

RE: Rendición de Cuentas 2021-NIDIA BEATRIZ VERA MIRANDA

Juzgado 02 Promiscuo Familia Circuito - N. De Santander - Pamplona
<j02prfctopam@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Jue 26/05/2022 3:31 PM

Para: Mt Rs <ariasmarthaines7@gmail.com>

Confirmo recibido.

Atentamente.

Elsa Rosmary Páez Ortega
Secretaria ad-hoc.

Envía / Luz Marina.

De: Mt Rs <ariasmarthaines7@gmail.com>

Enviado: jueves, 26 de mayo de 2022 9:25 a. m.

Para: Juzgado 02 Promiscuo Familia Circuito - N. De Santander - Pamplona
<j02prfctopam@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Asunto: Rendición de Cuentas 2021-NIDIA BEATRIZ VERA MIRANDA

ACTA DE INVENTARIO DE LOS BIENES DE NIDIA BEATRIZ VERA MIRANDA

Yo, MARTHA INES ARIAS VERA, identificada con cedula de ciudadanía No 60.362.449 de Cúcuta, domiciliada en la Manzana D 26 Lote 22 Torcoroma II, de Cúcuta, en mi condición de guardadora legítima de mi pupila NIDIA BEATRIZ VERA MIRANDA, me permito rendir bajo la gravedad de juramento, ante el Juzgado de Conocimiento Segundo Promiscuo de Familia de Pamplona, el respectivo inventario de los bienes correspondientes a la anualidad comprendida entre el primero (1) de enero de 2021 hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2021, para dar cumplimiento a lo previsto en la ley 1996 de 2019 y el artículo 104 de la ley 1306 de 2009, lo cual sustentare de la siguiente manera.

En la ciudad de Cúcuta, Norte de Santander, hoy veintiséis (26) de mayo de 2022, mediante envío por correo electrónico de este documento, se hace constar el balance de resultados.

1. Frente al estado de ingresos y egresos del año 2021 de la pupila.
2. Frente a la situación personal y actual de la representada
3. Frente a la condición médica y salud actual de NIDIA BEATRIZ VERA M.
4. Frente a los soportes y medios de prueba.

PRIMERO

Frente al estado de ingresos y egresos del año 2021 generados por mi pupila NIDIA BEATRIZ VERA MIRANDA

INGRESOS

- Por Capital invertido en mejora por valor de \$ 25.000.000

La mejora consistente en dos habitaciones, una con baño privado y una sala, terminadas en obra blanca. (platabanda, cerámica y terminados en pintura). Edificada en mi domicilio de guardadora, Manzana D 26 Lote 22 Torcoroma II, de Cúcuta, inversión realizada en calidad de préstamo, que produce una rentabilidad de trescientos mil \$ 300.000 mensuales, que multiplicados por doce (12) meses del año, arrojan una totalidad de \$ 3.600.000

- Por concepto programa compensación IVA \$ 76.000 (Bimensual)

Dineros otorgados bimensualmente por subsidio del Gobierno Nacional, durante el año 2021, que multiplicados por seis (6) ocasiones durante el año, arrojan una totalidad de \$ 456.000

EGRESOS

- Por concepto de alimentación \$ 600.000 mensuales

Multiplicados por doce (12) meses del año 2021 arrojan una totalidad de \$7.200.000

- Por concepto de servicios de enfermería \$ 200.000 mensuales

Multiplicados por doce (12) meses del año 2021 arrojan una totalidad de \$ 2.400.000

- Por concepto de transporte para atención personal \$ 40.000 mensuales.

Multiplicados por doce (12) meses del año 2021 arrojan una totalidad de \$480.000

- Por concepto de papelería y fotocopias \$ 20.000 mensuales

Multiplicados por doce (12) meses del año 2021 arrojan una totalidad de \$240.000

- Por concepto de útiles de aseo \$ 60.000 mensuales

Multiplicados por doce (12) meses del año 2021 arrojan una totalidad de \$ 720.000

- Por concepto de vestuario \$ 400.000 anuales
- Por concepto de corte de cabello y otros \$ 80.000 anuales

Totalidad de activos a diciembre 31 de 2021 \$ 29.056.000

Totalidad de egresos a diciembre 31 de 2021 \$ 11.520.000

Capital a favor de la pupila a diciembre 31 de 2021 \$ 17.536.000

SEGUNDO

Frente a la situación personal y actual de la representada

Mi representada NIDIA BEATRIZ VERA MIRANDA, se encuentra actualmente domiciliada, en la manzana D26 Lote 22 Torcoroma II de Cúcuta, donde mantiene permanente convivencia familiar con la suscrita guardadora en compañía de mi esposo e hijos.

En razón a la propiedad del inmueble en mención, en razón a las condiciones laborales y económicas de sus moradores, es posible brindarle a NIDIA BEATRIZ VERA MIRANDA, el mínimo vital, la seguridad social y las condiciones de vida digna que armonizan con sus garantías y derechos plasmados en la Carta Política.

En el ámbito familiar, durante toda la anualidad del año 2021, mi pupila se encuentra rodeada de un especial interés colmado de amor y cuidado personal,

los cuales se reflejan en su estado físico, mental, emocional, espiritual, de lo cual puede dar fe tanto familiares como la vecindad contigua al domicilio.

TERCERO

Frente a la condición médica y salud actual de NIDIA BEATRIZ VERA M.

Debido a la naturaleza y condiciones físicas y mentales de mi representada NIDIA BEATRIZ VERA MIRANDA, durante el año 2021, en diversas oportunidades se requirió llevarla a control médico de psiquiatría, médico general y nutricionista.

De acuerdo con las estimaciones de los profesionales de la salud y la observación permanente en mi calidad de guardadora, mi representada debido a su limitación psíquica, continúa requiriendo plenamente del cuidado de un tercero.

