



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  
CC 25594686 - CARMEN CORDOBA GOMEZ

Datos del  
paciente

<b>Identificación del paciente</b>		<b>Datos de procedencia</b>	
Fecha de Nacimiento y Edad:	16/09/1960 - 64 Año(s)	País:	Colombia
Género:	Femenino	Departamento:	
RH	A+	Municipio:	
Discapacidad:	Ninguna	<b>Datos de residencia</b>	
Nivel de escolaridad:	Ninguno	Departamento:	Valle Del Cauca
Ocupación:	No Aplica	Municipio:	Cali
Estado civil:	No Aplica	Dirección:	Calle 114 # 20-34
Grupo de atención:	Otros Grupos Po	Telefono:	3104135838 - 3104135838
Grupo Étnico:	Ninguno de los Anteriores	<b>Administradora</b>	<b>Tipo de usuario</b>
Email:	NOT@GMAIL.COM	ASMET SALUD EPS SAS	Subsidiado POS
Responsables del paciente:			
Parentesco del responsable:			
Teléfono del responsable:			

Atención: 202507020444 - [760010395718] DESEPAZ

<b>Fecha y Hora de Ingreso:</b> 02/07/2025 14:23:50	<b>Edad en la atención:</b> 64 Año(s)
<b>Identificación:</b> CC 25594686	<b>Nombre:</b> CARMEN CORDOBA GOMEZ
<b>Administradora:</b> ASMET SALUD EPS SAS	<b>Tipo de Usuario:</b> Subsidiado Pos
<b>Poliza:</b>	<b>Autorización:</b>
<b>Servicio de ingreso:</b> Promocion Y Prevencion	
<b>Datos del acompañante</b>	
<b>Tipo:</b> Solo	
<b>Cierre Historia</b>	
<b>Fecha y Hora:</b> 02/07/2025 14:24:43	

PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

Procedimientos

<b>Fecha y Hora:</b> 02/07/2025 14:24:08	<b>Profesional:</b> María Ingrid Riascos Balanta.(auxiliar .)	<b>Identificación:</b> CC 25718490
<b>Nº: 1</b>		
<b>Cod:</b> 99351004	<b>Nomb:</b> VACUNACION CONTRA INFLUENZA DOSIS UNICA OTRAS EDADES	<b>Cant:</b> 1 <b>Dosis:</b> DOSIS ADICIONAL <b>DXP:</b> Z279 <b>DXR:</b> Orden: 0 <b>Item:</b>
<b>Descripción:</b>		
INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE VACUNACIÓN ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y ESPACIO , SE VACUNA CON INFLUENZA ANTIGRI PAL LOTE V50525003 JERINGA 232208 VÍA IM EN DELTOIDE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SE LE EXPLICAN LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS Y SE LE DAN RECOMENDACIONES POST VACUNALES. <b>SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD.</b>		

Esquema de Vacunación

<b>Vacuna</b>	<b>Dosis</b>	<b>Fecha Aplicación</b>	<b>Institución</b>	<b>NO 4505</b>
VACUNACION CONTRA INFLUENZA DOSIS UNICA OTRAS EDADES	DOSIS ADICIONAL	02/07/2025	CENTRO DE SALUD DESEPAZ	

Atendido Por:

MARIA INGRID RIASCOS BALANTA  
AUXILIAR DE ENFERMERIA

Impreso Por:

Arellis J. Garcia

ARELLIS JOHANA GARCIA GOMEZ  
ADMINISTRATIVO