



HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO
CALLE 72U N 28E-00 POBLADO II, CALI - Tel:602437777
Nit. 805027337-4
HISTORIA ELECTRONICA
Desde: de de Hasta de de
RC 1110307036 - ALVARO JOHAN SOLIS BURITICA

Datos del paciente

Identificación del paciente		Datos de procedencia
Fecha de Nacimiento y Edad:	04/12/2023 - 01 Año(s)	País: Colombia
Género:	Masculino	Departamento:
RH	A+	Municipio:
Discapacidad:	Ninguna	Datos de residencia
Nivel de escolaridad:	Ninguno	Departamento: Valle Del Cauca
Ocupación:	No Aplica	Municipio: Cali
Estado civil:	No Aplica	Dirección: Calle 84a 28e677
Grupo de atención:	Otros Grupos Po	Telefono: 3145712697 - 3145712697
Grupo Étnico:	Ninguno de los Anteriores	Administradora
Email:	lorenayalvaro1217@gmail.com	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUC...
Responsables del paciente:	Lorena Buritica	Tipo de usuario
Parentesco del responsable:	Madre	Contributivo
Teléfono del responsable:	3145712697	

Atención: 202506250030 - [760010395721] COMUNEROS

Fecha y Hora de Ingreso: 25/06/2025 11:03:48	Edad en la atención: 01 Año(s)
Identificación: RC 1110307036	Nombre: ALVARO JOHAN SOLIS BURITICA
Administradora: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFENALCO VALLE	Tipo de Usuario: Contributivo
Poliza:	Autorización:
Servicio de ingreso: Promocion Y Prevencion	
Datos del acompañante	
Tipo: Solo	
Cierre Historia	
Fecha y Hora: 25/06/2025 11:07:23	

PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

Procedimientos

Fecha y Hora: 25/06/2025 11:03:50	Profesional: Alexandra Calcedo Angulo.(auxiliar.)	Identificación: CC 1143931622
N°: 1		
Cod: 99313004	Nomb: VACUNACION PENTAVALENTE 1 REFUERZO	Cant: 1 Dosis: PRIMER REFUERZO DXP: Z279 DXR: Orden: 0 Item:
Descripción: SE VACUNA MENOR EN COMPAÑÍA DE MADRE, EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, MADRE RFIERE MENOR NO HA PRESENTADO NI GRIPIA NI FIEBRE LOS ULTIMOS DIAS, SE DAN RECOMENDACIONES (COMPRESAS DE AGUA FRIA EN LUGAR DE APLICACION, CONTROL DE TEMPERATURA CON TERMOMETRO, SI TEMPERATURA SUPERA 38°C CONSULTAR AL MEDICO), SE ADMINISTRA BIOLÓGICO PENTA INTRAMUSCULAR, EN REGION DELTOIDES MSI CON JERINGA #23 CON PREVIA TECNICA ASEPTICA CON ALGODÓN Y SSN, SE INDAGA A MADRE SOBRE ANTECEDENTES ALERGICOS A HUEVO O ALGUN ALIMENTO O MEDICAMENTO, MADRE NIEGA. SE UTILIZAN ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (TAPABOCAS, GORRO Y BATA)		

Esquema de Vacunación

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Institución	NO 4505
VACUNACION PENTAVALENTE PRIMER REFUERZO 1 REFUERZO		25/06/2025	PUESTO DE SALUD COMUNEROS I	

Procedimientos

Fecha y Hora: 25/06/2025 11:04:34	Profesional: Alexandra Calcedo Angulo.(auxiliar.)	Identificación: CC 1143931622
N°: 2		
Cod: 99350109	Nomb: VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS IVP 1 REFUERZO	Cant: 1 Dosis: PRIMER REFUERZO INYECTABLE POLIO DXP: Z279 DXR: Orden: 0 Item:
Descripción: SE VACUNA MENOR EN COMPAÑÍA DE MADRE, EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, MADRE RFIERE MENOR QUE NO HA PRESENTADO NI GRIPIA NI FIEBRE LOS ULTIMOS DIAS, SE DAN RECOMENDACIONES (COMPRESAS DE AGUA FRIA EN LUGAR DE APLICACION, CONTROL DE TEMPERATURA CON TERMOMETRO, SI TEMPERATURA SUPERA 38°C CONSULTAR AL MEDICO), SE ADMINISTRA POLIO IM, MSD CON JERINGA #23. SE INDAGA A MADRE SOBRE ANTECEDENTES ALERGICOS A HUEVO O ALGUN ALIMENTO O MEDICAMENTO, MADRE NIEGA. SE UTILIZAN ELEMENTOS DE PROTECCION SE VACUNA MENOR EN COMPAÑÍA DE MADRE, EN APARENTES BUENAS CONDICIONES PERSONAL (TAPABOCAS, GORRO Y BATA)		

