	RIPS DE CONSULTA EXTERNA Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud	Código:	FOR-0003-010
		Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Hurtado	Rivera	Isabela	

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC | CE | PA | RC | TI [X] | ASI | MSI | UN

No. IDENTIFICACIÓN: 1093219883

No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Cotizante	
Subsidiado	[X]	Beneficiarios	
Vinculado		Adicional	
Particular			
Otro	A.S		

FECHA NACIMIENTO: 21 07 09 (DÍA / MES / AÑO)

16 años

SEXO: F [X] | M | I

RESIDENCIA HABITUAL			
Depto			
Municipio	Sta Rosa.		
Barrio	Sta Rita		
Zona	Urbana		Rural
Teléfono	3234123930		

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN	FECHA NACIMIENTO (DÍA / MES / AÑO)	TIPO DE CONSULTA		Otro tipo de Consulta	
	12 05 75.		Urgencias		
			General		
			Especializada		

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinflingida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofidico	9	Sospecha Maltrato Fisico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNÓSTICOS	CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr 7003 7300					
1					
2					
3					

Valor Consulta	
Valor Cuota Moderadora	
Valor Neto a Pagar	

Gerardo A. Murillo V. MEDICO GENERAL RM 91 RAL UTP

4917578.

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

Peso: 56.5.
T: 168.
SPO: 92.

IMC: 20.0

...uisada por psicologia

-

...a de 16 años

11 grado Cuidea Yarumal

acude con la madre

telefono: 3218401578.

"control de planificacion"

implante subdérmico hace 4 meses con amenorrea.

satisfactorio.

Control del joven - No inicio vida sexual.

Antiparasitario - Micronutrientes

- Se Solicita Cuadro Hematico.

	RIPS DE CONSULTA EXTERNA Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud	Código:	FOR-0003-010
		Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Murillo	Trochez.	Catalina	

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC | CE | PA | [X] RC | TI | ASI | MSI | UN

No. IDENTIFICACIÓN: 1091781535

No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Cotizante	
Subsidiado	[X]	Beneficiarios	
Vinculado		Adicional	
Particular			
Otro	AS		

FECHA NACIMIENTO: 09 (DÍA) 06 (MES) 22 (AÑO) — 21/2.

SEXO: F [X] M [ ] I [ ]

RESIDENCIA HABITUAL			
Depto			
Municipio	Sta Rosa		
Barrio	Sta Rita		
Zona	Urbana [ ]		Rural [ ]
Teléfono	3167136295		

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN	FECHA NACIMIENTO	TIPO DE CONSULTA		Otro tipo de Consulta	
	12 (DÍA) 05 (MES) 25 (AÑO)		Urgencias	[ ]	
			General	[ ]	
			Especializada	[ ]	

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfligida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofidico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNÓSTICOS	CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Preimun	C. Nuevo	C. Rep
Pr L030. 2001 L020					
1					
2					
3					

Valor Consulta	$
Valor Cuota Moderadora	$
Valor Neto a Pagar	$

Gerardo A. Murillo
MEDICO GENERAL
R.M. 94 RDA. UTP
C.C. 1859.133

4917527

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

P: 13.50. IMC: 21.3
T: 95.
PC: 46 cm.

Px 2 años 11 meses.
NO asiste en ICBF
Tel: 3183092173
Vereda Filo bonito

"Brote"

Cx clínica de 8 días ~~[illegible]~~ brote urticariforde.

Px con aa de prurigo crónico.

RS: artralgia de hombro derecho
se envia AINES

~~[illegible]~~

Trae paraclinicos del 12/abril/2025 dentro de parametros normales

PLAN DE INTERVEN[illegible]ES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARCIAL (PIC, [illegible]L PLAN DE SALUD TERRITORIAL

CONTRATO No. 306 - 2025

Código:	FOR-0063-003
Versión:	2

FECHA			ESTRATEGIA O PROGRAMA	TIPO ACTIVIDAD
DIA 12	MES 05	AÑO 2025	Actividades de Promocion y Prevención enfermedades Transmitibles y No Transmitibles	Comunitaria

TEMA	PROFESIONAL RESPONSABLE
Jornada de salud Rural Vereda Santa Rita	Dr Murillo - Liliana Marin

No.	NOMBRES	APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD		S.G.S.S.S.		ZONA			POB.	DIRECCION	FIRMA
			TIPO	NUMERO	REG	EPS	U/R	C/C	B/V			
1	Jose Luis	Marin Hurtado	RC	1091280970	S	AS	U	C	V	Na	sta Rita	x Jose Luis Hurtado
2	Alba Luz	Duque Ospina	CC	25172642	S	NE	U	C	V	Na	sta Rita.	x Alba Luz Duque
3	Soledad	Rivera Betancur	CC	25.156.581	S	ST	U	C	V	Na	sta Rita.	x Soledad Rivera
4	Sofia Alejandra	Vargas Trochez	TI	1.091.276861	S	AS	U	C	V	Na	sta Rita	x Sharely Trochez R.
5	Isabela	Hurtado Rivera	TI	1093218.983	S	AS	U	C	V	Na	sta Rita	x Isabella Hurtado
6	Catalina	Murillo Trochez.	RC	109128 1535-	S	AS	U	C	V	Na	sta Rita.	x YEIXSURI †
7	Mariela	Castro Garcia	CC	25.156.845	S	ST	U	C	V	Na	sta Rita	x Mariela Castro
8	Yeixsuri	Trochez Rivera	CC	1004.779366.	S	AS	U	C	V	Na	sta Rita	- YEIXSURI †
9	Maria Isabel	Tamayo Idarraga	CC	33965703	S	AS	U	C	V	Na	sta Rita	x Maria Isabel †
10	Oswaldo	Ramirez Quintero	CC	94256.036.	S	AS	U	C	V	Na	sta Rita	x:
11	Brandon Alejandro	Londoño Isaza	RC	1089638577	S	ST	U	C	V	Na	sta Rita	x Brandon Sanchez.
12	Jose Anuzai	Cardona Echeverry	CC	18591816.	S	NE	U	C	V	Na	sta Rita	x Francisco Cardona
13	Juan Fabel	Vargas Vargas	CC	18616.624	S	AS	U	C	V	Na	sta Rita	x Juan Fabel Vargas
14	Natalia	Sanchez Isaza	TI	1093.223435	S	ST	U	C	V	Na	sta Rita	x Natalia Sanchez I.
15	Claudia Patricia	Vargas Vargas	CC	1093.223961	S	NE	U	C	V	Na	sta Rita	x Claudia Vargas