Actualmente dicho cuidado requiere de la obligación para proporcionarle alimentación, bañarla, vestirla, vigilarla, suministrarle medicamentos, controlarle esfínteres entre otros.

CUARTO

Frente a los soportes y medios de prueba, me permito ofrecer al despacho los siguientes:

- Copias pagos subsidios de IVA
- Formula medica suscrita por el profesional tratante nutricionista AMAURY JOSE VILLALBA ORTEGA
- Control medico general suscrito por la doctora ROSMERY CULL CALLEJAS
- Plan de manejo suscrito por la doctora ROSMERY CULL CALLEJAS
- Control médico del Hospital Rudesindo Soto suscrito por el doctor VLADIMIR JACOB GOMEZ CARRILLO
- Certificación y carnet de acreditación de la profesional en enfermería MARIA DAYANA RIOS ARIAS
- Fotos de la mejora.

Con sentimientos de consideración y respeto,



MARTHA INES ARIAS VERA
60.362.449 de Cúcuta
Cel. 3102910369
ariasmarthaines7@gmail.com

ESTADO: PAGADO

SU RED

MATRIX GIROS Y SERVICIOS S.A.S.

NIT. 900327256-8

Avenida Calle 26 # 69D-91 Torre 2 Of 905

TELEFONOS 01-8000-966999 o #596

WWW.SURED.COM.CO

servicio.alcliente@sured.com.co

OPERADOR HABILITADO - RESOLUCION #103

DEL 29 DE ENERO DE 2015 DEL MINTIC

PAGO DE GIRO

CODIGO POSTAL: ---

COPIA

FECHA : 2021-11-26 15:57:02 CV: 0024

25409550

CAJERO : 1090455575

PIN:144373212561044771848

ORIGEN : DPS SUPERGIROS DEVOLUCION DE IV

A

DEV IVA PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL

NIT: 9000395338 TEL : 0

DESTINO : APUESTAS CUCUTA 75 SIGLO XXI

2

NIDIA BEATRIZ VERA MIRANDA

CC: 27732612 TEL : ###9999

VALOR GIRO : 0

FLETE : 1

ADMINISTRACION : 0

VALOR PAGADO : 76,000

MOTIVO DE LA DEVOLUCION :

PR ENTREGA: FISICO

Con la Imposicion de mi huella d

eclaro que fui

informado sobre el tratamiento y finali

dad al que seran

sometidos mis datos, así como el cara

cter facultativo

de los datos sensibles y de menore

s de edad, los

derechos que me asisten y los datos de

identificacion y

contacto de Matrix Giros y Servicio

s S.A.S., como

responsable del tratamiento de da

tos personales.

Entendi y acepte el contrato de gir

os postales y la

politica de tratamiento de datos perso

nales los cuales

estan apliados y disponibles en

www.sured.com.co

COPIA

Firma:

Doc:

Impresion : 26-11-2021 15:57:27

Of.9130 - Id.Us.1090455575 - Eq.334

SV.SIGLO XXI 2

ESTADO: PAGADO

SU RED

MATRIX GIROS Y SERVICIOS S.A.S.

NIT. 900327256-8

Avenida Calle 26 # 69D-91 Torre 2 Of 905

TELEFONOS 01-8000-966999 o #596

WWW.SURED.COM.CO

servicio.alcliente@sured.com.co

OPERADOR HABILITADO - RESOLUCION #103

DEL 29 DE ENERO DE 2015 DEL MINTIC

PAGO DE GIRO

CODIGO POSTAL: ---

COPIA

FECHA : 2021-07-19 16:37:37 CV: 0006

72982427

CAJERO : 1090455575

PIN:144373212561033306903

ORIGEN : DPS SUPERGIROS DEVOLUCION DE IV

A

DEV IVA PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL

NIT: 9000395338 TEL : 0

DESTINO : APUESTAS CUCUTA 75 SIGLO XXI

2

NIDIA BEATRIZ VERA MIRANDA

CC: 27732612 TEL : ###9999

VALOR GIRO : 0

FLETE : 1

ADMINISTRACION : 0

VALOR PAGADO : 76,000

MOTIVO DE LA DEVOLUCION :

PR ENTREGA: FISICO

COPIA

14 de octubre

ESTADO: PAGADO

SU RED

MATRIX GIROS Y SERVICIOS S.A.S.

NIT. 900327256-8

Avenida Calle 26 # 69D-91 Torre 2 Of 905

TELEFONOS 01-8000-966999 o #596

WWW.SURED.COM.CO

servicio.alcliente@sured.com.co

OPERADOR HABILITADO - RESOLUCION #103

DEL 29 DE ENERO DE 2015 DEL MINTIC

PAGO DE GIRO

CODIGO POSTAL: ---

COPIA

FECHA : 2021-10-08 16:31:31 CV: 0029
57309733

CAJERO : 60450083

PIN:144373212561041120946

ORIGEN : DPS SUPERGIROS DEVOLUCION DE IV
A

DEV IVA PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL

NIT: 9000395338 TEL : 0

DESTINO : APUESTAS CUCUTA 75 SIGLO XXI
2

NIDIA BEATRIZ VERA MIRANDA

CC: 27732612 TEL : ###9999

VALOR GIRO : 0

FLETE : 1

ADMINISTRACION : 0

VALOR PAGADO : 76,000

MOTIVO DE LA DEVOLUCION :

PR ENTREGA: FISICO

Con la Imposicion de mi huella d
eclaro que fui
informado sobre el tratamiento y finali
dad al que seran
sometidos mis datos, así como el cara
cter facultativo
de los datos sensibles y de senore
s de edad, los
derechos que me asisten y los datos de
identificacion y
contacto de Matrix Giros y Servicio
s S.A.S., como
responsable del tratamiento de da
tos personales.
Entendi y acepte el contrato de gir
os postales y la
politica de tratamiento de datos perso
nales los cuales
estan ampliados y disponibles en
www.sured.com.co

COPIA

Firma:

Doc:

Impresion : 08-10-2021 16:32:03

Qf.9130 - Id.Us.60450083 - Eq.334

ESTADO: PAGADO

SU RED

MATRIX GIROS Y SERVICIOS S.A.S.

