

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	Carra Valentina Muñoz.
No. De identificación	1.111.543.426.
Numero de contacto 1	3217424722
Número de contacto 2	3163414275
Dirección de residencia	Cra 39A #39-47
Barrio	Antonio varona.
Comuna	16

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 ✓
5	Toalla	1	Unidad
6	Guantes	2	Caja x 100 pares
7	Empaque del kit	1	Bolsa

DATOS DE QUIEN RECIBE:

Nombre Sandra Cortés No. De identificación 27127480

Rol Acuña

Firma Sandra Cortés

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

CEDULA DE
CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.111.543.426

Apellidos
MUÑOZ CORTES

Nombres
LAURA VALENTINA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.60

Sexo
F

Fecha de nacimiento
09 MAYO 2006 B+

Lugar de nacimiento
CALI (VALLE)

Fecha y lugar de expedición
12 AGO 2024, CALI

Firma

Laura Muñoz

Fecha de expiración
01 OCT 2034



.CO

055697035



[Signature]
REGISTRADOR NACIONAL
Fondo Papeles Gaceta



ICCOL055697035031001<<<<<<<<<<
0605092F3410015COL1111543426<7
MUNOZ<CORTES<<LAURA<VALENTINA<

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 27.127.480

CORTES GARCIA
APELLIDOS

SANDRA LORENA
NOMBRES

SANDRA CORTES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO
BARBACOAS
(NARIÑO)

06-JUN-1985

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

O+

F

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

26-FEB-2004 BARBACOAS

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

A. Blumig
REGISTRADORA NACIONAL
ALMADELAZ RENGIFO LOPEZ



P-2301800-53 127411-F-0027 127480-20040730

0114804212A 02 160743943



Cuidarte en Casa SAS

Tel: (602) 486 98 92

Dirección: Carrera 65 # 9 -73

Nit: 900236008-7



2. INFORMACIÓN PACIENTE

Nombres	Apellidos	Identificación
LAURA VALENTINA	MUÑOZ CORTES	CC 1111543426
Eps	Sexo / Fecha Nec.	Dirección
Nueva Entidad Promotora de Salud	F / 2006-05-09	Carrera 39A # 39-47

1. INFORMACION GENERAL

Orden de servicio	Orden de trabajo	Servicio
1143523	412690	Visita Medica Vehiculo empresa

No. Actividad : 5405168

Evolucion Medica Fecha : 2025-11-10 11:01:14

Enfermedad Actual

Dx: Distrofia muscular, gastritis, apnea del sueño, conjuntivitis alérgica, rinitis alérgica, síndrome de hipoventilación alveolar y extrasístoles por historia clínica, fragilidad, riesgo de caídas no toma medicamentos, la madre refiere paciente en buenas condiciones generales, duerme bien, no fiebre, sin signos de dificultad respiratoria, tolera vía oral sin dificultad, diuresis y deposiciones adecuadas, sin hospitalizaciones recientes, paciente en silla de ruedas, alerta, responde al llamado, estable hemodinámicamente.

ANTECEDENTES

Patológicos	• No Refiere
Quirúrgicos	• No Refiere
Alérgicos	• No Refiere
Medicamentos	• No Refiere
Habitos	• No Refiere
Familiares	• No Refiere
Hospitalizaciones	• No Refiere
Toxicos	• No Refiere

SIGNOS VITALES

Campo	Medición	Unidad
Presión arterial	110 / 60	mmHg

Frecuencia Cardíaca	75	V x Min
Frecuencia Respiratoria	18	V x Min
Temperatura	36	°C
Peso	48	Kg
Talla	150	Kg
Saturación de Oxígeno	98	
Circunferencia Abdominal	50	

Examen Físico	Paciente conciente orientada. Cabeza ,normocefalo,pupilas normoreactivas. ori : presencia de aftas orales en cavidad oral, cuello hiperextendido, no realiza sostén cefálico CP: torax simetrico, normoexpansivo, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares, sin ruidos sobreagregados. Abdomen: blando, depresible, sin masas no visceromegalias a la palpacion, no doloroso, sin signos de irritacion peritoneal. EXT: MIIS Atróficos, Simétricos, no edemas. movilidad muy reducida, fuerza 2/5 en las 4 extremidades, sensibilidad conservada. SNC: Alerta, orientada en tiempo lugar y persona, colaboradora, tranquila,	
Traqueostomía	No	
Sonda Nasogástrica	No	
Gastrostomía	No	
Colostomía	No	
Cistotomía	No	

ESCALA DE BARTHEL	
Comer	Necesita ayuda - 5
Bañarse	Necesita ayuda - 0
Vestirse	Necesita ayuda - 5
Arreglarse	Necesita ayuda - 0
Deposicion	Algún accidente - 5
Miccion	Algún accidente - 5
Usar el retrete	Necesita ayuda - 5
Traslado al sillón/cama	Necesita ayuda - 5
Deambulacion	Mínima ayuda - 10
Subir y bajar escaleras	Incapaz de subir las - 0
Total	40

Resultado Escala Karnofsky