No.	NOMBRE MAMÁ	NOMBRE PAPÁ	FECHA NACIMIENTO	TELEFONOS	OBSERVACIONES
1			19-05-2021	3103083993.	3años.
2			02-09-1976.	3177749706.	48 años.
3			01-03-1960	3167092512.	65 años.
4			21-07-2008	3234123930	16 años.
5			09.06.2022	3167136295.	2 años
6			03-07-1961	3332892199	63 años.
7			— 11 —	— 11 —	63 años.
8			05-01-2001	3167136295.	24 años.
9			03-05-1983	3185381965	42 años
10			22-12-1969	3207243730	54 años
11			06-05-2019	3234941237	6 años.
12			01-07-1964	3146010313.	60 años.
13			04-06-1980	3206255386.	44 años
14			12-09-2011	3117486811	12 años.
15			26-05-1994	3215862860	30 años

		PLAN DE INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARCIAL (PIC, DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL	Código:	FOR-0063-003
		CONTRATO No. 306 - 2025.	Versión:	2

FECHA			ESTRATEGIA O PROGRAMA	PROFESIONAL RESPONSABLE	TIPO ACTIVIDAD
DIA	MES	AÑO			
12	05	2025.	Actividades de Promoción y Prevención Enfermedades Transmitibles y NO transmitibles	Dr Murillo - Liliana Marin	Comunitaria

TEMA: Jornada de salud Rural Vereda santa rita

No.	NOMBRES	APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD		S.G.S.S.S.		ZONA			POB.	DIRECCION	FIRMA
			TIPO	NUMERO	REG	EPS	U/R	C/C	B/V			
1	Blanca Cecilia	Vargas Londoño	CC	25159.949.	S	SS	U	C	V	Na	sta Rita	Blanca Y/P
2	Karen Milena	Sanchez Isaza	TI	1093220915	S	ST	U	C	V	Na	sta Rita	Karen Milena Sanchez
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												

No.	NOMBRE MAMÁ	NOMBRE PAPÁ	FECHA NACIMIENTO	TELEFONOS	OBSERVACIONES
1			29-06-1960	3206310742	64 años.
2			17-01-2010	3205431145.	15 años
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

PLAN DE INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARCIAL (PIC) DE... LAN DE SALUD TERRITORIAL

CONTRATO No. 306. 2025.

Código:	FOR-0063-003
Versión:	2

FECHA			ESTRATEGIA O PROGRAMA	Actividades promoción y prevención en salud comunitaria incluyendo enfermedades transmisibles y no transmisible.
12	05	2025.		

TEMA	PROFESIONAL RESPONSABLE	TIPO ACTIVIDAD
Jornada de Salud- Vereda Santa Rita	Kelly Tatiana Rico M	Comunitaria

No.	NOMBRES	APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD		S.G.S.S.S.		ZONA			POB.	DIRECCION	FIRMA
			TIPO	NUMERO	REG	EPS	U/R	C/C	B/V			
1	Isabela	Hurtado Rivera	TI	1093218583	S	AS	R	C	V	N/A	Santa Rita.	Maria Nancy R.
2	Jose. Luis	Marin Hurtado	RC	1091289970.	S	AS	R	C	V	N/A	Santa Rita	Daniela Hurtado
3	Soledad	Rivera Betancurt	CC	25156581	S	ST	R	C	V	N/A	Santa Rita	Soledad Rivera.
4	Dahiana	Adames cardona	TI	T.09127648	S	AS	R	C	V	N/A	Santa Rita	Yenny A
5	Emanuel	Cardona Cardona	RC	1091279288	S	AS	R	C	V	N/A	Santa Rita.	Lizeth C.
6	Fabian fernando	Murillo Morales.	CC	1054867676.	S	NE	R	C	V	N/A	Santa Rita	Fabian
7	Yeider	Valencia Cardona	TI	1.0912771149	S	NS	R	C	V	N/A	Santa Rita	Yarany Cardona
8	Jhan Faber	Vargas Vargas	CC	18616624	S	AS	R	C	V	N/A	Santa Rita	Jhon Faber Varg
9	Danies osvaldo	Ramirez Montoya	TI	1094928542.	S	AS	R	C	V	N/A	Santa Rita	Osvaldo Ramirez
10	Brandon Alejandro	londoño Isaza	RC	1089638577	S	ST	R	C	V	N/A	Santa Rita	Natalia Sánchez I.
11	Natalia	Sanchez Isaza	TI	1093223435	S	ST	R	C	V	N/A	Santa Rita	Natalia Sánchez I
12	Manuela	Tamayo Isaza.	TI	1089382343	S	ST	R	C	V	N/A	Santa Rita.	Manuela Tamayo
13												
14												
15												

No.	NOMBRE MAMÁ	NOMBRE PAPÁ	FECHA NACIMIENTO	TELEFONOS	OBSERVACIONES
1	Hª Nancy Rivera.		21-07-20	3234123490.	17.
2	Isabela Hurtado.	Luis Alberto M.	19-05-2021	310.3083493	3.
3			01-03-60	3167092512.	65
4	Yeimy Andrea Cardona		03-04-25	3217345368.	12.
5	Liseth. Cardona	Fabian Cardona.	17-06-2018	319-3257274.	7.
6			15-10-1971	3186705648	51.
7	Soiany Cardona	Juan David Vallencia	15-07-2014	3142281808	10.
8			04-07-80	3206253386	44
9	Eulalia Montoya	Osvaldo Ramiret.	25-06-2010	3207243130	14.
10	Sandia Milena Isaza	Geiman Gallego.	06-05-19	3234441237	6.
11			12-08 12	3234941237	12.
12			19-10-06	3147606125	18.
13					
14					
15					

PLAN DE INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARCIAL (PIC) DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL

CONTRATO No. 306 - 2025.

Código:	FOR-0063-003
Versión:	2

FECHA			ESTRATEGIA O PROGRAMA	TEMA	PROFESIONAL RESPONSABLE	TIPO ACTIVIDAD
12 DIA	05 MES	25 AÑO	Actividades de promoción y prevención en salud comunitaria, incluyendo enfermedades transmisibles y no transmisible.	Jornada de Salud - Vereda Santa Rita	Stefania Gallo Castaño	Comunitaria

No.	NOMBRES	APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD		S.G.S.S.S.		ZONA			POB.	DIRECCION	FIRMA
			TIPO	NUMERO	REG	EPS	U/R	C/C	B/V			
1	José Luis	María Hurtado	RC	1091 280 930	S	AS	R	C	U	NA	Vereda Santa Rita	Daniela Hurtado
2	Soledad	Rivera Betancurt	CC	25' 156 581	S	ST	R	C	U	NA	Vereda Santa Rita	Soledad R.
3	Isabela	Hurtado Rivera	TI	1'093 218.983	S	AS	R	C	U	NA	Vereda Santa Rita	Isabela Hurtado
4	Catalina	Murillo Trochez	RC	1'091.281 535	S	AS	R	C	U	NA	Vereda Santa Rita	
5	María	Tamayo Ibarraga	CC	33'965' 703	S	AS	R	C	U	NA	Vereda Santa Rita	María Isabel Tamayo
6	Brandon Alejandro	Londoño Isaza	RC	1089 630 577	S	ST	R	C	U	NA	Vereda Santa Rita	Yuraia Sánchez Isaza
7	Jhon	Vargas Vargas	CC	18'616 624	S	AS	R	C	U	NA	Vereda Santa Rita	Jhon Faber Vargas
8	Blanca Cecilia	Vargas Londoño	CC	25'159 949	S	AS	R	C	U	NA	Vereda Santa Rita	Blanca V.
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												

