Salud Centro

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	Nubia Libreros Aramburo
No. De identificación	29027934
Numero de contacto 1	312 732 1542.
Númeroi de contacto 2	
Dirección de residencia	Cr 7 AN # 71 H 49
Barrio	Guaduales
Comuna	6

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 Jean Aramburo No. De identificación 16.644640

Rol Jenor. Cuidador

Firma [signature]

Powered by CamScanner

INGRESO PROGRAMA ATENCION DOMICILIARIA

890101-2 - ATENCION [VISITA] CONTROL DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Apellidos:	LIBREROS ARAMBURO	**Nombres:**	NUBIA
Tipo Identificación:	CC	**Número documento:**	29027934
Fecha de Nacimiento:	17/05/1933	**Edad:**	92 Años/6 Meses/4 Dias
Género:	Femenino	**Ocupación:**	NO APLICA
Dirección:	CRA 7AN#71H-49	**Teléfono:**	3127321542
Nombre del Cliente:	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A	**Convenio:**	NUEVA EPS ATENCION DOMICILIARIA - CONTRIBUTIVO
Fecha registro :	21/11/2025 14:21	**Fecha atención:**	21/11/2025 14:21

Estado civil: Otro **Lugar de residencia:** Cali

DATOS DE INGRESO DE ATENCION DOMICILIARIA

DATOS DEL DOMICILIO

Servicios publicos: Acueducto, Alcantarillado, Electricidad, Fácil Accebilidad, Gas, Telefono
Nombre del Cuidador: NUBIA ARAMBURO
Parentesco: HIJA

VACUNA SARS COV2 COVID 19

Vacuna.: No

CONDICIONES GENERALES

Apariencia general: Regular
Estado de conciencia: Confuso
Estado emocional: Depresivo, Normal
Comunicación: Audicion Deficiente, Lenguaje Deficiente
Nutricion: Asistida , Gastrostomia
S. Respiratorio: Canula Nasal, Permanente
S.G. Urinario: Incont. Urinaria
TIENE SONDA?: Si
Tipo de Sonda:: GASTROTOMIA.
OSTOMIA?: Si
Tipo de Ostomia:: Gastrostomia

ANTECEDENTES

Antecedentes Familiares: (NIEGA)
Antecedentes Patológicos: ACV ISQUEMICO DEMENCIA VASCULAR CON DETERIORO COGNITIVO
TX DEGLUSION SEVERO CON SONDA NASOYEYUNAL
EPOC O2 REQUIRIENTE
SD CONVULSIVO
HIPOTIROIDISMO

CONSULTA

EXAMEN FISICO

SIGNOS VITALES

TAS: 130
TAD: 80 **FC:** 80 **FR:** 18 **Temperatura:** 36,0 **SATURACION:** 96 **Peso:** 56,00 Kilogramos **Talla:** 1,55 Metros **IMC:** 23,3091
CABEZA, CARA Y CUELLO: ANORMAL
DET CCC: PORTADORA DE CANULA NASAL PARA OXIGENO PERMANENTE.
OJOS:: PUPILAS ISOCORICAS REDONDAS REACTIVAS ESCLERAS CLARAS
PULMONAR:: BUENA VENTILACION EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS SOBREAGREGADOS
CARDIACO:: RITMO REGULAR, NO SOPLOS
ABDOMEN:: ANORMAL
DET ABDOMEN: NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL - PORTADORA DE GASTROSTOMIA FUNCIONAL.

Powered by CamScanner

...ARIO:: NO SE VALORA
...OGICO:: ANORMAL
...EURO: ALERTA - DESORIENTADA .
...XTREMIDADES:: ANORMAL
DET EXTREMIDADES: MOVILIDAD REDUCIDA - POSTRADA EN CAMA.
Ambito de atención: Ambulatorio
Enfermedad Actual: PACIENTE FEMENINA DE 92 AÑOS CON SECUELA NEUROLOGICA - PORTADORA GASTROSTOMIA FUNCIONAL. ANTECEDENTES DE ACV ISQUEMICO (I678) , DEMENCIA VASCULAR CON DETERIORO COGNITIVO, TX DEGLUCION - , EPOC O2 PERMANENTE , SD CONVULSIVO (G409) , HIPOTIROIDISMO, EN COMPÑIA DE HIJA NUBIA ARAMBURO - QUIEN REFIERE QUE LA PACIENTE CON MOVILIDAD REDUCIDA POSTRADA EN CAMA - CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LIMITES NORMALES, NO FIEBRE - OXIGENOPERMANAENTE - SIN MAS CAMBIOS EN SU EVOLUCION CONTINUA MANEJO INSTAURADO

RIPS CONSULTA **Número de autorización:** 29027934 **Causa externa:** Enfermedad general **Finalidad de la consulta:** OTRA

