INFORME DE ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS MIGRANTES VENEZOLANAS QUE HAYAN SIDO CONFIRMADOS CON LOS SERVICIOS DE DIAGNÓSTICO DE VIH FINANCIADOS POR RECURSOS DEL FONDO MUNDIAL

Contrato 2240292

Vivir IPS SAS

IBAGUE

Período reportado: 01 AL 31 DE AGOSTO DE 2025

SEPTIEMBRE 2025

Contenido

1. *REPORTE DE USUARIOS ATENDIDOS EN EL PERIODO 3*

2. *REPORTE DE ATENCIONES DEL PROGRAMA DE PERSONAS MIGRANTES QUE VIVEN CON VIH 4*

3. *OBSERVACIONES O HALLAZGOS CLÍNICOS Y ADMINISTRATIVOS RELEVANTES EN EL MARCO DEL PROGRAMA INTEGRAL DE ATENCIÓN DE PERSONAS MIGRANTES QUE VIVEN CON VIH 9*

1. REPORTE DE USUARIOS ATENDIDOS EN EL PERIODO

En el mes de agosto se reportaron cinco (5) usuarios nuevos, de los cuales tres (3) lograron ser atendidos. Uno de los casos fue reportado el 30 de agosto, por lo que no alcanzó a ser agendado en el mismo mes; y en el otro, no fue posible establecer contacto inicial debido a que el paciente no cuenta con línea telefónica. Sin embargo, a través de la profesional psicosocial de la ESE se logró localizarlo y programar su atención para septiembre.

Durante el periodo, además de los tres ingresos, se realizaron cuatro (4) seguimientos efectivos a usuarios previamente vinculados, para un total de siete (7) personas que recibieron atención integral, tratamiento e insumos en agosto.

De manera excepcional, y con autorización de la supervisión del contrato, se efectuó la dispensación anticipada de tres (3) meses de tratamiento al usuario con ID 1756591, quien informó su salida del país por igual periodo. El suministro se condicionó al compromiso de participar en tele asesorías remotas durante septiembre y octubre, con el fin de garantizar el seguimiento clínico y la adherencia terapéutica.

En total, se facturarán siete (7) paquetes de atención correspondientes al mes de agosto.

Tabla 1. Consolidado de personas vinculadas al programa de atención integral para migrantes que viven con VIH durante el mes de agosto de 2025 por la IPS.

Grupo clave	# de personas direccionadas por la ESE que ejecuta acciones del FM (2)	# de personas que iniciaron TAR en el MES (3)	# de personas que habían iniciado TAR antes del mes de corte del informe (4)	# de personas pendientes de inicio de TAR	# Personas que abandonaron el programa (5)	Total, de atenciones realizadas y facturadas para el mes
Gestantes	0	0	0	0	0	0
Otros grupos migrantes	5	3	4	2	0	7
TOTAL	5	3	4	2	0	7

Fuente: SISCOSSR (corte a agosto 31 de 2025)

En el periodo se atendieron siete (7) usuarios, a quienes se les entregó el medicamento correspondiente y se realizó control o seguimiento por parte del médico experto, sin novedades reportadas. Adicionalmente, algunos pacientes fueron valorados por el químico farmacéutico y el área de nutrición; en un caso específico, se efectuó la entrega de suplementos nutricionales según la indicación profesional.

A la fecha, permanecen pendientes de ingreso al programa dos (2) pacientes reportados en la última semana del mes, con quienes no fue posible establecer comunicación directa; ambos fueron agendados para septiembre, al igual que otro usuario en proceso de vinculación.

A los tres (3) ingresos confirmados durante agosto se les practicaron exámenes de laboratorio, cuyos resultados serán revisados por el médico experto en el mes de septiembre.

2. Consolidado de personas vinculadas al programa de atención integral durante el mes AGOSTO, pendientes por iniciar TAR

ID SISCOSSR	Estado en atención	Observaciones	Otros servicios requeridos y comorbilidades
1756591	Cita de seguimiento	Se entrega medicamento e insumos	No presento ninguna comorbilidad
1738239	Cita de seguimiento	Se entrega medicamento e insumos sin novedad además pasa a psicología sin novedad	No presento ninguna comorbilidad
1842749	Cita de seguimiento	Se entrega medicamento y se deriva para químico farmacéutico y toma de laboratorios.	No presento ninguna comorbilidad
1852640	Cita de seguimiento	Se entrega medicamento e insumos sin novedad	No presento ninguna comorbilidad
1856848	Cita de ingreso	Se entrega medicamento e insumos sin novedad	No presento ninguna comorbilidad paso con nutrición
1856845	Cita de ingreso	Se entrega medicamento e insumos sin novedad	Se remitió a nutrición por médico experto
1893700	Cita de ingreso	Se entrega medicamento e insumos sin novedad	No presento ninguna comorbilidad

Fuente: SISCOSSR (corte a agosto 31 de 2025)

Esta información fue verificada con la historia clínica externa de VIVIR IPS, y de la información registrada en la plataforma de SISCOSSR.

2. REPORTE DE ATENCIONES DEL PROGRAMA DE PERSONAS MIGRANTES QUE VIVEN CON VIH

En el mes de agosto se atendieron 7 usuarios 4 usuarios recibieron atención de seguimiento por el medico experto y nutrición y tres pacientes se le hizo ingreso al programa a los siete se les entrega de preservativos y medicamentos como fecha de la cita de control del mes de agosto 2025.

Tabla 3. Cantidad de usuarios atendidos en el programa por meses en los que han asistido.

Grupo clave	Meses en el programa								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Gestantes	0	0	0	0					
Otros grupos migrantes	2	2	4	7					
TOTAL	2	2	4	7					

Fuente: SISCOSSR (corte a agosto 31 de 2025)

Esta información fue verificada con la historia clínica externa de VIVIR IPS, y de la información registrada en la plataforma de SISCOSSR

2.1. Caracterización de personas migrantes que viven con VIH atendidas en el período

Siete usuarios fueron atendidos por medico experto, nutrición, químico farmacéutico dejo evidencia de cada atención también se evidencia la toma de laboratorios de uno de los usuarios de ingreso todo sin novedad.

ID1738239

VIVIR IPS S.A.S.
NIT: 830017370
SEDE PRESTACIÓN: IBAGUE
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA PACIENTE

Nº Ingreso: 141618

PT 6231045 ALEIDE SAUL MENDEZ CARVAJAL

Fecha Nacimiento: 25 oct. 2002 **Edad:** 22 Años **Sexo:** Hombre **Estado Civil:** Soltero **Étnia:** Ninguna de las anteriores **Tipo Afiliado:** Afiliado
Grupo Poblacional: Migrantes **Ocupación:** Sastres, modistos y sombrereros
Lugar Residencia: IBAGUE - TOLIMA **Dirección:** cr 2 sur 16 91 barrio industrial **Teléfono:** 3151959508
Entidad Pagadora: EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL - ENTERRITORIO S.A. ATENCION MÉDICA INTEGRAL. REG. ESPECIAL

pactadas.
- Control por médico experto del programa en un mes.

SE EDUCA AL PACIENTE EN:
1. Educación en estilos de vida saludable, alimentación sana y equilibrada (Consuma alimentos variados y nutritivos diariamente: La alimentación diaria debe incluir: Frutas, verduras y hortalizas de diferentes colores, leguminosas (frijol, lenteja, garbanzo), cereales integrales, nueces, lácteos bajos en grasa, carne magra, pescado y huevo, limite el consumo de sal en su alimentación), realizar actividad física de forma regular (por lo menos 3 veces por semana con una duración mínima de 20 minutos) e higiene del sueño (dormir de 7 a 8 horas diarias).
2. Educación en la prevención del consumo de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas.
3. Educación en el uso adecuado del preservativo, en todas las relaciones sexuales (vaginales, anales, orales), incluso si comparte el mismo diagnóstico con su pareja, como método para la prevención de otras infecciones y/o enfermedades de transmisión sexual y así mismo para la prevención de embarazos no deseados.
4. Educación en cuanto a derechos sexuales y reproductivos. Así mismo sobre métodos de planificación familiar para evitar embarazos no deseados, según normativa vigente, se informa sobre todos los métodos disponibles y se remite al respectivo programa de planificación familiar de su aseguradora..
5. Educación en cuanto a evitar al máximo automedicación y el consumo de medicaciones naturales u homeopáticas sin recomendación médica explícita.
6. Educación en lavado frecuente de los dientes, el uso de seda dental, evitar palillos de madera que lesionan la mucosa oral y se recomienda la asistencia periódica al odontólogo
7. Educación con especial énfasis en la importancia de correcta adherencia al tratamiento antirretroviral, vacunación y a los controles del equipo multidisciplinario del programa.
8. En deberes como paciente portador (Deber de informar, deber de no infectar, deber de no propagar la epidemia: Decreto 1543 de 1997: Artículos: 36-41-55-56) y en derechos del paciente.
9. Educación sobre transmisión y protección contra otras ITS y sobre la reinfección por VIH.
10. Educación sobre signos de alarma (fiebre persistente, diarrea aguda, erupción cutánea, lipodistrofia, disminución significativa de peso, cefalea intensa, tos con sangre, dificultad respiratoria, insomnio, pesadillas), para acudir al servicio de urgencias e informar oportunamente.

VIVIR IPS S.A.S.
NIT: 830017370
SEDE PRESTACIÓN: IBAGUE
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA PACIENTE

Nº Ingreso: 141618

PT 6231045 ALEIDE SAUL MENDEZ CARVAJAL

Fecha Nacimiento: 25 oct. 2002 **Edad:** 22 Años **Sexo:** Hombre **Estado Civil:** Soltero **Étnia:** Ninguna de las anteriores **Tipo Afiliado:** Afiliado
Grupo Poblacional: Migrantes **Ocupación:** Sastres, modistos y sombrereros
Lugar Residencia: IBAGUE - TOLIMA **Dirección:** cr 2 sur 16 91 barrio industrial **Teléfono:** 3151959508
Entidad Pagadora: EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL - ENTERRITORIO S.A. ATENCION MÉDICA INTEGRAL. REG. ESPECIAL

Consulta de Medico Experto - 12 ago. 2025 11:04 a. m.

Datos Generales
Especialidad: Medico Experto
Ubicación: Consulta Externa Ibague
Responsable: 0 - Parentesco: Sin acompañante - Teléfono: 0
Acompañante: 0 - Parentesco: Sin acompañante - Teléfono: 0

Consulta
Finalidad: OTRA
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Motivo Paciente: "VENGO AL CONTROL DE ESTE MES, CON RESULTADOS"
Enfermedad Actual: NOMBRE: ALEIDE SAUL MENDEZ CARVAJAL
DOCUMENTO: PT 6231045
FECHA DE NACIMIENTO: 25-10-2002
SEXO: MASCULINO
ESTADO CIVIL: UNIÓN LIBRE
ASEGURAMIENTO: ENTERRITORIO
MANEJADO PREVIAMENTE EN: HOSPITAL DE GUANARE - VENEZUELA
DIRECCIÓN: CARRERA 2 SUR # 16 - 91 BARRIO INDUSTRIAL IBAGUÉ - TOLIMA
TELÉFONO: 31519595808 - 3118203475
EMAIL: ALEIDESAULMENDEZCARVAJAL@GMAIL.COM
OCUPACIÓN: CONFFECIONISTA
ESCOLARIDAD: BACHILLER
RAZA: MESTIZA
RELIGIÓN: ATEO
POBLACIÓN VULNERABLE: MIGRANTE - HSH VERSÁTIL
VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL: NIEGA
DISCAPACIDAD: NIEGA

Acude a cita de control por PVVIH. Paciente hombre, de 22 años de edad (25-10-2002), natural de Araure Portuguesa Venezuela y procedente de Ibagué Tolima, con diagnóstico de VIH desde el 2024-11, por prueba presuntiva y confirmatoria positivas, asociadas a prácticas sexuales con riesgo y análisis de riesgo. Motivo de solicitud de la prueba por aparición de verrugas anogenitales. Niega haber presentado enfermedades oportunistas y/o signos de inmunodeficiencia. Se clasifica como estadio inicial A1 (PCD4) de la clasificación de la CDC - Atlanta 1993 – y estadio 1 de la clasificación de 2008. Paciente está en manejo TAR (TDF/3TC/DTG 2025-03-06) con adecuada tolerancia y adherencia. Vive con una tía y familia, quienes no conoce el diagnóstico. Tiene una aceptable red de apoyo y fácil acceso a los servicios de salud.

Refiere que asiste a su control porque desea estar bien, tener controlada su enfermedad y no presentar complicaciones. Aunque la noticia del diagnóstico le dio un poco duro al principio, refiere que en general se siente bien emocionalmente y está en proceso de asimilación de su diagnóstico.

Paciente niega signos y síntomas oportunistas, actualmente niega tos, disnea, hemoptisis, pérdida de peso, sudoración nocturna y/o fiebre.

PERFIL INMUNOVIROLÓGICO:
2025-05-26: CV <40 LOG <1.60 CD4 542 - 26.07% CD3 1538 - 73.97% CD8 828 - 39.80% RELACIÓN CD4/CD8 0.65

OTROS PARACLÍNICOS 2025-05-26:
HEMOGRAMA LEUCOCITOS 7100 HEMOGLOBINA 16.50 HEMATOCRITO 51.4% PLAQUETAS 277000
BILIRRUBINAS TOTALES 0.40 DIRECTA 0.20 INDIRECTA 0.20
COLESTEROL TOTAL 140 HDL 42 LDL 82.20 VLDL 15.80 TRIGLICÉRIDOS 79
CREATININA 1.21
GLUCOSA 87
AST 18 ALT 25
UROANÁLISIS NO PATOLÓGICO
ANTI VHA NEGATIVO
ANTI HBS REACTIVO 235 (INMUNIDAD)
ANTI VHB NO REACTIVO
ANTI VHC NEGATIVO
ANTI CORE 2.18 NEGATIVO
SEROLOGÍA NO REACTIVO
TSH 3.62

TUBERCULINA 2025-05-26: NEGATIVA 0 MM.
CITOLOGÍA ANAL 2025-07-02: NEGATIVA PARA LIE.
OSTEODENSITOMETRÍA: NO APLICA.

VACUNACIÓN:
VHA 1. 2025-07-02
NEUMOCOCO 13 2025-07-02

ID1756591

VIVIR IPS S.A.S.
NIT: 830017370
SEDE PRESTACIÓN: IBAGUE
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA PACIENTE

Nº Ingreso: 144045

PT 5481277 JESUS ALBERTO RIVAS INFANTE

Fecha Nacimiento: 08 nov. 1991 **Edad:** 33 Años **Sexo:** Hombre **Estado Civil:** Soltero **Étnia:** Ninguna de las anteriores **Tipo Afiliado:** Afiliado

Grupo Poblacional: Migrantes **Ocupación:** Independiente
Lugar Residencia: MELGAR - TOLIMA **Dirección:** BARRIO GALAN PARTE BAJA **Teléfono:** 3154427550
Entidad Pagadora: EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL - ENTERRITORIO S.A. ATENCION MÉDICA INTEGRAL. REG. ESPECIAL

Consulta de Medico Experto - 20 ago. 2025 07:57 a. m.