NIT. 900327256-8

Avenida Calle 26 # 69D-91 Torre 2 Of 905

TELEFONOS 01-8000-966999 o #596

WWW.SURED.COM.CO

servicio.alcliente@sured.com.co

OPERADOR HABILITADO - RESOLUCION #103

DEL 29 DE ENERO DE 2015 DEL MINTIC

PAGO DE GIRO

CODIGO POSTAL: ---

COPIA

FECHA : 2021-09-06 16:59:08 CV: 0012
24968767

CAJERO : 60450083

PIN:144373212561038126201

ORIGEN : DPS SUPERGIROS DEVOLUCION DE IV
A

DEV IVA PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL

NIT: 9000395338 TEL : 0

DESTINO : APUESTAS CUCUTA 75 SIGLO XXI
2

NIDIA BEATRIZ VERA MIRANDA

CC: 27732612 TEL : ###9999

VALOR GIRO : 0

ADMINISTRACION : 0

VALOR PAGADO : 76,000

MOTIVO DE LA DEVOLUCION :

PR ENTREGA: FISICO

De manera expresa, libre y voluntari
a, autorizo a SU

RED, para que directamente recolec
te, consulte y

transmita mi informacion personal de ca
racter sensible,

como lo es mi huella dactilar, a fin d
e que efectue el

conocimiento del cliente y/o usuario,
y obtener mayor

seguridad en el desarrollo de

las diferentes

transacciones que se realicen a trave

s de los canales

con los que se cuenta. Así mismo, m
anifiesto que he

sido informado para conocer la Politic
a de Tratamiento

de Datos Personales; los derechos que
como titular de

la informacion me asisten y com
o consultar el

procedimiento para elevar cualquier so
licitud, queja o

reclamo sobre la materia, lo cual
puede efectuar

contactando a linea a nivel nacional

018000 966 999 o

desde el celular #596 o en l
a pagina web

<https://www.sured.com.co/>. Por favor

valide que los

datos impresos en este comprobante se
an correctos. En

caso de cualquier reclamo o inquietud f
avor comunicarse

en Bogotá al 5948500 o Gratis en el r
esto del pais al

01800915000 o a la pagina

de internet

www.bancosagrario.gov.co

ESTADO: PAGADO

SU RED

MATRIX GIROS Y SERVICIOS S.A.S.

NIT. 900327256-8

Avenida Calle 26 # 69D-91 Torre 2 Of 905

TELEFONOS 01-8000-966999 o #596

WWW.SURED.COM.CO

servicio.alcliente@sured.com.co

OPERADOR HABILITADO - RESOLUCION #103

DEL 29 DE ENERO DE 2015 DEL MINTIC

PAGO DE GIRO

CODIGO POSTAL: ---

COPIA

FECHA : 2021-04-01 09:50:52 CV: 0022

45616998

CAJERO : 1090455575

PIN:144373212561028957480

ORIGEN : DPS SUPERGIROS DEVOLUCION DE IVA

A

DEV IVA PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL

NIT: 9000395338 TEL : 0

DESTINO : APUESTAS CUCUTA 75 SIGLO XXI

2

HIDIA BEATRIZ VERA MIRANDA

CC: 27732612 TEL : ##9999

VALOR GIRO : 0

FLETE : 1

ADMINISTRACION : 0

VALOR PAGADO : 76,000

MOTIVO DE LA DEVOLUCION :

PR ENTREGA: FISICO

COPIA

Firmas:

Doc:

Impresion : 01-04-2021 09:51:28

Of.9130 - Id.Us.1090455575 - Eq.334

SV.SIGLO XXI 2

Declaro que entendi y acepte el co

ntrato de Giros

Postales y la politica de proteccion de

datos personales

(Ley 1581 de 2012) los cuales est

an ampliados y

disponibles en la pagina WEB: www.sured.

com.co

ESTADO: PAGADO

SU RED

MATRIX GIROS Y SERVICIOS S.A.S.

NIT. 900327256-8

Avenida Calle 26 # 69D-91 Torre 2 Of 905

TELEFONOS 01-8000-966999 o #596

WWW.SURED.COM.CO

servicio.alcliente@sured.com.co

OPERADOR HABILITADO - RESOLUCION #103

DEL 29 DE ENERO DE 2015 DEL MINTIC

PAGO DE GIRO

CODIGO POSTAL: ---

COPIA

FECHA : 2021-04-23 10:23:36 CV: 0016

81383170

CAJERO : 1090455575

PIN:0111270185471587

ORIGEN : DPS DEVOLUCION DE IVA

HIDIA BEATRIZ VERA MIRANDA

CC: 900039533 TEL : ##9999

DESTINO : APUESTAS CUCUTA 75 SIGLO XXI

2

HIDIA BEATRIZ VERA MIRANDA

CC: 27732612 TEL : ##9999

VALOR GIRO : 0

FLETE : 2,300

ADMINISTRACION : 0

VALOR PAGADO : 76,000

MOTIVO DE LA DEVOLUCION :

PR ENTREGA: FISICO

COPIA

Firmas:

Doc:

Impresion : 23-04-2021 10:23:56

Of.9106 - Id.Us.1090455575 - Eq.334

SV.SIGLO XXI 2

Declaro que entendi y acepte el co

ntrato de Giros

Postales y la politica de proteccion de

datos personales

(Ley 1581 de 2012) los cuales est

an ampliados y

disponibles en la pagina WEB: www.sured.