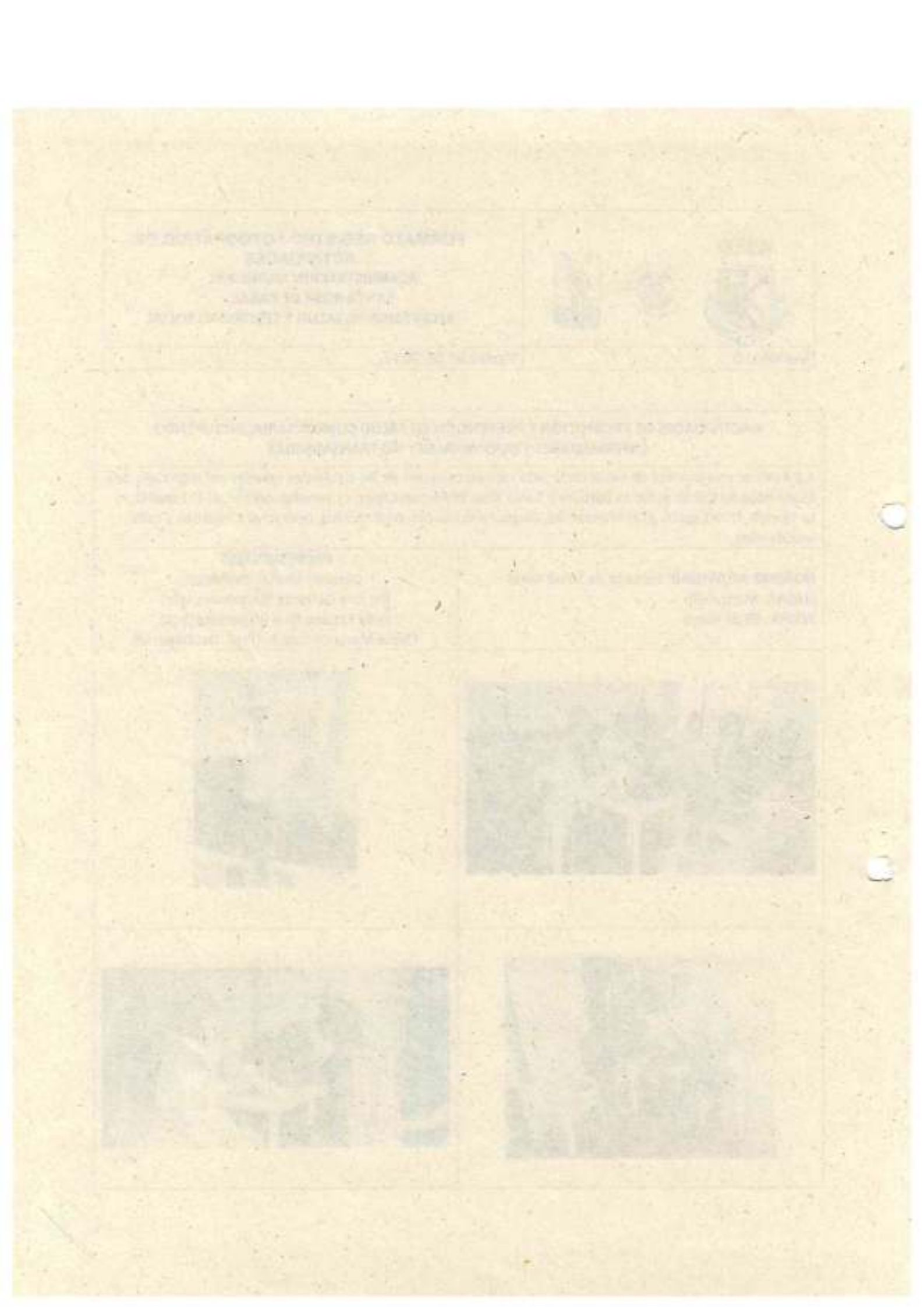
No.	NOMBRE MAMÁ	NOMBRE PAPÁ	FECHA NACIMIENTO	TELEFONOS	OBSERVACIONES
1	Daniela Hurtado.	Luis Mario	19-05-2021	310.308.3993	3-años
2	Sosorro Betancurt.	Samuel Rivera	01-03-1960	316 3G925 12	65. años
3	Maria River.	Jesus Hurtado	21-07-2008	323 412 3930	16-años
4	Jeisson Tractor	Jorge Murillo	09-06-2022	316 713 6295	2-años
5	Maria Pastora Idarraga	Octavio Tamara	03.05-83	316 536 1965	42-años
6	Sandra Haza	German Londoño	06-05-2019	323 494 1232	6-años
7	Blanca Vargas	Antonio Vargas	04-03-80	3206255306	44-años
8	Gloria Londoño	Miguel Vargas	29-06-1960	3206255306	64-años
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

	FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES **ADMINISTRACION MUNICIPAL** **SANTA ROSA DE CABAL** **SECRETARIA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL**
Versión: 0	Vigencia: 08-2017

4 ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD COMUNITARIA, INCLUYENDO ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES

4.2 Realizar una jornada de salud rural cada mes en cada una de las siguientes veredas del municipio de Santa Rosa de Cabal: a) Santa Bárbara y Santa Risa, b) Fermín López, c) Veredas del Sur, d) El Español, e) La Florida, f) La Capilla, g) El Manzanillo, desplazando su personal técnico, operativo y logístico a cada una de ellas

NOMBRE ACTIVIDAD: Jornada de Salud Rural **LUGAR:** Manzanillo **FECHA:** 08 de mayo	**PROFESIONALES** Gerardo Murillo (Médico) Patricia Quirama (Enfermera Jefe) Kelly Tatiana Rico (Higienista Oral) Eliana María Giraldo B. (Prof. Del Deporte)
	
	



RIPS DE CONSULTA EXTERNA
Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código:	FOR-0003-010
Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Oviedo	Avdiz	Luis	Angel

TIPO IDENTIFICACIÓN: RC | CE | PA | RC | TI | ASI | MSI | UN — No. IDENTIFICACIÓN: 78423501 — No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Subsidiado	✓
Vinculado		Particular	
Otro	Salud total.	Adicional	