Datos Generales
Especialidad: Medico Experto
Ubicación: Consulta Externa Ibague
Responsable: 0 - Parentesco: Sin acompañante - Teléfono: 0
Acompañante: 0 - Parentesco: Sin acompañante - Teléfono: 0

Consulta
Finalidad: OTRA
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Motivo Paciente: "VENGO AL CONTROL DE ESTE MES, CON RESULTADOS"
Enfermedad Actual: NOMBRE: JESÚS ALBERTO RIVAS INFANTE
DOCUMENTO: 5481277
FECHA DE NACIMIENTO: 08-11-1991
SEXO: MASCULINO
ESTADO CIVIL: SOLTERO
ASEGURAMIENTO: ENTERRITORIO
MANEJADO PREVIAMENTE EN: NAIVE
DIRECCIÓN: BARRIO GALÁN PARTE BAJA - MELGAR TOLIMA
TELÉFONO: 3154427550
EMAIL: JESUSRIVAS19724472@GMAIL.COM
OCUPACIÓN: TRABAJA EN FERRETERÍA
ESCOLARIDAD: BACHILLER
RAZA: MESTIZA
RELIGIÓN: CRISTIANO
POBLACIÓN VULNERABLE: MIGRANTE
VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL: NIEGA
DISCAPACIDAD: NIEGA

Acude a cita de control por PVVIH. Paciente hombre, de 33 años de edad (08-11-1991), natural de San Juan de los Morros - Venezuela y procedente de Melgar Tolima, con diagnóstico de VIH desde el 2025-05, por prueba presuntiva y confirmatoria positivas, asociadas a prácticas sexuales con riesgo y análisis de riesgo. Motivo de solicitud de la prueba por campaña realizada por parte de Migración Colombia. Niega haber presentado enfermedades oportunistas y/o signos de inmunodeficiencia. Se clasifica como estadio inicial A2 de la clasificación de la CDC - Atlanta 1993 – y estadio 2 de la clasificación de 2008. Paciente TDF/3TC/DTG. Vive con sólo. Nadie conoce el diagnóstico. Tiene una aceptable red de apoyo y fácil acceso a los servicios de salud.

Refiere que asiste a su control porque desea estar bien, tener controlada su enfermedad y no presentar complicaciones. Aunque la noticia del diagnóstico le dio un poco duro al principio, refiere que en general se siente bien emocionalmente y está en proceso de asimilación de su diagnóstico.

Paciente niega signos y síntomas oportunistas, actualmente niega tos, disnea, hemoptisis, pérdida de peso, sudoración nocturna y/o fiebre.

ALGORITMO DIAGNÓSTICO:
1. 2025-05-14. ANTÍGENOS/ANTICUERPOS VIH. REACTIVO. DETERMINE. LOTE: D000945342. FECHA DE VENCIMIENTO: 04-05-2026. PRUEBAS RÁPIDAS REALIZADAS POR MIGRACIÓN COLOMBIA.
2. 2025-05-14. ANTICUERPOS VIH. POSITIVO. ABBOTT. LOTE: 03AD)024B. FECHA DE VENCIMIENTO: 03-09-2026. PRUEBAS RÁPIDAS REALIZADAS POR MIGRACIÓN COLOMBIA.

2025-06-21
CV 104 LOG 2.02 CD4 476 - 51.47% CD3 701 - 75.82% CD8 196 - 21.22% RELACIÓN CD4/CD8 2.43.
HEMOGRAMA LEUCOCITOS 7700 HEMOGLOBINA 11.6 HEMATOCRITO 34.6% PLAQUETAS 267000
BILIRRUBINAS TOTALES 1.10 DIRECTA 0.90 INDIRECTA 0.20
COLESTEROL TOTAL 71 HDL 23 LDL 28.80 VLDL 19.20 TRIGLICÉRIDOS 96
CREATININA 1.15
GLUCOSA 78
AST 21 ALT 24
UROANÁLISIS NO PATOLÓGICO
ANTI VHA NEGATIVO
ANTI HBS REACTIVO 45
ANTI CORE NEGATIVO 2.1
ANTI VHB NO REACTIVO
ANTI VHC NEGATIVO
SEROLOGÍA NO REACTIVA
TSH 0.87

PPD 2025-06-21: NEGATIVA 0 MM.

VACUNACIÓN:
FIEBRE AMARILLA 2025-04-05

VIVIR IPS S.A.S.
NIT: 830017370
SEDE PRESTACIÓN: IBAGUE
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA PACIENTE **Nº Ingreso: 144045**

PT 5481277 JESUS ALBERTO RIVAS INFANTE

Fecha Nacimiento: 08 nov. 1991 **Edad:** 33 Años **Sexo:** Hombre **Estado Civil:** Soltero **Étnia:** Ninguna de las anteriores **Tipo Afiliado:** Afiliado
Grupo Poblacional: Migrantes **Ocupación:** Independiente
Lugar Residencia: MELGAR - TOLIMA **Dirección:** BARRIO GALAN PARTE BAJA **Teléfono:** 3154427550
Entidad Pagadora: EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL - ENTERRITORIO S.A. ATENCION MÉDICA INTEGRAL. REG. ESPECIAL

el consumo de sal en su alimentación), realizar actividad física de forma regular (por lo menos 3 veces por semana con una duración mínima de 20 minutos) e higiene del sueño (dormir de 7 a 8 horas diarias).
2. Educación en la prevención del consumo de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas.
3. Educación en el uso adecuado del preservativo, en todas las relaciones sexuales (vaginales, anales, orales), incluso si comparte el mismo diagnóstico con su pareja, como método para la prevención de otras infecciones y/o enfermedades de transmisión sexual y así mismo para la prevención de embarazos no deseados.
4. Educación en cuanto a derechos sexuales y reproductivos. Así mismo sobre métodos de planificación familiar para evitar embarazos no deseados, según normativa vigente, se informa sobre todos los métodos disponibles y se remite al respectivo programa de planificación familiar de su aseguradora..
5. Educación en cuanto a evitar al máximo automedicación y el consumo de medicaciones naturales u homeopáticas sin recomendación médica explícita.
6. Educación en lavado frecuente de los dientes, el uso de seda dental, evitar palillos de madera que lesionan la mucosa oral y se recomienda la asistencia periódica al odontólogo
7. Educación con especial énfasis en la importancia de correcta adherencia al tratamiento antirretroviral, vacunación y a los controles del equipo multidisciplinario del programa.
8. En deberes como paciente portador (Deber de informar, deber de no infectar, deber de no propagar la epidemia: Decreto 1543 de 1997: Artículos: 36-41-55-56) y en derechos del paciente.
9. Educación sobre transmisión y protección contra otras ITS y sobre la reinfección por VIH.
10. Educación sobre signos de alarma (fiebre persistente, diarrea aguda, erupción cutánea, lipodistrofia, disminución significativa de peso, cefalea intensa, tos con sangre, dificultad respiratoria, insomnio, pesadillas), para acudir al servicio de urgencias e informar oportunamente.

Se realiza educación al usuario, familiar y/o cuidador sobre cómo prevenir las caídas: Para prevenir las caídas en la IPS es necesario:
- Valorar el riesgo de caídas de todos los pacientes.
- Implementar medidas de prevención: Eliminar obstáculos del camino, mantener los suelos secos y limpios, mejorar la iluminación, utilizar barandas y pasamanos, proporcionar al paciente calzado adecuado, instruir al paciente y familiar sobre el riesgo de caídas
- En caso de presentarse la caída de un usuario dentro de la IPS es necesario: Avisar al personal de la IPS, ayudar al paciente a levantarse, valorar la gravedad de la caída, solicitar atención médica si es necesario
- Se deben dar recomendaciones para el paciente y familiar: Comunique al personal de la IPS si tiene algún factor de riesgo de caída, utilice el calzado adecuado, solicite ayuda al personal de la IPS para levantarse o caminar, no dude en informar al personal de la IPS si observa algún peligro en el entorno, participe activamente en su propia seguridad

.
EDUCACIÓN SOBRE EL DENGUE:
Cambiar frecuentemente el agua de los bebederos de animales y de los floreros.
Tapar los recipientes con agua, eliminar la basura acumulada en patios y áreas al aire libre, eliminar llantas o almacenamiento en sitios cerrados.
Utilizar repelentes en las áreas del cuerpo que están descubiertas
Recoger basuras y residuos sólidos en predios y lotes baldíos, mantener el patio limpio y participar en jornadas comunitarias de recolección de inservibles con actividades comunitarias e intersectoriales.
Consultar al servicio de urgencias si presenta: Fiebre mayor o igual a 38 grados, dolor abdominal, vómito, convulsiones, sangrado por la nariz o las encías, heces color negro o signos de deshidratación (mucosas secas u ojoso hundidos).

SE DAN RECOMENDACIONES:
• Lave sus manos frecuentemente durante el día.
• Use tapabocas si tiene tos, fiebre u otros síntomas de resfriado.
• Si está con personas con gripe que no tienen tapabocas, úselo usted.
• Estornude en el antebrazo o cubriéndose con pañuelos desechables, nunca con la mano.
• Evite asistir a sitios de alta afluencia de personas si tiene tos, fiebre, secreción nasal y otros síntomas como dolor de garganta, dolor de cabeza o dolores musculares.
• Ventilar e iluminar los espacios de casa y áreas de trabajo.
• Consulte a su médico si presenta alguno de los siguientes síntomas: respiración más rápida de lo normal, fiebre de difícil control por más de dos días, si el pecho le suena o le duele al respirar, somnolencia o dificultad para despertar, ataques o convulsiones, decaimiento o deterioro del estado general en forma rápida.
• Se refuerza aceptación de su condición, resiliencia, desmitificación. Si tiene las defensas bajas deberá evitar contacto muy cercano con animales.
• Se brinda información acerca de búsqueda activa de signos de neoplasia (manchas o lunares extraños o nuevos, masas o quistes o tumoraciones, sangre en heces u orina, pérdida de peso aguda, entre otros).
• Se insiste en la importancia de tener una comunicación veraz y de confianza con los profesionales del equipo de salud.

Paciente entiende y acepta.

Destino: Seguimiento



Profesional: LUIS GABRIEL HERNANDEZ ALBA
Identificación: CC 79729377
Reg. Médico: 79729377
Especialidad: Medico Experto

ID1852640

VIVIR IPS S.A.S.
NIT: 830017370
SEDE PRESTACIÓN: IBAGUE
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA PACIENTE

N° Ingreso: 143740

DE 27806369 ANGELO EMILIO VILLANA CARDENAS

Fecha Nacimiento: 28 dic. 1998 **Edad:** 26 Años **Sexo:** Hombre **Estado Civil:** Soltero **Étnia:** Ninguna de las anteriores **Tipo Afiliado:** Afiliado

Grupo Poblacional: Migrantes **Ocupación:** Ayudante de cocina
Lugar Residencia: IBAGUE - TOLIMA **Dirección:** CALLE 24 SUIR 8 BARRI KENEDY **Teléfono:** 3196700216
Entidad Pagadora: EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL - ENTERRITORIO S.A. ATENCION MÉDICA INTEGRAL. REG. ESPECIAL

- CAMBIAR FRECUENTEMENTE EL AGUA DE LOS BEBEDEROS DE ANIMALES Y DE LOS FLOREROS.
- TAPAR LOS RECIPIENTES CON AGUA, ELIMINAR LA BASURA ACUMULADA EN PATIOS Y ÁREAS AL AIRE LIBRE, ELIMINAR LLANTAS O ALMACENAMIENTO EN SITIOS CERRADOS.
- UTILIZAR REPELENTES EN LAS ÁREAS DEL CUERPO QUE ESTÁN DESCUBIERTAS.
- RECOGER BASURAS Y RESIDUOS SÓLIDOS EN PREDIOS Y LOTES BALDÍOS, MANTENER EL PATIO LIMPIO Y PARTICIPAR EN JORNADAS COMUNITARIAS DE RECOLECCIÓN DE INSERVIBLES CON ACTIVIDADES INTERSECTORIALES.
- CONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIAS SI PRESENTA: FIEBRE MAYOR O IGUAL A 38 GRADOS, DOLOR ABDOMINAL, VÓMITO, CONVULSIONES, SANGRADO POR LA NARIZ O LAS ENCÍAS, HECES COLOR NEGRO O SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN (MUCOSAS SECAS U OJOS HUNDIDOS).

SE DAN RECOMENDACIONES:
- LAVE SUS MANOS FRECUENTEMENTE DURANTE EL DÍA.
- USE TAPABOCAS SI TIENE TOS, FIEBRE U OTROS SÍNTOMAS DE RESFRIADO.
- SI ESTÁ CON PERSONAS CON GRIPE QUE NO TIENEN TAPABOCAS, ÚSELO USTED.
- ESTORNUDE EN EL ANTEBRAZO O CUBRIÉNDOSE CON PAÑUELOS DESECHABLES, NUNCA CON LA MANO.
- EVITE ASISTIR A SITIOS DE ALTA AFLUENCIA DE PERSONAS SI TIENE TOS, FIEBRE, SECRECIÓN NASAL Y OTROS SÍNTOMAS COMO DOLOR DE GARGANTA, DOLOR DE CABEZA O DOLORES MUSCULARES.
- VENTILAR E ILUMINAR LOS ESPACIOS DE CASA Y ÁREAS DE TRABAJO.
- CONSULTE A SU MÉDICO SI PRESENTA ALGUNO DE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: RESPIRACIÓN MÁS RÁPIDA DE LO NORMAL, FIEBRE DE DIFÍCIL CONTROL POR MÁS DE DOS DÍAS, SI EL PECHO LE SUENA O LE DUELE AL RESPIRAR, SOMNOLENCIA O DIFICULTAD PARA DESPERTAR, ATAQUES O CONVULSIONES, DECAIMIENTO O DETERIORO DEL ESTADO GENERAL EN FORMA RÁPIDA.
- SE REFUERZA ACEPTACIÓN DE SU CONDICIÓN, RESILIENCIA, DESMITIFICACIÓN. SI TIENE LAS DEFENSAS BAJAS DEBERÁ EVITAR CONTACTO MUY CERCANO CON ANIMALES.
- SE BRINDA INFORMACIÓN ACERCA DE BÚSQUEDA ACTIVA DE SIGNOS DE NEOPLASIA (MANCHAS O LUNARES EXTRAÑOS O NUEVOS, MASAS O QUISTES O TUMORACIONES, SANGRE EN HECES U ORINA, PÉRDIDA DE PESO AGUDA, ENTRE OTROS).
- SE INSISTE EN LA IMPORTANCIA DE TENER UNA COMUNICACIÓN VERAZ Y DE CONFIANZA CON LOS PROFESIONALES DEL EQUIPO DE SALUD.

PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA.

Destino: Seguimiento



Profesional: LUIS GABRIEL HERNANDEZ ALBA
Identificación: CC 79729377
Reg. Médico: 79729377
Especialidad: Medico Experto

VIVIR IPS S.A.S.
NIT: 830017370
SEDE PRESTACIÓN: IBAGUE
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA PACIENTE

N° Ingreso: 143742

DE 27806369 ANGELO EMILIO VILLANA CARDENAS

Fecha Nacimiento: 28 dic. 1998 **Edad:** 26 Años **Sexo:** Hombre **Estado Civil:** Soltero **Étnia:** Ninguna de las anteriores **Tipo Afiliado:** Afiliado

Grupo Poblacional: Migrantes **Ocupación:** Ayudante de cocina
Lugar Residencia: IBAGUE - TOLIMA **Dirección:** CALLE 24 SUIR 8 BARRI KENEDY **Teléfono:** 3196700216
Entidad Pagadora: EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL - ENTERRITORIO S.A. ATENCION MÉDICA INTEGRAL. REG. ESPECIAL

Consulta Farmacológica - 19 ago. 2025 10:48 a. m.

Datos Generales
Especialidad: Qumico Farmaceutico
Ubicación: Consulta Externa Ibague
Responsable: ANGELO EMILIO VILLANA CARDENAS - Parentesco: Otro - Teléfono: 0
Acompañante: - Parentesco: Sin acompañante - Teléfono:

Consulta
Finalidad: OTRA
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Motivo Paciente:
INTERVENCIÓN QUÍMICO FARMACEUTICO – PACIENTE NAIVE
Enfermedad Actual: b24x
ALGORITMO DIAGNÓSTICO:
1. 2025-07-27. ANTÍGENO/ANTICUERPO VIH. DETERMINE. REACTIVO. LOTE 0000988608. FECHA DE VENCIMIENTO: 12-08-2026.
2. 2025-07-27. ANTICUERPOS VIH. POSITIVO. LOTE: 03ADJ024B. FECHA DE VENCIMIENTO: 03-09-2026.