com.co

ESTADO: PAGADO

SU RED

MATRIX GIROS Y SERVICIOS S.A.S.
NIT. 900327256-8
Avenida Calle 26 N 69D-91 Torre 2 Of 905
TELEFONOS 01-8000-464999 o 4594
WWW.SURED.COM.CO
servicio.alcliente@sured.com.co
OPERADOR HABILITADO - RESOLUCION 8103
DEL 29 DE ENERO DE 2013 DEL KINTIC
PAGO DE GIRO

CODIGO POSTAL: ---

COPIA

FECHA : 2021-04-23 10:23:36 CV: 0816
81383170

CAJERO : 1090455575

PIN:011270185471567

ORIGEN : DPE DEVOLUCION DE IVA

NINIA BEATRIZ VERA MIRANDA

CC: 900039533 TEL : ***9999

DESTINO : APUESTAS CUCUTA 75 SIGLO XXI
2

NINIA BEATRIZ VERA MIRANDA

CC: 27732612 TEL : ***9999

VALOR GIRO : 0

FLETE : 2,300

ADMINISTRACION : 0

VALOR PAGADO : 76,000

MOTIVO DE LA DEVOLUCION :

PR ENTREGA: FISICO

COPIA

Firma:

Doc:

Impresion : 23-04-2021 10:23:56

Of.9106 - Id.Us.1090455575 - Ec.334

SU.81810 XXI 2

Declaro que entendi y acepte el co
trato de Giros

Postales y la politica de proteccion de
datos personales

(Ley 1581 de 2012) los cuales est
an adjuntos y

disponibles en la pagina WEB: www.sured.
com.co

2021

Betty

IVA

76.000

Abril 23



La salud
es de todos

Minsalud

FÓRMULA MÉDICA

Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD)

2021-05-19 08:54:00

Nro. Prescripción

20210519113027842203

DATOS DEL PRESTADOR

Departamento: NORTE DE SANTANDER	Municipio: CUCUTA	Código Habilitación: 540010117203
Documento de Identificación: 804011788	Nombre Prestador de Servicios de Salud: ASOCIACION DE PRESTADORES DE SERVICIOS Y SUMINISTROS DE SALUD - CRD- ASSALUD-IPS CUCUTA	
Dirección: CALLE 7 N° 2E-09 BARRIO POPULAR	Teléfono: 3213529938 - 5891852	

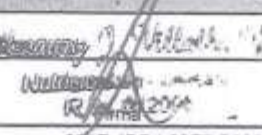
DATOS DEL PACIENTE

Documento de Identificación: CC27732812	Primer Apellido: VERA	Segundo Apellido: MIRANDA	Primer Nombre: NIDIA	Segundo Nombre: BEATRIZ
Número Historia Clínica: 27732812	Diagnóstico Principal: E440 DESNUTRICIÓN PROTEICO-CALORICA MODERADA	Usuario Régimen: SUBSIDIADO	Ambito atención: AMBULATORIO - NO PRIORIZADO	

PRODUCTOS DE SOPORTE NUTRICIONAL

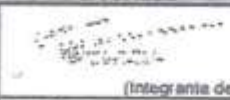
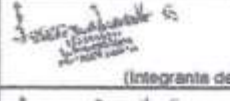
Tipo prestación	Producto de Soporte Nutricional / Forma	Dosis	Vía Administración	Frecuencia Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Recomendaciones	Cantidades Farmacéuticas Nro / Letras / Unidad Farmacéutica
SUCESIVA	ESTÁNDAR - DISTRIBUCIÓN NORMAL DE LA DIETA-ENSURE POLVO POLVO 900 G / LATA	80 GRAMO(S)	ORAL	24 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	8 MES(ES)	TOMAR 80 GRAMOS EN 190 CC DE AGUA O JUGOS AL DIA	12 / DOCE / LATA

PROFESIONAL TRATANTE

Documento de Identificación: CC18858888	Nombre: AMAURY JOSE VILLALBA ORTIZ
Registro Profesional: 18858888	
Especialidad:	
	CodVer: 861E-4DD4-29E7-8993-EDD5-891D-51D8-8B8E

La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 1885 de 2018, Art. 13, Numeral 5.

2021
nutricion.

ACTA DE JUNTA DE PROFESIONALES DE LA SALUD MIPRES NO PBSUPC				Nro. ACTA 039-2021				
Hro. Prescripción 2021-05-19 13:02:28.42203		Fecha y Hora de Prescripción (AAAA-MM-DD) 2021-05-19 08:04:00		Fecha de Acta (AAAA-MM-DD) 2021-05-19				
				Modalidad: Presencial				
				Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD HH:mm) 2021-05-19 14:08				
DATOS DEL PRESTADOR								
Departamento: NORTE DE SANTANDER		Municipio: CUCUTA		Código Habilitación: 540010117203				
Documento de Identificación: 804011768		Nombre Prestador de Servicios de Salud: ASOCIACION DE PRESTADORES DE SERVICIOS Y SUMINISTROS DE SALUD - CRD-ASSALUD-IPS CUCUTA						
DATOS DEL PACIENTE								
Documento de Identificación: CC77722612		Primer Apellido: VERA		Segundo Apellido: MIRANDA				
		Primer Nombre: NIDIA		Segundo Nombre: BEATRIZ				
Diagnóstico Principal: E440 DESNUTRICIÓN PROTEICO-CALÓRICA MODERADA		Usuario Régimen: SUBSIDIADO		Ámbito atención: AMBULATORIO - NO PRIORIZADO				
ANÁLISIS DE LAS TECNOLOGÍAS EN SALUD NO PBSUPC O SERVICIOS COMPLEMENTARIOS								
PRODUCTOS DE SOPORTE NUTRICIONAL								
Tipo prestación	Producto de Soporte Nutricional / Forma	Dosis	Vía Administración	Frecuencia Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Recomendaciones	Cantidades Farmacéuticas Nro / Letras / Unidad Farmacéutica
SUCESIVA	ESTÁNDAR DISTRIBUCIÓN NORMAL DE LA DIETA-ENSURE POLVO POLVO 900 G / LATA	80 GRAMO(S)	ORAL	24 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	6 MES(ES)	TOMAR 80 GRAMOS EN 190 CC DE AGUA O JUGOS AL DÍA	12 / DOCE / LATA
Justificación médica, técnica y de pertinencia: por patología, y dificultad con alimentos sólidos, se aprueba soporte nutricional indicado por nutricionista tratante							Decisión: Aprobado	
INTEGRANTES DE LA JUNTA DE PROFESIONALES DE LA SALUD								
Documento de Identificación: CC13351824		Nombre: JOSÉ JAIRO JAMES MEDINA		Especialidad: MEDICO GENERAL		 Firma (Integrante de junta de profesionales)		
Documento de Identificación: CC22431798		Nombre: LUZ MARITZA ALVARADO DE FERNANDEZ		Especialidad: PEDIATRA		 Firma (Integrante de junta de profesionales)		
Documento de Identificación: CC1103558947		Nombre: LORENA VANESSA CASTILLO BARRERA		Especialidad: NUTRICIONISTA		 Firma (Integrante de junta de profesionales)		
Documento de Identificación: CC1103558947		Nombre: LORENA VANESSA CASTILLO BARRERA		Especialidad:		 Firma (Secretario técnico)		



