

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS, INSUMOS Y/O SUMINISTROS

PROYECTO: Discapacidad.

FECHA: Diciembre 5 de 2025

DEPENDENCIA: Salud pública y Red de Salud del Centro ESE.

Nombre	Felix Antonio Duran
No. De identificación	16696760
Numero de contacto 1	3226375110
Número de contacto 2	
Dirección de residencia	Cra 91A # 13 - 1.21
Barrio	San peder.
Comuna	Lo.

DETALLE DE LA ENTREGA:

No.	INSUMO	CANTIDAD	UNIDAD
1	Suplemento	1	Tarro x 800Grs
2	Crema humectante piel	2	1 litro
3	Pañitos húmedos	2	Paquete x 100u
4	Pañales para persona reducida	4	Paquete por 21u No aplica
5	Toalla	1	Unidad
6	Guantes	2	Caja x 100 pares
7	Empaque del kit	1	Bolsa

DATOS DE QUIEN RECIBE:

Nombre MARIA VERONICA No. De identificación 9513543
 Rol ERMANA
 Firma VERONICA

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.

Sede Administrativa - IPS Diego Lallende - Cra. 12E # 50-18 B/ Villacolombia. Distrito Especial de Santiago de Cali - Valle- PBX: (+57 602) 3120930
 E-mail: atencionalusuario@saludcentro.gov.co - evaluacionymejora@saludcentro.gov.co - gerencia@saludcentro.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 16.646.760

DURAN

APELLIDOS

FELIX ANTONIO

NOMBRES

Felix Antonio Duran

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-NOV-1957

SUPIA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

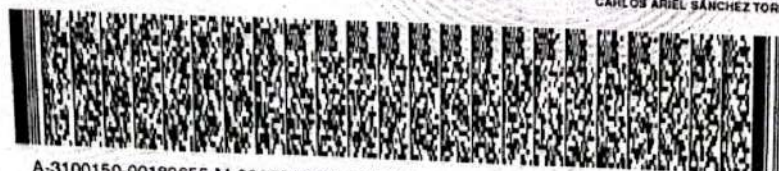
1.45
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

05-MAR-1979 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-3100150-00189655-M-0016646760-20091023

0017411187A 1

2820033423



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16646760	
Paciente: FELIX ANTONIO DURAN	
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 15/11/1957 09:55	
Edad y sexo: 67 Años, Masculino	
biológico:	
Identificador único: 431856	Financiador: COOSALUD CAPITAL RECUPERACION

Página 1 de 4

HISTORIA CLÍNICA

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 29/09/2025

Grupo	Descripción
Grupo sanguíneo	Grupo Sanguíneo: O Rh: +
Alérgicos	niega alergias, *** INTOLERANCIA A METFORMINA/ SITAGLIPTINA,??
Relevantes	Ocupación: PANADERIA // ESTADO VACUNAL: SARS COV 2 -2 DOSIS JANSSEN, INFLUENZA NIEGA // PSA: 0.05 (13.09.22)
Hospitalarios	NO REFIERE
Patológicos	Diagnóstico: DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION - E119
Quirúrgicos	No refiere antecedentes quirúrgicos
Heredofamiliares	Antecedentes familiares: SI Diagnóstico: TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR MEDIOS NO ESPECIFICADOS - A153 Parentesco: HERMANO(A) Diagnóstico: HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) - I10X, Parentesco: MADRE.

Fecha: 29/09/2025 14:55 - Ambulatoria - Sede: 08-ALFONSO YOUNG - Ubicación: CONSULTA MEDICA GENERAL

Valoración médica - MEDICINA GENERAL

Finalidad: Otra Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico, Discapacidad Tipo de discapacidad: Discapacidad visual

ANAMNESIS

Motivo de consulta: CONTROL

Enfermedad actual: PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE DIABETES MELLITUS IR, GLAUCOMA - SOSPECHA DE LESIÓN NERVIÓPTICO - DISLIPIDEMIA, ANEMIA EN ESTUDIO, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS ACOMPAÑADO DE SU HERMANA MARIA DURAN, PARA CONTROL DE SU PATOLOGÍA, AL MOMENTO PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA SÍNTOMAS CARDIOVASCULARES, NIEGA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, NIEGA SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES, NIEGA SÍNTOMAS URINARIOS, NIEGA OTROS SÍNTOMAS ASOCIADOS.

