

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	Maria Teresa Cero Mann
No. De identificación	24445 004
Numero de contacto 1	3113058777
Número de contacto 2	3015910474.
Dirección de residencia	Av 7 octa #22-20
Barrio	Terron Colorado.
Comuna	I

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: Marta No. De identificación 31943293

Rol: hija

Firma: [Signature]

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - 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

IDENTIFICACION 24.445.004

CUERVO MARIN

PRENOMENES MARIA TERESA

NO FIRMA




FECHA DE NACIMIENTO 05-DIC-1935

ARMENIA
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA B+ PESO F SEXO

07-SEP-1988 ARMENIA
FECHA Y LUGAR DE EMISION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ANTONIO GARCIA TORRES



A 2100100-0000000 F 0004440004 20091220 001800010001 1000021077

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **31.943.293**

HERNANDEZ CUERVO

APELLIDOS

MARTHA CECILIA

NOMBRES

[Signature]
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **09-JUL-1965**

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 **AB+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

29-JUN-1984 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Signature]
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-3100100-00195982-F-0031943293-20091111 0017917721A 1 33840568

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

a. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

1.1 Primer nombre	1.2 Segundo nombre	1.3 Primer apellido	1.4 Segundo apellido
MARIA	TERESA	CUERVO	MARIN
1.5 Departamento de Residencia		1.6 Municipio de Residencia	
VALLE DEL CAUCA		CALI	

1.7 Documento de Identidad

Certificado de Nacido Vivo	Registro civil	Tarjeta de identidad	Cédula de ciudadanía	☒ Cédula de extranjería	Pasaporte	Carnet diplomático	Permiso especial de permanencia
Número de documento de identidad:				24445004			

b. LUGAR Y FECHA DE LA VALORACIÓN MULTIDISCIPLINARIA PARA CERTIFICACIÓN

2.1 IPS donde se realiza la certificación	2.2 Fecha de la Certificación		
RED DE SALUD DE LADERA	Año	Mes	Día
	2025	9	4
2.3 Tipo de Entidad Valoradora	2.4 Nro. ID Entidad Valoradora		
NI	805027289		

c. CATEGORIA DE DISCAPACIDAD

	SI	X	NO
Física			
Visual	SI	X	NO
Auditiva	SI		NO X
Intelectual	SI		NO X
Psicosocial (Mental)	SI		NO X
Sordoceguera	SI		NO X
Múltiple	SI	X	NO

d. NIVEL DE DIFICULTAD EN EL DESEMPEÑO

	Puntaje
Dominio	
Cognición	0.00
Movilidad	65.00
Cuidado Personal	37.50
Relaciones	30.00
Actividades de la Vida Diaria	81.25
Participación	50.00

e. PERFIL DE FUNCIONAMIENTO

1. Codigos Funciones Corporales
b210.3 b770.3 b798.3
2. Codigos Estructuras Corporales
s220.378 s750.372
3. Codigos Actividades y Participación
d4600.2 d570.2 d598.3

I. PROFESIONALES DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD

Nombre	Profesión	Tipo y Número de Identificación
MARIA DE LOS ANGELES GONZALEZ JURADO	Terapia ocupacional	CC-1007615203
ANA MILENA VENTE VELEZ	Medicina	CC-31387610
EDWIN FABIAN BASTIDAS GONZALEZ	Fonoaudiología	CC-94551168



El certificado de discapacidad no se empleará como medio para el reconocimiento de las prestaciones económicas y asistenciales de los Sistemas Generales de Pensiones o de Riesgos Laborales ni para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional.

vida

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Tipo y número de identificación: CC 24445004

Paciente: MARIA TERESA CUERVO MARIN

Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 05/12/1935

Edad y género: 81 Años, Femenino

Identificador único: 74954

Financiador: PGP CONSULTAS
AMBULATORIO CO-OS

Página 1

Aclaratoria:

La información es continuación transcrita con aportes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines estrictamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 14/01/2017 12:18 - Ambulatorio - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Evolución Consulta Externa - Tratante: OFTALMOLOGIA