Esquema de Vacunación

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Institución	NO 4505
VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS IVP 1 REFUERZO	PRIMER REFUERZO INYECTABLE POLIO	25/06/2025	PUESTO DE SALUD COMUNEROS I	

Procedimientos

Fecha y Hora: 25/06/2025 11:05:07	Profesional: Alexandra Calcedo Angulo.(auxiliar.)	Identificación: CC 1143931622
N°: 3		
Cod: 99351003	Nomb: VACUNACION CONTRA INFLUENZA 1 REFUERZO	Cant: 1 Dosis: DOSIS ADICIONAL DXP: Z279 DXR: Orden: 0 Item:
Descripción: SE VACUNA MENOS EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, MADRE RFIERE QUE EL MENOR NO HA PRESENTADO NI GRIPIA NI FIEBRE LOS ULTIMOS DIAS, SE DAN RECOMENDACIONES (COMPRESAS DE AGUA FRIA EN LUGAR DE APLICACION, CONTROL DE TEMPERATURA CON TERMOMETRO, SI TEMPERATURA SUPERA 38°C CONSULTAR AL MEDICO), SE ADMINISTRA INFLUENZA, EN REGION DELTOIDES MSD CON JERINGA #23 CON PREVIA TECNICA ASEPTICA CON ALGODÓN Y SSN. SE UTILIZAN ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (, TAPABOCAS, GORRO Y BATA) SE VACUNA POR FACTORES DE RIESGO		

Esquema de Vacunación

Vacuna
VACUNACION CONTRA
INFLUENZA 1 REFUERZO

Dosis
DOSIS ADICIONAL

Fecha Aplicación
25/06/2025

Institución
PUESTO DE SALUD COMUNEROS I

NO 4505

Procedimientos

Fecha y Hora: 25/06/2025 11:05:52 **Profesional:** Alexandra Caicedo Angulo.(auxiliar .) **Identificación:** CC 1143931622

N°: 4
Cod: 99352202 Nomb: VACUNACION SRP TRIPLE VIRAL MMR 1 REFUERZO Cant: 1 Dosis: DOSIS REFUERZO DXP: Z279 DXR: Orden: 0 Item:

Descripción:
SE VACUNA MENOR EN COMPAÑÍA DE MADRE, EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, MADRE RFIERE MENOR NO HA PRESENTADO NI GRIPA NI FIEBRE LOS ULTIMOS DIAS, SE DAN RECOMENDACIONES , SE ADMINISTRA MMR SUBCUTANEA, EN REGION DELTOIDES MSD CON JERINGA #25 CON PREVIA TECNICA ASEPTICA CON ALGODÓN Y SSN, SE INDAGA A MADRE SOBRE ANTECEDENTES ALERGICOS A HUEVO O ALGUN ALIMENTO O MEDICAMENTO, MADRE NIEGA, SE UTILIZAN ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (TAPABOCAS, GORRO Y BATA)

Esquema de Vacunación

Vacuna **Dosis** **Fecha Aplicación** **Institución** **NO 4505**
VACUNACION SRP TRIPLE DOSIS REFUERZO 25/06/2025 PUESTO DE SALUD COMUNEROS I
VIRAL MMR 1 REFUERZO

Procedimientos

Fecha y Hora: 25/06/2025 11:06:43 **Profesional:** Alexandra Caicedo Angulo.(auxiliar .) **Identificación:** CC 1143931622

N°: 5
Cod: 993504 Nomb: VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA Cant: 1 Dosis: DOSIS ADICIONAL DXP: Z279 DXR: Orden: 0 Item:

Descripción:
SE VACUNA MENOR EN COMPAÑÍA DE MADRE, EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, MADRE RFIERE MENOR NO HA PRESENTADO NI GRIPA NI FIEBRE LOS ULTIMOS DIAS, SE DAN RECOMENDACIONES , SE ADMINISTRA FIEBRE AMARILLA SUBCUTANEA, EN REGION DELTOIDES MSI CON JERINGA #25 CON PREVIA TECNICA ASEPTICA CON ALGODÓN Y SSN, SE INDAGA A MADRE SOBRE ANTECEDENTES ALERGICOS A HUEVO O ALGUN ALIMENTO O MEDICAMENTO, MADRE NIEGA, SE UTILIZAN ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (TAPABOCAS, GORRO Y BATA)

Esquema de Vacunación

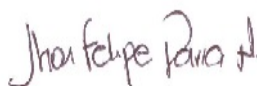
Vacuna **Dosis** **Fecha Aplicación** **Institución** **NO 4505**
VACUNACION CONTRA DOSIS ADICIONAL 25/06/2025 PUESTO DE SALUD COMUNEROS I
FIEBRE AMARILLA

Atendido Por:



ALEXANDRA CAICEDO ANGULO
AUXILIAR DE ENFERMERIA

Impreso Por:



JHON FELIPE PARRA NIVIA
ADMINISTRATIVO