Escalas
- CUESTIONARIO DE AUTOCUMPLIMIENTO (SMAQ)
¿Alguna vez olvida tomar la medicación?: NO
¿Toma siempre los fármacos a la hora indicada? : SI
¿Alguna vez deja de tomar los fármacos si se siente mal?: NO
¿Olvidó tomar la medicación durante el fin de semana?: NO
¿En la última semana, ¿cuántas veces no tomó alguna dosis?: A: Ninguna
En los últimos tres meses, ¿cuántos días completos no tomó la medicación?: Ninguna
INTERPRETACION. Valor(100): 95 - 100%

Página: 1 de 3

VIVIR IPS S.A.S.
NIT: 830017370
SEDE PRESTACIÓN: IBAGUE
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA PACIENTE

N° Ingreso: 143742

DE 27806369 ANGELO EMILIO VILLANA CARDENAS

Fecha Nacimiento: 28 dic. 1998 Edad: 26 Años Sexo: Hombre Estado Civil: Soltero Étnia: Ninguna de las anteriores Tipo Afiliado: Afiliado

Grupo Poblacional: Migrantes Ocupación: Ayudante de cocina
Lugar Residencia: IBAGUE - TOLIMA Dirección: CALLE 24 SUIR 8 BARRI KENEDY Teléfono: 3196700216
Entidad Pagadora: EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL - ENTERRITORIO S.A. ATENCION MÉDICA INTEGRAL. REG. ESPECIAL

Consulta Farmacológica - 19 ago. 2025 10:48 a. m.

Datos Generales
Especialidad: Qumico Farmaceutico
Ubicación: Consulta Externa Ibague
Responsable: ANGELO EMILIO VILLANA CARDENAS - Parentesco: Otro - Teléfono: 0
Acompañante: - Parentesco: Sin acompañante - Teléfono:

Consulta
Finalidad: OTRA
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Motivo Paciente:
INTERVENCIÓN QUÍMICO FARMACEUTICO – PACIENTE NAIVE
Enfermedad Actual: b24x
ALGORITMO DIAGNÓSTICO:
1. 2025-07-27. ANTÍGENO/ANTICUERPO VIH. DETERMINE. REACTIVO. LOTE 0000988608. FECHA DE VENCIMIENTO: 12-08-2026.
2. 2025-07-27. ANTICUERPOS VIH. POSITIVO. LOTE: 03ADJ024B. FECHA DE VENCIMIENTO: 03-09-2026.

Escalas
- CUESTIONARIO DE AUTOCUMPLIMIENTO (SMAQ)
¿Alguna vez olvida tomar la medicación?: NO
¿Toma siempre los fármacos a la hora indicada? : SI
¿Alguna vez deja de tomar los fármacos si se siente mal?: NO
¿Olvidó tomar la medicación durante el fin de semana?: NO
¿En la última semana, ¿cuántas veces no tomó alguna dosis?: A: Ninguna
En los últimos tres meses, ¿cuántos días completos no tomó la medicación?: Ninguna
INTERPRETACION. Valor(100): 95 - 100%

CENTRO MEDICO Y DIAGNOSTICO Labclinic IPS SAS

LABCLINIC IPS SAS SEDE UMASTOL
CENTRO MEDICO Y DIAGNOSTICO LABCLINIC IPS SAS
NIT 900.517.615-4 COD 7300110227302
Laboratorio Clinico Especializado, Citologias, Biopsias e imágenes diagnosticas Consulta Medica especializada

Fecha de toma:	30-jul.-25 Hora: 7:42 a. m.	F. impresión:	09/08/2025 11:48:28 a. m.
Consecutivo:	3054 -	Entidad:	VIVIR IPS SAS
Paciente:	ANGELO EMELIO VILLANA CARDENAS	Doctor:	0
Identificación:	CE : 27806369	Empresa:	
Edad:	26 Años Género: MASCULINO		

EXAMEN	RESULTADO	UNIDADES	Vr REFERENCIA
PRUEBAS ESPECIALES			
TUBERCULINA PRUEBA (DEMANTOUX) :	NEGATIVO	0 mm	Positiva: Induracion mayor o igual a 10 mm. Positiva en pacientes de alto riesgo: Induracion mayor o igual a 5 mm
Técnica: cutanea			
INMUNOLOGIA			
Hepatitis A Acs totales :	IgG Positivo debil IgM Negativo		Negativo para IgG Negativo para IgM
Técnica:			
ANTICUERPOS CONTRA AgsHB (Anti-AgHBs) :	Reactivo 95	mUI/L	NO REACTIVO: Menor a 9 mUI/L INDETERMINADO: 9 - 11 mUI/L REACTIVO : Mayor o igual a 10 mUI/L Nota : Se considera que entre 20 - 100 mUI/L: hay niveles de Protección CONTROL VACUNACION Mayor de 100: Niveles de inmunidad Menor o igual a 10 revacunación
Técnica: Inmunoensayo			
AC. ANTI CORE TOTAL PARA HEPATITIS B :	Negativo 2,5	Ui/ml	NEGATIVO: menor de 5 Ui/ml INDETERMINADO: 5 - 10 Ui/ml POSITIVO.: mayor de 10 Ui/ml
Técnica: Inmunoensayo			
HEPATITIS B HbsAg :	No reactivo		Reactivo > 9,0 No Reactivo.
Técnica: Inmunocromatografia			
HEPATITS C ANTICUERPOS :	NEGATIVO		NEGATIVO
Técnica:			
SEROLOGIA POR RPR :	NO REACTIVO		NO REACTIVO REACTIVO
Técnica: AGLUTINACION			

ID1842749

VIVIR IPS S.A.S.
NIT: 830017370
SEDE PRESTACIÓN: IBAGUE
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA PACIENTE

N° Ingreso: 143634

DE 26983652 ROSA DEL VALLE GUARACHE VILLAMIZAR

Fecha Nacimiento: 25 ene. 1998 **Edad:** 27 Años **Sexo:** Mujer **Estado Civil:** Union Libre **Étnia:** Ninguna de las anteriores **Tipo Afiliado:** Afiliado

Grupo Poblacional: Otros grupos Poblacionales **Ocupación:** Independiente
Lugar Residencia: IBAGUE - TOLIMA **Dirección:** KENEDY CALLE 24 SUR N. 8 **Teléfono:** 0000000000
Entidad Pagadora: EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL - ENTERRITORIO S.A. ATENCION MÉDICA INTEGRAL. REG. ESPECIAL

Consulta de Medico Experto - 19 ago. 2025 08:41 a. m.

Datos Generales
Especialidad: Medico Experto
Ubicación: Consulta Externa Ibague
Responsable: 0000000000 - Parentesco: Sin acompañante - Teléfono: 0000000000
Acompañante: SOLA - Parentesco: Sin acompañante - Teléfono: 3022626698

Consulta
Finalidad: OTRA
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Motivo Paciente: "VENGO AL CONTROL DE ESTE MES"
Enfermedad Actual: NOMBRE: ROSA DEL VALLE GUARACHE
DOCUMENTO: PT26983652
FECHA DE NACIMIENTO: 25-01-1998
SEXO: FEMENINO
ESTADO CIVIL: UNIÓN LIBRE
ASEGURAMIENTO: ENTERRITORIO
MANEJADO PREVIAMENTE EN: NAIVE
DIRECCIÓN: CALLE 24 SUR # 08- BARRIO KENNEDY IBAGUÉ TOLIMA
TELÉFONO: 3022626698
EMAIL: ROSYVILLAMIZAR523MAIL.COM
OCUPACIÓN: AMA DE CASA
ESCOLARIDAD: BACHILLER
RAZA: MESTIZA
RELIGIÓN: CRISTIANA
PREFERENCIA SEXUAL: MSH
POBLACIÓN VULNERABLE: MIGRANTE VENEZOLANA
VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL: NIEGA
DISCAPACIDAD: NIEGA
RED DE APOYO: LA FAMILIA
DIAGNÓSTICO VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA: 2025-07
WESTERN BLOT: NO.
CARGA VIRAL DE INICIO: NO DISPONIBLE.
CD4 DE INICIO: NO DISPONIBLE.
ESTADÍO CLÍNICO INICIAL (CDC 1993): DESCONOCIDO
GENOTIPO: NO.
MECANISMO DE TRANSMISIÓN: SEXUAL.
OPORTUNISTAS: NIEGA.
OTRAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL: SÍFILIS HACE 8 AÑOS – TRATADA.

ACUDE A CITA DE CONTROL POR PERSONAS QUE VIVEN CON LA INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA. PACIENTE MUJER, DE 27 AÑOS DE EDAD (1998-01-25), NATURAL DE BARINAS VENEZUELA Y PROCEDENTE DE IBAGUÉ TOLIMA, CON DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA DESDE EL 2025-07, POR PRUEBA PRESUNTIVA Y CONFIRMATORIA POSITIVAS, ASOCIADAS A PRÁCTICAS SEXUALES CON RIESGO Y ANÁLISIS DE RIESGO. MOTIVO DE SOLICITUD DE LA PRUEBA POR CAPTADA POR MIGRACIÓN COLOMBIA. NIEGA HABER PRESENTADO ENFERMEDADES OPORTUNISTAS Y/O SIGNOS DE INMUNODEFICIENCIA. SE CLASIFICA COMO ESTADÍO INICIAL DESCONOCIDO DE LA CLASIFICACIÓN DE LA CDC - ATLANTA 1993 – Y ESTADÍO POR ESTABLECER DE LA CLASIFICACIÓN DE 2008. PACIENTE EN TAR CON TDF/3TC/DTG CON ADECUADA TOLERANCIA Y ADHERENCIA. VIVE CON PAREJA (SEROCONCORDANTE) EN ATENCIÓN EN ESTA MISMA IPS, QUIEN CONOCE EL DIAGNÓSTICO. TIENE UNA ACEPTABLE RED DE APOYO Y FÁCIL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD.
ALGORITMO DIAGNÓSTICO:

VIVIR IPS S.A.S.
NIT: 830017370
SEDE PRESTACIÓN: IBAGUE
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA PACIENTE

Nº Ingreso: 143634

DE 26983652 ROSA DEL VALLE GUARACHE VILLAMIZAR

Fecha Nacimiento: 25 ene. 1998 **Edad:** 27 Años **Sexo:** Mujer **Estado Civil:** Union Libre **Étnia:** Ninguna de las anteriores **Tipo Afiliado:** Afiliado

Grupo Poblacional: Otros grupos Poblacionales **Ocupación:** Independiente
Lugar Residencia: IBAGUE - TOLIMA **Dirección:** KENEDY CALLE 24 SUR N. 8 **Teléfono:** 0000000000
Entidad Pagadora: EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL - ENTERRITORIO S.A. ATENCION MÉDICA INTEGRAL. REG. ESPECIAL

EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DEL PROGRAMA.
8. EN DEBERES COMO PACIENTE PORTADOR (DEBER DE INFORMAR, DEBER DE NO INFECTAR, DEBER DE NO PROPAGAR LA EPIDEMIA: DECRETO 1543 DE 1997: ARTÍCULOS: 36-41-55-56) Y EN DERECHOS DEL PACIENTE.
9. EDUCACIÓN SOBRE TRANSMISIÓN Y PROTECCIÓN CONTRA OTRAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y SOBRE LA REINFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA.
10. EDUCACIÓN SOBRE SIGNOS DE ALARMA (FIEBRE PERSISTENTE, DIARREA AGUDA, ERUPCIÓN CUTÁNEA, LIPODISTROFIA, DISMINUCIÓN SIGNIFICATIVA DE PESO, CEFALEA INTENSA, TOS CON SANGRE, DIFICULTAD RESPIRATORIA, INSOMNIO, PESADILLAS), PARA ACUDIR AL SERVICIO DE URGENCIAS E INFORMAR OPORTUNAMENTE.

SE REALIZA EDUCACIÓN AL USUARIO, FAMILIAR Y/O CUIDADOR SOBRE CÓMO PREVENIR LAS CAÍDAS:
- VALORAR EL RIESGO DE CAÍDAS DE TODOS LOS PACIENTES.
- IMPLEMENTAR MEDIDAS DE PREVENCIÓN: ELIMINAR OBSTÁCULOS DEL CAMINO, MANTENER LOS SUELOS SECOS Y LIMPIOS, MEJORAR LA ILUMINACIÓN, UTILIZAR BARANDAS Y PASAMANOS, PROPORCIONAR AL PACIENTE CALZADO ADECUADO, INSTRUIR AL PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL RIESGO DE CAÍDAS
- EN CASO DE PRESENTARSE LA CAÍDA DE UN USUARIO DENTRO DE LA IPS ES NECESARIO: AVISAR AL PERSONAL DE LA IPS, AYUDAR AL PACIENTE A LEVANTARSE, VALORAR LA GRAVEDAD DE LA CAÍDA, SOLICITAR ATENCIÓN MÉDICA SI ES NECESARIO
- COMUNIQUE AL PERSONAL DE LA IPS SI TIENE ALGÚN FACTOR DE RIESGO DE CAÍDA, UTILICE EL CALZADO ADECUADO, SOLICITE AYUDA AL PERSONAL DE LA IPS PARA LEVANTARSE O CAMINAR, NO DUDE EN INFORMAR AL PERSONAL DE LA IPS SI OBSERVA ALGÚN PELIGRO EN EL ENTORNO, PARTICIPE ACTIVAMENTE EN SU PROPIA SEGURIDAD.

EDUCACIÓN SOBRE EL DENGUE:
- CAMBIAR FRECUENTEMENTE EL AGUA DE LOS BEBEDEROS DE ANIMALES Y DE LOS FLOREROS.
- TAPAR LOS RECIPIENTES CON AGUA, ELIMINAR LA BASURA ACUMULADA EN PATIOS Y ÁREAS AL AIRE LIBRE, ELIMINAR LLANTAS O ALMACENAMIENTO EN SITIOS CERRADOS.
- UTILIZAR REPELENTES EN LAS ÁREAS DEL CUERPO QUE ESTÁN DESCUBIERTAS.
- RECOGER BASURAS Y RESIDUOS SÓLIDOS EN PREDIOS Y LOTES BALDÍOS, MANTENER EL PATIO LIMPIO Y PARTICIPAR EN JORNADAS COMUNITARIAS DE RECOLECCIÓN DE INSERVIBLES CON ACTIVIDADES INTERSECTORIALES.
- CONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIAS SI PRESENTA: FIEBRE MAYOR O IGUAL A 38 GRADOS, DOLOR ABDOMINAL, VÓMITO, CONVULSIONES, SANGRADO POR LA NARIZ O LAS ENCÍAS, HECES COLOR NEGRO O SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN (MUCOSAS SECAS U OJOS HUNDIDOS).

SE DAN RECOMENDACIONES:
- LAVE SUS MANOS FRECUENTEMENTE DURANTE EL DÍA.
- USE TAPABOCAS SI TIENE TOS, FIEBRE U OTROS SÍNTOMAS DE RESFRIADO.
- SI ESTÁ CON PERSONAS CON GRIPE QUE NO TIENEN TAPABOCAS, ÚSELO USTED.
- ESTORNUDE EN EL ANTEBRAZO O CUBRIÉNDOSE CON PAÑUELOS DESECHABLES, NUNCA CON LA MANO.
- EVITE ASISTIR A SITIOS DE ALTA AFLUENCIA DE PERSONAS SI TIENE TOS, FIEBRE, SECRECIÓN NASAL Y OTROS SÍNTOMAS COMO DOLOR DE GARGANTA, DOLOR DE CABEZA O DOLORES MUSCULARES.
- VENTILAR E ILUMINAR LOS ESPACIOS DE CASA Y ÁREAS DE TRABAJO.
- CONSULTE A SU MÉDICO SI PRESENTA ALGUNO DE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: RESPIRACIÓN MÁS RÁPIDA DE LO NORMAL, FIEBRE DE DIFÍCIL CONTROL POR MÁS DE DOS DÍAS, SI EL PECHO LE SUENA O LE DUELE AL RESPIRAR, SOMNOLENCIA O DIFICULTAD PARA DESPERTAR, ATAQUES O CONVULSIONES, DECAIMIENTO O DETERIORO DEL ESTADO GENERAL EN FORMA RÁPIDA.
- SE REFUERZA ACEPTACIÓN DE SU CONDICIÓN, RESILIENCIA, DESMITIFICACIÓN. SI TIENE LAS DEFENSAS BAJAS DEBERÁ EVITAR CONTACTO MUY CERCANO CON ANIMALES.
- SE BRINDA INFORMACIÓN ACERCA DE BÚSQUEDA ACTIVA DE SIGNOS DE NEOPLASIA (MANCHAS O LUNARES EXTRAÑOS O NUEVOS, MASAS O QUISTES O TUMORACIONES, SANGRE EN HECES U ORINA, PÉRDIDA DE PESO AGUDA, ENTRE OTROS).
- SE INSISTE EN LA IMPORTANCIA DE TENER UNA COMUNICACIÓN VERAZ Y DE CONFIANZA CON LOS PROFESIONALES DEL EQUIPO DE SALUD.

PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA.

Destino: Seguimiento

Profesional: LUIS GABRIEL HERNANDEZ ALBA

ID:1893700

VIVIR IPS S.A.S.
NIT: 830017370
SEDE PRESTACIÓN: IBAGUE
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA PACIENTE

N° Ingreso: 145735

DE 25911162 DEYMANUEL ENRIQUE MARCANO JIMENEZ

Fecha Nacimiento: 02 ene. 1996 **Edad:** 29 Años **Sexo:** Hombre **Estado Civil:** Soltero **Étnia:** Ninguna de las anteriores **Tipo Afiliado:** Afiliado

Grupo Poblacional: Migrantes
Lugar Residencia: IBAGUE - TOLIMA **Ocupación:** Independiente **Dirección:** ALBANIA BARRIO LA ORQUIDEA RICAURTE **Teléfono:** 3105604121
Entidad Pagadora: EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL - ENTERRITORIO S.A. ATENCION MÉDICA INTEGRAL. REG. ESPECIAL

Consulta de Medico Experto - 26 ago. 2025 07:24 a. m.

Datos Generales
Especialidad: Medico Experto
Ubicación: Consulta Externa Ibague
Responsable: 0 - Parentesco: Otro - Teléfono: 0
Acompañante: 0 - Parentesco: Otro - Teléfono: 0

Consulta
Finalidad: OTRA
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Motivo Paciente: "VENGO A INICIAR CONTROLES POR ACÁ"
Enfermedad Actual: NOMBRE: MARCANO JIMENEZ DEYMANUEL ENRIQUE
DOCUMENTO: DE25911162
FECHA DE NACIMIENTO: 02-01-1996
SEXO: MASCULINO
ESTADO CIVIL: SOLTERO
ASEGURAMIENTO: ENTERRITORIO
MANEJADO PREVIAMENTE EN: PEREIRA POR COOSALUD
DIRECCIÓN: NO SABE
TELÉFONO: 3105604121
EMAIL: DEYMANUELENRIQUEMARCANOJIMENEZ@GMAIL.COM
OCUPACIÓN: TRABAJA EN ALMACEN DE MUEBLES
ESCOLARIDAD: BACHILLER
RAZA: MESTIZA
RELIGIÓN: ATEO
PREFERENCIA SEXUAL: HSM
POBLACIÓN VULNERABLE: MIGRANTE VENEZOLANO
VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL: NIEGA
DISCAPACIDAD: NIEGA
RED DE APOYO: LA FAMILIA.
DIAGNÓSTICO VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA: 2020
WESTERN BLOT: NO.
CARGA VIRAL DE INICIO: NO DISPONIBLE.
CD4 DE INICIO: NO DISPONIBLE.
ESTADÍO CLÍNICO INICIAL (CDC 1993): DESCONOCIDO
GENOTIPO: NO.
MECANISMO DE TRANSMISIÓN: SEXUAL.
OPORTUNISTAS: NIEGA.
OTRAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL: NIEGA.

ACUDE A CITA DE INGRESO-PRIMERA VEZ POR PERSONAS QUE VIVEN CON LA INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA. PACIENTE HOMBRE, DE 29 AÑOS DE EDAD (1996-01-02), NATURAL DE ANZOÁTEGUI VENEZUELA Y PROCEDENTE DE IBAGUÉ TOLIMA, CON DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA DESDE EL 2020, POR PRUEBA PRESUNTIVA Y CONFIRMATORIA POSITIVAS, ASOCIADAS A PRÁCTICAS SEXUALES CON RIESGO Y ANÁLISIS DE RIESGO. MOTIVO DE SOLICITUD DE LA PRUEBA POR JORNADA DE TAMIZACIÓN. NIEGA HABER PRESENTADO ENFERMEDADES OPORTUNISTAS Y/O SIGNOS DE INMUNODEFICIENCIA. SE CLASIFICA COMO ESTADÍO INICIAL DESCONOCIDO DE LA CLASIFICACIÓN DE LA CDC - ATLANTA 1993 – Y ESTADÍO POR ESTABLECER DE LA CLASIFICACIÓN DE 2008. PACIENTE ESTÁ EN MANEJO CON TERAPIA ANTIRRETROVIRAL (NO RECUERDA) CON ADECUADA TOLERANCIA Y ADHERENCIA. VIVE CON SU MADRE QUIEN CONOCE EL DIAGNÓSTICO. TIENE UNA ACEPTABLE RED DE APOYO Y FÁCIL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD.
PACIENTE NO APORTA HC DE IPS ANTERIOR.

VIVIR IPS S.A.S.
NIT: 830017370
SEDE PRESTACIÓN: IBAGUE
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA PACIENTE

N° Ingreso: 145735

DE 25911162 DEYMANUEL ENRIQUE MARCANO JIMENEZ

Fecha Nacimiento: 02 ene. 1996 **Edad:** 29 Años **Sexo:** Hombre **Estado Civil:** Soltero **Étnia:** Ninguna de las anteriores **Tipo Afiliado:** Afiliado
Grupo Poblacional: Migrantes **Ocupación:** Independiente
Lugar Residencia: IBAGUE - TOLIMA **Dirección:** ALBANIA BARRIO LA ORQUIDEA RICAURTE **Teléfono:** 3105604121
Entidad Pagadora: EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL - ENTERRITORIO S.A. ATENCION MÉDICA INTEGRAL. REG. ESPECIAL

VALORAR LA GRAVEDAD DE LA CAÍDA, SOLICITAR ATENCIÓN MÉDICA SI ES NECESARIO
- COMUNIQUE AL PERSONAL DE LA IPS SI TIENE ALGÚN FACTOR DE RIESGO DE CAÍDA, UTILICE EL CALZADO ADECUADO, SOLICITE AYUDA AL PERSONAL DE LA IPS PARA LEVANTARSE O CAMINAR, NO DUDE EN INFORMAR AL PERSONAL DE LA IPS SI OBSERVA ALGÚN PELIGRO EN EL ENTORNO, PARTICIPE ACTIVAMENTE EN SU PROPIA SEGURIDAD.

EDUCACIÓN SOBRE EL DENGUE:
- CAMBIAR FRECUENTEMENTE EL AGUA DE LOS BEBEDEROS DE ANIMALES Y DE LOS FLOREROS.
- TAPAR LOS RECIPIENTES CON AGUA, ELIMINAR LA BASURA ACUMULADA EN PATIOS Y ÁREAS AL AIRE LIBRE, ELIMINAR LLANTAS O ALMACENAMIENTO EN SITIOS CERRADOS.
- UTILIZAR REPELENTES EN LAS ÁREAS DEL CUERPO QUE ESTÁN DESCUBIERTAS.
- RECOGER BASURAS Y RESIDUOS SÓLIDOS EN PREDIOS Y LOTES BALDÍOS, MANTENER EL PATIO LIMPIO Y PARTICIPAR EN JORNADAS COMUNITARIAS DE RECOLECCIÓN DE INSERVIBLES CON ACTIVIDADES INTERSECTORIALES.
- CONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIAS SI PRESENTA: FIEBRE MAYOR O IGUAL A 38 GRADOS, DOLOR ABDOMINAL, VÓMITO, CONVULSIONES, SANGRADO POR LA NARIZ O LAS ENCÍAS, HECES COLOR NEGRO O SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN (MUCOSAS SECAS U OJOS HUNDIDOS).

SE DAN RECOMENDACIONES:
- LAVE SUS MANOS FRECUENTEMENTE DURANTE EL DÍA.
- USE TAPABOCAS SI TIENE TOS, FIEBRE U OTROS SÍNTOMAS DE RESFRIADO.
- SI ESTÁ CON PERSONAS CON GRIPE QUE NO TIENEN TAPABOCAS, ÚSELO USTED.
- ESTORNUDE EN EL ANTEBRAZO O CUBRIÉNDOSE CON PAÑUELOS DESECHABLES, NUNCA CON LA MANO.
- EVITE ASISTIR A SITIOS DE ALTA AFLUENCIA DE PERSONAS SI TIENE TOS, FIEBRE, SECRECIÓN NASAL Y OTROS SÍNTOMAS COMO DOLOR DE GARGANTA, DOLOR DE CABEZA O DOLORES MUSCULARES.
- VENTILAR E ILUMINAR LOS ESPACIOS DE CASA Y ÁREAS DE TRABAJO.
- CONSULTE A SU MÉDICO SI PRESENTA ALGUNO DE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: RESPIRACIÓN MÁS RÁPIDA DE LO NORMAL, FIEBRE DE DIFÍCIL CONTROL POR MÁS DE DOS DÍAS, SI EL PECHO LE SUENA O LE DUELE AL RESPIRAR, SOMNOLENCIA O DIFICULTAD PARA DESPERTAR, ATAQUES O CONVULSIONES, DECAIMIENTO O DETERIORO DEL ESTADO GENERAL EN FORMA RÁPIDA.
- SE REFUERZA ACEPTACIÓN DE SU CONDICIÓN, RESILIENCIA, DESMITIFICACIÓN. SI TIENE LAS DEFENSAS BAJAS DEBERÁ EVITAR CONTACTO MUY CERCANO CON ANIMALES.
- SE BRINDA INFORMACIÓN ACERCA DE BÚSQUEDA ACTIVA DE SIGNOS DE NEOPLASIA (MANCHAS O LUNARES EXTRAÑOS O NUEVOS, MASAS O QUISTES O TUMORACIONES, SANGRE EN HECES U ORINA, PÉRDIDA DE PESO AGUDA, ENTRE OTROS).
- SE INSISTE EN LA IMPORTANCIA DE TENER UNA COMUNICACIÓN VERAZ Y DE CONFIANZA CON LOS PROFESIONALES DEL EQUIPO DE SALUD.

PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA.

Destino: Seguimiento

Profesional: LUIS GABRIEL HERNANDEZ ALBA
Identificación: CC 79729377
Reg. Médico: 79729377
Especialidad: Medico Experto

CENTRO MEDICO Y DIAGNÓSTICO Labclinic IPS SAS

LABCLINIC IPS SAS SEDE UMASTOL
CENTRO MEDICO Y DIAGNOSTICO LABCLINIC IPS SAS
NIT 900.517.615-4 COD 7300110227302
Laboratorio Clinico Especializado, Citologias, Biopsias e imágenes diagnosticas Consulta Medica especializada

Fecha de toma:	26-ago.-25 Hora: 8:12 a. m.	F. impresión:	01/09/2025 4:32:35 p. m.
Consecutivo:	3285 -	Entidad:	VIVIR IPS SAS
Paciente:	DEYMANUEL ENRIQUE MARCANO JIMENEZ	Doctor:	0
Identificación:	CE : 25911162	Empresa:	
Edad:	29 Años Género: MASCULINO		

EXAMEN	RESULTADO	UNIDADES	Vr REFERENCIA
ENFERM. INFECCIOSAS			
TOXOPLASMA IgG :	Negativo 7,4		Negativo Indice menor de 9,0 Dudoso indice entre 9 - 11 Positivo Indice mayor de 11,0
Técnica:			
INMUNOLOGIA			
Hepatitis A Acs totales :	IgG Negativo IgM Negativo		Negativo para IgG Negativo para IgM
Técnica:			
AC. ANTI CORE TOTAL PARA HEPATITIS B :	Negativo 1,5	Ui/ml	NEGATIVO: menor de 5 Ui/ml INDETERMINADO: 5 - 10 Ui/ml POSITIVO.: mayor de 10 Ui/ml
Técnica: Inmunoensayo			
HEPATITIS B HbsAg :	No reactivo		Reactivo > 9,0 No Reactivo.
Técnica: Inmunocromatografia			
HEPATITS C ANTICUERPOS :	Negativo		NEGATIVO
Técnica:			
SEROLOGIA POR RPR :	No reactivo		NO REACTIVO REACTIVO
Técnica: AGLUTINACION			
QUIMICA SANGUINEA			
BILIRRUBINA TOTAL :	4,10	mg/dl	Hasta 1,1 mg/dl
Técnica: Colorimétrica			
BILIRRUBINA DIRECTA :	0,60	mg/dl	Hasta 0,25
Técnica: URICASA PEROXIDASA			
BILIRRUBINA INDIRECTA :	3,50	mg/dl	Hasta 0,75 mg/dl
Técnica:			

Código de Verificación 4*g//T4?4@*4TW@4W4*

ID:1856845

VIVIR IPS S.A.S.
NIT: 830017370
SEDE PRESTACIÓN: IBAGUE
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA PACIENTE

N° Ingreso: 139140

CE 19295671 SOLANGER JOSEFINA GERMAN BELLO

Fecha Nacimiento: 22 ene. 1981 **Edad:** 44 Años **Sexo:** Mujer **Estado Civil:** Casado (a) **Étnia:** Ninguna de las anteriores **Tipo Afiliado:** Afiliado

Grupo Poblacional: Migrantes **Ocupación:** Hogar (Ama de casa)

Lugar Residencia: IBAGUE - TOLIMA **Dirección:** CRA 47 SUR # 146 118 BARRIO LA HOND **Teléfono:** 3007363337

Entidad Pagadora: EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL - ENTERRITORIO S.A. ATENCION MÉDICA INTEGRAL. REG. ESPECIAL

Consulta de Medico Experto - 04 ago. 2025 03:33 p. m.

Datos Generales

Especialidad: Medico Experto
Ubicación: Consulta Externa Ibague
Responsable: 0 - Parentesco: Sin acompañante - Teléfono: 0
Acompañante: - Parentesco: Sin acompañante - Teléfono:

Consulta

Finalidad: OTRA
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Motivo Paciente: "VENGO A INICIAR CONTROLES POR ACÁ"
Enfermedad Actual: NOMBRE: SOLANGER JOSEFINA GERMÁN BELLO.
DOCUMENTO: CE 19295671.
FECHA DE NACIMIENTO: 22-01-1981
SEXO: FEMENINO.
ESTADO CIVIL: UNIÓN LIBRE.
ASEGURAMIENTO: ENTERRITORIO.
MANEJADO PREVIAMENTE EN: NAIVE.
DIRECCIÓN: CARRERA 47 SUR # 146 - 16 LA HONDA PICALEÑA - IBAGUÉ TOLIMA.
TELÉFONO: 3222783728
EMAIL: NO TIENE.
OCUPACIÓN: COCINERA
ESCOLARIDAD: BACHILLER,
RAZA: MESTIZA.
RELIGIÓN: CATÓLICO.
PREFERENCIA SEXUAL: MSH.
POBLACIÓN VULNERABLE: MIGRANTE VENEZOLANA.
VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL: SI. A LOS 11 AÑOS.
DISCAPACIDAD: NIEGA
RED DE APOYO: LA FAMILIA.
DIAGNÓSTICO VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA: 2025-07-17.
WESTERN BLOT: NO.
CARGA VIRAL DE INICIO: NO DISPONIBLE.
CD4 DE INICIO: NO DISPONIBLE.
ESTADÍO CLÍNICO INICIAL (CDC 1993): C3.
GENOTIPO: NO.
MECANISMO DE TRANSMISIÓN: SEXUAL.
OPORTUNISTAS: NEUMONÍA POR P. JIROVECII + CANDIDIASIS OROFARÍNGEA.
OTRAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL: SÍFILIS EN TRATAMIENTO.