FECHA NACIMIENTO: 06 (DÍA) 07 (MES) 50 (AÑO) — 76 años

SEXO: F | M ✓ | I

RESIDENCIA HABITUAL			
Depto			
Municipio	Vda el Nazareno		
Barrio			
Zona	Urbana		Rural ✓
Teléfono	3126329150		

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 08 (DÍA) 04 (MES) 25 (AÑO)

TIPO DE CONSULTA			Otro tipo de Consulta	
	Urgencias			
	General			
	Especializada			

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfligida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofidico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)					
1	Atención del Parto (Puerperio)		6	Detención Alteraciones del embarazo	
2	Atención del Recien Nacido		7	Detención Alteraciones del Adulto	
3	Atención Planificación Familiar		8	Detención Alteraciones Agudeza Visual	
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven		9	Detención en Enfermedad Profesional	
5	Detención Alteraciones Crecimiento				

DIAGNOSTICOS	CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr Z000					
1 J10X					
2 Z121					
3 Z125					

Valor Consulta	$ 49192[illegible]
Valor Cuota Moderadora	
Valor Neto a Pagar	

Carmenza A. Murillo V.
MEDICO GENERAL
M.P. [illegible]
U. UTP

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

Peso = 67.2
Talla = 1.51
IMC = 26.8
C.C = 95 cm
SO2 % 91
PA 130/90

• Asiste con hijo

rx 10 años vereda.

"se le olvidan las cosas"

Hja refiere perdida de memoria

AP - Crónico Hipertenso
Revisar historia clinica de cronicos
SS paraclinicos de RCV

	RIPS DE CONSULTA EXTERNA Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud	Código:	FOR-0003-010
		Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Chalá	Franco	Esteban	

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC ✓ | CE | PA | RC | TI | ASI | MSI | UN

No. IDENTIFICACIÓN: 1054987509

No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Cotizante	✓
Subsidiado	✓	Beneficiarios	
Vinculado		Adicional	
Particular			
Otro	NEPS		

FECHA NACIMIENTO: DÍA 25 | MES 04 | AÑO 87

SEXO: F | ✓ M | I

RESIDENCIA HABITUAL			
Depto	Valle del Alguacil		
Municipio			
Barrio			
Zona	Urbana		Rural ✓
Teléfono	3235054709		

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: DÍA 08 | MES 05 | AÑO 25

TIPO DE CONSULTA			Otro tipo de Consulta	
	Urgencias			
	General			
	Especializada			

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastrófico	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfligida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofídico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNOSTICOS	CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr					
1					
2					
3					

Valor Consulta	$
Valor Cuota Moderadora	$
Valor Neto a Pagar	$

Gerardo A. Murillo V.
MEDICO GENERAL
R.M. 344 RDS-NTP
C.C. 1.060.[illegible]34

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

Dx. 38 años agricultor
Vereda manzanillo alto
Tel: 3235054809
Primera vez

"Hace 1 mes se duermen los brazos"

Cuadro clínico de mas de 1 mes de entumecimiento de miembros superiores

SO2. 97%

PA. 120/90

peso 67.7 } IMC: 23.7
talla 1.69

C.C: 91 cm.

- No se pudo entregar manejo medico debido a que se le entregaba por idime.
se le dan recomendaciones para realizar trabajado

	RIPS DE CONSULTA EXTERNA Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud	Código:	FOR-0003-010
		Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
25 Garcia	Tabares	Francy Leny	

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC | CE | PA | RC | TI | ASI | MSI | UN — No. IDENTIFICACIÓN: 25174579 — No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Cotizante	
Subsidiado	✓	Beneficiarios	
Vinculado		Adicional	
Particular			
Otro	Asmetsalud.		

FECHA NACIMIENTO: 06 (DÍA) 05 (MES) 80 (AÑO)

SEXO: F ✓ | M | I

RESIDENCIA HABITUAL

Depto	Vda el Manzanillo
Municipio	
Barrio	Casa este. la esmeralda.
Zona	Urbana	Rural ✓
Teléfono	3135368293

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN	FECHA NACIMIENTO	TIPO DE CONSULTA			
	08 (DÍA) 05 (MES) 15 (AÑO)	Urgencias		Otro tipo de Consulta	
		General			
		Especializada			

CAUSA EXTERNA

1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinflingida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofídico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)

1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNOSTICOS

		CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
	4914209					
Pr	Z700 - E039					
1						
2						
3						

Valor Consulta	
Valor Cuota Moderadora	
Valor Neto a Pagar	

Gerardo A. Murillo M.
MEDICO GENERAL
RM. 544 RDS. UTP

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

Peso 56.4

Talla 1.56

TA. 140/80

O_2 97%

Paciente 45 años ama de casa
Vive en vereda. Cuenta con paraclinicos

Paciente con ap de hipotiroidismo
EA: en tto con levotiroxina 75 mg.

Pdte toma de paraclinicos

Se Formula levotiroxina tab 75 mg.
por 3 meses.

Traer en proximo control los
paraclinicos

	RIPS DE CONSULTA EXTERNA Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud	Código:	FOR-0003-010
		Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Patiño	Ramirez	Gloria	Inés

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC ✓ | CE | PA | RC | TI | ASI | MSI | UN

No. IDENTIFICACIÓN: 38580303

No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Cotizante	✓
Subsidiado	✓	Beneficiarios	
Vinculado		Adicional	
Particular			
Otro	NEPS-		

FECHA NACIMIENTO: DÍA 15 | MES 05 | AÑO 57

SEXO: F | M ✓ | I

RESIDENCIA HABITUAL			
Depto	Valle del Cauca		
Municipio			
Barrio	Zona 13 Mirador		
Zona	Urbana		Rural ✓
Teléfono	3135368293		

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: DÍA 08 | MES 05 | AÑO 25

TIPO DE CONSULTA			Otro tipo de Consulta	
	Urgencias			
	General			
	Especializada			

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinflingida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofidico	9	Sospecha Maltrato Fisico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNÓSTICOS	CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr Z000 – I10X – E782 4914306					
1					
2					
3					

Valor Consulta	
Valor Cuota Moderadora	
Valor Neto a Pagar	

Gerardo A. Murillo V.
MÉDICO GENERAL
R.M. 5944 RDA. UTP
C.C. 1352[illegible]

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

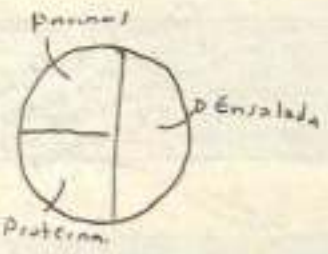
Peso/ 55.6
Talla/ 1.52 } IMC: 24.0
SO2 95%
PA. 130/70 mmHg.
C.C:

Px · 68 años Ama de casa
Vereda.

Revisar historia clinica anterior
trae paraclinicos de ~~colesterol~~ 12/04/207

paraclinicos: continua con colesterol FUERA de metas. se aumenta estatina 40mg
~~TSH~~ se pasa a nutricion.
se continua lo demás norma!