Paciente: de 81 Años, Género Femenino

Indicador de rol: Tratante Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL Finalidad: No aplica

Subjetivo, Objetivo, Análisis: PTE REFIERE DISMINUCION AV OD Y PERDIDA DE VISION OI CON 3 AÑOS DE EVOLUCION, ULTIMA OPTOMETRISTA HACE 3 AÑOS

ANTC: NIEGA

EX:

AV SC OD CD CON SP 20/200 OI NPL

BMC AO CATARATA CN ++

PIO AO 10

FO: AO PAPILA PALIDA, AUMENTO DE EXC, NEOVASOS?

Diagnósticos activos después de la nota: H353 - DEGENERACION DE LA MACULA Y DEL POLO POSTERIOR DEL OJO

Plan de manejo: ANGIOGRAFIA AO
CONTROL CON RESULTADOS

Firmado por: CLARA INES ALVAREZ HERNANDEZ, OFTALMOLOGIA, Registro 17318, CC 31910182

Firmado en:

Documento impreso al día 28/07/2025

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 24445004	
Paciente: MARIA TERESA CUERVO MARIN	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 05/12/1935	
Edad y género: 81 Años, Femenino	
Identificador único: 74954	Financiador: PGP CONSULTAS AMBULATORIO COOS

Página 1 de 1

Información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines meramente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 11/03/2017 10:45 - Ambulatoria - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: CONSULTA MEDICINA GENERAL

Evolucion Consulta Externa - Tratante - OFTALMOLOGIA

Paciente de 81 Años, Género Femenino

Diagnósticos activos antes de la nota: DEGENERACION DE LA MACULA Y DEL POLO POSTERIOR DEL OJO.

Indicador de rol: Tratante Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL Finalidad: No aplica

Subjetivo, Objetivo, Analisis: PTE VIENE A CONTROL NO TRAE REPORTE DE ANGIOGRAFIA NO SE LA HAN REALIZADO, SE REDIRECCIONA PARA PROGRAMACION

Diagnósticos activos después de la nota: H353 - DEGENERACION DE LA MACULA Y DEL POLO POSTERIOR DEL OJO.

Plan de manejo: SE ENVIA PARA PROGRAMACION DE ANGIOGRAFIA AO, CONTROL CON RESULTADOS

DIGITADO POR: JARR

Firmado por: CLARA INES ALVAREZ HERNANDEZ, OFTALMOLOGIA, Registro 17318, CC 31910182

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 28/07/2025 14:21:53

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 24445004	
Paciente: MARIA TERESA CUERVO MARIN	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 05/12/1935	
Edad y género: 81 Años, Femenino	
Identificador único: 74954-1	Financiador: PGP PROCEDIMIENTOS AMBULATORIO

Página 1 de 1

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines meramente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 27/03/2017 10:39 - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: SERV.APOYO DIAG. Y TERAPEUTICO

Nota de epícrisis - OFTALMOLOGIA

Resumen de la atención: (Nota de Egreso) RESUMEN DEL EGRESO:

egreso administrativo

(Nota de Egreso) RECOMENDACIONES DE EGRESO:

egreso administrativo

Firmado por: JENNY ALEJANDRA RUBIO REBOLLEDO, OFTALMOLOGIA, Registro 31575373, CC 31575373

Fecha: 27/03/2017 10:41 - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: SERV.APOYO DIAG. Y TERAPEUTICO

Nota de Enfermería - OFTALMOLOGIA

Paciente de 81 Años, Género Femenino, 5 día(s) en hospitalización

Nota: ANGIOGRAFIA: AO

SE REALIZA ANGIOGRAFIA AL PACIENTE SIN PARTICULARIDADES, SE APLICA PREVIAMENTE TROPICAMIDA + FENILEFRINA PARA DILATAR PUPILA, ASEPCIAY ANTISEPCIA EN ZONA DE PUNZION, SE CANALIZA CON PERICRANEAL 23, SE LE PASAN 2,5CC DE FLUORESCENA SODICA, PTE REACCIONA BIEN AL MEDICAMENTO.

