 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 brindarle 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, diagnóstico, 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 transmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnóstico 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 transmitir (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 16 oct 2024

Firma del paciente o representante: Wender Julio Ledute

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Roxana M O

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Wender Julio Ledute





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 16 Oct 2024 Departamento: Córdoba Municipio: San Antonio

Número de Territorio: 2 Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Wendy Julia Padilla

Documento de identidad N° 1003655948 Fecha de nacimiento: 04/12/2002

Edad: 22 Sexo: F Grupo Poblacional: P General

Dirección: Moravia

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

Régimen: Contributivo: () Subsidiado: (x) Especial: () EPS: NCD EPS

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	<u>16 Oct 24</u>	<u>Roxana</u>	<u>Wendy</u>
Prueba Rápida		<u>Miguel Ángel</u>	<u>Julia</u>
Asesoría POST		<u>Amor</u>	<u>Padilla</u>
Entrega de Resultados			

Resultado Prueba Rápida

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





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOVERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Kevin S. Piedra Lopez, Identificado con 1003.066.494 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 brindarle 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, diagnóstico, 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 transmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnóstico 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 transmitir (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 16 Oct 2024

Firma del paciente o representante: Kevin S. Piedra Lopez

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Boxana M A

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Kevin S. Piedra Lopez





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 16 oct 2024 Departamento: Córdoba Municipio: San Antero

Número de Territorio: 7 Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Kevin Sasos Padilla Lopez

Documento de identidad N° 1003.066.497 Fecha de nacimiento: 19.12.2001

Edad: 23 Sexo: M Grupo Poblacional: P. General

Dirección: Misumaco

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

Régimen: Contributivo: (☐) Subsidiado: (☒) Especial: (☐) EPS: Neva EPS

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	<u>16 oct 24</u>	<u>Boxana</u>	<u>Kevin S</u>
Prueba Rápida		<u>Magdalena</u>	<u>Padilla</u>
Asesoría POST		<u>Amor</u>	<u>Lopez</u>
Entrega de Resultados			

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (☒) Reactiva: (☐) Numero de Condones entregados: 7





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Amelia Atencia Conco, Identificado con 50 987 649 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 brindarle 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, diagnóstico, 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 transmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnóstico 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 transmitir (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 16 oct 2024

Firma del paciente o representante: Amelia Atencia

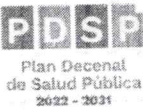
Nombre de la persona que informa el consentimiento: Boxana M A

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Amelia Atencia Conco





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 16 oct 2024 Departamento: Córdoba Municipio: San Antero

Número de Territorio: 7 Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Amelia afarcio coneo

Documento de identidad N° 50 987 649 Fecha de nacimiento: 24.06.1976

Edad: 52 Sexo: F Grupo Poblacional: P General

Dirección: Muñan

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

Régimen: Contributivo: () Subsidiado: () Especial: () EPS: Nueva EPS

PROCESO	FECHA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO
Asesoría PRE	<u>16 oct 24</u>	<u>Boxana</u>	<u>Amelia</u>
Prueba Rápida		<u>Musea Hues</u>	<u>afarcio</u>
Asesoría POST		<u>Amor</u>	<u>coneo</u>
Entrega de Resultados			

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (x) Reactiva: () Numero de Condones entregados: 7





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOVERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE VIH

YO Mariela Mariana Duran, identificado con 50 989 629 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 brindarle 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, diagnóstico, 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 sí 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 transmitir la infección al feto a través de la placenta.

¿Cómo se hace el diagnóstico de la infección?

El diagnóstico 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 transmitir (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 16 Oct. 2024

Firma del paciente o representante: Mariela Mariana Duran

Nombre de la persona que informa el consentimiento: Diana M. P.

Firma de la persona que recibe el consentimiento: Mariela M. D.





PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS TAMIZAJE VIH

FECHA: 16 oct 2024 Departamento: cordoba Municipio: San anteo

Número de Territorio: 7 Numero de Microterritorio: _____

Nombres y apellidos de quien firma el consentimiento informado:

Margelis marquez Diaz

Documento de identidad N° 50 989 629 Fecha de nacimiento: 19 2 1984

Edad: 44 Sexo: F Grupo Poblacional: P General

Dirección: Marcelo

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	<u>16 oct 2024</u>	<u>Boxana</u>	<u>Margelis</u>
Prueba Rápida		<u>ma Bellane</u>	<u>marquez</u>
Asesoría POST		<u>Amor</u>	<u>Dia</u>
Entrega de Resultados			

Resultado Prueba Rápida

No reactiva: (x) Reactiva: () Numero de Condones entregados: 7