Educación nutricional con respecto a Patologias de base, HTA, Dislipidemia, colesterol.



	RIPS DE CONSULTA EXTERNA Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud	Código:	FOR-0003-010
		Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Alzate	Martinez	Maribel	

TIPO IDENTIFICACIÓN: RC ☒ | CE | PA | RC | TI | ASI | MSI | UN

No. IDENTIFICACIÓN: 25174932

No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Cotizante	
Subsidiado	✓	Beneficiarios	✓
Vinculado		Adicional	
Particular			
Otro	NEPS		

FECHA NACIMIENTO: 20 (DÍA) 07 (MES) 77 (AÑO)

SEXO: F ✓ | M | I

RESIDENCIA HABITUAL			
Depto	Vda. el Manzanillo		
Municipio			
Barrio	Cinco de Agosto		
Zona	Urbana		Rural ✓
Teléfono	3147611713		

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 08 (DÍA) 05 (MES) 25 (AÑO)

TIPO DE CONSULTA			Otro tipo de Consulta	
	Urgencias			
	General			
	Especializada			

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfligida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofidico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otro

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	5	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNOSTICOS	CODIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr 2000					
1 MSAS					
2					
3					

4914305

Valor Consulta	$
Valor Cuota Moderadora	$
Valor Neto a Pagar	$

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

Peso/81.9
Talla/1.57
} IMC = 33.2 $\frac{Kg}{m^2}$

802.94%

PA 140/70

...na de casa

"Revisar historia clinica anterior,"

"Tengo un dolor de cadera"

Rx con aa de HTA
se insiste en continuar en programa de cronicos

RS: Lumbago

EF: Espasmo paravertebral severo

Se solicita rx de columna lumbosacra

Se inicia tratamiento lumbosacro
- Higiene postural
- Control con rayos X.

Registro Individ	RIPS DE CONSULTA EXTERNA a la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud	Código:	FOR-0003-010
		Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Grapacha	Lrgo	Bernardo	

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC [ ] CE [ ] PA [ ] RC [ ] TI [ ] ASI [ ] MSI [ ] UN [ ]

No. IDENTIFICACIÓN: 1 5 9 4 0 7 8 3

No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo	[ ]	Cotizante	[ ]
Subsidiado	[✓]	Beneficiarios	[ ]
Vinculado	[ ]	Adicional	[ ]
Particular	[ ]		
Otro	[ ] NEPS.		

FECHA NACIMIENTO: 19 09 47 (DÍA / MES / AÑO) 76 9905

SEXO: F [ ] M [✓] I [ ]

RESIDENCIA HABITUAL	
Depto	Vda El Arenzuela
Municipio	
Barrio	Finca el Brillante
Zona	Urbana [ ] Rural [✓]
Teléfono	3116397814

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 08 05 25 (DÍA / MES / AÑO)

TIPO DE CONSULTA			
	Urgencias		Otro tipo de Consulta
	General		
	Especializada		

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinflingida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofidico	9	Sospecha Maltrato Fisico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNOSTICOS

		CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
		4914304				
Pr	Z000					
1	M255					
2						
3						

Valor Consulta	$
Valor Cuota Moderadora	$
Valor Neto a Pagar	$

Gerardo A. Murillo V. MEDICO GENERAL R.M. 344 INDUSTP CC. 1065...

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

SO2. 98%

P.A. 130/70

Peso 61.8

Talla 1.61

Paciente de 77 años - Agricultor
Vive en vereda

MC: "Estoy golpeado de un pie"

Paciente con hematoma en miembro inferior izquierdo

AP: Niega

RCV: menos 1 año

EF: miembro inferior izquierdo con edema, pruito, equimosis y aumento del volumen con hematoma

Tratamiento: Control segun evolución.

	RIPS DE CONSULTA EXTERNA Registro Individual para la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud	Código:	FOR-0003-010
		Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Rodriguez.	Ostos	Maria	Yolanda.

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC ✓ | CE | PA | RC | TI | ASI | MSI | UN

No. IDENTIFICACIÓN: 2 4 6 6 0 9 2 7

No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Cotizante	
Subsidiado	✓	Beneficiarios	✓
Vinculado		Adicional	
Particular			
Otro	NEPS		

FECHA NACIMIENTO: 20 (DÍA) / 6 7 (MES) / 77 (AÑO)

SEXO: F ✓ | M | I

RESIDENCIA HABITUAL			
Depto	Vda el Manzanito		
Municipio			
Barrio	20 de Enero.		
Zona	Urbana		Rural ✓
Teléfono			

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 08 (DÍA) / 05 (MES) / 23 (AÑO)

TIPO DE CONSULTA			Otro tipo de Consulta
	Urgencias		
	General		
	Especializada		

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastrófico	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfligida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofídico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promocion y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNOSTICOS	CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr 4914307.					
Pr 3.000 - 1102 - 6782 - M150					
1					
2					
3					

Valor Consulta	$
Valor Cuota Moderadora	$
Valor Neto a Pagar	$

Gerardo A. Murillo V. MEDICO GENERAL RAA... RDA UTP

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

Dx de [illegible] Rama de casa vereda.

"Revisar historia clinica"

MC" Revisar

Ap: crónicos en tto

Losartan 50mg 2 dia.
ASA 1 dia
Atorvastatina 40 mg 1 en la noche
Acetaminofen 500 mg 2 dia

Refiere sentirse bien, se renueva fórmula actual por 6 meses

SO2 95%
PA. 110/70%

peso 65.9
Talla 1.58
} IMC = 26.3

C.C: 89 cm.

PLAN DE INTERVENCIO... INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARCIAL (PIC) D... PLAN DE SALUD TERRITORIAL

CONTRATO No. 306- 2025.