RESULTADO EN 15 DIAS

Firmado por: JENNY ALEJANDRA RUBIO REBOLLEDO, OFTALMOLOGIA, Registro 31575373, CC 31575373

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 24445004	
Paciente: MARIA TERESA CUERVO MARIN	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 05/12/1935	
Edad y género: 81 Años, Femenino	
Identificador único: 74954	Financiador: PGP CONSULTAS AMBULATORIO COOS

Página 1 de 1

Información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines únicamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 10/05/2017 15:14 - Ambulatoria - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: CONSULTA MEDICINA GENERAL

Evolución Consulta Externa - Tratante - OFTALMOLOGIA

Paciente: de 81 Años, Género Femenino

Diagnósticos activos antes de la nota: DEGENERACION DE LA MACULA Y DEL POLO POSTERIOR DEL OJO.

Indicador de rol: Tratante Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL Finalidad: No aplica

Objetivo, Objetivo, Analisis: PTE TRAE REPORTE DE ANGIOGRAFIA, OD DEGENERACION COROIDEOMIOPICA, OI RETINOPATIA HIPERTENSIVA, DEGENERACION COROIDEOMIOPICA CON COMPROMISO MACULAR
NTC: NIEGA

X:
V SC OD CD. CON SP 20/200 OI NPL
IMC: AO CATARATA CN ++
HO AO 10
IO: AO PAPILA PALIDA, AUMENTO DE EXC
OD NEOVASOSEN LA EMERGENCIA DE PAPILA TEMPORAL

Diagnósticos activos después de la nota: H353 - DEGENERACION DE LA MACULA Y DEL POLO POSTERIOR DEL OJO.

Plan de manejo: VALORACION RETINOLOGO
ICT PAPILA AO, CONTROL CON RESULTADOS

IGTIADO POR: MARCELA

Firmado por: CLARA INES ALVAREZ HERNANDEZ, OFTALMOLOGIA, Registro 17318, CC 31910182

electrónicamente

Documento impreso al día 28/07/2025 14:22:45

Provida

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 24445004	
Paciente: MARIA TERESA CUERVO MARIN	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 05/12/1935	
Edad y género: 85 Años, Femenino	
Identificador único: 74954	Financiador: OSEOMUSCULAR - SUBSIDIADO

Página 1 de 1

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines meramente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 08/03/2021 14:08 - Ambulatoria - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: CONSULTA MEDICINA GENERAL

Evolución Consulta Externa - Tratante - ORTOPEDIA REEMPLAZOS

Paciente: de 85 Años, Género Femenino

Diagnósticos activos antes de la nota: OTRA CIRUGIA RECONSTRUCTIVA, DEGENERACION DE LA MACULA Y DEL POLO POSTERIOR DEL OJO, FALTA DE CONSOLIDACION DE FRACTURA (SEUDOARTROSIS), OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS.

Indicador de rol: Tratante Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL Finalidad: Detección de enfermedad profesional

Subjetivo, Objetivo, Analisis: PCTE FEMENINA DE 85 AÑOS DE EDAD

ANTQX:

RAFI DE FX DE FEMUR IZQ (08/12/2017)

CX RECONSTRUCTIVA POS SEUDOARTROSIS EN MII(15/08/2019)

EXPOSICION DE MATERIAL DE OST

MC - CONTROL POSTQX DEL 15/02/21 CX RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE MII CONSISTENTE EN: EXTRACCION DE MATERIAL DE OST EN FEMUR DISTAL

EX. FISICO:

HERIDA LIMPIA CICATRIZADA NO SIGNOS D EINFECION

NO DEFICIT NV DISTAL DE EXTREMIDAD

Diagnósticos activos después de la nota: M841 - FALTA DE CONSOLIDACION DE FRACTURA (SEUDOARTROSIS), Y834 - OTRA CIRUGIA RECONSTRUCTIVA, Z988 - OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS, H353 - DEGENERACION DE LA MACULA Y DEL POLO POSTERIOR DEL OJO.