EN MANEJO CON:

- INSULINA GLARGINA 10 UI CADA DÍA ** NO SE APLICA HACE 2 MESES PORQUE SE LE ACABO**
- EMPAGLIFLOZINA 25 MG CADA 1 TAB AL DÍA ** NO SE TOMA HACE 2 MESES POR QUE SE LE ACABO**
- VILDAGLIPTINA TAB 50MG 1 TAB CADA 12 HORAS
- ATORVASTATINA 40 MG CADA DÍA
- SULFATO FERROSO 300 MG DÍA ** NO SE TOMA HACE 2 MESES POR QUE SE LE ACABO**
- LATANOPROST 0.005 % GOTAS ** NO SE LA APLICA HACE 2 MESES POR QUE SE LE ACABO**

PARACLINICOS:

04/09/2025

HEMOGLOBINA GLICOSILADA 9.68%

REVISIÓN POR SISTEMAS

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 116/60, Presión arterial media (mmHg): 78
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 73 Frecuencia respiratoria (Resp/min): 18
Saturación de oxígeno: 97%
Temperatura (°C): 36 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta
Peso (kg): 47 Talla (cm): 137 Superficie corporal (m2): 1.34 Índice de masa corporal (Kg/m2): 25.04 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9]

Examen Físico:

Aspecto general

Aspecto general

Aspecto general

Aspecto general

Aspecto general

Aspecto general

Aspecto general

Aspecto general

Aspecto general

Aspecto general

Aspecto general

Aspecto general

Aspecto general

Aspecto general

Aspecto general

Aspecto general

Aspecto general

Aspecto general

Aspecto general

Aspecto general

Aspecto general

Aspecto general

Aspecto general

Aspecto general

Aspecto general

Aspecto general

Aspecto general

Aspecto general

Aspecto general

Aspecto general



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16646760	
Paciente: FELIX ANTONIO DURAN	
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 15/11/1957 00:00	
Edad y sexo: 67 Años, Masculino	
biológico:	
Identificador único: 431856	Financiador: COOSALUD CAPITAL RECUPERACION

Página 2 de 4

NOTAS MÉDICAS

ABOMBADA, NO PERFORADA.
CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS NI MASAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.
RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN SOBREAgregados.
ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN MASAS O MEGALIAS.
EXTREMIDADES SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES.
PIEL DE CARACTERÍSTICAS NORMALES, INTEGRAL NO SE OBSERVAN LESIONES PATOLÓGICAS. NO HAY SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN O CIANOSIS.
SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO APARENTE, LENGUAJE COHERENTE, NOMINA, REPITE, MOVIMIENTOS OCULARES CONJUGADOS CONSERVADOS.

Diagnósticos activos después de la nota CIE10 E782 - HIPERLIPIDEMIA MIXTA, Fecha de diagnóstico: 29/06/2023, Edad al diagnóstico: 65 Años.
Diagnóstico de ingreso - CIE10 E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN, Fecha de diagnóstico: 29/06/2023, Edad al diagnóstico: 65 Años.
29/06/2023, Edad al diagnóstico: 65 Años, CIE10 H409 - GLAUCOMA, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 06/01/2022, Edad al diagnóstico: 64 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES YA DESCRITOS QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE:
1. DIABETES MELLITUS TIPO 2, PACIENTE ASINTOMÁTICO, CON ÚLTIMA HEMOGLOBINA GLICOSILADA FUERA DE METAS, PACIENTE QUIEN NO SE APLICA INSULINA Y NO SE TOMA MEDICAMENTOS HACE 2 MESES, POR QUE NO HA VUELTO A CONTROL, POR LO CUAL SE REFORMULA ORDEN POR 1 MES, SE SOLICITA GLUCOSA DE CONTROL, SE SOLICITA GLUCOMETRIAS, SE DA ORDEN DE LANCETAS, TIRAS Y AGUJA PARA INSULINA. CONTROL CON PROGRAMA DE RIESGOCARDIOVASCULAR EN 1 MES. SE SOLICITA VALORACIÓN POR MEDICINA INTERNA.
2. DISLIPIDEMIA, AL MOMENTO SIN PARACLINICOS RECIENTES, POR LO CUAL SE SOLICITA PERFIL LIPIDICO DE CONTROL, SE DECIDE DEJAR IGUAL MANEJO.
3. ANEMIA EN ESTUDIO, PACIENTE ASINTOMÁTICO, SE SOLICITA HEMOGRAMA, SE DECIDE DEJAR IGUAL MANEJO.
4. GLAUCOMA, PACIENTE QUIEN NO HA VUELTO A CONTROLES, POR LO CUAL SE SOLICITA VALORACIÓN POR OFTALMOLOGIA. SE DECIDE DEJAR CON IGUAL MANEJO.
SE LE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