Paciente : 27732612 NIDIA BEATRIZ VERA MIRANDA Fecha Historia Clínica : 19/05/2021 08:39:41
 Edad : 61 Años, 9 Sexo : Femenino Estado Civil : Dir.: MZ D 26 LT 22 - TORCOROMA II Tel.: 3102910369
 Dx Ppal : E440
 Contrato : 01NUT CONS NUTRICION Y DIETETICA

Anamnesis.

Motivo Consulta. : CONTROL Y SEGUIMIENTO POR NUTRICION

Enfermedad Actual : CONTROL POR DESNUTRICION MODERADA, DEPLECION MUSCULAR.

Revision por Sistema : NO REFIERE

Antecedentes.

Patológico ? No Traumatológico ? No
 Quirúrgicos ? No
 Tóxicos ? No Inmunológico ? No
 Farmacológicos ? No Alergicos ? No
 Crónicos ? No

Padre : Ninguno madre : Ninguno hermanos : Ninguno abuelos : Ninguno Tíos : Ninguno Hijos : Ninguno
 Otras Enfermedades : NO REFIERE

Gineco-Obstetricos.

Menarca : 0 Ciclo : F.U.M. F.P.P. F.U.P. F.U.C.
 Gestaciones : 0 Partos a Terminó : 0 0 Cesarea : 0 Ectopicos : 0 Abortos : 0 Vivos : 0 Mortinatos : 0
 Método : Tiempo :

Observaciones :

Examen Fisico.

Fecha	Peso	Talla	Temp.	Pulso	P.A.	F.C.	F.R.	I.M.C.	P.Abdominal	Cadera	Creatinina	Urea	Albumina	IFG
19/05/2021 08:46	40.00	148	0	0	0	0	18.26	0	0		0.000	0	0.000	0

Cabeza : Sin hallazgos de importancia.
 Otorrino :
 Cuello :
 Cardio Pulmonar :
 Abdomen : Sin hallazgos de importancia.
 Osteomuscular :
 Neurológicos :
 Vascular Periferico :
 Piel y Anexo : Sin hallazgos de importancia.
 Genitourinario :
 Senos :
 Tac Rectal :

Dx.

Fecha	Cod Dx	Nombre Dx - Tipo Dx
19/05/2021 08:42	E440	DESNUTRICION PROTEICO-CALORICA MODERADA - IMPRESION DIAGNOSTICA

Analisis.

MAY 19/21 - 08:48:27 AM

PACIENTE CON ENFERMEDAD DE BASE DE ESQUIZOFRENIA, DEMENCIA SENIL NO PROBLEMAS GASTRO INTESTINAL, ASISTE A CONTROL POR NUTRICION POR PERDIDA DE PESO, SE EVIDENCIA GANANCIA DE PESO DE MAS E 5 KILOS EN LOS ULTIMOS MESES, PRESENTA PERDIDA DE PIEZAS DENTALES. LO QUE DIFICULTA UNA ALIMENTACION SOLIDA, COMPLETA, SOBRINA REFIERE QUE PRESENTA INAPETENCIA, PERDIDA DEL APETITO EN LOS ULTIMOS MESES, DEBIDO A CONSUMO DE MEDICAMENTO DE CONVULSION. (CARBAMEZEPINA) CON DEPLECION MUSCULAR. FAMILIAR REFIERE MAYOR AUMENTO DE TRANQUILIZANTES, A DEMAS NO CONSUMO DE COMPLEMENTO EN LOS ULTIMOS MESES. SE EVIDENCIA ORDEN DE URUCULTIVO, CON RECUENTO DE CALCIO. A DEMAS REFIERE QUE PACIENTE QUE PRESENTA INAPETENCIA. CON ESCUPIDERA., CON VOMITOS NAUCEAS, SE EVIDENCIA ORDEN DE METRONIDAZOL Y ALBENDAZOL.

PACIENTE CON INESTABILIDAD DEL APETITO, Y DESORDEN EN PROCESOS METABOLICOS, Y NEUROLÓGICOS, POR LO QUE SE RECOMIENDA UNA ADECUADA ALIMENTACION ACORDE A NECESIDAD. EN PREPARACIONES LIQUIDAS LICUADOS, SEGUN TOLERANCIA.