Código:	FOR-0063-003
Versión:	2

FECHA DIA	MES	AÑO	ESTRATEGIA O PROGRAMA	TIPO ACTIVIDAD
08	05.	2025.	Actividad de Promoción y Prevención Enfermedades Transmitibles y no transmitibles	Comunitaria

TEMA: Jornada de salud Rural Vereda El Manzanillo

PROFESIONAL RESPONSABLE: Dr Murillo - Patricia

No.	NOMBRES	APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD TIPO	DOCUMENTO IDENTIDAD NUMERO	S.G.S.S.S. REG	S.G.S.S.S. EPS	ZONA U/R	ZONA C/C	ZONA B/V	POB.	DIRECCION	FIRMA
1	Bernardo	Grajeda Largo	cc.	1590783	S	NSP	R	C.	V	N/A	finca el Brillante.	Bernardo
2	Jhonny Leny.	Garcia Palomeq	cc	25174379.	S	SSM	R	C	V	N/A	Cs lote. /o esmeralda.	Jhonny Leny G.
3	Gloria Ines	Patiño Ramirez	cc	38580303	S	NSP	R	C	V	N/A	finca la primavera.	Gloria Ines Patiño
4	Maribel	Alzate. Martinez	cc.	25174932	S	NSP	R	C	V	N/A	finca la palmera.	MariboAlzate
5	Maria Yolanda	Rodriguez Castaño	cc	24660927	S	NSP	R	C	N	N/A	finca. Guaitica.	Yolanda Rodriguez
6	Eseyjaver	Chala Franco	cc.	1054787509	S	NSP	R	C	N	N/A	Vda el manzanillo	Eseyjaver
7	Luis Angel	Garay. Andrea.	cc.	7842350	S	SSF	R	C	N	N/A	Casa lote	Luis Angel Garay
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												

No.	NOMBRE MAMÁ	NOMBRE PAPÁ	FECHA NACIMIENTO	TELEFONOS	OBSERVACIONES
1			19-9-1747	3116397814.	76 años.
2			06-05-1980	3117652455	45 años
3			15-05-1957	3135538293	68 años.
4			20-07-1977	3147617113	47 años
5			11-05-1960	3244689837	65 años.
6			25-4-87	3235054709.	38 años.
7			06-07-50 05-07-50	3128329150.	76 años
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

	PLAN DE INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARCIAL (PIC) DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL CONTRATO No. _____	Código:	FOR-0063-003
		Versión:	2

FECHA			ESTRATEGIA O PROGRAMA	TIPO ACTIVIDAD
08	05	2025	Actividades de promoción y prevención enfermedades transmisibles y no transmisibles	

TEMA	PROFESIONAL RESPONSABLE
Jornada de Salud Rural – Vda El Manzanillo	Eliana María Giraldo B.

No.	NOMBRES	APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD		S.G.S.S.S.		ZONA			POB.	DIRECCION	FIRMA
			TIPO	NUMERO	REG	EPS	U/R	C/C	B/V			
1	Bernardo	Cuapacha Largo	cc	15910783	S	NE	R	C	V	NA	Finca El Brillante	Bernardo
2	Francy Leny	Garcia Tabares	cc	25174579	S	AS	R	C	V	NA	Casa Lote La Empradda	Francy Leny G.
3	Gloria Ines	Patiño Ramirez	cc	38580323	S	NE	R	C	V	NA	Finca La Primavera	Gloria Inés Patiño
4	Maribel	Alzate Martinez	cc	25174932	S	NE	R	C	V	NA	Finca La Palmera	Maribel Alzate
5	Maria Yolanda	Rodriguez Castaño	cc	24660927	S	NE	R	C	V	NA	Finca La Cuatrica	Yolanda Rodríguez
6	Esenjauer	Chala Franco	cc	1054987509	S	NE	R	C	V	NA	Casa lote.	
7	Luis Angel	Garzon Andico	cc	7842350	S	ST	R	C	V	NA	Casa lote	
8	Mary Luz	Marín Diaz	cc	1004831998	S	NE	R	C	V	NA	Casa lote	
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												

No.	NOMBRE MAMÁ	NOMBRE PAPÁ	FECHA NACIMIENTO	TELEFONOS	OBSERVACIONES
1			19-09-1947	3116397814	
2			06-05-1980	3117652455	
3			15-05-1957	3135368293	
4			20-07-1977	3147617113	
5			11-05-1960	3244689837	
6			25-04-1987	3235054709	
7			06-07-1950	3128329150	
8			10-02-2003	3127512150	
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

PLAN DE INTERVENCION INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARCIAL (PIC) DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL

CONTRATO No. 306 - 2025

Código:	FOR-0063-003
Versión:	2

FECHA			ESTRATEGIA O PROGRAMA	Actividades de promoción y prevención en salud comunitaria incluyendo enfermedades transmisibles y no transmicibles
28 DIA	05 MES	25 AÑO		

TEMA	PROFESIONAL RESPONSABLE	TIPO ACTIVIDAD
Jornada de Salud - Vereda el Manzanillo	Stefania Gallo Castaño	Comunitarias

No.	NOMBRES	APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD		S.G.S.S.S.		ZONA			POB.	DIRECCION	FIRMA
			TIPO	NUMERO	REG	EPS	U/R	C/C	B/V			
1	Adriana	Cardona Cardenas	CC	33'965 797	S	NE	R	C	U	NA	El Manzanillo	x Adriana C. C.
2	Camila	Cardona Maria	CC	2'466 852	S	AS	R	C	U	NA	El Manzanillo.	x Adriana C. C.
3	Bernardo	Grapacha largo	CC	15'910 783	S	NE	R	C	U	NA	El Manzanillo	Bernardo
4	Francy Leny	Garcia Tabares	CC	25'134 579	S	AS	R	C	U	NA	El Manzanillo	x Francy Leny Garcia
5	Gloria Ines	Patiño Ramirez	CC	38'580 303	S	NE	R	C	U	NA	El Manzanillo	x Gloria Ines Patiño
6	Maribel	Alzate Martinez	CC	25'134.932	S	NE	R	C	U	NA	El Manzanillo	maribel Alzate
7	Maria	Rodrigues Castaño	CC	24 660 923	S	NE	R	C	U	NA	El Manzanillo	x Yolanda Rodriguez
8	Ballolet	Para Maria	RC	1'093.231 650	S	ST	R	C	U	NA	El Manzanillo	x Ma. de Nora Diaz
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												

No.	NOMBRE MAMÁ	NOMBRE PAPÁ	FECHA NACIMIENTO	TELEFONOS	OBSERVACIONES
1	Maria Cardenas	Camilo Cardona	05-05-1983	311 710 4551	* Adriana Cardona C.
2	Mercedes Largo	Eucario Guapacha	19-09-1947	311 639 2814	77- años
3	Leonor Maria	Luis Cardona	31-03-1937	311 310 4551	88 años
4	Nº Nelly Tabares	Jesus Garcia	06-05-1980	311 765 2455	45 años
5	Isabelina Ramirez	Manuel Patiño	15-05-1957	313 536 82 93	68 años
6	Aleida Martinez	Silvio Alzate	20-07-1973	314 761 1113	47 años
7	Marina Castaño	Anibal Rodriguez	11-05-1960	324 468 9837	64 años
8	Mariluz Marín	Ivan Parra	06-08-2020	312 751 2150	3 años
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

PLAN DE INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARCIAL (PIC) DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL

CONTRATO No. 306- 2025

Código:	FOR-0063-003
Versión:	2

FECHA			ESTRATEGIA O PROGRAMA	TEMA	PROFESIONAL RESPONSABLE	TIPO ACTIVIDAD
08	05	2025.	Actividad de promocion y prevencion en salud. Comunitaria incluyendo enfermedades transmisible y no transmisible	Jornada de Salud.- Vereda el Manzanillo.	Kelly Tatiana Rico M	Comunitaria