DIAGNÓSTICOS

Principal Ingreso: I678 - OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES ESPECIFICADAS
Tipo principal: Confirmado repetido, **Principal Egreso:** Z931 - GASTROSTOMIA
Tipo principal: , **Relacionado 1 Ingreso:** G409 - EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO
, **Relacionado 1 Egreso:** L22X - DERMATITIS DEL PAÑAL
, **Relacionado 2 Ingreso:** J449 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA
, **Relacionado 3 Ingreso:** R32X - INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA
,

PLAN DE MANEJO

Analisis: PACIENTE FEMENINA DE 92 AÑOS CON SECUELA NEUROLOGICA - PORTADORA GASTROSTOMIA FUNCIONAL. ANTECEDENTES DE ACV ISQUEMICO (I678) , DEMENCIA VASCULAR CON DETERIORO COGNITIVO, TX DEGLUCION - , EPOC O2 PERMANENTE , SD CONVULSIVO (G409) , HIPOTIROIDISMO, CON MOVILIDAD REDUCIDA POSTREADA EN CAMA CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LIMITES NORMALES, SIN MAS CAMBIOS EN SU EVOLUCION CONTINUA MANEJO INSTAURADO
Plan de manejo: CONTINÚA EN EL PAD
VISITA MEDICA MENSUAL

FÓRMULA X 6 MESES DESDE OCTUBRE 2025
- BETAMETASONA CREMA 0,05% 2 X MES / APLICACIÓN DIARIA
- CLOTRIMAZOL CREMA 1% 2 X MES / APLICACIÓN DIARIA
- ACICLOVIR CREMA 5% TUBO POR 10GR - 1 X MES / APLICACIÓN DIARIA
- HIDROCLOROTIAZIDA 25MG CADA 24 HORAS
- LEVOTIROXINA 100MCG CADA 24 HORAS
- LOSARTAN 50MG CADA 24 HORAS
- LACOSAMIDA 100 MG - 1 TAB - CADA DIA # 30 X MES
- CARBOXIMETILCELULOSA SODICA 5MG/ML SOL OFTALMICA 2 GOTAS DIAS - 1 FRASCO POR MES
- ESOMEPRAZOL 20MG CADA 24 HORAS TAB # 30 X MES.
- LEVETIRACETAM SOL ORAL 100 MG/ML X 300 ML - 15 CC CADA 12 HORAS # 3 FCO X MES
- ADAPTADOR ENFIT # 4 X MES
- BOLSA VACIA CON EQUIPO PARA ALIMENTACION ENTERAL X 1500 ML # 4 X MES
- JERINGA PUNTACATETER 60 ML REFERENCIA 309620 - # 4 X MES

FORMULACIÓN MIPRES X 6 MESES DESDE OCTUBRE 2025 #20251022129002509319
- PAÑALES DESECHABLES TENA SLIP ULTRA TALLA L - 1 CADA 6 HORAS - 120 X MES - 720 X 6 MESES (MIPRES No.

***FORMULACION X 6 MESES DESDE AGOSTO 2025**
- - BOLSA DE NUTRICION X 1000ML 4 XME S - 24 X 6 MESES - 1 CADA SEMANA,
- JERINGA PUNTA CATETER 60ML 4 XMES - 24 X 6 MESES - 1 CADA SEMANA.
GUANTES LIMPIOS TALLA M CAJA 100UND 1 XMES
***FORMULACION X 6 MESES DESDE JULIO A DICIEMBRE 2025
- LEVOTIROXINA 50 MCG TAB # 30 X MES - 180 X 6 MESES
- BROMURO DE IPRATROPIO 20 MCG INHALADOR # 1 X MES - 6 X 6 MESES
- OLODATEROL 2,5 MCG / TIOTROPIO 2,5 MCG INHALADOR # 1 X MES - 6 X 6 MESES .
- ACETATO DE ALUMINIO LOCION FRASCOS X 120 ML # 2 X MES - 12 X 6 MESES
- OXIDO ZINC 25 % ALMIPRO UNGUENTO 500 GR 2 XME S - 12 X 6 MESES - USO EN CADA CAMBIO DE PAÑAL.

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **29027934**

LIBREROS DE ARAMBURO

APELLIDOS

NUBIA

NOMBRES

Nubia L de Aramburo

FIRMA

Powered by CamScanner

INDICE DERECHO

17-MAY-1933

FECHA DE NACIMIENTO

LA VICTORIA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

13-MAR-1959 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

A-3100100-65105185-F-0029027934-20020903 02752 02245A 01 126305955

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **16.644.640**

ARAMBURO LIBREROS

APELLIDOS

FERNANDO

NOMBRES

Fernando A

FIRMA

Powered by CamScanner

INDICE DERECHO

22-AGO-1960

FECHA DE NACIMIENTO

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.77 **O+** **M**

ESTATURA G.S. RH SEXO

03-FEB-1979 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

R-3100100-00400760-M-0016644640-20120921 0031184402A 2 39184852

Powered by CamScanner