PESO INICIAL: 35 KILOS

PESO ACTUAL: 40 KILOS CON MEJORA EN LOS ULTIMOS MESES

PESO IDEAL: 48 KILOS

Dr. Amaury José Villalba O.
 Nutricionista Dietista
 Universidad de Pamplona
 Res. 012005

AMAURY JOSE VILLALBA ORTEGA
 NUTRICIONISTA
 Reg. Medic: 012005

Tel : 3102910369



La salud
es de todos

Minsalud

PLAN DE MANEJO

Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD)
2021-05-07 11:35:55
Nro. Prescripción
20210507143027639420

DATOS DEL PRESTADOR

Departamento: NORTE DE SANTANDER	Municipio: CUCUTA	Código Habilitación: 540010066101
Documento de Identificación: 897004352	Nombre Prestador de Servicios de Salud: E.S.E. MINSALUD	
Dirección: AVENIDA 6A N° 21-133 BARRIO BLANCO	Teléfono: 5827007 - 5763772	

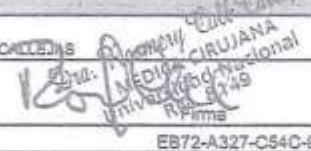
DATOS DEL PACIENTE

Documento de Identificación: CC37732812	Primer Apellido: VERA	Segundo Apellido: MIRANDA	Primer Nombre: NIDIA	Segundo Nombre: BEATRIZ
Número Historia Clínica: 27732812	Diagnóstico Principal: R32X INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA	Usuario Régimen: SUSIDIADO	Ambito atención: AMBULATORIO - NO PRIORIZADO	

SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

Tipo prestación	Servicio Complementario	Indicaciones o Recomendaciones	Cantidad	Frecuencia Uso	Duración Tratamiento (Cantidad - Periodo)	Cantidad Total
SUCESIVA	PAÑALES	CAMBIO PAÑAL ORSECHABLE TALLA M DOS VECES POR DIA HIGIENE PERSONAL	2	1 DIA(S)	3 MES(ES)	180

PROFESIONAL TRATANTE

Documento de Identificación: CC60289998	Nombre: ROSMERY COLL CORTES
Registro Profesional: 8148	 Div. MEDICINA CIRUJANA Unidad de Medicina Nacional R.M. 3449
Especialidad:	
CodVer: EB72-A327-C54C-9388-88F7-4AAC-8375-CBA9	

La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 1865 de 2018, Art. 13, Numeral 5.

19-MAYO-21

CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 7/05/2021 11:24 am

INGRESO : 4758100

VERA MIRANDA NIDIA BEATRIZ

CC - 27732612

Edad : 61 Años 8 Meses 18 Días

Sexo : Femenino

Nacimiento : 19/08/1959

Teléfono : 5765188

Dirección : MZ D26 LT 22 TORCOROMA II

Empresa : COMPARTA EPS-SUBSIDIADO

Ocupación : NO SE TIENE INFORMACION

CAUSA EXTERNA: 13 - 13. Enfermedad General

FINALIDAD CONSULTA: 10 - 10. No Aplica

ESTADO DE CONCIENCIA: ALERTA

MOTIVO CONSULTA: PARA PAÑALES DESECHABLES TALLA M DOS POR DIA

ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA CON INCONTINENCIA DE ESFINTERES

PARACLINICOS :

ANTECEDENTES :

GINECOLÓGICOS: GO PO AO EO CO VO

QUIRÚRGICOS: COLELAP - FAQUECTOMIA IZQUERDO

TRANSFUSIONALES: NIEGA

TRAUMÁTICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: CIRUGIA

PATOLOGICOS: TRASTORNO PSIQUIATRICO ESQUIZOFRENIA CONTROL POR PSIQUIATRIA : CLONAZEPAN 0.5 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS

TOXICÓLOGICOS: NIEGA

FAMILIARES: HERMANA HTA Y DIABETES

REVISION POR SISTEMAS :

RESPIRATORIO (Normal). NEUROPSIQUIATRICO (Normal). ORGANOS DE LOS SENTIDOS (Normal). CARDIOVASCULAR (Normal). CARDIOPULMONAR (Normal). NEUROLÓGICO (Normal). CIRCULATORIO (Normal). HEMATOPOYETICO Y LINFATICO (Normal). ENDOCRINOLÓGICO (Normal). GASTROINTESTINAL (Normal). RENAL (Normal). GENITOURINARIO (Normal). PIEL Y FANERAS (Normal). OSTEOMUSCULAR (Normal). OTROS CUALES? (Normal).

SIGNOS VITALES

Peso : 40.3 kg

Temperatura : 36 °C

Presión Arterial Sistólica: 100 mmHg

Talla : 150 cm

Frecuencia Respiratoria : 20 V x Min

Presión Arterial Diastólica : 70 mmHg

I.M.C. : 17.91 kg/m2

Frecuencia Cardíaca : 80 V x Min

EXÁMEN FÍSICO :

CRANEO (Normal). OJOS (Normal). OÍDOS (Normal). NARIZ (Normal). BOCA (Normal). CUELLO (Normal). TORAX (Normal). ABDOMEN (Normal). GENITOURINARIO (Normal). OSTEOARTICULAR (Normal). SISTEMA NERVIOSO (Normal). PIEL (Normal). MÚSCULO - ESQUELETICO (Normal). NEUROLOGÍA - ESFERA MENTAL (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

PLAN DE MANEJO :

PAÑAL PARA ADULTO TALLA M (Cantidad: 180)

DIAGNÓSTICO :

R32X - INCONTINENCIA URINARIA NO ESPECIFICADA - (Confirmado Repetido)

F209 - ESQUIZOFRENIA NO ESPECIFICADA

ANÁLISIS : SE FORMULAN PAÑALES DESCHABLES TALLA M 2 POR DIA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO IMSALUD

NIT: 807,004,352-3
AV 0A 21 133 BARRIO BLANCO
TEL: (7) 5784980 Línea Nacional Gratuita
018000118950 <http://www.imsalud.gov.co>