Plan de manejo. REQUIERE:

RETIRO DE PUNTOS

HEMOGRAMA

PCR

VSG

TAC DE FEMUR Y RODILLA IZQUIERDA CON RECONSTRUCCION EN 3D

CONTROL EN TRES MESES

Firmado por: CESAR AUGUSTO MARMOLEJO TEJADA, ORTOPEDIA REEMPLAZOS, Registro 763413-96, CC 16781905

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 24445004	
Paciente: MARIA TERESA CUERVO MARIN	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 05/12/1935	
Edad y género: 85 Años, Femenino	
Identificador único: 74954-3	Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE

Página 1 de 3

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines solamente informativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 07/02/2021 20:01 - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S A S - Ubicación: HOSPITALIZACION GENR 3 PISO

Evolución - Nota adicional - MEDICINA GENERAL

Paciente: de 85 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: OTRA CIRUGIA RECONSTRUCTIVA, DEGENERACION DE LA MACULA Y DEL POLO POSTERIOR DEL OJO, FALTA DE CONSOLIDACION DE FRACTURA (SEUDOARTROSIS), OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Indicador de rol: Nota adicional

Subjetivo, Objetivo, Análisis: MARIA TERESA CUERVO MARIN
85 AÑOS
CC: 24445004

FEMENINA AÑOSA CON HISTORIA DE RECONSTRUCCION MULTIPLE EN MII EL 15/08/2019 POR PSEUDOASTROSIS EN FC DE FEMUR DISTAL IZQUIERDO, ES TRAIDA EL DIA DE HOY DADO QUE LE SOLICITARON HOSPITALIZACION PARA SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA, QUIEN DEFINIRA NUEVA POSIBLE CONDUCTA QUIRURGICA.

REVISION POR SISTEMAS: NIEGA FIEBRE, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS O URINARIOS

ENCUESTA COVID: BAJO RIESGO

ANTECEDENTES: PATOLOGICOS NIEGA, ARTROSIS POR HC / FCOLOGICOS NIEGA, ANALGESIA OCASIONAL / QX RAFI DE FX DE FEMUR IZQ (05/12/2017), HISTERECTOMIA, RECONSTRUCCION MULTIPLE EN MII (15/08/2019) / FAMILIARES NIEGA / TX: FX DE FEMUR DISTAL

SUBJ: DOLOR LEVE INTERMITENTE Y OCASIONAL EN PIERNA IZQUIERDA LIMITACION FUNCIONAL PARA FLEXION
OBJ: AFEBRIL TRANQUILA COLABORADORA, NO SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA, NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS NORMOREACTIVAS, NARINAS PERMEABLES, MUCOSAS SEMIHUMEAS, CUELLO MOVIL NO RIGIDEZ DE NUCA, TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE NO TRILL, PULMONES CLAROS VENTILADOS CON MV AUDIBLE, NO SOBREAgregados, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO MASAS NO MEGALIAS PALPABLES, PUÑO PERCUSION NEGATIVA, PERISTALSIS +, DIURESIS +, COLUMNA MOVILIDAD CONSERVADA, EXTREMIDADES MOVILES PIERNA IZQUIERDA EN HIPEREXTENSION, RODILLA HASTA MEDIO MUSLO CON VENDAJE ELASTICO, LIMITACION PARA LA FLEXION DE LA MISMA, EXPOSICION DE MOT, NO SECRECION, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, RESTO DE EXTREMIDADES CONSERVADAS, SNC: NO DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE, ORIENTADA ALERTA, CONSCIENTE SIN FOCALIZACION, PARES CRANEALES IMPRESIONAN INDEMNES
NOTA: SE VALORA PACIENTE, PREVIO AL LAVADO DE MANOS, CON EPP SEGUN PROTOCOLOS INSTITUCIONALES Y NACIONALES PARA PREVENCIÓN DE LA COVID-19.