No.	NOMBRES	APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD		S.G.S.S.S.		ZONA			POB.	DIRECCION	FIRMA
			TIPO	NUMERO	REG	EPS	U/R	C/C	B/V			
1	Francy leny	Garcia Tabares	CC	25174579	S	SOS	R	C	V	M/A	Manzanillo.	FRANCY LENY G.
2	Gloria Ines	Patiño. Ramirez	CC	38580303	S	NE	R	C	V	M/A	Manzanillo	Gloria Inés Patiño
3	Bernardo	Guapache largo	CC	15910783.	S	NE	R	C	V	M/A	Manzanillo.	Bernardo
4	Maria yolanda	Rodriguez Castaño	CC	24660927	S	NE	R	C	V	M/A	Manzanillo.	Yolanda Rodriguez
5	Esenjauer.	Chala Franco	CC	1054987150	S	NE	R	C	V	M/A	Manzanillo.	Esenjauer
6	Maribel	Alzate Martinez	CC	25174432	S	NE	R	C	V	M/A	Manzanillo.	Maribel Alzate
7	Mary luz	Marin Diaz	CC	1004839998	S	NE	R	C	V	M/A	Manzanillo	Mary Luz Marin Diaz
8	Luis Angel	Bañan. Andica	CC	7842350.	S	SOS	R	C	V	M/A	Manzanillo.	Luis Angel Bañan
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												

No.	NOMBRE MAMÁ	NOMBRE PAPÁ	FECHA NACIMIENTO	TELEFONOS	OBSERVACIONES
1			6-05-1980	3117652455.	45.
2			15-05-1957	3135368293	68.
3			19-10-1947	3163978814	77.
4			12-05-1960	3244689837	65.
5			25-04-1987	3235054709	38.
6			20-07-1977	3147617113	47.
7			10-02-2003	3127512150.	22.
8			6-07-1950	3127512150.	76.
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

	FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES **ADMINISTRACION MUNICIPAL** **SANTA ROSA DE CABAL** **SECRETARIA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL**
Versión: 0	Vigencia: 08-2017

4 ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD COMUNITARIA, INCLUYENDO ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES

4.2 Realizar una jornada de salud rural cada mes en cada una de las siguientes veredas del municipio de Santa Rosa de Cabal: a) Santa Bárbara y Santa Risa, b) Fermín López, c) Veredas del Sur, d) El Español, e) La Florida, f) La Capilla, g) El Manzanillo, desplazando su personal técnico, operativo y logístico a cada una de ellas

NOMBRE ACTIVIDAD: Jornada de Salud Rural **LUGAR:** Vereda La Florida **FECHA:** 07 de mayo	**PROFESIONALES** Gerardo Murillo (Médico) Patricia Quirama (Enfermera Jefe) Kelly Tatiana Rico (Higienista Oral) Eliana María Giraldo B. (Prof. Del Deporte)
	
	







	RIPS DE CONSULTA EXTERNA Registro Individual para la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 Minsalud	Código:	FOR-0003-010
		Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Hernandez	Cardona	Gloria	Luz

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC ✓ | CE | PA | RC | TI | ASI | MSI | UN

No. IDENTIFICACIÓN: 25174787

No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Subsidiado	✓
Vinculado		Particular	
Otro			
Cotizante			
Beneficiarios			
Adicional			

FECHA NACIMIENTO		
DÍA	MES	AÑO
05	04	80

SEXO: F ✓ | M | I

RESIDENCIA HABITUAL			
Depto	Vda. la Florida		
Municipio			
Barrio	Vda. la esperanza		
Zona	Urbana		Rural ✓
Teléfono	3234323501		

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN	FECHA NACIMIENTO		
	DÍA	MES	AÑO
	07	05	25

TIPO DE CONSULTA			
Urgencias		Otro tipo de Consulta	
General			
Especializada			

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfligida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofidico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNOSTICOS	CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr Z000	4918736 ??				
1 J310	4914288 ?!				
2 ~~L630~~ L500					
3					

Valor Consulta	$
Valor Cuota Moderadora	$
Valor Neto a Pagar	$

Gerardo A. Murillo I.
MEDICO GENERAL
RM. 944 RDA. UTP
CC 18594434

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

MC: Alergia

PA 676

Peso 67.

Talla 1.52.

SO2. 97

Cuadro clinico cronico de 4 años de evolución Consistente en urticuria alergica, que afecta ojos, parpados. Rinorrea.

EA: edema de parpados. ojos Rojos. Rinorrea.

Dx: Atopico Mixto

Plan: Manejo Sintomatico x 1 mes

Valoracion por otorrino y oftalmologo

	RIPS DE CONSULTA EXTERNA Registro Individual para la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud	Código:	FOR-0003-010
		Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Agudelo	de cuervo	Rubiela.	

TIPO IDENTIFICACIÓN: RC | No. IDENTIFICACIÓN: 25157981 | No. CARD:

TIPO DE USUARIO			TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Subsidiado	Cotizante	
Vinculado		Particular	Beneficiarios	
Otro	Asmetsalud		Adicional	

FECHA NACIMIENTO: 19 / 10 / 55 (DÍA / MES / AÑO)

SEXO: F ✓ | M | I

RESIDENCIA HABITUAL	
Depto	Vda la plenada
Municipio	
Barrio	Finca la Rubiela
Zona	Urbana / Rural
Teléfono	3175467189

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN	FECHA NACIMIENTO (DÍA / MES / AÑO)	TIPO DE CONSULTA			
	07 / 05 / 25	Urgencias		Otro tipo de Consulta	
		General			
		Especializada			

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfligida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofidico	9	Sospecha Maltrato Fisico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNOSTICOS

		CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr	2000	4914286.				
1	M150					
2	M255					
3						

Valor Consulta	
Valor Cuota Moderadora	
Valor Neto a Pagar	

Gerardo A. Murillo V. MEDICO GENERAL R.M.R.D.A. U.T.P. C.C. 1088...434

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

SO2. 98

P.A 130/80

talla. 1.52.

peso 53.5

[illegible] ocupacion: ama de

Motivo de consulta: "dolor en los hombros"

cuadro clinico de 3 meses de dolor en columna cervical y de hombros,

Ap = programa de cronicos, con formola.

plan de manejo. Sintomatico, Continuar en manejo de cronicos.

Dx: osteoartrosis, Cervicalgia.

2000

150

M255

	RIPS DE CONSULTA EXTERNA Registro Individual para la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud	Código:	FOR-0003-010
		Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Ariza	Meza.	Mª.	teresa.

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC ✓ | CE | PA | RC | TI | ASI | MSI | UN

No. IDENTIFICACIÓN: 2 4 8 5 0 8 8 2

No. CARD:

TIPO DE USUARIO

Contributivo		Subsidiado	✓
Vinculado		Particular	
Otro		Nuevaeps. Asuefalud.	