PLAN DE MANEJO

Consulta Externa

FECHA : 07/05/2021 11:29

VERA MIRANDA NIDIA BEATRIZ
CC - 27732612

Edad : 61 Años 8 Meses 18 Días
Nacimiento : 19/08/1959
Dirección : MZ D26 LT 22 TORCOROMA II
Empresa : COMPARTA EPS-SUBSIDIADO

Sexo : Femenino
Teléfono : 5765188

ITEM	DETALLE DEL SERVICIO	CANT	EN LETRAS
1	1504 - PAÑAL PARA ADULTO TALLA M.//	180	CIENTO OCHENTA

DIAGNÓSTICO: R32X INCONTINENCIA URINARIA NO ESPECIFICADA
F209 ESQUIZOFRENIA NO ESPECIFICADA

Dra. Rosmery Coll Callejas
MEDICA GENERAL
UNIVERSIDAD NACIONAL

COLL CALLEJAS ROSMERY
Tarjeta Médica Nro. 60289998
MEDICINA GENERAL

ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO

890500810

CALLE 22 AVE 19 Y 20 BARRIO SAN JOSE

TEL 5823992 EXT. 132

Cita Nro.: 01398714

CITA MÉDICA

Consultorio: 4

Fecha Cita: Jueves 11, Febrero, 2021

Hora Cita: 10:00 AM

Historia	Nro. Ident.	Nombre Paciente:
27732612	27732612	VERA MIRANDA NIDIA BEATRIZ
Empresa: COMPARTA EPS-S		
Profesional:	Especialidad:	
VLADIMIR JACOB GOMEZ CARRILLO	PSIQUIATRIA	

Consulta: 890384 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN

Observaciones: 1. Facturar el día de la cita (presentarse media hora antes).

2. Presentar documentos originales (CC, TI, RC, SISBEN, EPS).

3. Si es de EPS, presentar Autorización.

Firma Paciente

Firma Autorizada

Usuario: JULIE

Fecha Solicitud: 03/02/2021

Hora Solicitud: 15:15

Fecha ult. Mod: 03/02/2021



CÓDIGO ACTIVACIÓN
Afiliado: CC-27132812

9ccad0

Sr. afiliado los servicios serán prestados en los datos indicados a continuación:

Prestador autorizado:

HOSPITAL MENTAL DE CUCUTA RUDESINDO SOTO

HOSPITAL MENTAL DE CUCUTA RUDESINDO SOTO

Nit: 890500810

Dirección: CALLE 22 AVS 18A Y 18B B.SAN JOSE

Municipio: Norte Santander/Cucuta

Teléfono: 5524938

Cod	Descripción	Cant	Unidad
590384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	1	Atendidos

En IPS, el código de activación le permitirá acceder al servicio y descargar la autorización directamente sin recurrir a la EPS



ESE HOSPITAL RODESINDO SOTO

Rudesindo Soto
CALLE 22 AVE 19 Y 20 BARRIO SAN JOSE
Teléfonos : TEL 5823992 EXT. 132

Orden de Procedimientos
Jueves 11,Febrero,2021

Nro.Atencion	Documento Nro.	Fecha
00366005	CC 27732612	11/02/2021
Nombre Paciente	Edad	Historia
NIDIA BEATRIZ VERA MIRANDA	61A	27732612
Empresa	Carnet Nro.	
COMPARTA EPS-S		
Diagnosticos		
F419...		

Codigo	Descripcion	Cantidad
890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	1

Observaciones
CITA 3 MESES

Vladimir Gomez
PSICIAATRIA - D. ROSARIO
CC. 81.281.188 P.B. 57182

VLADIMIR JACOB GOMEZ CARRILLO
Firma Médico

Firma Paciente



COPIA PACIENTE

ESE HOSPITAL RODESINDO SOTO

Rudesindo Soto
CALLE 22 AVE 19 Y 20 BARRIO SAN JOSE
Teléfonos : TEL 5823992 EXT. 132

Orden de Procedimientos
Jueves 11,Febrero,2021

Nro.Atencion	Documento Nro.	Fecha
00366005	CC 27732612	11/02/2021
Nombre Paciente	Edad	Historia
NIDIA BEATRIZ VERA MIRANDA	61A	27732612
Empresa	Carnet Nro.	
COMPARTA EPS-S		
Diagnosticos		
F419...		

Codigo	Descripcion	Cantidad
890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	1

Observaciones
CITA 3 MESES

Martes 10 am.
gloria.

Vladimir Gomez
PSICIAATRIA - D. ROSARIO
CC. 81.281.188 P.B. 57182

VLADIMIR JACOB GOMEZ CARRILLO
Firma Médico

Firma Paciente



ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO

NIT 890500810

CALLE 22 AVE 19 Y 20 BARRIO SAN JOSE

Telefonos : TEL 5823992 EXT. 132

Nro. ATENCION 00366005
REGISTRO MEDICO 00191982
FECHA 11/02/2021

CONSULTA EXTERNA

DATOS DE IDENTIFICACION

Nro. Historia	Nombre Paciente	Nro. Identific.	Edad	Sexo
27732612	NIDIA BEATRIZ VERA MIRANDA	CC27732612	61 A	F
Dirección del Paciente	CUCUTA,,MZ D 26 LOTE 22 TORCOROMA 2			
Empresa	Fecha Ingreso	Hora Ingreso	Fecha Egreso	Hora Egreso
COMPARTA EPS-S	11/02/2021	10:09	11/02/2021	10:14

Página 1

RESUMEN DE LA ATENCIÓN

MOTIVO DE LA CONSULTA

ASISTE A CITA D EOCNTORL FARMAOCLOGICO

ENFERMEDAD ACTUAL

ACTUALMENTE CON AFECTO SUEÑO Y CONDUCTA MODULADO

ESTRESORES PSICOSOCIALES RECIENTES:

Ninguno.