ACUDE A CITA DE INGRESO-PRIMERA VEZ POR PERSONAS QUE VIVEN CON LA INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA. PACIENTE MUJER, DE 44 AÑOS DE EDAD (1981-01-22), NATURAL DE PUERTO CABELLO - VENEZUELA Y PROCEDENTE DE IBAGUÉ - TOLIMA, CON DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA DESDE EL AAAA, POR PRUEBA PRESUNTIVA Y CONFIRMATORIA POSITIVAS, ASOCIADAS A PRÁCTICAS SEXUALES CON RIESGO Y ANÁLISIS DE RIESGO. MOTIVO DE SOLICITUD DE LA PRUEBA POR HOSPITALIZACIÓN POR NEUMONÍA POR P. JIROVECII. REFIERE HABER PRESENTADO ENFERMEDADES OPORTUNISTAS DADO POR NEUMONÍA POR P. JIROVECII. SE CLASIFICA COMO ESTADÍO C3 (PCD4) DE LA CLASIFICACIÓN DE LA CDC - ATLANTA 1993 – Y ESTADÍO 3 DE LA CLASIFICACIÓN DE 2008. PACIENTE NAIVE. VIVE CON ESPOSO (SEROCONCORDANTE ATENDIDO EN ESTA MISMA IPS) QUIEN CONOCE EL DIAGNÓSTICO. TIENE UNA ACEPTABLE RED DE APOYO Y FÁCIL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD.

ALGORITMO DIAGNÓSTICO:
1. 2025-07-17. ANTÍGENO/ANTICUERPO VIH. DETERMINE [redacted] REALIZADA POR ENTERRITORIO

VIVIR IPS S.A.S.
NIT: 830017370
SEDE PRESTACIÓN: IBAGUE
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA PACIENTE

N° Ingreso: 139178

CE 19295671 SOLANGER JOSEFINA GERMAN BELLO

Fecha Nacimiento: 22 ene. 1981 **Edad:** 44 Años **Sexo:** Mujer **Estado Civil:** Casado (a) **Étnia:** Ninguna de las anteriores **Tipo Afiliado:** Afiliado

Grupo Poblacional: Migrantes **Ocupación:** Hogar (Ama de casa)

Lugar Residencia: IBAGUE - TOLIMA **Dirección:** CRA 47 SUR # 146 118 BARRIO LA HOND **Teléfono:** 3007363337

Entidad Pagadora: EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL - ENTERRITORIO S.A. ATENCION MÉDICA INTEGRAL. REG. ESPECIAL

Consulta De Nutrición Programa de VIH - 04 ago. 2025 04:41 p. m.

Datos Generales
Especialidad: Nutricion
Ubicación: Consulta Externa Ibague
Responsable: 0 - Parentesco: Sin acompañante - Teléfono: 0
Acompañante: - Parentesco: Sin acompañante - Teléfono:

Consulta
Finalidad: OTRA
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Motivo Paciente: "venimos a estas citas"
Enfermedad Actual: EDAD 44 AÑOS
OCUPACION HOGAR

ANTEC PERSONALES
NOMBRE: SOLANGER JOSEFINA GERMÁN BELLO.
DOCUMENTO: CE 19295671.
FECHA DE NACIMIENTO: 22-01-1981
SEXO: FEMENINO.
ESTADO CIVIL: UNIÓN LIBRE.
ASEGURAMIENTO: ENTERRITORIO.

PACIENTE MUJER, DE 44 AÑOS DE EDAD (1981-01-22), NATURAL DE PUERTO CABELLO - VENEZUELA Y PROCEDENTE DE IBAGUÉ - TOLIMA, CON DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA DESDE JULIO 2025
HOSPITALIZACIÓN POR NEUMONÍA POR P. JIROVECII

DX NUTRICIONAL DESNUTRICION MODERADA POR GLIM
EMOCIONALMENTE ESTABLE
APETITO: DISMINUIDO
CONSUMO DE PROTEINAS Y ALIMENTOS FUENTES DE MICRONUTRIENTES: BAJO
ACTIVIDAD FISICA NO REALIZA
CONSUMO DE AGUA 4 VASOS
CIGARILLO NO
ALCOHOL NO
SUPLEMENTACION NUTRICIONAL NO RECIBE

PENDIENTE TOMAR LABORATORIOS

CENTRO MEDICO Y DIAGNÓSTICO
Labclinic IPS SAS

LABCLINIC IPS SAS SEDE UMASTOL
CENTRO MEDICO Y DIAGNOSTICO LABCLINIC IPS SAS
NIT 900.517.615-4 COD 7500110227302
Laboratorio Clinico Especializado, Citologías, Biopsias e imágenes diagnosticas Consulta Medica especializada

Fecha de toma:	06-ago.-25 Hora: 7:35 a. m.	F. impresión:	13/08/2025 3:02:26 p. m.
Consecutivo:	3118 -	Entidad:	VIVIR IPS SAS
Paciente:	SOLANGGER JOSEFINA GERMAN BELLO	Doctor:	0
Identificación:	CE : 19295671	Empresa:	
Edad:	44 Años Género: FEMENINO		

EXAMEN	RESULTADO	UNIDADES	VR DE REFERENCIA
PRUEBAS ESPECIALES			
TUBERCULINA PRUEBA (DEMANTOUX): Técnica: cutanea	NEGATIVO 0 mm		Positiva: Induracion mayor o igual a 10 mm. Positiva en pacientes de alto riesgo: Induracion mayor o igual a 5 mm
INMUNOLOGIA			
Hepatitis A Acs totales: Técnica:	NEGATIVO		Negativo para IgG Negativo para IgM
AC. ANTI CORE TOTAL PARA HEPATITIS B: Técnica: Inmunoensayo	Negativo 2,6	Ui/ml	NEGATIVO: menor de 5 Ui/ml INDETERMINADO: 5 - 10 Ui/ml POSITIVO.: mayor de 10 Ui/ml
HEPATITIS B HbsAg: Técnica: Inmunocromatografia	NO REACTIVO		Reactivo > 9,0 No Reactivo
HEPATITS C ANTICUERPOS: Técnica:	NO REACTIVO		NEGATIVO
SEROLOGIA POR RPR: Técnica: AGLUTINACION	REACTIVO 16 DILS		NO REACTIVO REACTIVO
QUIMICA SANGUINEA			
BILIRRUBINA TOTAL: Técnica: Colorimétrica	0,20	mg/dl	Hasta 1,1 mg/dl
COLESTEROL HDL: Técnica: Colorimetrica monofase	21,00	mg/dl	Mayor de 35
COLESTEROL LDL: Técnica:	80,00	mg/dl	hasta 130

ID:1856848

VIVIR IPS S.A.S.
NIT: 830017370
SEDE PRESTACIÓN: IBAGUE
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA PACIENTE

Nº Ingreso: 139144

CE 17250628 JOSE WUILLIAMS RIERA BIRGUEZ

Fecha Nacimiento: 20 ago. 1982 **Edad:** 43 Años **Sexo:** Hombre **Estado Civil:** Union Libre **Étnia:** Ninguna de las anteriores **Tipo Afiliado:** Afiliado

Grupo Poblacional: Migrantes **Ocupación:** Independiente
Lugar Residencia: IBAGUE - TOLIMA **Dirección:** CRA 47 SUR # 146 118 BARRIO LA HOND **Teléfono:** 3222783728
Entidad Pagadora: EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL - ENTERRITORIO S.A. ATENCION MÉDICA INTEGRAL. REG. ESPECIAL

Consulta de Medico Experto - 04 ago. 2025 04:14 p. m.

Datos Generales
Especialidad: Medico Experto
Ubicación: Consulta Externa Ibague
Responsable: 0 - Parentesco: Sin acompañante - Teléfono: 0
Acompañante: - Parentesco: Sin acompañante - Teléfono:

Consulta
Finalidad: OTRA
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Motivo Paciente: "VENIMOA A INGRESAR A CONTROLES"
Enfermedad Actual: NOMBRE: WILLIAMS JOSÉ RIERA BIRGUEZ.
DOCUMENTO: CE17250628
FECHA DE NACIMIENTO: 20-08-1982
SEXO: MASCULINO.
ESTADO CIVIL: UNIÓN LIBRE.
ASEGURAMIENTO: ENTERRITORIO.
MANEJADO PREVIAMENTE EN: NAIVE.
DIRECCIÓN: CARRERA 47 SUR # 146 - 16 LA HONDA PICALEÑA - IBAGUÉ TOLIMA.
TELÉFONO: 3222783728
EMAIL: NO TIENE.
OCUPACIÓN: OFICIOS VARIOS.
ESCOLARIDAD: BACHILLER.
RAZA: MESTIZA.
RELIGIÓN: CATÓLICO.
PREFERENCIA SEXUAL: HSM.
POBLACIÓN VULNERABLE: MIGRANTE VENEZOLANO.
VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL: NO.
DISCAPACIDAD: NIEGA
RED DE APOYO: LA FAMILIA.
DIAGNÓSTICO VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA: 2025-07-17.
WESTERN BLOT: NO.
CARGA VIRAL DE INICIO: NO DISPONIBLE.
CD4 DE INICIO: NO DISPONIBLE.
ESTADÍO CLÍNICO INICIAL (CDC 1993): DESCONOCIDO.
GENOTIPO: NO.
MECANISMO DE TRANSMISIÓN: SEXUAL.
OPORTUNISTAS: NIEGA.
OTRAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL: NIEGA.

VIVIR IPS S.A.S.
NIT: 830017370
SEDE PRESTACIÓN: IBAGUE
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA PACIENTE

N° Ingreso: 139179

CE 17250628 JOSE WUILLIAMS RIERA BIRGUEZ

Fecha Nacimiento: 20 ago. 1982 **Edad:** 43 Años **Sexo:** Hombre **Estado Civil:** Union Libre **Étnia:** Ninguna de las anteriores **Tipo Afiliado:** Afiliado

Grupo Poblacional: Migrantes **Ocupación:** Independiente
Lugar Residencia: IBAGUE - TOLIMA **Dirección:** CRA 47 SUR # 146 118 BARRIO LA HOND **Teléfono:** 3222783728
Entidad Pagadora: EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL - ENTERRITORIO S.A. ATENCION MÉDICA INTEGRAL. REG. ESPECIAL

Consulta De Nutrición Programa de VIH - 04 ago. 2025 05:06 p. m.

Datos Generales
Especialidad: Nutricion
Ubicación: Consulta Externa Ibague
Responsable: 0 - Parentesco: Sin acompañante - Teléfono: 0
Acompañante: - Parentesco: Sin acompañante - Teléfono:

Consulta
Finalidad: OTRA
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Motivo Paciente: " TENGO CITA"
Enfermedad Actual: EDAD 42 AÑOS
OCUPACION EMPLEADO ASADERO

PACIENTE HOMBRE, DE 42 AÑOS DE EDAD (1982-20-08), NATURAL DE PUERTO CABELLO - VENEZUELA Y PROCEDENTE DE IBAGUÉ - TOLIMA, CON DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA DESDE EL JULIO 2025

EMOCIONALMENTE ESTABLE
APETITO: NORMAL
CONSUMO DE PROTEINAS Y ALIMENTOS FUENTES DE MICRONUTRIENTES: NORMAL
ACTIVIDAD FISICA NO REALIZA
CONSUMO DE AGUA NO
CIGARILLO 3-4/DIA
ALCOHOL SOCIAL
SUPLEMENTACION NUTRICIONAL NINGUA

PENDIENTE TOMAR LABORATORIOS

ANTECEDENTES GENERALES

Antecedente	Respuesta	Fecha Desde	Fecha Hasta	Anotación	Fecha Registro
Familiares	No				04 ago. 2025 04:18 p. m.
Bachillerato incompleto	No				04 ago. 2025 04:18 p. m.
Vacunación	No				04 ago. 2025 04:18 p. m.
Neonatales	No				04 ago. 2025 04:18 p. m.
Quirúrgicos	No				04 ago. 2025 04:18 p. m.
Patologicos	No				04 ago. 2025 04:18 p. m.
Hospitalarios	No				04 ago. 2025 04:18 p. m.
Transfusionales	No				04 ago. 2025 04:18 p. m.
Farmacológicos	No				04 ago. 2025 04:18 p. m.
Alérgicos	No				04 ago. 2025 04:18 p. m.
Toxicos	No				04 ago. 2025 04:18 p. m.
Laboratorios	No				04 ago. 2025 04:18 p. m.

Esta información fue verificada con la historia clínica externa de VIVIR IPS, y de la información registrada en la plataforma de SISCOSSR

Tabla 4. Personas por población clave, atendidas en mes de reporte por el programa de atención integral para migrantes que viven con VIH

Grupo clave	# de personas atendidas por infectología	# de personas atendidas por equipo interdisciplinario	# de personas que se realizan exámenes de laboratorio
Gestantes	0	0	0
Otros grupos migrantes	0	3	3
TOTAL	0	3	3

Fuente: historia clínica Vivir IPS (corte a julio 31 de 2025)

Esta información fue verificada con la historia clínica externa de VIVIR IPS, y de la información registrada en la plataforma de SISCOSSR

Se deja evidencia de la entrega de 15 preservativos cada uno de los siete usuarios atendidos, así como a una usuaria la entrega de los suplementos nutricionales y la educación realizada por el médico en su primera atención a los dos usuarios.

ID1738239



EL FONDO MUNDIAL

enterritorio
Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.

FORMATO DE DISPENSACIÓN Y REINTEGRO DE MEDICAMENTOS ADQUIRIDOS POR LA SUBVENCIÓN COL-H-ENTERRITORIO 2042 (CONVENIO ENTERRITORIO S.A. No. 222005)
"AMPLIACIÓN DE LA RESPUESTA NACIONAL AL VIH CON ENFOQUE DE VULNERABILIDAD"

PS _VIVIR IPS_____ CIUDAD ____BAQUE_____ PLANILLA CONSECUTIVO No. _____1_____ FORMATO 2 (V.1.0 04/05/2025)

D SISISEN SSR PACIENTE CAN-42042 ____1738239_____

NOMBRE Y APE. LUGO DEL PACIENTE __ALBIS SAUL MENDEZ CARVAJAL

ID IDENTIFICACION ____1023045_____ TIPO DE DOCUMENTO __PT_ NACIONALIDAD __VENEZOLANO

ID TELEFONO __3506820518_____ E-MAIL __ALBISSAULMENDEZCARVAJAL@GMAIL.COM

NOMBRE Y APELLIDO DEL PROFESIONAL DE FARMACIA QUE ENTREGA __CLAUDIA PATRICIA PORTELLA TOVAR

CARGO __REGENTE DE FARMACIA_____

FIRMA RESPONSABLE DISPENSARIO IPS _____

ITEM	FECHA DE DISPENSACIÓN	MEDICAMENTO (NOMBRE FICHA TÉCNICA)	FABRICANTE/PAÍS	NÚMERO DE LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	REGISTRO SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO	CANTIDAD DISPENSADA (bottle x30)	REINTEGRO CANTIDADES (bottle x30)	FIRMA DEL PACIENTE	NOMBRE Y APELLIDO DEL PROFESIONAL DE IPS LA QUE REALIZA ATENCIÓN Y ORDENA EL MEDICAMENTO	OBSERVACIONES
1	16-05-25	Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tablet x30 1 tablets bottle	ALKEMIND/AVI HEALTHCARE LIMITED - INDIA	UF5024035A	06/27	Resolución Nº 3478 28 de junio de 2024	1	0	Albis Mendez	Gabriel Hernandez	Ninguna.
2	16-06-25	Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tablet x30 1 tablets bottle	ALKEMIND/AVI HEALTHCARE LIMITED - INDIA	UF5024038A	06/27	Resolución Nº 3478 28 de junio de 2024	1	0	Albis Mendez	Gabriel Hernandez	Ninguna.
3	17-07-25	Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tablet x30 1 tablets bottle	ALKEMIND/AVI HEALTHCARE LIMITED - INDIA	UF5024038A	06/27	Resolución Nº 3478 28 de junio de 2024	1	0	Albis Mendez	Gabriel Hernandez	Ninguna
4	12-08-25	Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tablet x30 1 tablets bottle	ALKEMIND/AVI HEALTHCARE LIMITED - INDIA	UF5024038A	06/27	Resolución Nº 3478 28 de junio de 2024	1	0	Albis Mendez	Gabriel Hernandez	Ninguna.
5		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tablet x30 1 tablets bottle	ALKEMIND/AVI HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución Nº 3478 28 de junio de 2024					
6		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tablet x30 1 tablets bottle	ALKEMIND/AVI HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución Nº 3478 28 de junio de 2024					
7		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tablet x30 1 tablets bottle	ALKEMIND/AVI HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución Nº 3478 28 de junio de 2024					
8		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tablet x30 1 tablets bottle	ALKEMIND/AVI HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución Nº 3478 28 de junio de 2024					
9		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tablet x30 1 tablets bottle	ALKEMIND/AVI HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución Nº 3478 28 de junio de 2024					
10		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tablet x30 1 tablets bottle	ALKEMIND/AVI HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución Nº 3478 28 de junio de 2024					
11		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tablet x30 1 tablets bottle	ALKEMIND/AVI HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución Nº 3478 28 de junio de 2024					
12		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tablet x30 1 tablets bottle	ALKEMIND/AVI HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución Nº 3478 28 de junio de 2024					
13		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tablet x30 1 tablets bottle	ALKEMIND/AVI HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución Nº 3478 28 de junio de 2024					
14		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tablet x30 1 tablets bottle	ALKEMIND/AVI HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución Nº 3478 28 de junio de 2024					
15		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tablet x30 1 tablets bottle	ALKEMIND/AVI HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución Nº 3478 28 de junio de 2024					
16		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tablet x30 1 tablets bottle	ALKEMIND/AVI HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución Nº 3478 28 de junio de 2024					
17		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tablet x30 1 tablets bottle	ALKEMIND/AVI HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución Nº 3478 28 de junio de 2024					
18		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tablet x30 1 tablets bottle	ALKEMIND/AVI HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución Nº 3478 28 de junio de 2024					
19		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tablet x30 1 tablets bottle	ALKEMIND/AVI HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución Nº 3478 28 de junio de 2024					

VIVIR IPS S.A.S.
NIT: 830017370
SEDE PRESTACIÓN: IBAGUE
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA PACIENTE

N° Ingreso: 141618

PT 6231045 ALEIDE SAUL MENDEZ CARVAJAL

Fecha Nacimiento: 25 oct. 2002 **Edad:** 22 Años **Sexo:** Hombre **Estado Civil:** Soltero **Étnia:** Ninguna de las anterio **Tipo Afiliado:** Afiliado
Grupo Poblacional: Migrantes **Ocupación:** Sastres, modistos y sombrereros
Lugar Residencia: IBAGUE - TOLIMA **Dirección:** cr 2 sur 16 91 barrio industrial **Teléfono:** 3151959508
Entidad Pagadora: EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL - ENTERRITORIO S.A. ATENCION MÉDICA INTEGRAL. REG. ESPECIAL
Diagnóstico: B24X
Servicio: Consulta Externa Ibague
Fecha Formula: 12 ago. 2025 11:11 a. m.