Análisis de Resultados: IDx

POP TARDIO RECONSTRUCCION MULTIPLE MII (15/08/2019) / OSTEOTOMIA DE FEMUR Y OSTEOSINTESIS

FEMENINA AÑOSA SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE IMPORTANCIA CON HISTORIA DE RECONSTRUCCION MULTIPLE EN MII EL 15/08/2019 POR PSEUDOASTROSIS EN FX DE FEMUR DISTAL IZQUIERDO (RA+FI REALIZADA EN 2017) EN ULTIMO PROCEDIMIENTO REALIZAN CON OSTEOTOMIA Y MATERIAL DE OSTEOSINTESIS CON 6 CLAVOS STEIMANN DE 2.5 DOBLE PUNTA, AHORA CON EXPOSICION DEL MATERIAL FUERA DE LA PIEL, POSIBLEMENTE RECHAZO AL MATERIAL, ES INDICADO EN CONTROL POR ORTOPEDIA HOSPITALIZAR PARA DEFINIR LAVADO VS RETIRO DE MATERIAL, SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUE LA CONDUCTA SERA DEFINIDA POR EL ESPECIALISTA Y SE EXPLICARAN LOS RIESGOS Y BENEFICIOS DE LA MISMA, AHORA SE DECIDE TOMA DE LAB DE INGRESO CON IMAGENOLOGIA DE CONTROL, VIGILANDO ESTADO GENERAL DE LA PACIENTE.

Presión arterial (mmHg): 124/87, Presión arterial media(mmHg): 99 Frecuencia cardiaca(Lat/min): 75 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18 Temperatura (°C): 37 Saturación de oxígeno(%): 98

Diagnósticos activos después de la nota: M841 - FALTA DE CONSOLIDACION DE FRACTURA (SEUDOARTROSIS), Y834 - OTRA CIRUGIA RECONSTRUCTIVA, Z968 - OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS, H353 - DEGENERACION DE LA MACULA Y DEL POLO POSTERIOR DEL OJO.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: VALORACION POR ORTOPEDIA

Plan de manejo: ORDENES MEDICAS

HOSPITALIZAR

DIETA COMUN

TAPON HEPARINIZADO

ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 12HR

DIPIRONA 1 GR IV POR DOLOR INTENSO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día: 28/07/2025 14:25:37



IDENTIFICACION	
Tipo y número de identificación: CC 2444504	
Paciente: MARIA TERESA CUERVO MARIN	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 05/12/1935	
Edad y género: 85 Años, Femenino	
Identificador único: 74954-3	Financiadora: EPS

Nota Adicional:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con la legislación colombiana vigente.

ENOXAPARINA 40 MG SC CADA NOCHE
SS LAB DE INGRESO
SS RX DE CONTROL FEMUR IZQUIERDO + RODILLA
VALORACION POR ORTOPEdia
CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

Firmado por: ANGELICA PADILLA IBARRA, MEDICINA GENERAL, Registro 1140876660, CC 1140876660

ÓRDENES MÉDICAS

ORDEN INTERNA - LABORATORIO CLINICO
07/02/2021 20:38
HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO

ORDEN INTERNA - LABORATORIO CLINICO
07/02/2021 20:38
NITROGENO UREICO BUN

ORDEN INTERNA - LABORATORIO CLINICO
07/02/2021 20:38
CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS

ORDEN INTERNA - LABORATORIO CLINICO
07/02/2021 20:38
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

ORDEN INTERNA - LABORATORIO CLINICO
07/02/2021 20:38
CLORO

ORDEN INTERNA - LABORATORIO CLINICO
07/02/2021 20:39
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

ORDEN INTERNA - LABORATORIO CLINICO
07/02/2021 20:39
TIEMPO DE PROTROMBINA PT

ORDEN INTERNA - LABORATORIO CLINICO
07/02/2021 20:39
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT

ORDEN INTERNA - MEDICAMENTOS
07/02/2021 20:40
ACETAMINOFEN TAB 500mg
500 MILIGRAMOS, ENTERAL, Cada 12 horas, por 24 HORAS

ORDEN INTERNA - MEDICAMENTOS
07/02/2021 20:40
ENOXAPARINA SODICA SOL INY 40mg JER PRELL 04ml (JER)
40 MILIGRAMOS, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por 24 HORAS

ORDEN INTERNA - INTERCONSULTAS
07/02/2021 20:40
INTERCONSULTA POR ORTOPEdia

Fecha: 07/02/2021 20:01 - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACION GENRL 3 PISO

Note de episodio - MEDICINA GENERAL

Resumen de la atención: (Evolucion) SOAP.