ANTECEDENTES PERSONALES GENERALES

Quirurgico:

coelap reciente

REVISIÓN POR SISTEMA

Nervioso: NO REFIERE.

Endocrino, metabólico y nutricional: NO REFIERE.

Respiratorio: NO REFIERE.

Cardiovascular: NO REFIERE.

Genitourinario : NO REFIERE.

Musculoesquelético : NO REFIERE.

Piel, pelo y uñas: NO REFIERE.

Hemolinfático: NO REFIERE.

Otros : NO REFIERE

EXAMEN FÍSICO

ORL: OTOSCOPIA NORMAL, NARIZ NORMAL, MUCOSA

ORAL NORMAL, FARINGE NORMAL

Cuello: MOVIL SIN ADENOPATÍAS, NO MASAS

Torax: NORMO EXPANSIBLE, NO DOLOR, NO DEFORMIDAD

Cardio-Pulmonar: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN

SOPLOS. PULMONES SIN AGREGADOS VENTILADOS

Abdomen: BLANDO, DEPRESIBLE, NO

VISCEROMEGALÍAS, NO DOLOR A LA PALPACIÓN

SUPERFICIAL NI PROFUNDA

Pelvis: DENTRO DE LOS LÍMITES DE LA NORMALIDAD

Extremidades: SIMÉTRICAS, SIN EDEMA , PULSOS

PERIFÉRICOS PRESENTES

GU : PUÑO PERCUSSION NEGATIVA

Neurológicos: REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS

NORMALES, FUERZA 5/5 BILATERAL, SENSIBILIDAD

NORMAL, NO DÉFICIT APARENTE DE PARES CRANEALES

Columna: NO PUNTOS DOLOROSOS, NO DEFORMACIONES

Piel y Mucosas: NO LESIONES, NO PETEQUIAS

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

Estado de conciencia:

ALERTA

Nivel de orientación:

PERSONA

Actitud:

INHIBIDA

Afecto:

MODULADO

Pensamiento:

CONCRETO

Sensopercepción:

SIN ALTERACIONES

Vladimir Gomez
PSIQUIATRA - U. ROSARIO
CC. 28.282.000 R.M. 21421

Médico ordena la salida

VLADIMIR JACOB GOMEZ CARRILLO C.C.88208800

Firma y Sello del Médico :



HOSPITAL MENTAL
Rudesindo Soto

ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO

NIT 890500810

CALLE 22 AVE 19 Y 20 BARRIO SAN JOSE

Telefonos : TEL 5823992 EXT. 132

Nro. ATENCION 00366005
REGISTRO MEDICO 00191982
FECHA 11/02/2021

CONSULTA EXTERNA

DATOS DE IDENTIFICACION

Nro. Historia	Nombre Paciente	Nro. Identific.	Edad	Sexo
27732612	NIDIA BEATRIZ VERA MIRANDA	CC27732612	61 A	F
Dirección del Paciente CUCUTA,,MZ D 26 LOTE 22 TORCOROMA 2				
Empresa	Fecha Ingreso	Hora Ingreso	Fecha Egreso	Hora Egreso
COMPARTA EPS-S	11/02/2021	10:09	11/02/2021	10:14

Página 2

RESUMEN DE LA ATENCIÓN

Juicio de realidad:

DEBILITADO

Introspección:

AUSENTE

Funciones mentales superiores

(cognitivas):

DEFICIT COGNITIVO

IMPRESION DIAGNOSTICA

F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO

PRUEBAS ORDENADAS

Fecha :11/02/2021 Medico :VLADIMIR JACOB
GOMEZ CARRILLO Procedimiento :CONSULTA DE
CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN
PSIQUIATRIA Cantidad :1

Observaciones:

TRATAMIENTO

Formulación :

Fecha :11/02/2021 Medico :VLADIMIR JACOB
GOMEZ CARRILLO Medicamento :CLONAZEPAM 0.5 MG
Cantidad :180 Dosificacion :TOMAR VO 2 C/8

HORAS

Observaciones :

PARA 1 MES

MOTIVO DE SALIDA

CONDUCTA:

CITA 3 MESES

CLON AZEPAM 0,5 MG TB VO 2 C/ 8 HORAS PARA 1
MES

MEDICO TRATANTE

VLADIMIR JACOB GOMEZ CARRILLO

Médico ordena la salida

VLADIMIR JACOB GOMEZ CARRILLO C.C.88208800

Firma y Sello del Médico :

Vladimir Gomez
PSIQUIATRIA - U. ROSARIO
C.C. 88208800 R.M. 57682

San José de Cúcuta, 23 de marzo de 2022

CERTIFICA QUE

La señorita MARIA DAYANA RIOS ARIAS, con C.C. 1090516925 de Cúcuta y con tarjeta profesional No. 54-3744 18 de octubre de 2016 trabaja actualmente independiente con paciente en casa desempeñándose como Auxiliar de enfermería, en cual le presta los servicios a la paciente NIDIA BEATRIZ MIRANDA.

Se expide el presente certificado, para fines que estime conveniente.

Cúcuta, 23 de marzo de 2022

Dayana Rios Arias.

MARIA DAYANA RIOS ARIAS
C.C. 1090516925 DE CUCUTA
Tarjeta Profesional 54-3744


**INSTITUTO
DEPARTAMENTAL
DE SALUD**


**Gobernación
de Norte de
Santander**

NORTE DE SANTANDER / COLOMBIA

MARIA DAYANA RIOS ARIAS

C.C. 1.090.516.925 de Cúcuta

Registro: 54-3744 18 de Octubre de 2016



INFERMERA GENERAL
**TECNICO LABORAL EN ASISTENCIA EN
DEFERENCIA**

LA COMPAÑIA DE TRABAJO ASOCIADO
BOGOTÁ DE ASESORES DE EMPRESA
Cúcuta
22 de Julio de 2016

00422



JUAN ALBERTO BITAR MEJÍA
Director del Instituto