RECOMENDACIONES:

CONTROL MÉDICO REGULAR: VISITAR AL MÉDICO CADA 36 MESES. CONTROLAR GLUCOSA EN SANGRE Y HBA1C (HEMOGLOBINA GLICOSILADA). ALIMENTACIÓN SALUDABLE (DIETA DIABÉTICA) COMER A HORARIOS REGULARES. PREFERIR ALIMENTOS CON BAJO ÍNDICE GLUCÉMICO: VERDURAS, LEGUMBRES, CEREALES INTEGRALES, FRUTAS CON MODERACIÓN.
EVITAR:
AZÚCARES SIMPLES (GOLOSINAS, JUGOS, GASEOSAS). HARINAS REFINADAS, GRASAS SATURADAS, COMIDAS ULTRAPROCESADAS.
CONTROLAR PORCIONES Y CARBOHIDRATOS EN CADA COMIDA. ACUDIR A UN NUTRICIONISTA.

EJERCICIO FÍSICO REGULAR:
SÍNTOMAS DIABÉTICOS AL MENOS 5 DÍAS POR SEMANA: CAMINAR, NADAR, BICICLETA, EJERCICIOS DE RESISTENCIA.
MEDIR LA GLUCOSA EN CASA SI ESTÁ INDICADO.
ANTES Y DESPUÉS DE COMIDAS, Y ANTE SÍNTOMAS SOSPECHOSOS.

CUIDADO DE LOS PIES:
REVISARLOS A DIARIO (BUSCAR HERIDAS, AMPOLLAS, CAMBIOS DE COLOR O TEMPERATURA). USAR CALZADO CÓMODO Y EVITAR CALZAR PUNTERAS.
CORTAR LAS UÑAS CON CUIDADO (EN LÍNEA RECTA). CONSULTAR AL MÉDICO SI HAY LESIONES QUE NO EVITAR COMPLICACIONES.
CONTROLAR TAMBIÉN: PRESIÓN ARTERIAL, COLESTEROL Y TRIGLICÉRIDOS. DEJAR DE FUMAR, REDUCIR EL ALCOHOL, CONTROLAR EL ESTRÉS. VACUNAS AL DÍA (GRIPE, HEPATITIS B, NEUMOCOCO).
SIGNOS DE ALARMA EN DIABETES
HIPOGLUCEMIA: SÍNTOMAS: SUDORACIÓN FRÍA, TEMBLORES, HAMBRE, CONFUSIÓN, VISIÓN BORROSA, PALPITACIONES.

Plan de manejo: - INSULINA GLARGINA 10 UI CADA DÍA
- EMPAGLIFLOZINA 25 MG CADA 1 TAB AL DÍA
- VILDAGLIPTINA TAB 50MG 1 TAB CADA 12 HORAS
- ATORVASTATINA 40 MG CADA DÍA
- SULFATO FERROSO 300 MG DÍA
- LATANOPROST 0.005 % GOTAS

SE SOLICITA PERFIL LIPIDICO, UROANÁLISIS, GLUCOSA, HEMOGRAMA
SE SOLICITA GLUCOMETRÍA
SE DA ORDEN DE TIRILLAS #30
SE DA ORDEN DE LANCETAS #30

Firmado electrónicamente

Documento impreso el día 29/06/2023 13:06:50