MARIA TERESA CUERVO MARIN

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día: 28/07/2025 14:25:37

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 24445004	
Paciente: MARIA TERESA CUERVO MARIN	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 05/12/1935	
Edad y género: 85 Años, Femenino	
Identificador único: 74954-3	Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE

Página 3 de 3

Información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

85 AÑOS
CC 24445004

FEMENINA AÑOSA CON HISTORIA DE RECONSTRUCCION MULTIPLE EN MII EL 15/08/2019 POR PSEUDOASTROSIS EN FC DE FEMUR DISTAL IZQUIERDO. ES TRAIDA EL DIA DE HOY DADO QUE LE SOLICITARON HOSPITALIZACION PARA SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA, QUIEN DEFINIRA NUEVA POSIBLE CONDUCTA QUIRURGICA.

REVISION POR SISTEMAS: NIEGA FIEBRE, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS O URINARIOS

ENCUESTA COVID: BAJO RIESGO

ANTECEDENTES: PATOLOGICOS: NIEGA, ARTROSIS POR HC / FCOLOGICOS: NIEGA, ANALGESIA OCASIONAL / QX: RAFI DE FX DE FEMUR IZO (08/12/2017), HISTERECTOMIA, RECONSTRUCCION MULTIPLE EN MII(15/08/2019) / FAMILIARES: NIEGA / TX: FX DE FEMUR DISTAL

SUBJT: DOLOR LEVE INTERMITENTE Y OCASIONAL EN PIERNA IZQUIERDA LIMITACION FUNCIONAL PARA FLEXION
OBJT: AFEBRIL TRANQUILA COLABORADORA, NO SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA, NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS NORMOREACTIVAS, NARINAS PERMEABLES, MUCOSAS SEMIHUMEAS, CUELLO MOVIL NO RIGIDEZ DE NUCA, TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE NO TRILL, PULMONES CLAROS VENTILADOS CON MV AUDIBLE, NO SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO MASAS NO MEGALIAS PALPABLES, PUÑO PERCUSION NEGATIVA, PERISTALSIS +, DIURESIS +, COLUMNA MOVILIDAD CONSERVADA, EXTREMIDADES MOVILES PIERNA IZQUIERDA EN HIPEREXTENSION, RODILLA HASTA MEDIO MUSLO CON VENDAJE ELASTICO, LIMITACION PARA LA FLEXION DE LA MISMA, EXPOSICION DE MOT, NO SECRECION, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, RESTO DE EXTREMIDADES CONSERVADAS; SNC: NO DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE, ORIENTADA ALERTA, CONSCIENTE SIN FOCALIZACION, PARES CRANEALES IMPRESIONAN INDEMNES.
NOTA: SE VALORA PACIENTE, PREVIO AL LAVADO DE MANOS, CON EPP SEGUN PROTOCOLOS INSTITUCIONALES Y NACIONALES PARA PREVENCION DE LA COVID-19

Firmado por: ANGELICA PADILLA IBARRA, MEDICINA GENERAL, Registro 1140876660, CC 1140876660

Fecha: 07/02/2021 20:00 - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: HOSPITALIZACION GENR 3 PISO

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 85 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

Presión arterial (mmHg): 137/97, Presión arterial media(mmHg): 110 Frecuencia cardiaca(Lat/min): 95 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18 Saturación de oxígeno(%): 96 Temperatura(°C): 35.3

Firmado por: ANA MARIA ZAPATA BERMUDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1143864927, CC 1143864927

Tronómicamente

Documento impreso al día 28/07/2025 14:25:37