FÓRMULA INSUMOS N°. 371824 - 1

	INSUMO	CANTIDAD	
1	PRESERVATIVOS ANTICONCEPTIVOS (CÓDIGO: VI-003)	15	QUINCE
	Anotaciones: USO CON CADA RELACIÓN SEXUAL		

RECIBIDO DE MEDICAMENTOS
Paciente Aleide Mendez
Documento P.P.t No 6231045
Fecha 12 agosto 25
Firma
Teléfono 3118203495

ID1756591

EL FONDO MUNDIAL — MCP — enterritorio

ITEM	FECHA DE DISPENSACIÓN	MED. ZIDOVUDINA (AZT) + LAMIVUDINA (3TC) + DOLUTEGRAVIR (DTG)	FIRMA PACIENTE/PPL	NUMERO DE LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	REGISTRO SUPERINTENDENCIA DE SALUD MEDICAMENTO Y COMERCIO	CANTIDAD DISPENSADA (Cantidad x DÍAS)	REMISIONES CANTIDADES (Cantidad x DÍAS)	FIRMA DE PACIENTE	NOMBRE Y APELLIDOS DEL PROFESIONAL DE SALUD QUE REALIZO ATENCIÓN Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS	OBSERVACIONES
1	26/05/25	Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Zidovudina 300 mg Tabl x 30 Tabletas		UF5024038A	06/27	Resolución Nº 3476 - 21 de junio de 2024	1	0		Luis G Hernandez	Ninguna
2	24/06/25	Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Zidovudina 300 mg Tabl x 30 Tabletas		UF5024038A	06/27	Resolución Nº 3476 - 21 de junio de 2024	1	0		Luis G Hernandez	Ninguna
3	18/07/25	Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Zidovudina 300 mg Tabl x 30 Tabletas		UF5024038A	06/27	Resolución Nº 3476 - 21 de junio de 2024	1	0		Luis G Hernandez	Ninguna
4	20/08/25	Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Zidovudina 300 mg Tabl x 30 Tabletas		UF5024038A	06/27	Resolución Nº 3476 - 21 de junio de 2024	1	0		Luis G Hernandez	Ninguna
5	20/08/25	Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Zidovudina 300 mg Tabl x 30 Tabletas		UF5024038A	06/27	Resolución Nº 3476 - 21 de junio de 2024	2	0		Luis G. Hernandez	Ninguna adicional
6		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Zidovudina 300 mg Tabl x 30 Tabletas				Resolución Nº 3476 - 21 de junio de 2024					
7		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Zidovudina 300 mg Tabl x 30 Tabletas				Resolución Nº 3476 - 21 de junio de 2024					
8		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Zidovudina 300 mg Tabl x 30 Tabletas				Resolución Nº 3476 - 21 de junio de 2024					
9		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Zidovudina 300 mg Tabl x 30 Tabletas				Resolución Nº 3476 - 21 de junio de 2024					
10		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Zidovudina 300 mg Tabl x 30 Tabletas				Resolución Nº 3476 - 21 de junio de 2024					
11		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Zidovudina 300 mg Tabl x 30 Tabletas				Resolución Nº 3476 - 21 de junio de 2024					

VIVIR IPS

VIVIR IPS S.A.S.
NIT: 830017370
SEDE PRESTACIÓN: IBAGUE
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA PACIENTE

Página: 1 de 1

Nº Ingreso: 144045

PT 5481277 JESUS ALBERTO RIVAS INFANTE

Fecha Nacimiento: 08 nov. 1991 **Edad:** 33 Años **Sexo:** Hombre
Estado Civil: Soltero **Étnia:** Ninguna de las anterio **Tipo Afiliado:** Afiliado
Grupo Poblacional: Migrantes **Ocupación:** Independiente
Lugar Residencia: MELGAR - TOLIMA **Dirección:** BARRIO GALAN PARTE BAJA **Teléfono:** 3154427550
Entidad Pagadora: EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL - ENTERRITORIO S.A. ATENCION MÉDICA INTEGRAL. REG. ESPECIAL
Diagnóstico: B24X
Servicio: Consulta Externa Ibague
Fecha Formula: 20 ago. 2025 08:05 a. m.

FÓRMULA INSUMOS Nº. 374914 - 1

	INSUMO	CANTIDAD	
1	PRESERVATIVOS ANTICONCEPTIVOS (CÓDIGO: VI-003)	15	QUINCE
	Anotaciones: USO CON CADA RELACIÓN SEXUAL		

RECIBIDO DE MEDICAMENTOS
Paciente JESUS RIVAS
Documento No 5481277
Fecha 20-08-25
VIVIR

ID1852640

EL FONDO MUNDIAL — enterritorio

FORMATO DE DISPENSACIÓN Y REINTEGRO DE MEDICAMENTOS ADQUIRIDOS POR LA SUBVENCION COL-H-ENTERRITORIO 2042 (CONVENIO ENTERRITORIO S.A. No. 222805)
"AMPLIACIÓN DE LA RESPUESTA NACIONAL AL VIH CON ENFOQUE DE VULNERABILIDAD"

IPS: Ciudad Ibague

ID SISICO-SSR PACIENTE CANALIZADO: 1852640

NOMBRE Y APELLIDO DEL PACIENTE: VILLANA CARDENAS ANGELO EMILIO

NO IDENTIFICACION: 27806369 TIPO DE DOCUMENTO: CE NACIONALIDAD: VENEZOLANO

NO TELEFONO: E-MAIL:

PLANILLA CONSECUTIVO No.: 1 FORMATO 2 (V.1.0 04/05/2025)

NOMBRE Y APELLIDO DEL PROFESIONAL DE FARMACIA QUE ENTREGA: CLAUDIA PATRICIA PORTELA

CARGO: REGENTE DE FARMACIA

FIRMA RESPONSABLE DISPENSARIO IPS:

ITEM	FECHA DE DISPENSACIÓN	MEDICAMENTO (NOMBRE FICHA TECNICA)	FABRICANTE/PAIS	NUMERO DE LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	REGISTRO SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO	CANTIDAD DISPENSACION (bottle x30)	REINTEGRO CANTIDADES (bottle x30)	FIRMA DEL PACIENTE	NOMBRE Y APELLIDO DEL PROFESIONAL DE IPS LA QUE REALIZO ATENCION Y ORDENA EL MEDICAMENTO	OBSERVACIONES
1	29/07/25	Dolutegravir 50 mg + Lamivudine 300 mg + Tenofovir 300 mg. Tablet x30 Tablets bottle	AUROBINDO/API. HEALTHCARE LIMITED - INDIA	UFS024038A	06/27	Resolución N° 3478 - 28 de junio de 2024	1	0	Angelo	Luis G. Hernandez	Ninguna
2	19/08/25	Dolutegravir 50 mg + Lamivudine 300 mg + Tenofovir 300 mg. Tablet x30 Tablets bottle	AUROBINDO/API. HEALTHCARE LIMITED - INDIA	UFS024038A	06/27	Resolución N° 3478 - 28 de junio de 2024	1	0	Angelo	L.Gabriel Hernandez	Ninguna
3		Dolutegravir 50 mg + Lamivudine 300 mg + Tenofovir 300 mg. Tablet x30 Tablets bottle	AUROBINDO/API. HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución N° 3478 - 28 de junio de 2024					
4		Dolutegravir 50 mg + Lamivudine 300 mg + Tenofovir 300 mg. Tablet x30 Tablets bottle	AUROBINDO/API. HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución N° 3478 - 28 de junio de 2024					
5		Dolutegravir 50 mg + Lamivudine 300 mg + Tenofovir 300 mg. Tablet x30 Tablets bottle	AUROBINDO/API. HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución N° 3478 - 28 de junio de 2024					
6		Dolutegravir 50 mg + Lamivudine 300 mg + Tenofovir 300 mg. Tablet x30 Tablets bottle	AUROBINDO/API. HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución N° 3478 - 28 de junio de 2024					
7		Dolutegravir 50 mg + Lamivudine 300 mg + Tenofovir 300 mg. Tablet x30 Tablets bottle	AUROBINDO/API. HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución N° 3478 - 28 de junio de 2024					
8		Dolutegravir 50 mg + Lamivudine 300 mg + Tenofovir 300 mg. Tablet x30 Tablets bottle	AUROBINDO/API. HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución N° 3478 - 28 de junio de 2024					

VIVIR IPS S.A.S.
NIT: 830017370
SEDE PRESTACIÓN: IBAGUE
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA PACIENTE

Nº Ingreso: 143740

DE 27806369 ANGELO EMILIO VILLANA CARDENAS

Fecha Nacimiento: 28 dic. 1998 **Edad:** 26 Años **Sexo:** Hombre **Estado Civil:** Soltero **Étnia:** Ninguna de las anteriores **Tipo Afiliado:** Afiliado

Grupo Poblacional: Migrantes
Lugar Residencia: IBAGUE - TOLIMA
Ocupación: Ayudante de cocina
Dirección: CALLE 24 SUR 8 BARRI KENEDY **Teléfono:** 3196700216
Entidad Pagadora: EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL - ENTERRITORIO S.A. ATENCION MÉDICA INTEGRAL, REG. ESPECIAL
Diagnóstico: B24X
Servicio: Consulta Externa Ibague
Fecha Formula: 19 ago. 2025 11:14 a. m.

FÓRMULA MÉDICA - EGRESO Nº. 3569640 - 1

	MEDICAMENTO	CANTIDAD
1	DOLUTEGRAVIR+LAMIVUDINA+TENOFOVIR TABLETAS DE LIBERACION MODIFICADA 50MG + 300MG + 300MG 1 Gramos Cada 24 horas Durante: 30 días. Vía: Oral	30 TREINTA

RECIBIDO DE MEDICAMENTOS

Paciente: Angelo

Documento: No. 27806369

Fecha: 19 ago 2025

Firma: Angelo

Teléfono: 3196700216

ID1842749

EL FONDO MUNDIAL — enterritorio

CIUDAD: IBAGUE

IPS:

ID 2025-CCP PACIENTE CANALIZADO: 1842749

NOMBRE Y APELLIDO DEL PACIENTE: Rosa del Valle Guarache

NO IDENTIFICACION: 26983652 TIPO DE DOCUMENTO: DE NACIONALIDAD: Venezolana

NO TELEFONO: 3022626698 EDAD: No tiene.

PLANILLA CONSECUTIVO No.: 01

NOMBRE Y APELLIDO DEL PROFESIONAL DE FARMACIA QUE ENTREGA: Claudia Patela

CARGO: Regente Farmacia

FIRMA RESPONSABLE DISPENSACION IPS:

ITEM	FECHA DE DISPENSACIÓN	MEDICAMENTO (NOMBRE FICHA TECNICA)	FABRICANTE/PAIS	NUMERO DE LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	REGISTRO SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO	CANTIDAD DISPENSACION (bottle x30)	REMITENTE CANTIDADES (bottle x30)	FIRMA DEL PACIENTE	NOMBRE Y APELLIDO DEL PROFESIONAL DE IPS QUE REALIZO ATENCION Y ENTREGA DEL MEDICAMENTO	OBSERVACIONES
1	21/07/25	Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tablet, x30 Tablets bottle	ALPEXBIOGEN/API, HEALTHCARE LIMITED - INDIA	UFS024038A	06/27	Resolucion N° 24076 - 28 de junio de 2024	1	0	[signature]	Gabriel Hernandez	Ingreso.
2	19/08/25	Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tablet, x30 Tablets bottle	ALPEXBIOGEN/API, HEALTHCARE LIMITED - INDIA	UFS024038A	06/27	Resolucion N° 24076 - 28 de junio de 2024	1	0	[signature]	Gabriel Hernandez	Ingreso
3		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tablet, x30 Tablets bottle	ALPEXBIOGEN/API, HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolucion N° 24076 - 28 de junio de 2024					
4		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tablet, x30 Tablets bottle	ALPEXBIOGEN/API, HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolucion N° 24076 - 28 de junio de 2024					
5		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tablet, x30 Tablets bottle	ALPEXBIOGEN/API, HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolucion N° 24076 - 28 de junio de 2024					

VIVIR IPS — SEDE PRESTACION: IBAGUE

HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA PACIENTE — **N° Ingreso: 143634**

DE 26983652 ROSA DEL VALLE GUARACHE VILLAMIZAR

Fecha Nacimiento: 25 ene. 1998 **Edad:** 27 Años **Sexo:** Mujer **Estado Civil:** Union Libre **Étnia:** Ninguna de las anterio **Tipo Afiliado:** Afiliado
Grupo Poblacional: Otros grupos Poblacionales **Ocupación:** Independiente
Lugar Residencia: IBAGUE - TOLIMA **Dirección:** KENEDY CALLE 24 SUR N. 8 **Teléfono:** 0000000000
Entidad Pagadora: EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL - ENTERRITORIO S.A. ATENCION MÉDICA INTEGRAL. REG. ESPECIAL
Diagnóstico: B24X
Servicio: Consulta Externa Ibague
Fecha Formula: 19 ago. 2025 09:01 a. m.

