

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	Manu Teresa Menchola.
No. De identificación	29124209
Numero de contacto 1	3145917670
Número de contacto 2	3156593672.
Dirección de residencia	Cm 8A #85-03
Barrio	Concejo Comunitario Playa Veniente.
Comuna	21

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 Aselin Mendoza No. De identificación 66704645

Rol HISA

Firma Aselin Mendoza

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



COMPROBANTE DE DOCUMENTO EN TRAMITE



* 1 2 3 6 8 5 8 7 *

TIPO DE EXPEDICION ☒ ☐ D ☐ S.D.

NUMERO DE IDENTIFICACION:

29.124.209

APELLIDOS:

Mendoza

NOMBRES:

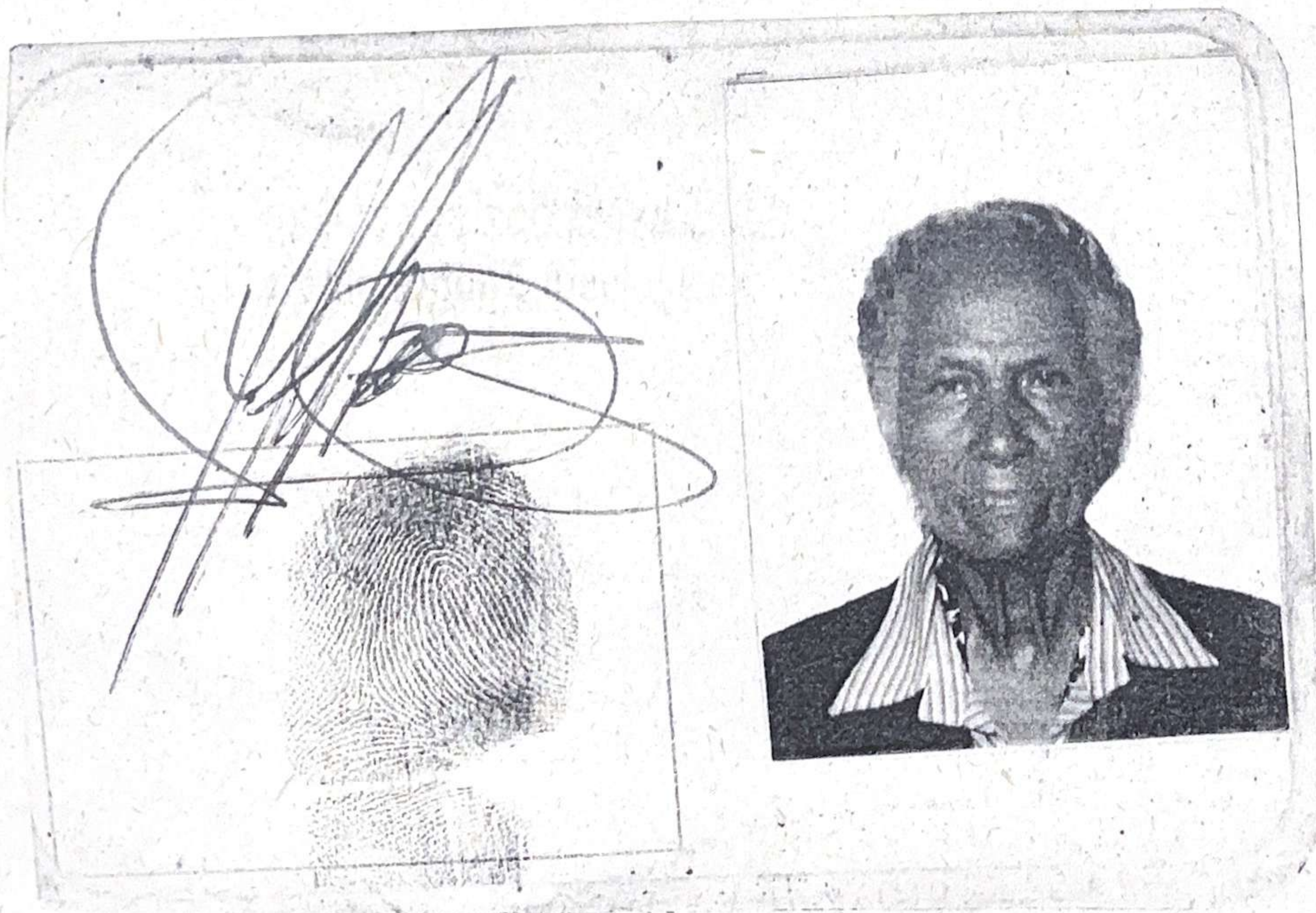
María Teresa

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

Cali(v) 27-08-1927

LUGAR Y FECHA DE PREPARACION:

Cali(v) 09-07-2010



81

FECHA DE NACIMIENTO 13-JUN-1964

CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

24-JUL-1985 CANDELARIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-3100100-00153742-F-0066704645-20090327

0010532047A 1

24226423

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 66.704.645

MENDOZA

APELLIDOS

ASALIA

NOMBRES

Asalia Mendoza
FIRMA



Cuidarte en Casa SAS



Tel: (602) 486 98 92
Direccion: Carrera 65 # 9 -73
Nit: 900236008-7



2. INFORMACIÓN PACIENTE

Nombres	Apellidos	Identificación
MARIA TERESA	MENDOZA	CC 29124209
Eps	Sexo / Fecha Nac.	Dirección
Nueva Entidad Promotora de Salud	F / 1927-08-27	Carrera 8A # 85 - 03

1. INFORMACION GENERAL

Orden de servicio	Orden de trabajo	Servicio
1155920	416295	Visita Medica Vehiculo empresa

No. Actividad : 5432921

Evolucion Medica Fecha : 2025-11-05 10:39:31

Enfermedad Actual

DX: HTA -CARDIOPATIA ISQUEMICA ? -INCONTINENCIA MIXTA -TRASTORNO DE DEGLUCION -TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR PROBABLE ETIOLOGIA NEURODEGENERATIVA-FRAGILIDAD-SARCOPENIA - CEGUERA BILATERAL . TRATAMIENTO: LOSARTAN TAB 50 MG 1 DIA, VERAMAPILO TAB 120 MG , RIVASTIGMINA PARCHES 4.6 MG DIA QUETIPINA 50 MG DIAS. PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDADOR QUIEN REFIERE QUE LA PACIENTE SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, RECIBE Y TOLERA LA VIA ORAL CON ESPESOS, DEPOSICIONES A DIARIO DE CONSISTENCIA NORMAL, NIEGA HOSPITALIZACIONES RECIENTES, NIEGA DOLOR TORACICO, NIEGA DISNEA, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS, NIEGA SINTOMAS GASTROINTESTINALES,NIEGA OTROS SINTOMAS ASOCIADOS

ANTECEDENTES

Patologicos	• No Refiere
Quirurgicos	• No Refiere
Alergicos	• No Refiere
Medicamentos	• No Refiere
Habitos	• No Refiere
Familiares	• No Refiere
Hospitalizaciones	• No Refiere
Toxicos	• No Refiere

SIGNOS VITALES

Resultado Escala Karnofsky

PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA NECESIDAD DE SUPERVISION CONTINUA - Z743
OTRAS ANORMALIDADES DE LA MARCHA Y DE LA MOVILIDAD Y LAS NO ESPECIFICADAS - R268
PROBLEMAS RELACIONADOS CON MOVILIDAD REDUCIDA - Z740
DEMENCIA VASCULAR, NO ESPECIFICADA - F019
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) - I10X
INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA - R32X

Análisis Médico

PACIENTE CON DX ANOTADOS, QUIEN EN EL MOMENTO DE LA VISTA MEDICA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON BUENA RED DE APOYO SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO GENERAL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO FIEBRE, NO SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO ADECUADAMENTE AL MEDIO AMBIENTE SIN OTROS HALLAZGOS DE IMPORTANCIA POR LO CUAL SE DECIDE CONTINUAR CON IGUAL MANEJO MEDICO SCUENTA CON FORMULA MÉDICA VIGENTE, SE DA ORDEN DE PAÑALES,SS TERAPIA FISICA PARA MANTENER ELASTICIDAD, TONO Y FUERZA MUSCULAR ADEMAS DE AYUDAR A MANTERNER MOVILIDAD DE ARTICULACIONES ADEMAS CON TERAPIA DE FONOAUDIOLOGIA CON LA FINALIDAD DE ESTIMULAR Y MANTENER EL FORTALECIMIENTO OROFACIAL, ESTIMULAR Y MEJORAR SU FUNCION DEGLUTORIA Y EVITAR BRONCOASPIRACION Y MICROASPIRACIONES. TAMBIEN SE DEBE FAVORECER LA ADECUADA ARTICULACION DE PALABRAS ,SE EXPLICA A FAMILIAR SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

Plan de manejo

Requiere el servicio de Visita Medica cantidad (1),Requiere el servicio de Terapia Fisica cantidad (3),Requiere el servicio de Fonoaudiologia cantidad (3),Requiere el servicio de Auxiliar de enfermeria de seguimiento cantidad (1),

Plan de manejo

Servicio	Cantidad
Visita Medica	1
Terapia Fisica	3
Fonoaudiologia	3
Auxiliar de enfermeria de seguimiento	1

Recomendaciones / Signos de alarma