TIPO DE AFILIADO

Cotizante	
Beneficiario	✓
Adicional	

FECHA NACIMIENTO

DÍA	MES	AÑO
29	04	53

SEXO

F	M	I
✓		

RESIDENCIA HABITUAL

Depto	Valle de Floridablanca.				
Municipio					
Barrio	Villas de Bagur.				
Zona	Urbana			Rural	✓
Teléfono	3 1 2 7 5 7 9 0 8 2				

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN

FECHA NACIMIENTO

DÍA	MES	AÑO
07	05	23

TIPO DE CONSULTA

Urgencias		Otro tipo de Consulta	
General			
Especializada			

CAUSA EXTERNA

1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinflingida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofídico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)

1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNOSTICOS

		CÓDIGO C.I.E.	Impr. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Regi
Pr	2000 I10X E782	4914299.				
1	H450					
2						
3						

Valor Consulta	
Valor Cuota Moderadora	
Valor Neto a Pagar	

Gerardo A. Murillo V. MEDICO GENERAL RM 944 POA. UTP C.C. 1.095.9434

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

Edad: 72

SO2 95%
peso 64.5 (mid)
Talla 1.48
PA. 160/90

Motivo de consulta: Control de la presion

AP = HTA

Losartan 50 mg
Atorvastatina 10mg

DX: HTA, dislipidemia, osteoartrosis

	RIPS DE CONSULTA EXTERNA Registro Individual para la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud	Código:	FOR-0003-010
		Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Ospina.	Valencia	Pedro Nel	

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC ✓ | CE | PA | RC | TI | ASI | MSI | UN

No. IDENTIFICACIÓN: 1 4 0 6 6 9 5

No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Cotizante	
Subsidiado	✓	Beneficiario	
Vinculado		Adicional	
Particular			
Otro	Asmetsalud.		

FECHA NACIMIENTO: 01 (DÍA) 10 (MES) 35 (AÑO) — 89 años

SEXO: F | M ✓ | I

RESIDENCIA HABITUAL			
Depto	Vereda la florida		
Municipio			
Barrio	Finca la Pradera.		
Zona	Urbana		Rural ✓
Teléfono	3133121115		

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 07 (DÍA) 05 (MES) 25 (AÑO)

TIPO DE CONSULTA			Otro tipo de Consulta	
	Urgencias			
	General			
	Especializada			

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinflingida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofidico	9	Sospecha Maltrato Fisico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNÓSTICOS	CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr 2000 N40X Z125	4919291.				
1					
2					
3					

Valor Consulta	$
Valor Cuota Moderadora	
Valor Neto a Pagar	

Gerardo A. Murillo V. MEDICO GENERAL R.M. 15941 RDE UTP C.C. 16594434

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

Peso 55.

talla 1.57

PA 130/80

~~Sede~~ Antecedentes

edicamento: Tamsulosina (3 años)

ugar orden de Tamsulosina 0.4

el 3 meses

HC: "[illegible]ste con hijo trae paraclinicos de 20-02-2015 en el sistema.

paraclinicos dentro de Rangos Normales, Se continua Tamsulosina

Manejo: Albendatol, Antiparasitario y micronutrientes.

	RIPS DE CONSULTA EXTERNA Registro Individual — Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud	Código:	FOR-0003-010
		Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Arboleda.	Cardona.	Teidy	Yhoana.

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC | CE | PA | RC | TI | ASI | MSI | UN — No. IDENTIFICACIÓN: 1058912589. — No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Subsidiado	✓
Vinculado		Particular	
Otro	Asmetsalud.		
Cotizante		Beneficiario	✓
Adicional			

FECHA NACIMIENTO: 30 (DÍA) 09 (MES) 88 (AÑO)

SEXO: F ✓ M I

RESIDENCIA HABITUAL			
Depto	Vereda La Florida.		
Municipio			
Barrio			
Zona	Urbana		Rural ✓
Teléfono	3216871774		

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 07 (DÍA) 05 (MES) 25 (AÑO)

TIPO DE CONSULTA		Otro tipo de Consulta
Urgencias		
General		
Especializada		

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinflingida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofídico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNÓSTICOS

	CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr	Z000				
1	R40X				
2					

Valor Consulta	
Valor Cuota Moderadora	
Valor Neto a Pagar	$

Eduardo A. Murillo V.
MEDICO GENERAL
R.M. 244 RDA. UTP
C.C. 18594434

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

SO2 98

PA 110/70

Talla. 1.51

peso. 77.5

Motivo:

~~Dolor~~ cuadro de 15 dias consistente en dolor epigastrico, consolta hace 8 dias a clinica los nevados donde dice la paciente que tenia gases intestinales. la paciente firma el alta voluntaria. y persiste actualmente sintomatica.

Gineco: G4 P4

Qx: Pomeroy, Recorstruccion de tendones

Dx: dolor abdominal cronico a estudio

orden de paradinicos → - eco abdomen total
- Valoracion por especialidad segun eco
- Manejo Sintomatico.

	RIPS DE CONSULTA EXTERNA Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud	Código:	FOR-0003-010
		Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Arboleda	Cardona	Alba	Luz

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC [✓] | CE | PA | RC | TI | ASI | MSI | UN

No. IDENTIFICACIÓN: 25079293

No. CARD:

TIPO DE USUARIO			TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Subsidiado	[✓]	Cotizante
Vinculado		Particular		Beneficiarios
Otro	Salud total			Adicional

FECHA NACIMIENTO: 18 (DÍA) | 12 (MES) | 61 (AÑO)

SEXO: F [✓] | M | I

RESIDENCIA HABITUAL

Depto	Vereda La Florida
Municipio	
Barrio	Finca o Sector Aledaños
Zona	Urbana [ ] Rural [✓]
Teléfono	3127860091

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 27 (DÍA) | 05 (MES) | 25 (AÑO)

TIPO DE CONSULTA: Urgencias | General | Especializada | Otro tipo de Consulta

CAUSA EXTERNA

1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfingida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofidico	9	Sospecha Maltrato Fisico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)

1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNOSTICOS

		CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr	2000 J10X J182 J22					
1						
2						
3						

Valor Consulta	$
Valor Cuota Moderadora	$
Valor Neto a Pagar	$

Gerardo A. Murillo V. 4914269
MEDICO GENERAL
R.M. 94 RDA. STP
C.C. 1859434

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

Peso 51.6.

PA. 130/90

Talla 1.47.

SO2. 97

GJ: Revisar Historia Clínica anterior

Px con antecedente de HTA, dislipidemias y osteoa
tratS
Farmacologicos:
- losartan
- Atorvastatina
- Acetaminofen

Plan de manejo: Formula por 3 meses.