FÓRMULA INSUMOS Nº. 374289 - 1

	INSUMO	CANTIDAD	
1	PRESERVATIVOS ANTICONCEPTIVOS (CÓDIGO: VI-003)	15	QUINCE
	Anotaciones: USO CON CADA RELACIÓN SEXUAL		

RECIBIDO DE MEDICAMENTOS

VIVIR IPS

Paciente: Rosa Guarache

Documento: No. 26483652

Fecha: 19/8/25

Firma: [signature]

Teléfono: 302 2626698

ID:1893700

EL FONDO MUNDIAL — MCP — enterritorio

FORMATO DE DISPENSACIÓN Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS ADQUIRIDOS POR LA SUBVENCIÓN COL-H-ENTERRITORIO 2042 (CONVENIO INTERVENTORIA S.A. No. 222005)
"AMPLIACIÓN DE LA RESPUESTA NACIONAL AL VIH CON ENFOQUE EN VULNERABILIDAD"

IPS: VIVIR IPS — CIUDAD: Ibague — PLANILLA CONSECUTIVO No. ___ — FORMATO 2 (V1.0 04/05/2025)

ID DISNOD-CCDP PACIENTE CANALIZADO: 1893700
NOMBRE Y APELLIDO DEL PACIENTE: MARCANO JIMENEZ DEYMANUEL ENRIQUE
NO IDENTIFICACION: 25911162 — TIPO DE DOCUMENTO: CE — NACIONALIDAD: VENEZOLANO
NO TELEFONO: _____ E-MAIL: _____

NOMBRE Y APELLIDO DEL PROFESIONAL DE FARMACIA QUE ENTREGA: CLAUDIA PATRICIA PORTELA
CARGO: RECEPTE DE FARMACIA
FIRMA RESPONSABLE DISPENSARIO IPS: _____

ITEM	FECHA DE DISPENSACIÓN	MEDICAMENTO (NOMBRE FICHA TECNICA)	FABRICANTE/PAIS	NUMERO DE LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	REGISTRO SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO	CANTIDAD DISPENSADA (bottle x30)	REINTEGRO CANTIDADES (bottle x30)	FIRMA DEL PACIENTE	NOMBRE Y APELLIDO DEL PROFESIONAL DE IPS LA QUE REALIZO ATENCION Y ENTREGA EL MEDICAMENTO	OBSERVACIONES
1	26-08-25	Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg Tablet x30 Tablets bottle	AUROBINDO/API HEALTHCARE LIMITED - INDIA	UE5024038A	06-27	Resolución N° 3476 - 28 de junio de 2024	1	0	Deymanuel	Gabriel Herrera	Ninguno
2		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg Tablet x30 Tablets bottle	AUROBINDO/API HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución N° 3476 - 28 de junio de 2024					
3		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg Tablet x30 Tablets bottle	AUROBINDO/API HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución N° 3476 - 28 de junio de 2024					
4		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg Tablet x30 Tablets bottle	AUROBINDO/API HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución N° 3476 - 28 de junio de 2024					
5		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg Tablet x30 Tablets bottle	AUROBINDO/API HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución N° 3476 - 28 de junio de 2024					
6		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg Tablet x30 Tablets bottle	AUROBINDO/API HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución N° 3476 - 28 de junio de 2024					
7		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg Tablet x30 Tablets bottle	AUROBINDO/API HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución N° 3476 - 28 de junio de 2024					
8		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg Tablet x30 Tablets bottle	AUROBINDO/API HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución N° 3476 - 28 de junio de 2024					

VIVIR IPS

VIVIR IPS S.A.S.
NIT: 830017370
SEDE PRESTACIÓN: IBAGUE
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA PACIENTE

N° Ingreso: 145735

DE 25911162 DEYMANUEL ENRIQUE MARCANO JIMENEZ

Fecha Nacimiento: 02 ene. 1996 **Edad:** 29 Años **Sexo:** Hombre **Estado Civil:** Soltero **Étnia:** Ninguna de las anteriores **Tipo Afiliado:** Afiliado

Grupo Poblacional: Migrantes
Lugar Residencia: IBAGUE - TOLIMA
Entidad Pagadora: EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL - ENTERRITORIO S.A. ATENCION MÉDICA INTEGRAL. REG. ESPECIAL
Diagnóstico: B24X
Servicio: Consulta Externa Ibague
Fecha Formula: 26 ago. 2025 07:53 a. m.

Ocupación: Independiente
Dirección: ALBANTA BARRIO LA ORQUIDEA RICAURT **Teléfono:** 3105604121

FÓRMULA MÉDICA - EGRESO N°. 3591786 - 1

	MEDICAMENTO	CANTIDAD
1	DOLUTEGRAVIR+LAMIVUDINA+TENOFOVIR TABLETAS DE LIBERACION MODIFICADA 50MG + 300MG + 300MG 1 Gramos Cada 24 horas Durante: 30 días. Vía: Oral	30 TREINTA

RECIBIDO DE MEDICAMENTOS

VIVIR IPS

Paciente: Deymanuel
Documento: 25911162
Fecha: 26 de agosto
Firma: Deymanuel
Teléfono: 3105604121

ID:1856845

EL FONDO MUNDIAL — MCP — enterritorio

IPS: VIVIR IPS — CIUDAD: Ibague

ID DOCU. CDP PACIENTE CANALIZADO: 1856845

NOMBRE Y APELLIDO DEL PACIENTE: GERMAN BELLO SOLANGER JOSEFINA

NO IDENTIFICACION: 19295671 — TIPO DE DOCUMENTO: CE — NACIONALIDAD: VENEZOLANO

NO TELEFONO: — E-MAIL:

NOMBRE Y APELLIDO DEL PROFESIONAL DE FARMACIA QUE ENTREGA: CLAUDIA PATRICIA PORTELA

CARGO: REGENTE DE FARMACIA

FIRMA RESPONSABLE DISPENSADO IPS:

ITEM	FECHA DE DISPENSACIÓN	MEDICAMENTO (NOMBRE FICHA TECNICA)	FABRICANTE/PAIS	NUMERO DE LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	REGISTRO SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO	CANTIDAD DISPENSACION (Cantidad x000)	REMITENTE CANTIDADES (Cantidad x000)	FIRMA DEL PACIENTE	NOMBRE Y APELLIDO DEL PROFESIONAL DE IPS QUE REALIZO ATENCION Y ORDENA EL MEDICAMENTO	OBSERVACIONES
1	4/08/2025	Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg Tableta x30 Tabletas bottle	AUROBINDO/API HEALTHCARE LIMITED - INDIA	UF5024038A	06/27	Resolución Nº 3476 - 28 de junio de 2024	1	0	Solangger	L. Caroline Hernandez	Ninguna
2		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg Tableta x30 Tabletas bottle	AUROBINDO/API HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución Nº 3476 - 28 de junio de 2024					
3		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg Tableta x30 Tabletas bottle	AUROBINDO/API HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución Nº 3476 - 28 de junio de 2024					
4		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg Tableta x30 Tabletas bottle	AUROBINDO/API HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución Nº 3476 - 28 de junio de 2024					
5		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg Tableta x30 Tabletas bottle	AUROBINDO/API HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución Nº 3476 - 28 de junio de 2024					

VIVIR IPS

NIT: 830017370
SEDE PRESTACIÓN: IBAGUE
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA PACIENTE

Nº Ingreso: 139140

CE 19295671 SOLANGER JOSEFINA GERMAN BELLO

Fecha Nacimiento: 22 ene. 1981 **Edad:** 44 Años **Sexo:** Mujer
Estado Civil: Casado (a) **Étnia:** Ninguna de las anteriores **Tipo Afiliado:** Afiliado
Ocupación: Hogar (Ama de casa)
Grupo Poblacional: Migrantes
Lugar Residencia: IBAGUE - TOLIMA
Dirección: CRA 47 SUR # 146 118 BARRIO LA HOND **Teléfono:** 3007363337
Entidad Pagadora: EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL - ENTERRITORIO S.A. ATENCION MÉDICA INTEGRAL. REG. ESPECIAL
Diagnóstico: B24X
Servicio: Consulta Externa Ibague
Fecha Formula: 04 ago. 2025 04:09 p. m.

FÓRMULA MÉDICA - EGRESO Nº. 3523171 - 1

	MEDICAMENTO	CANTIDAD
1	DOLUTEGRAVIR+LAMIVUDINA+TENOFOVIR TABLETAS DE LIBERACION MODIFICADA 50MG + 300MG + 300MG 1 Gramos Cada 24 horas Durante: 30 días. Vía: Oral	30 TREINTA

RECIBIDO DE MEDICAMENTOS

VIVIR IPS

Paciente: Solanger Josefina German
Documento: CE 19295671
Fecha: Solangger German
Firma:
Teléfono: 04/08/2025
3007363337

VIVIR

VIVIR IPS S.A.S.
NIT: 830017370
SEDE PRESTACIÓN: IBAGUE
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA PACIENTE

Nº Ingreso: 139140

CE 19295671 SOLANGER JOSEFINA GERMAN BELLO

Fecha Nacimiento: 22 ene. 1981 **Edad:** 44 Años **Sexo:** Mujer
Estado Civil: Casado (a) **Étnia:** Ninguna de las anterio **Tipo Afiliado:** Afiliado
Grupo Poblacional: Migrantes
Ocupación: Hogar (Ama de casa)
Lugar Residencia: IBAGUE - TOLIMA
Dirección: CRA 47 SUR # 146 118 BARRIO LA HOND **Teléfono:** 3007363337
Entidad Pagadora: EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL - ENTERRITORIO S.A. ATENCION MÉDICA INTEGRAL. REG. ESPECIAL
Diagnóstico: B24X
Servicio: Consulta Externa Ibague
Fecha Formula: 04 ago. 2025 04:08 p. m.

FÓRMULA MÉDICA Nº. 367720 - 1

	MEDICAMENTO	CANTIDAD	
1	FLUCONAZOL CAPSULA 200MG 1 Capsula Frecuencia: Cada 24 horas. Durante: 30 días. Via: Oral.	28	VEINTI OCHO
2	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL TABLETA 160 + 800 MG 1 Tableta Frecuencia: Cada 24 horas. Durante: 30 días. Via: Oral. .	30	TREINTA

RECIBIDO DE MEDICAMENTOS
Paciente Solanger J. German
Documento CC No. 19295671
Fecha Solanger German
04/08/2025

VIVIR IPS S.A.S.
NIT: 830017370
SEDE PRESTACIÓN: IBAGUE
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA PACIENTE

Nº Ingreso: 139178

CE 19295671 SOLANGER JOSEFINA GERMAN BELLO

Fecha Nacimiento: 22 ene. 1981 **Edad:** 44 Años **Sexo:** Mujer **Estado Civil:** Casado (a) **Étnia:** Ninguna de las anterio **Tipo Afiliado:** Afiliado
Grupo Poblacional: Migrantes **Ocupación:** Hogar (Ama de casa)
Lugar Residencia: IBAGUE - TOLIMA **Dirección:** CRA 47 SUR # 146 118 BARRIO LA HOND **Teléfono:** 3007363337
Entidad Pagadora: EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL - ENTERRITORIO S.A. ATENCION MÉDICA INTEGRAL. REG. ESPECIAL
Diagnóstico: B24XZ713
Servicio: Consulta Externa Ibague
Fecha Formula: 04 ago. 2025 05:05 p. m.

FÓRMULA MÉDICA Nº. 367810 - 1

	MEDICAMENTO	CANTIDAD
1	LECHE EN POLVO SENSIPHANM COMPLEMENTO NUTRI - 400G 54 Gramos Frecuencia: Cada 24 horas, Durante: 30 días. Via: Oral. Administrar sí: OFRECER 3 MEDIDAS EN UN VASO DE AGUA Anotaciones: OFRECER 3 MEDIDAS AL DIA POR 30 DIAS	4 CUATRO

Anotaciones Formula: OFRECER 3 MEDIDAS EN EL DIA POR 30 DIA

RECIBIDO DE MEDICAMENTOS
VIVIR IPS
Paciente Solanger Germ
Documento CC 19 295671
Fecha 04/08/25
Firma Solanger
Teléfono 3007363337

ID:1856848

EL FONDO MUNDIAL — MCP — enterritorio

Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.

FORMATO DE DISPENSACIÓN Y REINTEGRO DE MEDICAMENTOS ADQUIRIDOS POR LA SUBVENCIÓN COD-H-ENTERRITORIO 304Z (CONVENIO ENTERRITORIO S.A. No. 222065)
"AMPLIACIÓN DE LA RESPUESTA NACIONAL AL VIH CON ENFOQUE DE VULNERABILIDAD"

IPS: VIVIR IPS — CIUDAD: Ibague — PLANILLA CONSECUTIVO No. — — FORMATO 2 (V1.0 04/05/2025)

ID ÚNICO CSR PACIENTE CARGADO: 1856848
NOMBRE Y APELLIDO DEL PACIENTE: RIERA BIRGUEZ JOSE WUILLIAMS
NO IDENTIFICACIÓN: 17250628 — TIPO DE DOCUMENTO: CE — NACIONALIDAD: VENEZOLANO
NO TELEFONO: — E-MAIL:

NOMBRE Y APELLIDO DEL PROFESIONAL DE FARMACIA QUE ENTREGA: CLAUDIA PATRICIA PORTELA
CARGO: REGENTE DE FARMACIA
FIRMA RESPONSABLE DISPENSACIÓN IPS:

ITEM	FECHA DE DISPENSACIÓN	MEDICAMENTO (NOMBRE FICHA TECNICA)	FABRICANTE/PAIS	NUMERO DE LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	REGISTRO SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO	CANTIDAD DISPENSACION (Cantidad x120)	REINTEGRO CANTIDADES (Cantidad x120)	FIRMA DEL PACIENTE	NOMBRE Y APELLIDO DEL PROFESIONAL DE IPS QUE REALIZO ATENCION Y ORDENO EL MEDICAMENTO	OBSERVACIONES
1	4/08/2025	Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tableta x 30 Tabletas (cada)	AUROBINDO/APL HEALTHCARE LIMITED - INDIA	UES0240J2A	06/27	Resolución Nº 3478 - 28 de junio de 2024	1	0	Wuilliams R	Eribmei Linarda	Ninguna
2		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tableta x 30 Tabletas (cada)	AUROBINDO/APL HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución Nº 3478 - 28 de junio de 2024					
3		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tableta x 30 Tabletas (cada)	AUROBINDO/APL HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución Nº 3478 - 28 de junio de 2024					
4		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tableta x 30 Tabletas (cada)	AUROBINDO/APL HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución Nº 3478 - 28 de junio de 2024					
5		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tableta x 30 Tabletas (cada)	AUROBINDO/APL HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución Nº 3478 - 28 de junio de 2024					
6		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tableta x 30 Tabletas (cada)	AUROBINDO/APL HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución Nº 3478 - 28 de junio de 2024					
7		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tableta x 30 Tabletas (cada)	AUROBINDO/APL HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución Nº 3478 - 28 de junio de 2024					
8		Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tableta x 30 Tabletas (cada)	AUROBINDO/APL HEALTHCARE LIMITED - INDIA			Resolución Nº 3478 - 28 de junio de 2024					

CE 17250628 JOSE WUILLIAMS RIERA BIRGUEZ

Fecha Nacimiento: 20 ago. 1982 **Edad:** 42 Años **Sexo:** Hombre
Estado Civil: Union Libre **Étnia:** Ninguna de las anterio **Tipo Afiliado:** Afiliado
Grupo Poblacional: Migrantes
Ocupación: Independiente
Lugar Residencia: IBAGUE - TOLIMA
Dirección: CRA 47 SUR # 146 118 BARRIO LA HOND **Teléfono:** 3222783728
Entidad Pagadora: EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL - ENTERRITORIO S.A. ATENCION MÉDICA INTEGRAL. REG. ESPECIAL
Diagnóstico: B24X
Servicio: Consulta Externa Ibague
Fecha Formula: 04 ago. 2025 04:33 p. m.

FÓRMULA INSUMOS Nº. 367755 - 1

	INSUMO	CANTIDAD	
1	PRESERVATIVOS ANTICONCEPTIVOS (CÓDIGO: VI-003)	15	QUINCE
	Anotaciones: PARA USO CON CADA RELACIÓN SEXUAL		

RECIBIDO DE MEDICAMENTOS
VIVIR IPS
Paciente: Wuilliams Riera
Documento: No. 17250628
Fecha: 04/08/25
Firma:
Teléfono:

Tabla 5. Personas por población clave con coinfecciones y comorbilidades en mes de reporte agosto 2025 por el programa de atención integral para migrantes que viven con VIH

Grupo clave	# de personas con coinfecciones durante el mes	# de personas con Profilaxis para infecciones oportunistas	# De personas que reciben suplementos nutricionales	# de personas que reciben condones en el mes julio 2025
Gestantes	0	0	0	0
Otros grupos migrantes	1	1	1	7
TOTAL	1	1	1	7

Fuente: historia clínica Vivir IPS. Corte. Agosto 31 de 2025

Esta información fue verificada con la historia clínica externa de VIVIR IPS, y de la información registrada en la plataforma de SISCOSSR.

3. OBSERVACIONES O HALLAZGOS CLÍNICOS Y ADMINISTRATIVOS RELEVANTES EN EL MARCO DEL PROGRAMA INTEGRAL DE ATENCIÓN DE PERSONAS MIGRANTES QUE VIVEN CON VIH

En el mes de agosto se atendieron cuatro (4) usuarios en seguimiento mensual y tres (3) ingresaron al tratamiento. Todos recibieron su medicamento; algunos fueron valorados adicionalmente por el químico farmacéutico y el área de nutrición. A cada usuario se le entregaron preservativos como parte de las medidas de prevención y a los tres usuarios nuevos se les practicaron los laboratorios de ingreso. En total, se facturarán siete (7) paquetes correspondientes al mes de agosto.

De manera excepcional, al usuario con ID 1738239 se le dispensó tratamiento para dos (2) meses más, previa autorización de la supervisión del contrato, dado que no estará disponible de forma presencial en septiembre y octubre, por salida del país. El seguimiento se realizará de manera remota, para lo cual el paciente mediante correo electrónico. Se programó su próximo control para el 4 de septiembre.

<table>
<tr><td colspan="2">Elaborado por:

Mónica Lorena Acevedo Moreno
Coordinadora Nacional VIVIR IPS</td></tr>
<tr><td>Revisado y aprobado por:

Jennifer Viviana Pérez Betancourth
Gestora local ENTerritorio</td><td>Revisado y aprobado por:

Germán Andrés Peña Cuellar
Monitor ENTerritorio</td></tr>
<tr><td colspan="2">Revisado y aprobado por:

Firmado digitalmente por Danilo de Jesus De Alba De Moya

DANILO DE JESUS DE ALBA DE MOYA
Coordinador Técnico ENTerritorio</td></tr>
</table>

<u>Anexo</u>:

Reporte XLS de SISCOSSR, que incluye ID de usuario, listado de servicios prestados en el mes por cada uno.

IdActivida	VIH	CaracterizacionPriorizad	TipoFinanciamient	NombreInstitucionAsignoCita	PrimeraConsultaProcesoAtencion	FechaPrimeraConsultaProcesoAtencion	AccedioTratamientoSeguimiento
1738239	REACTIVO	INM - INMIGRANTE	FONDO MUNDIAL	VIVIR IPS SAS IBAGUE	SI	2025/05/16	SI
1756591	REACTIVO	INM - INMIGRANTE	FONDO MUNDIAL	VIVIR IPS SAS IBAGUE	SI	2025/05/26	SI
1842749	REACTIVO	INM - INMIGRANTE	FONDO MUNDIAL	VIVIR IPS SAS IBAGUE	SI	2025/07/21	SI
1852640	REACTIVO	INM - INMIGRANTE	FONDO MUNDIAL	VIVIR IPS SAS IBAGUE	SI	2025/07/29	SI
1856845	REACTIVO	INM - INMIGRANTE	FONDO MUNDIAL	VIVIR IPS SAS IBAGUE	SI	2025/08/04	SI
1856848	REACTIVO	INM - INMIGRANTE	FONDO MUNDIAL	VIVIR IPS SAS IBAGUE	SI	2025/08/04	SI
1893700	REACTIVO	INM - INMIGRANTE	FONDO MUNDIAL	VIVIR IPS SAS IBAGUE	SI	2025/08/26	SI

Listado de servicios prestados a los usuarios me de agosto:

Actividades incluidas en la atención integral de PVVIH Migrantes			**ID 1738239 PT 6231045**	**ID: 1756591 PT: 5481277**	**ID 1842749 DE26983652**	**ID: 1852640 DE27806369**	**ID: 1893700 DNI: 25911162**	**ID: 1856845 DNI: 19295671**	**ID: 1856845 DNI: 19295671**
SERVICIO	**CUPS**	**TECNOLOGIAS DE SALUD**	**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**
CONSULTAS	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICO EXPERTO							
	890301	CONSULTA DE CONTROL MEDICO EXPERTO	**12/08/2025**	**20/08/2025**	**19/08/2025**	**19/08/2025**	**26/08/2025**	**4/08/2025**	**4/08/2025**
	890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ INFECTOLOGIA							
	890354	CONSULTA DE CONTROL INFECTOLOGIA							
	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ PSICOLOGIA	**14/07/2025**	**24/06/2025**					
	890308	CONSULTA DE CONTROL PSICOLOGIA							
	890209	CONSULTA DE PRIMERA VEZ TRABAJO SOCIAL							
	890309	CONSULTA DE CONTROL TRABAJO SOCIAL							
	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ ENFERMERIA							
	890305	CONSULTA DE CONTROL ENFERMERIA							
	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ NUTRICION	**16/05/2025**	**26/05/2025**				**4/08/2025**	**4/08/2025**
	890306	CONSULTA DE CONTROL NUTRICION							
	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ PSIQUIATRIA							
	890374	CONSULTA DE CONTROL PSIQUIATRIA							
	S42100	CONSULTA QUIMICO FARMACEUTICO		**24/06/2025**		**19/08/2025**			
LABORATORIO	903866	ALT (ALANINO AMINOTRANSFERASA (GPT))	**26/05/2025**	**21/06/2025**	**22/07/2025**	**30/07/2025**	**26/08/2025**	**6/08/2025**	**6/08/2025**
	903867	AST (ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (GOT))	**26/05/2025**	**21/06/2025**	**22/07/2025**	**30/07/2025**	**26/08/2025**	**6/08/2025**	**6/08/2025**
	903809	BILIRRUBINAS (BILIRRUBINAS DIFERENCIADAS)	**26/05/2025**	**21/06/2025**	**22/07/2025**	**30/07/2025**	**26/08/2025**	**6/08/2025**	**6/08/2025**
	903833	FOSFATASA ALCALINA	**26/05/2025**	**21/06/2025**	**22/07/2025**	**30/07/2025**	**26/08/2025**	**6/08/2025**	**6/08/2025**
	908832	VIH ARN CUANTITATIVO (CARGA VIRAL) (VIH CARGA VIRAL)	**26/05/2025**	**21/06/2025**	**22/07/2025**	**30/07/2025**	**26/08/2025**	**6/08/2025**	**6/08/2025**

	906744	CONTEO CD4 Y PORCENTAJE DE CD4 (LINFOCITOS T CD3-CD4-CD8)	**26/05/2025**	**21/06/2025**	**22/07/2025**	**30/07/2025**	**26/08/2025**	**6/08/2025**	**6/08/2025**
	903895	CREATININA SÉRICA	**26/05/2025**	**21/06/2025**	**22/07/2025**	**30/07/2025**	**26/08/2025**	**6/08/2025**	**6/08/2025**
	907106	UROANÁLISIS	**26/05/2025**	**21/06/2025**	**22/07/2025**	**30/07/2025**	**26/08/2025**	**6/08/2025**	**6/08/2025**
	902210	CUADRO HEMÁTICO COMPLETO (LEUCOCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, PLAQUETAS) (HEMOGRAMA TIPO IV)	**26/05/2025**	**21/06/2025**	**22/07/2025**	**30/07/2025**	**26/08/2025**	**6/08/2025**	**6/08/2025**
	(903515-903816-903818-903868)	PERFIL LIPÍDICO (COLESTEROL TOTAL, LDL, HDL Y TRIGLICÉRIDOS)	**26/05/2025**	**21/06/2025**	**22/07/2025**	**30/07/2025**	**26/08/2025**	**6/08/2025**	**6/08/2025**
	903843	GLICEMIA PRE- Y POSPRANDIAL (GLICEMIA BASAL Y POST PRANDIAL)	**26/05/2025**	**21/06/2025**	**22/07/2025**	**30/07/2025**	**26/08/2025**	**6/08/2025**	**6/08/2025**
	901101-901111	BACILOSCOPIA							
	860205	PRUEBA DE (TUBERCULINA (PRUEBA MANTOUX))	**26/05/2025**	**21/06/2025**	**22/07/2025**	**30/07/2025**	**26/08/2025**	**6/08/2025**	**6/08/2025**
	906317	HBSAG (HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE)	**26/05/2025**	**21/06/2025**	**22/07/2025**	**30/07/2025**	**26/08/2025**	**6/08/2025**	**6/08/2025**
	906223	HBSAC (HEPATITIS B ANTICUERPOS HBS - ANTI HBS)	**26/05/2025**	**21/06/2025**	**22/07/2025**	**30/07/2025**	**26/08/2025**	**6/08/2025**	**6/08/2025**
	906221	ANTICORE IGG (HEPATITIS B ANTICUERPOS C IG G) NUEVA GUIA	**26/05/2025**	**21/06/2025**	**22/07/2025**	**30/07/2025**	**26/08/2025**	**6/08/2025**	**6/08/2025**
	906225	HEPATITIS C AC (Hepatitis C anticuerpos)	**26/05/2025**	**21/06/2025**	**22/07/2025**	**30/07/2025**	**26/08/2025**	**6/08/2025**	**6/08/2025**
	906219	IGG HEPATITIS A (HEPATITIS A ANTICUERPOS IG G)	**26/05/2025**	**21/06/2025**	**22/07/2025**	**30/07/2025**	**26/08/2025**	**6/08/2025**	**6/08/2025**
	906915	SEROLOGÍA PARA SÍFILIS (VDRL Y FTA) (SEROLOGIA VDRL EN LCR)	**26/05/2025**	**21/06/2025**	**22/07/2025**	**30/07/2025**	**26/08/2025**	**6/08/2025**	**6/08/2025**
	906317	AG. PARA CRIPTOCOCO (NUEVA GUIA)							
	906127	IGG TOXOPLASMA (TOXOPLASMA GONDII AC IG G)							
	898034	TAMIZAJE PARA VIRUS PAPILOMA HUMANO ANOGENITAL VPH (HOMBRE)	**2/07/2025**						
	898001	CITOLOGÍA VAGINAL (MUJER) (CITOLOGIA CERVICO VAGINAL)			**22/07/2025**			**6/08/2025**	
	904904	DETECCION DEL TSH SERICO (HORMONA ESTIMULANTE TIROIDES-TSH)	**26/05/2025**	**21/06/2025**	**22/07/2025**	**30/07/2025**	**26/08/2025**	**6/08/2025**	**6/08/2025**
	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)							
	904508	PRUEBA DE EMBARAZO			**22/07/2025**				
	908802	GENOTIPIFICACION (Genotipificacion de resistencia del VIH a los antirretrovirales) NUEVA GUIA A TODO CAMBIO DE TAR							
		Profilaxis para infecciones oportunistas						**4/08/2025**	
		Suplementos nutricionales						**4/08/2025**	
		Condones mensuales (15)	**12/08/2025**	**20/08/2025**	**19/08/2025**	**19/08/2025**	**26/08/2025**	**4/08/2025**	**4/08/2025**
		Kit materno para prevención de transmisión vertical							
		Fórmulas lácteas para el primer año de vida							

FORMATO DE GESTION, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE DISPOSITIVOS, INSUMOS, SUMINISTROS MEDICOS Y MEDICAMENTOS ADQUIRIDOS POR LA SUBVENCION COL-H-ENTERRITORIO 3042

FORMATO 2 (V.1.0) (14/05/2025)

ALCANCE ENTREGA MEDICAMENTOS TARV	
Mes (2025)	1 Dolutegravir 50 mg + Lamivudine 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tablet x30 Tablets bottle
Marzo	
Abril	6
Mayo	7
Junio	2
Julio	4
Agosto	9
Septiembre	3
Octubre	
Noviembre	
Diciembre	
TOTAL	20

Consumo de insumos de acuerdo a los logros:		
Item	Insumo	Consolidado
1	Dolutegravir 50 mg + Lamivudine 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tablet x30 Tablets bottle	20

ITEM	INSUMOS	PROVEEDOR	Pedido No 1 Remision No. 2250122-008 Fecha recibe: 2-4-2025	Pedido No 2 Remision No. 222005-X Fecha recibe: X-X-2025	Pedido No XX Remision No. XXX Fecha recibe: XX/XX/2025	Pedido No XX Remision No. XXX Fecha recibe: XX/XX/2025	Pedido No XX Remision No. XXX Fecha recibe: XX/XX/2025	Pedido No XX Remision No. XXX Fecha recibe: XX/XX/2025	Pedido No XX Remision No. XXX Fecha recibe: XX/XX/2025	Pedido No XX Remision No. XXX Fecha recibe: XX/XX/2025	Pedido No XX Remision No. XXX Fecha recibe: XX/XX/2025	Pedido No XX Remision No. XXX Fecha recibe: XX/XX/2025	=	TOTAL RECIBIDO	CONSUMO SISCO SSR	FISICO (medicamentos en dispensario)	DIFERENCIA (-) Sobrantes. (+) Faltantes.	OBSERVACIONES	PROMEDIO CONSUMO MENSUAL	APROVISIONAMIENTO (MESES)
1	Dolutegravir 50 mg + Lamivudine 300 mg + Tenofovir 300 mg, Tablet x30 Tablets bottle	UNIÓN TEMPORAL LOGISTICA MÉDICA	48	0	0	0	0	0	0	0	0	0		48	20	28	0		3.3	8.40

IPS	VIVIR IPS
Ciudad	IBAGUE
Nombre y apellido responsable arqueo 1	CLAUDIA PATRICIA PORTELA
Cargo	REGENTE DE FARMACIA
Fecha del corte	8 DE 2025

Firma

Ibagué, 8 de septiembre de 2025

Doctora
MARIA CLEMENCIA GALVIS OCAMPO
Gerente VIVIR IPS
Tel: 3102601629
Correo: coordinacionvihvivirips@gmail.com
Ciudad Ibagué

Asunto: Aprobación informe del mes de agosto de 2025. Contrato No. 2240292 de 2025

Estimada Dra.
MARIA CLEMENCIA GALVIS OCAMPO:

En calidad de supervisores certificamos que hemos recibido a satisfacción el cuarto informe del mes de agosto de 2025, en el marco del Contrato No. 2240292 cuyo objeto es ***"GARANTIZAR EL ACCESO AL PAQUETE DE ATENCIÓN INTEGRAL EN VIH A POBLACIÓN MIGRANTE VENEZOLANA, INCLUIDA MUJER GESTANTE, QUE HAYAN SIDO CONFIRMADOS CON LOS SERVICIOS DE DIAGNÓSTICO DE VIH FINANCIADOS POR RECURSOS DEL FONDO MUNDIAL A TRAVÉS DE LOS CONVENIOS DE COOPERACIÓN SUSCRITOS POR ENTERRITORIO CON EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, EN EL MARCO DEL ACUERDO DE SUBVENCIÓN No. COL-H-ENTERRITORIO 3042 (CONVENIO NO. 222005) SUSCRITO CON EL FONDO MUNDIAL, EN LA CIUDAD DE IBAGUÉ"***:

- Informe de personas migrantes atendidas en el periodo del 1 al 31 de agosto de 2025
- Cargue en SISCOSSR del avance en la atención (con almacenamiento y dispensación del TAR) del usuario canalizado del servicio por migrante efectivamente atendido, incluyendo mujeres gestantes del periodo 1 al 31 de agosto de 2025

Indicador	Cantidad
Paquete de atención en VIH para mujer gestante migrante sin afiliación al SGSSS, que cumpla con las normas establecidas en Colombia de la prevención de la transmisión materno infantil del VIH. Incluye ARV.	**0**
Paquete de atención en VIH a población migrante, en condición irregular y sin afiliación al SGSSS, que hayan sido confirmados con los servicios de diagnóstico de VIH que desarrollan las Empresas Sociales del Estado con recursos del Fondo Mundial. No incluye ARV.	**7**

Fuente: SISCO-SSR (corte a 31 de agosto de 2025)

Conforme a lo anterior, se aprueba el informe de personas migrantes atendidas para el desembolso No. 4.

Cordialmente,

GERMAN ANDRÉS PEÑA CUELLAR
Profesional Técnico Monitoreo y Evaluación –Ibagué

Jennifer Viviana Pérez Betancourth
Profesional de Gestión -Ibagué

Firmado digitalmente por Danilo de Jesus De Alba De Moya

DANILO DE JESUS DE ALBA DE MOYA
Coordinador Técnico ENTerritorio

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA