2272

SOLINTER

SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S

NIT. 900410106-6

Fecha:	09 de Agosto de 2023
Nombre:	Alfonso Nano Arcia.
Edad:	80

TEST DE BARTHEL

PARAMETRO	SITUACION DEL PACIENTE	PUNTUACION
Comer	Totalmente independiente	~~10~~
	Necesita ayuda para cortar carne, pan, etc	5
	Dependiente	0
Lavarse	Independiente: entra y sale solo del baño	5 X
	Dependiente	0
Vestirse	Independiente: capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos	10 X
	Necesita ayuda	5
	Dependiente	0
Arreglarse	Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	~~5~~ X
	Dependiente	0
Deposiciones (Valorose la semana previa)	Continencia normal	~~10~~ X
	Ocasionalmente algun episodio de incontinencia o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavativas	5
	Incontinencia	0
Miccion (Valorese la semana previa)	Continencia normal, o es capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta	~~10~~ X
	Un episodio diario como máximo de incontinencia o necesita ayuda para cuidar de la sonda	5
	Incontinencia	0

SOLINTER

SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S

NIT. 900410106-6

Usar el retrete	Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa	~~10~~
	Necesita ayuda para ir al retrete, pero se limpia solo	5
	Dependiente	0
Trasladarse	Independiente para ir del sillon a la cama	~~15~~
	Minima ayuda fisica o supervision para hacerlo	10
	Necesita gran ayuda, pero es capaz de mantenerse sentado solo	5
	Dependiente	0
Deambular	Independiente, camina solo 50 metros	~~15~~
	Necesita ayuda fisica o supervision para caminar 50 metros	10
	Independiente en silla de ruedas sin ayuda	5
	Dependiente	0
Escalones	Independiente para bajar y subir escaleras	~~10~~
	Necesita ayuda fisica o supervision para hacerlo	5
	Dependiente	0

Maxima puntuación: 100 puntos (90 si va en silla de ruedas)	
Resultado	**Grado de dependencia**
<20	Total
20-35	Grave
40-55	Moderado
≥60	Leve
100	Independiente

DANIELA C. VEGA V.

Firma Psicóloga:
CC: 1007390719
TP: 247418

Firma Beneficiario

2273

ALCALDÍA MUNICIPAL DE EL ESPINAL

SOLINTER
SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S
NIT. 900410106-6

CONSTRUYENDO EL ESPINAL CON DECISIÓN&FIRMEZA

FORMATO DE VALORACION PSICOLÓGICA INICIAL EN ADULTOS MAYORES	
CENTRO DIA PARA EL ADULTO MAYOR SAN JOSE	FECHA DE VALORACIÓN: 11-AGOSTO-2023
	LUGAR: Chicoral- COLISEO JUSTO GUZMAN OLAYA

DATOS PERSONALES

Nombre del beneficiario MARINA AREVALO CHITINA

Lugar y fecha de nacimiento GACHETA, 19-ENERO-1955

Edad: 68 Sexo: M__ F X Estado civil: Soltera

Escolaridad: Sin escolaridad Ocupación: Hogar Teléfono 3153263181

Dirección: Carrera 9na # 3-40 Villanueva Número de hijos: 3

ANTECEDENTES PERSONALES

Enfermedades sufridas NINGUNA

Ha asistido a algún tratamiento terapéutico: Si__ No X Porque: _____

Funcionalidad Visual Adecuada Funcionalidad auditiva Adecuada

Ingiere bebidas alcohólicas: Si__ No X Fuma: Si__ No X

Antecedentes psiquiátricos DEPRESIÓN

VALORACIÓN CONDUCTUAL

Presentación: Adecuada (X) Inadecuada ( )

Postura: Erguida (X) Encorvada ( )

Discurso: Ritmo: Lento (X) Rápido ( ) Fluido ( )
Articulación: Con dificultad (X) Sin dificultad ( )

Tono: Bajo (X) Moderado ( ) Alto ( )

Orientación: Tiempo: Orientado (X) Desorientado ( )

Espacio: Orientado (X) Desorientado ( )

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

La beneficiaria se muestra con la capacidad para realizar actividades basicas, adecuado reconocimiento del entorno y comportamiento acorde al contexto.

FIRMA PSICOLOGA
C.C 1007340774
T.P 247418.

FIRMA BENEFICIARIO
C.C 65.693.300

Huella

2274

SOLINTER

SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S

NIT. 900410106-6

Fecha:	11- AGOSTO- 2023
Nombre:	MARINA AREVALO CHITIVA
Edad:	68 AÑOS

TEST DE BARTHEL

PARAMETRO	SITUACION DEL PACIENTE	PUNTUACION
Comer	Totalmente independiente	~~10~~
	Necesita ayuda para cortar carne, pan, etc	5
	Dependiente	0
Lavarse	Independiente: entra y sale solo del baño	~~5~~
	Dependiente	0
Vestirse	Independiente: capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos	~~10~~
	Necesita ayuda	5
	Dependiente	0
Arreglarse	Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	~~5~~
	Dependiente	0
Deposiciones (Valorose la semana previa)	Continencia normal	~~10~~
	Ocasionalmente algun episodio de incontinencia o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavativas	5
	Incontinencia	0
Miccion (Valorese la semana previa)	Continencia normal, o es capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta	10
	Un episodio diario como máximo de incontinencia o necesita ayuda para cuidar de la sonda	~~5~~
	Incontinencia	0

SOLINTER

SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S

NIT. 900410106-6

Usar el retrete	Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa	~~10~~
	Necesita ayuda para ir al retrete, pero se limpia solo	5
	Dependiente	0
Trasladarse	Independiente para ir del sillon a la cama	~~15~~
	Minima ayuda fisica o supervision para hacerlo	10
	Necesita gran ayuda, pero es capaz de mantenerse sentado solo	5
	Dependiente	0
Deambular	Independiente, camina solo 50 metros	~~15~~
	Necesita ayuda fisica o supervision para caminar 50 metros	10
	Independiente en silla de ruedas sin ayuda	5
	Dependiente	0
Escalones	Independiente para bajar y subir escaleras	10
	Necesita ayuda fisica o supervision para hacerlo	~~5~~
	Dependiente	0

Maxima puntuación: 100 puntos (90 si va en silla de ruedas)	
Resultado	**Grado de dependencia**
<20	Total
20-35	Grave
40-55	Moderado
≥60	Leve
100	Independiente

Firma Psicóloga:
CC: 1007390719
TP: 247918

marina
Firma Beneficiario

2275

ALCALDÍA MUNICIPAL DE EL ESPINAL

SOLINTER
SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S
NIT. 900410106-6

CONSTRUYENDO EL ESPINAL CON DECISIÓN&FIRMEZA

FORMATO DE VALORACION PSICOLÓGICA INICIAL EN ADULTOS MAYORES	
CENTRO DIA PARA EL ADULTO MAYOR SAN JOSE	FECHA DE VALORACIÓN: 11-AGOSTO 2023
	LUGAR: COLISEO JUSTO GUZMAN OLAYA

DATOS PERSONALES

Nombre del beneficiario LUCILA APONTE CASTRO

Lugar y fecha de nacimiento VALLE DE SAN JUAN, 29-JULIO-1959

Edad: 64 Sexo: M __ F X Estado civil: CASADA

Escolaridad: SIN ESCOLARIZAR Ocupación: HOGAR Teléfono 3124107732

Dirección: Calle 3ra # 9-05 Villanueva Número de hijos: 4

ANTECEDENTES PERSONALES

Enfermedades sufridas TENSIÓN, DIABETES

Ha asistido a algún tratamiento terapéutico: Si __ No X Porque: _____

Funcionalidad Visual inadecuada (CHIOPIA) Funcionalidad auditiva ADECUADA

Ingiere bebidas alcohólicas: Si X No ___ Fuma: Si ___ No X

Antecedentes psiquiátricos _____

VALORACIÓN CONDUCTUAL

Presentación: Adecuada (X) Inadecuada ( )

Postura: Erguida (X) Encorvada ( )

Discurso: Ritmo: Lento ( ) Rápido (X) Fluido ( )
Articulación: Con dificultad ( ) Sin dificultad (X)

Tono: Bajo ( ) Moderado (X) Alto ( )

Orientación: Tiempo: Orientado (X) Desorientado ( )

Espacio: Orientado (X) Desorientado ( )

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

LA Beneficiaria se muestra con aparente estabilidad socio Afectiva reconocimiento adecuado del entorno, Comportamiento acorde al contexto y capacidad para la realizacion de actividades basicas cotidianas.

FIRMA PSICOLOGA
C.C 1007340719
T.P 247918.

LUCILA APONTE
FIRMA BENEFICIARIO
C.C 28.967.583

Huella

SOLINTER

SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S

NIT. 900410106-6

Fecha:	11-AGOSTO-2023
Nombre:	LUCILA APONTE CASTRO
Edad:	64 AÑOS

TEST DE BARTHEL

PARAMETRO	SITUACION DEL PACIENTE	PUNTUACION
Comer	Totalmente independiente	~~10~~
	Necesita ayuda para cortar carne, pan, etc	5
	Dependiente	0
Lavarse	Independiente: entra y sale solo del baño	~~5~~
	Dependiente	0
Vestirse	Independiente: capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos	~~10~~
	Necesita ayuda	5
	Dependiente	0
Arreglarse	Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	~~5~~
	Dependiente	0
Deposiciones (Valorose la semana previa)	Continencia normal	~~10~~
	Ocasionalmente algun episodio de incontinencia o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavativas	5
	Incontinencia	0
Miccion (Valorese la semana previa)	Continencia normal, o es capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta	~~10~~
	Un episodio diario como máximo de incontinencia o necesita ayuda para cuidar de la sonda	5
	Incontinencia	0

SOLINTER

SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S

NIT. 900410106-6

Usar el retrete	Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa	10
	Necesita ayuda para ir al retrete, pero se limpia solo	5
	Dependiente	0
Trasladarse	Independiente para ir del sillon a la cama	15
	Minima ayuda fisica o supervision para hacerlo	10
	Necesita gran ayuda, pero es capaz de mantenerse sentado solo	5
	Dependiente	0
Deambular	Independiente, camina solo 50 metros	15
	Necesita ayuda fisica o supervision para caminar 50 metros	10
	Independiente en silla de ruedas sin ayuda	5
	Dependiente	0
Escalones	Independiente para bajar y subir escaleras	10
	Necesita ayuda fisica o supervision para hacerlo	5
	Dependiente	0

Maxima puntuación: 100 puntos (90 si va en silla de ruedas)	
Resultado	**Grado de dependencia**
<20	Total
20-35	Grave
40-55	Moderado
≥60	Leve
100	Independiente

Firma Psicóloga:
CC: 1007340714
TP: 247918.

LUCILA APONTE

Firma Beneficiario

2277

ALCALDÍA MUNICIPAL DE EL ESPINAL

SOLINTER
SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S
NIT. 900410106-6

CONSTRUYENDO EL ESPINAL CON DECISIÓN&FIRMEZA

FORMATO DE VALORACION PSICOLÓGICA INICIAL EN ADULTOS MAYORES	
CENTRO DIA PARA EL ADULTO MAYOR SAN JOSE	FECHA DE VALORACIÓN: 16 de AGOSTO de 2023
	LUGAR: COLISEO JUSTO CHICORAL OLIMPIA DIAZ.

DATOS PERSONALES

Nombre del beneficiario ALFONSO ARIAS.

Lugar y fecha de nacimiento 15.895.089 08/04/1948

Edad: 75 Sexo: M X F__ Estado civil: UNION LIBRE

Escolaridad: NO Ocupación: OFICIOS Teléfono_____

Dirección: _____ Número de hijos: 2

ANTECEDENTES PERSONALES

Enfermedades sufridas NINGUNA

Ha asistido a algún tratamiento terapéutico: Si__ No X Porque: _____

Funcionalidad Visual ✓ Funcionalidad auditiva ✓

Ingiere bebidas alcohólicas: Si__ No X Fuma: Si__ No X

Antecedentes psiquiátricos _____

_____

VALORACIÓN CONDUCTUAL

Presentación: Adecuada (X) Inadecuada ( )

Postura: Erguida (X) Encorvada ( )

Discurso: Ritmo: Lento ( ) Rápido ( ) Fluido (X)
Articulación: Con dificultad ( ) Sin dificultad (X)

Tono: Bajo ( ) Moderado (X) Alto ( )

Orientación: Tiempo: Orientado (X) Desorientado ( )

Espacio: Orientado (X) Desorientado ( )

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

la beneficiaria se muestra con aparente estabilidad
Socioafectiva, reconocimiento del entorno, comportamiento
acorde al contexto y capacidad para la realización
de actividades cotidianas básicas.

FIRMA PSICOLOGA
C.C 1007390719
T.P 247418

FIRMA BENEFICIARIO
C.C

Huella

2278

SOLINTER

SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S

NIT. 900410106-6

Fecha:	16 de Agosto de 2023
Nombre:	Alfonso Anas.
Edad:	79

TEST DE BARTHEL

PARAMETRO	SITUACION DEL PACIENTE	PUNTUACION
Comer	Totalmente independiente	10
	Necesita ayuda para cortar carne, pan, etc	5
	Dependiente	0
Lavarse	Independiente: entra y sale solo del baño	5
	Dependiente	0
Vestirse	Independiente: capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos	10
	Necesita ayuda	5
	Dependiente	0
Arreglarse	Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	5
	Dependiente	0
Deposiciones (Valorose la semana previa)	Continencia normal	10
	Ocasionalmente algun episodio de incontinencia o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavativas	5
	Incontinencia	0
Miccion (Valorese la semana previa)	Continencia normal, o es capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta	10
	Un episodio diario como máximo de incontinencia o necesita ayuda para cuidar de la sonda	5
	Incontinencia	0

SOLINTER

SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S

NIT. 900410106-6

Usar el retrete	Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa	10
	Necesita ayuda para ir al retrete, pero se limpia solo	5
	Dependiente	0
Trasladarse	Independiente para ir del sillon a la cama	15
	Minima ayuda fisica o supervision para hacerlo	10
	Necesita gran ayuda, pero es capaz de mantenerse sentado solo	5
	Dependiente	0
Deambular	Independiente, camina solo 50 metros	15
	Necesita ayuda fisica o supervision para caminar 50 metros	10
	Independiente en silla de ruedas sin ayuda	5
	Dependiente	0
Escalones	Independiente para bajar y subir escaleras	10
	Necesita ayuda fisica o supervision para hacerlo	5
	Dependiente	0

Maxima puntuación: 100 puntos (90 si va en silla de ruedas)	
Resultado	**Grado de dependencia**
<20	Total
20-35	Grave
40-55	Moderado
≥60	Leve
100	Independiente

Firma Psicóloga:
CC: 1007394719
TP: 247918.

Firma Beneficiario

ALCALDÍA MUNICIPAL DE EL ESPINAL

SOLINTER
SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S
NIT. 900410106-6

CONSTRUYENDO EL ESPINAL CON DECISIÓN&FIRMEZA

FORMATO DE VALORACION PSICOLÓGICA INICIAL EN ADULTOS MAYORES	
CENTRO DIA PARA EL ADULTO MAYOR SAN JOSE	FECHA DE VALORACIÓN: 11-Agosto-2023
	LUGAR: Coliseo Justo Guzman Olaya Chicoral

DATOS PERSONALES

Nombre del beneficiario Gabriela Gil De Mendoza

Lugar y fecha de nacimiento Guamo Tolima, 27 Febrero 1942

Edad: 82 Sexo: M __ F X Estado civil: Viuda

Escolaridad: Primaria Ocupación: Hogar Teléfono

Dirección: Calle 3ra # 4-144 Floresta Número de hijos: 6

ANTECEDENTES PERSONALES

Enfermedades sufridas tiroides, desgaste oseo, colesterol

Ha asistido a algún tratamiento terapéutico: Si __ No X Porque:

Funcionalidad Visual Afectación ojo Derecha Funcionalidad auditiva Desmejorada

Ingiere bebidas alcohólicas: Si __ No X Fuma: Si __ No X

Antecedentes psiquiátricos

VALORACIÓN CONDUCTUAL

Presentación: Adecuada (X) Inadecuada ( )

Postura: Erguida (X) Encorvada ( )

Discurso: Ritmo: Lento ( ) Rápido ( ) Fluido (X)
Articulación: Con dificultad ( ) Sin dificultad (X)

Tono: Bajo ( ) Moderado (X) Alto ( )

Orientación: Tiempo: Orientado (X) Desorientado ( )

Espacio: Orientado (X) Desorientado ( )

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

La beneficiaria se muestra con aparente estabilidad socio afectiva, reconocimiento del entorno, comportamiento acorde al contexto. No muestra dificultad para la realización de actividades basicas cotidianas.

FIRMA PSICOLOGA
C.C 1007304974
T.P 247918

Gabriela Gil de Mendoza
FIRMA BENEFICIARIO
C.C

Huella

2280

SOLINTER

SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S

NIT. 900410106-6

Fecha:	11-AGOSTO-2023
Nombre:	Gabriela Gil De Mendoza
Edad:	82 AÑOS

TEST DE BARTHEL

PARAMETRO	SITUACION DEL PACIENTE	PUNTUACION
Comer	Totalmente independiente	~~10~~ X
	Necesita ayuda para cortar carne, pan, etc	5
	Dependiente	0
Lavarse	Independiente: entra y sale solo del baño	~~5~~ X
	Dependiente	0
Vestirse	Independiente: capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos	~~10~~ X
	Necesita ayuda	5
	Dependiente	0
Arreglarse	Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	~~5~~ X
	Dependiente	0
Deposiciones (Valorose la semana previa)	Continencia normal	10 X
	Ocasionalmente algun episodio de incontinencia o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavativas	5
	Incontinencia	0
Miccion (Valorese la semana previa)	Continencia normal, o es capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta	10
	Un episodio diario como máximo de incontinencia o necesita ayuda para cuidar de la sonda	5
	Incontinencia	~~0~~ X

SOLINTER

SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S

NIT. 900410106-6

Usar el retrete	Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa	~~10~~
	Necesita ayuda para ir al retrete, pero se limpia solo	5
	Dependiente	0
Trasladarse	Independiente para ir del sillon a la cama	15
	Minima ayuda fisica o supervision para hacerlo	~~10~~
	Necesita gran ayuda, pero es capaz de mantenerse sentado solo	5
	Dependiente	0
Deambular	Independiente, camina solo 50 metros	15
	Necesita ayuda fisica o supervision para caminar 50 metros	~~10~~
	Independiente en silla de ruedas sin ayuda	5
	Dependiente	0
Escalones	Independiente para bajar y subir escaleras	10
	Necesita ayuda fisica o supervision para hacerlo	5
	Dependiente	~~0~~

Maxima puntuación: 100 puntos (90 si va en silla de ruedas)	
Resultado	**Grado de dependencia**
<20	Total
20-35	Grave
40-55	Moderado
≥60	Leve
100	Independiente

Firma Psicóloga:
CC: 1007394784
TP: 247918.

Firma Beneficiario

2281

ALCALDÍA MUNICIPAL DE EL ESPINAL

SOLINTER
SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S
NIT. 900410106-6

CONSTRUYENDO EL ESPINAL CON DECISIÓN&FIRMEZA

FORMATO DE VALORACION PSICOLÓGICA INICIAL EN ADULTOS MAYORES	
CENTRO DIA PARA EL ADULTO MAYOR SAN JOSE	FECHA DE VALORACIÓN: 11-Agosto-2023
	LUGAR: Coliseo Justo Guzman Ocaya Chicoral

DATOS PERSONALES

Nombre del beneficiario Sixta Tulia Gil Zarta

Lugar y fecha de nacimiento Espinal, 20 Mayo 1956

Edad: 67 Sexo: M__ F X Estado civil: Soltera

Escolaridad: Primaria Ocupación: Hogar Teléfono 3227038964

Dirección: Calle 3ra # 3-73 la Floresta Número de hijos: 6

ANTECEDENTES PERSONALES

Enfermedades sufridas tiroid

Ha asistido a algún tratamiento terapéutico: Si__ No X Porque: _____

Funcionalidad Visual Adecuada Funcionalidad auditiva Adecuada

Ingiere bebidas alcohólicas: Si___ No X Fuma: Si___ No X

Antecedentes psiquiátricos _____

_____

VALORACIÓN CONDUCTUAL

Presentación: Adecuada (X) Inadecuada ( )

Postura: Erguida (X) Encorvada ( )

Discurso: Ritmo: Lento (X) Rápido ( ) Fluido ( )
Articulación: Con dificultad ( ) Sin dificultad (X)

Tono: Bajo (X) Moderado ( ) Alto ( )

Orientación: Tiempo: Orientado (X) Desorientado ( )

Espacio: Orientado (X) Desorientado ( )

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

La beneficiaria se muestra con aparente estabilidad socio afectiva, reconocimiento del entorno, comportamiento acorde al contexto y no presenta dificultad para realizar actividades basicas cotidianas.

FIRMA PSICOLOGA
C.C 1007349119
T.P 247918.

Sixta Tulia Gil Z
FIRMA BENEFICIARIO
C.C 28.718 832

Huella

2282

SOLINTER

SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S

NIT. 900410106-6

Fecha:	11-AGOSTO-2023
Nombre:	SIXTA TULIA GIL ZARTA
Edad:	67 AÑOS

TEST DE BARTHEL

PARAMETRO	SITUACION DEL PACIENTE	PUNTUACION
Comer	Totalmente independiente	~~10~~
	Necesita ayuda para cortar carne, pan, etc	5
	Dependiente	0
Lavarse	Independiente: entra y sale solo del baño	~~5~~
	Dependiente	0
Vestirse	Independiente: capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos	~~10~~
	Necesita ayuda	5
	Dependiente	0
Arreglarse	Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	~~5~~
	Dependiente	0
Deposiciones (Valorose la semana previa)	Continencia normal	~~10~~
	Ocasionalmente algun episodio de incontinencia o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavativas	5
	Incontinencia	0
Miccion (Valorese la semana previa)	Continencia normal, o es capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta	~~10~~
	Un episodio diario como máximo de incontinencia o necesita ayuda para cuidar de la sonda	5
	Incontinencia	0

SOLINTER

SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S

NIT. 900410106-6

Usar el retrete	Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa	~~10~~
	Necesita ayuda para ir al retrete, pero se limpia solo	5
	Dependiente	0
Trasladarse	Independiente para ir del sillon a la cama	~~15~~
	Minima ayuda fisica o supervision para hacerlo	10
	Necesita gran ayuda, pero es capaz de mantenerse sentado solo	5
	Dependiente	0
Deambular	Independiente, camina solo 50 metros	~~15~~
	Necesita ayuda fisica o supervision para caminar 50 metros	10
	Independiente en silla de ruedas sin ayuda	5
	Dependiente	0
Escalones	Independiente para bajar y subir escaleras	~~10~~
	Necesita ayuda fisica o supervision para hacerlo	5
	Dependiente	0

Maxima puntuación: 100 puntos (90 si va en silla de ruedas)	
Resultado	**Grado de dependencia**
<20	• Total
20-35	Grave
40-55	Moderado
≥60	Leve
100	Independiente

Firma Psicóloga:
CC: 1007394919
TP: 244418.

Firma Beneficiario

ALCALDÍA MUNICIPAL DE EL ESPINAL

SOLINTER
SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S
NIT. 900410106-6

CONSTRUYENDO EL ESPINAL CON DECISIÓN&FIRMEZA

FORMATO DE VALORACION PSICOLÓGICA INICIAL EN ADULTOS MAYORES	
CENTRO DIA PARA EL ADULTO MAYOR SAN JOSE	FECHA DE VALORACIÓN: 09 de agosto de 2023
	LUGAR: Coliseo Justo Guzman Cinta Cincora

DATOS PERSONALES

Nombre del beneficiario Alicia Vergara.

Lugar y fecha de nacimiento 28/02/1941

Edad: 82 Sexo: M __ F X Estado civil: Soltera

Escolaridad: Primaria. Ocupación: Amadecasa Teléfono

Dirección: Número de hijos:

ANTECEDENTES PERSONALES

Enfermedades sufridas NO.

Ha asistido a algún tratamiento terapéutico: Si X No X Porque:

Funcionalidad Visual Funcionalidad auditiva

Ingiere bebidas alcohólicas: Si__ No X Fuma: Si__ No X

Antecedentes psiquiátricos Depresión Covid-19.
2 veces consulta Psicologo. hace 8 años durante 2 meses.

VALORACIÓN CONDUCTUAL

Presentación: Adecuada (X) Inadecuada ( )

Postura: Erguida (X) Encorvada ( )

Discurso: Ritmo: Lento ( ) Rápido ( ) Fluido (X)
Articulación: Con dificultad ( ) Sin dificultad (X)

Tono: Bajo ( ) Moderado (X) Alto ( )

Orientación: Tiempo: Orientado (X) Desorientado ( )

Espacio: Orientado (X) Desorientado ( )

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

la beneficiaria se muestra con aparente estabilidad Socioafectiva, reconocimiento del entorno, comportamiento acorde al contexto y capacidad para la realización de actividades cotidianas basicas.

Damaris Vera J
FIRMA PSICOLOGA
C.C 1003947479
T.P 247918.

Alicia Vergara B.
FIRMA BENEFICIARIO
C.C

Huella

2284

SOLINTER

SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S

NIT. 900410106-6

Fecha:	09 de Agosto de 2023
Nombre:	Alicia Vergara
Edad:	82

TEST DE BARTHEL

PARAMETRO	SITUACION DEL PACIENTE	PUNTUACION
Comer	Totalmente independiente	10
	Necesita ayuda para cortar carne, pan, etc	5
	Dependiente	0
Lavarse	Independiente: entra y sale solo del baño	5
	Dependiente	0
Vestirse	Independiente: capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos	10
	Necesita ayuda	5
	Dependiente	0
Arreglarse	Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	5
	Dependiente	0
Deposiciones (Valorose la semana previa)	Continencia normal	10
	Ocasionalmente algun episodio de incontinencia o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavativas	5
	Incontinencia	0
Miccion (Valorese la semana previa)	Continencia normal, o es capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta	10
	Un episodio diario como máximo de incontinencia o necesita ayuda para cuidar de la sonda	5
	Incontinencia	0

SOLINTER

SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S

NIT. 900410106-6

Usar el retrete	Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa	10 ✓
	Necesita ayuda para ir al retrete, pero se limpia solo	5
	Dependiente	0
Trasladarse	Independiente para ir del sillon a la cama	15 ✓
	Minima ayuda fisica o supervision para hacerlo	10
	Necesita gran ayuda, pero es capaz de mantenerse sentado solo	5
	Dependiente	0
Deambular	Independiente, camina solo 50 metros	15 ✓
	Necesita ayuda fisica o supervision para caminar 50 metros	10
	Independiente en silla de ruedas sin ayuda	5
	Dependiente	0
Escalones	Independiente para bajar y subir escaleras	10 ✓
	Necesita ayuda fisica o supervision para hacerlo	5
	Dependiente	0

Maxima puntuación: 100 puntos (90 si va en silla de ruedas)	
Resultado	**Grado de dependencia**
<20	Total
20-35	Grave
40-55	Moderado
≥60	Leve
100	Independiente

Firma Psicóloga:
CC: 1001396079
TP: 247918

Firma Beneficiario

ALCALDÍA MUNICIPAL DE EL ESPINAL

SOLINTER
SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S
NIT. 900410106-6

CONSTRUYENDO EL ESPINAL CON DECISIÓN&FIRMEZA

FORMATO DE VALORACION PSICOLÓGICA INICIAL EN ADULTOS MAYORES	
CENTRO DIA PARA EL ADULTO MAYOR SAN JOSE	FECHA DE VALORACIÓN: 11- AGOSTO- 2023
	LUGAR: Chicoral- COLISEO JUSTO GUZMAN OLAYA

DATOS PERSONALES

Nombre del beneficiario MARIA ANTONIA NUÑEZ DE HERRAN

Lugar y fecha de nacimiento ESPINAL, 29-SEPTIEMBRE-1956

Edad: 66 Sexo: M __ F X Estado civil: Casada

Escolaridad: Primaria Ocupación: Hogar Teléfono 3107592905

Dirección: Calle 5ta # 5-91 Villa del Rosario Número de hijos: 5

ANTECEDENTES PERSONALES

Enfermedades sufridas Hipertensión - Diabetes

Ha asistido a algún tratamiento terapéutico: Si __ No X Porque: _____

Funcionalidad Visual Adecuada Funcionalidad auditiva Adecuada

Ingiere bebidas alcohólicas: Si __ No X Fuma: Si __ No X

Antecedentes psiquiátricos _____

VALORACIÓN CONDUCTUAL

Presentación: Adecuada (X) Inadecuada ( )

Postura: Erguida (X) Encorvada ( )

Discurso: Ritmo: Lento ( ) Rápido ( ) Fluido (X)
Articulación: Con dificultad ( ) Sin dificultad (X)

Tono: Bajo ( ) Moderado (X) Alto ( )

Orientación: Tiempo: Orientado (X) Desorientado ( )

Espacio: Orientado (X) Desorientado ( )

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

La beneficiaria se muestra con aparente estabilidad socio afectiva, reconocimiento del entorno y comportamiento acorde al contexto. NO presenta dificultad para la realización de actividades basicas cotidianas.

FIRMA PSICOLOGA
C.C 1007340719
T.P 247918

FIRMA BENEFICIARIO
C.C 65690302

Huella

SOLINTER

SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S

NIT. 900410106-6

Fecha:	11- AGOSTO- 2023
Nombre:	MARIA ANTONIA NUÑEZ DE HERRAN
Edad:	66 AÑOS

TEST DE BARTHEL

PARAMETRO	SITUACION DEL PACIENTE	PUNTUACION
Comer	Totalmente independiente	~~10~~
	Necesita ayuda para cortar carne, pan, etc	5
	Dependiente	0
Lavarse	Independiente: entra y sale solo del baño	~~5~~
	Dependiente	0
Vestirse	Independiente: capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos	~~10~~
	Necesita ayuda	5
	Dependiente	0
Arreglarse	Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	~~5~~
	Dependiente	0
Deposiciones (Valorose la semana previa)	Continencia normal	~~10~~
	Ocasionalmente algun episodio de incontinencia o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavativas	5
	Incontinencia	0
Miccion (Valorese la semana previa)	Continencia normal, o es capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta	~~10~~
	Un episodio diario como máximo de incontinencia o necesita ayuda para cuidar de la sonda	5
	Incontinencia	0

SOLINTER

SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S

NIT. 900410106-6

Usar el retrete	Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa	~~10~~ X
	Necesita ayuda para ir al retrete, pero se limpia solo	5
	Dependiente	0
Trasladarse	Independiente para ir del sillon a la cama	~~15~~
	Minima ayuda fisica o supervision para hacerlo	10
	Necesita gran ayuda, pero es capaz de mantenerse sentado solo	5
	Dependiente	0
Deambular	Independiente, camina solo 50 metros	~~15~~
	Necesita ayuda fisica o supervision para caminar 50 metros	10
	Independiente en silla de ruedas sin ayuda	5
	Dependiente	0
Escalones	Independiente para bajar y subir escaleras	~~10~~
	Necesita ayuda fisica o supervision para hacerlo	5
	Dependiente	0

Maxima puntuación: 100 puntos (90 si va en silla de ruedas)	
Resultado	**Grado de dependencia**
<20	Total
20-35	Grave
40-55	Moderado
≥60	Leve
100	Independiente

Firma Psicóloga:
CC: 1007390119
TP: 247918.

Firma Beneficiario

ALCALDÍA MUNICIPAL DE EL ESPINAL

SOLINTER
SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S
NIT. 900410106-6

CONSTRUYENDO EL ESPINAL CON DECISIÓN&FIRMEZA

FORMATO DE VALORACION PSICOLÓGICA INICIAL EN ADULTOS MAYORES	
CENTRO DIA PARA EL ADULTO MAYOR SAN JOSE	FECHA DE VALORACIÓN: 11 - Agosto 2023
	LUGAR:

DATOS PERSONALES

Nombre del beneficiario Flor maria Rodriguez

Lugar y fecha de nacimiento ESPinal, 05-ENE-1950

Edad: 73 Sexo: M __ F X Estado civil: Soltera

Escolaridad: Primaria Ocupación: Hogar Teléfono 3224767286

Dirección: Barrio la esperanza Chicoral Número de hijos: 7

ANTECEDENTES PERSONALES

Enfermedades sufridas Ninguna

Ha asistido a algún tratamiento terapéutico: Si__ No X Porque: _____

Funcionalidad Visual Buena Funcionalidad auditiva Buena

Ingiere bebidas alcohólicas: Si__ No X Fuma: Si__ No X

Antecedentes psiquiátricos Ninguno

VALORACIÓN CONDUCTUAL

Presentación: Adecuada (X) Inadecuada ( )

Postura: Erguida ( ) Encorvada (X)

Discurso: Ritmo: Lento ( ) Rápido ( ) Fluido (X)
Articulación: Con dificultad ( ) Sin dificultad (X)

Tono: Bajo (X) Moderado ( ) Alto ( )

Orientación: Tiempo: Orientado (X) Desorientado ( )

Espacio: Orientado (X) Desorientado ( )

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

La beneficiaria se muestra con aparente estabilidad socio economica, reconocimiento del entorno y comportamiento acorde al contexto. NO presenta dificultad para la realizacion de actividades basicas cotidianas

DANIELA VEGA
FIRMA PSICOLOGA
C.C 1007340719
T.P 247913

Flor maria
FIRMA BENEFICIARIO
C.C 65.709.005

Huella

SOLINTER

SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S

NIT. 900410106-6

Fecha:	11-Agosto-2023
Nombre:	Flor Maria Rodriguez
Edad:	73 años

TEST DE BARTHEL

PARAMETRO	SITUACION DEL PACIENTE	PUNTUACION
Comer	Totalmente independiente	10 ✓
	Necesita ayuda para cortar carne, pan, etc	5
	Dependiente	0
Lavarse	Independiente: entra y sale solo del baño	5 ✓
	Dependiente	0
Vestirse	Independiente: capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos	10 ✓
	Necesita ayuda	5
	Dependiente	0
Arreglarse	Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	5 ✓
	Dependiente	0
Deposiciones (Valorose la semana previa)	Continencia normal	10 ✓
	Ocasionalmente algun episodio de incontinencia o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavativas	5
	Incontinencia	0
Miccion (Valorese la semana previa)	Continencia normal, o es capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta	10 ✓
	Un episodio diario como máximo de incontinencia o necesita ayuda para cuidar de la sonda	5
	Incontinencia	0

SOLINTER

SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S

NIT. 900410106-6

Usar el retrete	Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa	10
	Necesita ayuda para ir al retrete, pero se limpia solo	5
	Dependiente	0
Trasladarse	Independiente para ir del sillon a la cama	15
	Minima ayuda fisica o supervision para hacerlo	10
	Necesita gran ayuda, pero es capaz de mantenerse sentado solo	5
	Dependiente	0
Deambular	Independiente, camina solo 50 metros	15
	Necesita ayuda fisica o supervision para caminar 50 metros	10
	Independiente en silla de ruedas sin ayuda	5
	Dependiente	0
Escalones	Independiente para bajar y subir escaleras	10
	Necesita ayuda fisica o supervision para hacerlo	5
	Dependiente	0

Maxima puntuación: 100 puntos (90 si va en silla de ruedas)	
Resultado	**Grado de dependencia**
<20	Total
20-35	Grave
40-55	Moderado
≥60	Leve
100	Independiente

Firma Psicóloga:
CC: 1007390919
TP: 247913

Firma Beneficiario

2284

ALCALDÍA MUNICIPAL DE EL ESPINAL

SOLINTER
SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S
NIT. 900410106-6

CONSTRUYENDO EL ESPINAL CON DECISIÓN&FIRMEZA

FORMATO DE VALORACION PSICOLÓGICA INICIAL EN ADULTOS MAYORES	
CENTRO DIA PARA EL ADULTO MAYOR SAN JOSE	FECHA DE VALORACIÓN: 04 de Agosto de 2023
	LUGAR: Chicoral.

DATOS PERSONALES

Nombre del beneficiario Clara Ines Cubides

Lugar y fecha de nacimiento 05/06/1958

Edad: 64 Sexo: M __ F X Estado civil: Soltera

Escolaridad: Primaria Ocupación: Amadecasa Teléfono _____

Dirección: _____ Número de hijos: NO.

ANTECEDENTES PERSONALES

Enfermedades sufridas Hipertensión, Vertigo

Ha asistido a algún tratamiento terapéutico: Si __ No X Porque: _____

Funcionalidad Visual Buena Funcionalidad auditiva Buena.

Ingiere bebidas alcohólicas: Si __ No X Fuma: Si __ No X

Antecedentes psiquiátricos ———

VALORACIÓN CONDUCTUAL

Presentación: Adecuada (X) Inadecuada ( )

Postura: Erguida (X) Encorvada ( )

Discurso: Ritmo: Lento ( ) Rápido ( ) Fluido (X)
Articulación: Con dificultad ( ) Sin dificultad (X)

Tono: Bajo ( ) Moderado (X) Alto ( )

Orientación: Tiempo: Orientado (X) Desorientado ( )

Espacio: Orientado (X) Desorientado ( )

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

la beneficiana se muestra con aparente estabilidad
Socioafectiva, reconocimiento del entorno, Comportamiento
adecuado al Contexto y no requiere ayuda Para
la realizacion de actividades cotidianas basicas.

DAMARIS VARV
FIRMA PSICOLOGA
C.C 1007394919
T.P 247918

FIRMA BENEFICIARIO
C.C 65.699.964

Huella

2290

SOLINTER

SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S

NIT. 900410106-6

Fecha:	04 Agosto de 2023
Nombre:	Clara Ines Cabales
Edad:	64

TEST DE BARTHEL

PARAMETRO	SITUACION DEL PACIENTE	PUNTUACION
Comer	Totalmente independiente	10
	Necesita ayuda para cortar carne, pan, etc	5
	Dependiente	0
Lavarse	Independiente: entra y sale solo del baño	5
	Dependiente	0
Vestirse	Independiente: capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos	10
	Necesita ayuda	5
	Dependiente	0
Arreglarse	Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	5
	Dependiente	0
Deposiciones (Valorose la semana previa)	Continencia normal	10
	Ocasionalmente algun episodio de incontinencia o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavativas	5
	Incontinencia	0
Miccion (Valorese la semana previa)	Continencia normal, o es capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta	10
	Un episodio diario como máximo de incontinencia o necesita ayuda para cuidar de la sonda	5
	Incontinencia	0

SOLINTER

SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S

NIT. 900410106-6

Usar el retrete	Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa	10
	Necesita ayuda para ir al retrete, pero se limpia solo	5
	Dependiente	0
Trasladarse	Independiente para ir del sillon a la cama	15
	Minima ayuda fisica o supervision para hacerlo	10
	Necesita gran ayuda, pero es capaz de mantenerse sentado solo	5
	Dependiente	0
Deambular	Independiente, camina solo 50 metros	15
	Necesita ayuda fisica o supervision para caminar 50 metros	10
	Independiente en silla de ruedas sin ayuda	5
	Dependiente	0
Escalones	Independiente para bajar y subir escaleras	10
	Necesita ayuda fisica o supervision para hacerlo	5
	Dependiente	0

Maxima puntuación: 100 puntos (90 si va en silla de ruedas)	
Resultado	**Grado de dependencia**
<20	Total
20-35	Grave
40-55	Moderado
≥60	Leve
100	Independiente

Firma Psicóloga:
CC: 1077390719
TP: 247918.

Firma Beneficiario

2291

ALCALDÍA MUNICIPAL DE EL ESPINAL

SOLINTER
SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S
NIT. 900410106-6

CONSTRUYENDO EL ESPINAL CON DECISIÓN&FIRMEZA

FORMATO DE VALORACION PSICOLÓGICA INICIAL EN ADULTOS MAYORES	
CENTRO DIA PARA EL ADULTO MAYOR SAN JOSE	FECHA DE VALORACIÓN: 04 Agosto de 2023
	LUGAR: Coliseo Justo Eumica Araya Chicoral.

DATOS PERSONALES

Nombre del beneficiario Bernardo Moreno Moreres – 93.117.427.

Lugar y fecha de nacimiento 01/03/1959.

Edad: 64 Sexo: M X F__ Estado civil: Unión libre.

Escolaridad: Primaria. Ocupación: Of. Varios. Teléfono_____

Dirección: _____ Número de hijos: 0.

ANTECEDENTES PERSONALES

Enfermedades sufridas _____

Ha asistido a algún tratamiento terapéutico: Si__ No X Porque: _____

Funcionalidad Visual ✓ Funcionalidad auditiva ✓

Ingiere bebidas alcohólicas: Si X No ___ Fuma: Si___ No X

Antecedentes psiquiátricos _____

_____

VALORACIÓN CONDUCTUAL

Presentación: Adecuada (X) Inadecuada ( )

Postura: Erguida (X) Encorvada ( )

Discurso: Ritmo: Lento ( ) Rápido ( ) Fluido (X)
Articulación: Con dificultad ( ) Sin dificultad (X)

Tono: Bajo ( ) Moderado (X) Alto ( )

Orientación: Tiempo: Orientado (X) Desorientado ( )

Espacio: Orientado (X) Desorientado ( )

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

El Beneficiario se muestra con aparente estabilidad Socio-afectiva, reconocimiento del entorno, comportamiento acorde al contexto y capacidad para la realización de actividades cotidianas básicas.

DANIELA LEIVA V.
FIRMA PSICOLOGA
C.C 1007390719
T.P 247918.

FIRMA BENEFICIARIO
C.C

Huella

2292

SOLINTER

SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S

NIT. 900410106-6

Fecha:	04 agosto de 2023
Nombre:	Bernardo Moreno
Edad:	64

TEST DE BARTHEL

PARAMETRO	SITUACION DEL PACIENTE	PUNTUACION
Comer	Totalmente independiente	10
	Necesita ayuda para cortar carne, pan, etc	5
	Dependiente	0
Lavarse	Independiente: entra y sale solo del baño	5
	Dependiente	0
Vestirse	Independiente: capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos	10
	Necesita ayuda	5
	Dependiente	0
Arreglarse	Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	5
	Dependiente	0
Deposiciones (Valorose la semana previa)	Continencia normal	10
	Ocasionalmente algun episodio de incontinencia o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavativas	5
	Incontinencia	0
Miccion (Valorese la semana previa)	Continencia normal, o es capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta	10
	Un episodio diario como máximo de incontinencia o necesita ayuda para cuidar de la sonda	5
	Incontinencia	0

SOLINTER

SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S

NIT. 900410106-6

Usar el retrete	Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa	10
	Necesita ayuda para ir al retrete, pero se limpia solo	5
	Dependiente	0
Trasladarse	Independiente para ir del sillon a la cama	15
	Minima ayuda fisica o supervision para hacerlo	10
	Necesita gran ayuda, pero es capaz de mantenerse sentado solo	5
	Dependiente	0
Deambular	Independiente, camina solo 50 metros	15
	Necesita ayuda fisica o supervision para caminar 50 metros	10
	Independiente en silla de ruedas sin ayuda	5
	Dependiente	0
Escalones	Independiente para bajar y subir escaleras	10
	Necesita ayuda fisica o supervision para hacerlo	5
	Dependiente	0

Maxima puntuación: 100 puntos (90 si va en silla de ruedas)	
Resultado	**Grado de dependencia**
<20	Total
20-35	Grave
40-55	Moderado
≥60	Leve
100	Independiente

Firma Psicóloga:
CC: 1007390119
TP: 247918

Firma Beneficiario

ALCALDÍA MUNICIPAL DE EL ESPINAL

SOLINTER
SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S
NIT. 900410106-6

CONSTRUYENDO EL ESPINAL CON DECISIÓN&FIRMEZA

FORMATO DE VALORACION PSICOLÓGICA INICIAL EN ADULTOS MAYORES	
CENTRO DIA PARA EL ADULTO MAYOR SAN JOSE	FECHA DE VALORACIÓN: 04 Agosto 2023
	LUGAR: Coliseo Jesus Guzman Cano Central

DATOS PERSONALES

Nombre del beneficiario Rosalba Reina Daza- 28.716.560.

Lugar y fecha de nacimiento 29/12/49.

Edad: 73 Sexo: M __ F X. Estado civil: Viuda.

Escolaridad: Primaria Ocupación: Amadcasa. Teléfono _____

Dirección: _____ Número de hijos: 4.

ANTECEDENTES PERSONALES

Enfermedades sufridas NO.

Ha asistido a algún tratamiento terapéutico: Si __ No X Porque: _____

Funcionalidad Visual X Funcionalidad auditiva X

Ingiere bebidas alcohólicas: Si __ No X Fuma: Si __ No X

Antecedentes psiquiátricos _____

VALORACIÓN CONDUCTUAL

Presentación: Adecuada (X) Inadecuada ( )

Postura: Erguida (X) Encorvada ( )

Discurso: Ritmo: Lento ( ) Rápido ( ) Fluido (X)
Articulación: Con dificultad ( ) Sin dificultad (X)

Tono: Bajo ( ) Moderado (X) Alto ( )

Orientación: Tiempo: Orientado (X) Desorientado ( )

Espacio: Orientado (X) Desorientado ( )

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

El beneficiario se muestra con aparente estabilidad socio afectiva, reconocimiento del entorno, comportamiento acorde al contexto y capacidad para la realización de actividades cotidianas básicas.

DANIELA C. UTAN.
FIRMA PSICOLOGA
C.C 1007390719
T.P 247918.

Rosalba Reina
FIRMA BENEFICIARIO
C.C

Huella

2294

SOLINTER

SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S

NIT. 900410106-6

Fecha:	04 Agosto de 2023
Nombre:	ROSALBA REINA DAZA
Edad:	73

TEST DE BARTHEL

PARAMETRO	SITUACION DEL PACIENTE	PUNTUACION
Comer	Totalmente independiente	10 ✓
	Necesita ayuda para cortar carne, pan, etc	5
	Dependiente	0
Lavarse	Independiente: entra y sale solo del baño	5 ✓
	Dependiente	0
Vestirse	Independiente: capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos	10 ✓
	Necesita ayuda	5
	Dependiente	0
Arreglarse	Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	5 ✓
	Dependiente	0
Deposiciones (Valorose la semana previa)	Continencia normal	10 ✓
	Ocasionalmente algun episodio de incontinencia o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavativas	5
	Incontinencia	0
Miccion (Valorese la semana previa)	Continencia normal, o es capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta	10 ✓
	Un episodio diario como máximo de incontinencia o necesita ayuda para cuidar de la sonda	5
	Incontinencia	0

SOLINTER

SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S

NIT. 900410106-6

Usar el retrete	Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa	10 ✓
	Necesita ayuda para ir al retrete, pero se limpia solo	5
	Dependiente	0
Trasladarse	Independiente para ir del sillon a la cama	15 ✓
	Minima ayuda fisica o supervision para hacerlo	10
	Necesita gran ayuda, pero es capaz de mantenerse sentado solo	5
	Dependiente	0
Deambular	Independiente, camina solo 50 metros	15 ✓
	Necesita ayuda fisica o supervision para caminar 50 metros	10
	Independiente en silla de ruedas sin ayuda	5
	Dependiente	0
Escalones	Independiente para bajar y subir escaleras	10 ✓
	Necesita ayuda fisica o supervision para hacerlo	5
	Dependiente	0

Maxima puntuación: 100 puntos (90 si va en silla de ruedas)	
Resultado	**Grado de dependencia**
<20	Total
20-35	Grave
40-55	Moderado
≥60	Leve
100	Independiente

Daniela. Vera V.

Firma Psicóloga:
CC: 1007390719
TP: 247918.

Rosalba Reina

Firma Beneficiario

2295

ALCALDÍA MUNICIPAL DE EL ESPINAL

SOLINTER
SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S
NIT. 900410106-6

CONSTRUYENDO EL ESPINAL CON DECISIÓN&FIRMEZA

FORMATO DE VALORACION PSICOLÓGICA INICIAL EN ADULTOS MAYORES	
CENTRO DIA PARA EL ADULTO MAYOR SAN JOSE	FECHA DE VALORACIÓN: 09 de Agosto de 2023
	LUGAR: Coliseo Justo Calderón Gompan Anya.

DATOS PERSONALES

Nombre del beneficiario Gloria Yolanda Rosas Vergara - 65.691.562

Lugar y fecha de nacimiento 08/11/1959.

Edad: 63 Sexo: M __ F X Estado civil: Casada.

Escolaridad: Primaria Ocupación: Ama de casa. Teléfono _____

Dirección: _____ Número de hijos: 5

ANTECEDENTES PERSONALES

Enfermedades sufridas Hipertensión.

Ha asistido a algún tratamiento terapéutico: Si__ No X. Porque: _____

Funcionalidad Visual ✓ Funcionalidad auditiva ✓

Ingiere bebidas alcohólicas: Si___ No X Fuma: Si___ No X

Antecedentes psiquiátricos _____

VALORACIÓN CONDUCTUAL

Presentación: Adecuada (X) Inadecuada ( )

Postura: Erguida (X) Encorvada ( )

Discurso: Ritmo: Lento ( ) Rápido ( ) Fluido (X)
Articulación: Con dificultad ( ) Sin dificultad (X)

Tono: Bajo ( ) Moderado (X) Alto ( )

Orientación: Tiempo: Orientado (X) Desorientado ( )

Espacio: Orientado (X) Desorientado ( )

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

La beneficiaria se muestra con aparente estabilidad socioafectiva, reconocimiento del entorno, comportamiento acorde y capacidad para realizar actividades básicas. Hace poco tuvo un episodio de ideas suicidas debido a que le detectaron una enfermedad a la hija.

Damaris Vera V.
FIRMA PSICOLOGA
C.C 1007304979
T.P 247018.

Gloria Yolanda Rosas V.
FIRMA BENEFICIARIO
C.C

Huella

SOLINTER

SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S

NIT. 900410106-6

Fecha:	09 de Agosto de 2023
Nombre:	Gloria Yolanda Rosas Vergara
Edad:	63

TEST DE BARTHEL

PARAMETRO	SITUACION DEL PACIENTE	PUNTUACION
Comer	Totalmente independiente	~~10~~
	Necesita ayuda para cortar carne, pan, etc	5
	Dependiente	0
Lavarse	Independiente: entra y sale solo del baño	~~5~~
	Dependiente	0
Vestirse	Independiente: capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos	~~10~~
	Necesita ayuda	5
	Dependiente	0
Arreglarse	Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	~~5~~
	Dependiente	0
Deposiciones (Valorose la semana previa)	Continencia normal	10
	Ocasionalmente algun episodio de incontinencia o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavativas	~~5~~
	Incontinencia	0
Miccion (Valorese la semana previa)	Continencia normal, o es capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta	~~10~~
	Un episodio diario como máximo de incontinencia o necesita ayuda para cuidar de la sonda	5
	Incontinencia	0

SOLINTER

SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S

NIT. 900410106-6

Usar el retrete	Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa	10
	Necesita ayuda para ir al retrete, pero se limpia solo	5
	Dependiente	0
Trasladarse	Independiente para ir del sillon a la cama	15
	Minima ayuda fisica o supervision para hacerlo	10
	Necesita gran ayuda, pero es capaz de mantenerse sentado solo	5
	Dependiente	0
Deambular	Independiente, camina solo 50 metros	15
	Necesita ayuda fisica o supervision para caminar 50 metros	10
	Independiente en silla de ruedas sin ayuda	5
	Dependiente	0
Escalones	Independiente para bajar y subir escaleras	10
	Necesita ayuda fisica o supervision para hacerlo	5
	Dependiente	0

Maxima puntuación: 100 puntos (90 si va en silla de ruedas)	
Resultado	**Grado de dependencia**
<20	Total
20-35	Grave
40-55	Moderado
≥60	Leve
100	Independiente

Firma Psicóloga:
CC: 1007340714
TP: 247918.

Firma Beneficiario

2297

SOLINTER

SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S

NIT. 900410106-6

CONTRATO N°926 DEL 2023

INFORME REFRIGERIOS

OFICINA PRINCIPAL CALLE 74C NO. 1C- 05 NEIVA – HULA 3185990673 - 3054228722
solintersasneiva@gmail.com

2298

SOLINTER

SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S
NIT. 900410106-6

CONTRATO N° 926 DEL 2023

Espinal, 01 de septiembre de 2023

Doctora:
Liliana Rivera García
Directora Administrativa De Programas Sociales

Ref. **INFORME DE ENTREGA DE REFRIGERIOS E HIDRATACION**

Cordial saludo, por medio de la presente se informa sobre la entrega de refrigerios que se realizó durante el mes de Agosto del año 2023, en las diferentes sedes del municipio de Espinal, Chicoral y Dindalito a los 320 beneficiarios del Centro Día, Programa Adultez Plena con Goce de Derechos para los Adultos Mayores Vulnerables del Municipio de el Espinal – Tolima distribuido de la siguiente manera.

Los refrigerios cuentan con las cantidades nutricionales requeridas, por parte del área de nutrición. Según calendario de actividades se entregó en el mes de Agosto 3.840 refrigerios los cueles se distribuyeron en las sedes de Espinal, Chicoral y Dindalito.

Descripción	Cantidad	Medida	Beneficiarios	Entregas	
				Espinal	Chico-Din
Entrega de refrigerios de la semana del 3 al 4 de Agosto.	320	Unidad	320	1	1
Entrega de refrigerios de la semana del 7 al 11 de Agosto.	960	Unidad	320	3	3
Entrega de refrigerios de la semana del 14 al 18 de Agosto.	640	Unidad	320	2	2
0Entrega de refrigerios de la semana del 21 al 25 de Agosto.	960	Unidad	320	3	3
Entrega de refrigerios de la semana del 28 al 01 de Septiembre.	960	Unidad	320	3	3
TOTAL DE REFIRGERIOS = 3.840					

2299

SOLINTER

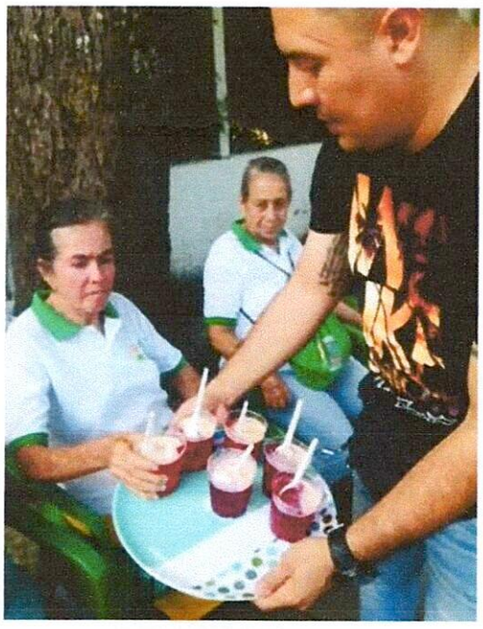
SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S

NIT. 900410106-6

Se anexa tabla de descripción de refrigerios:

FECHAS	REFRIGERIOS	SEDES
VIER 4 AGOSTO	PATACON MIXTO DE CARNE Y POLLO MAS JUGO DE GUAYABA	ESPINAL CHICORAL DINDALITO
MART 8 AGOSTO	NUGGETS DE POLLO CON PAPA SALADA MAS JUGO DE MARACUYA	
MIER 9 AGOSTO	PAPA RELLENA DE CARNE Y HUEVO MAS JUGO DE MORA	
VIER 11 AGOSTO	SANDWICHIS DE POLLO Y JAMON MAS JUGO DE LULO	
LUNES 14 AGOSTO	GRAN SALPICON MAS GALLETA INTEGRAL	
MIER 16 AGOSTO	AREPA RELLENA DE CARNE Y HUEVO MAS JUGO DE MARACUYA	
MART 22 AGOSTO	BUÑUELO DE QUESO MAS AVENA INTEGRAL QUAKER	
MIER 23 AGOSTO	EMPANADOTA RELLENA DE CARNE MAS JUGO LULO	
VIER 25 AGOSTO	GELATINA DE FRUTOS ROJOS MAS GALLETAS INTEGRALES	
LUN 28 AGOSTO	ENSALADA DE FURTAS CON CREMA DE LECHE Y QUESO RAYADO	
MIER 30 AGOSTO	EMPAREDADO DE JAMON, QUESO Y VEJETALES.	

EVIDENCIA FOTOGRAFICA





2300

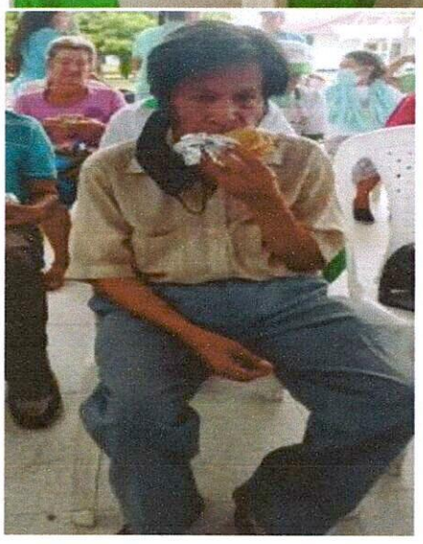
SOLINTER

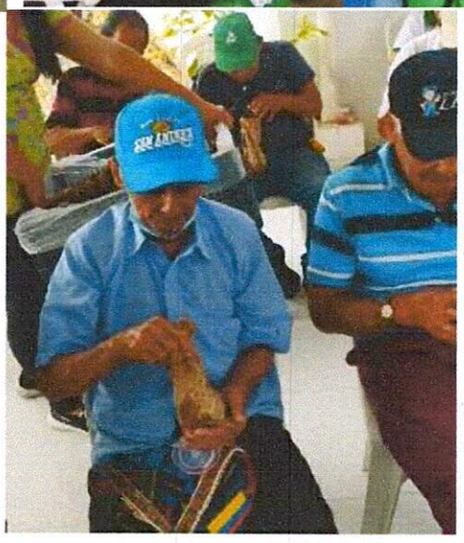
SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S

NIT. 900410106-6













OFICINA PRINCIPAL CALLE 20 A SUR N° 30-06 NEIVA HUILA 3185990673 – 3208277582 –
solintersasneiva@gmail.com

2301

SOLINTER

SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S

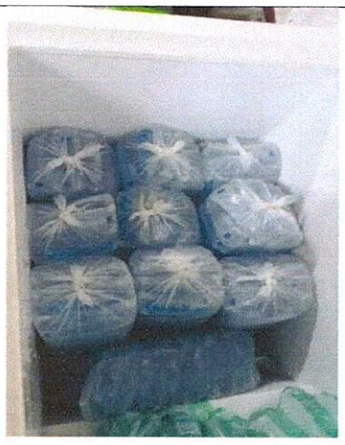
NIT. 900410106-6

Hidratación

Descripción	Cantidad Pacas agua	Medida	Beneficiarios	Entregas	
				Espinal	Chico-Din
Entrega de hidratación de la semana del 3 al 4 de Agosto.	14	Unidad	320	1	1
Entrega de hidratación de la semana del 7 al 11 de Agosto.	42	Unidad	320	3	3
Entrega de hidratación de la semana del 14 al 18 de Agosto.	28	Unidad	320	2	2
Entrega de hidratación de la semana del 21 al 25 de Agosto.	42	Unidad	320	3	3
Entrega de hidratación de la semana del 28 al 01 de Septiembre.	42	Unidad	320	3	3
TOTAL DE PACAS DE AGUA = 168					

Evidencia fotográfica





Edna Avila Rodriguez

EDNA AVILA RODRIGUEZ
DIRECTORA

OFICINA PRINCIPAL CALLE 20 A SUR N° 30-06 NEIVA HUILA 3185990673 – 3208277582 –
solintersasneiva@gmail.com

2302

SOLINTER

SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S

NIT. 900410106-6

CONTRATO N°926 DEL 2023

ASISTENCIA MARCHA DIA DEL NO MALTRATO Y ABANDON AL ADULTO MAYOR

OFICINA PRINCIPAL CALLE 74C NO. 1C- 05 NEIVA – HULA 3185990673 - 3054228722
solintersasneiva@gmail.com

2303

ALCALDÍA MUNICIPAL DE EL ESPINAL

SOLINTER
SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S
NIT. 900403209-6

CONSTRUYENDO EL ESPINAL CON DECISIÓN&FIRMEZA

FORMATO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y ACTIVIDADES ESPECIALES

FECHA:	1	8	0	8	2	3

ACTIVIDAD: Día Del No Maltrato y Abandono Al Adulto Mayor

LUGAR: Municipio De El Espinal

INFORMACION PERSONAL DE LAS PERSONAS QUE ASISTEN, VIAJAN Y PARTICIPAN EN LAS ACTIVIDADES		ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O ENTREGA DE ALIMENTOS					EVIDENCIA DE LA ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES Y/O ENTREGA DE REFRIGERIO	
NOMBRE COMPLETO	CEDULA	TRANSPORTE IDA Y REGRESO	RECREACION	HIDRATACION	REFRIGERIO	ALMUERZO	FIRMA	HUELLA
Jose Vargas Sanchez	11291176	X	X	X	X	X		
Maria Margoth Castaño	24'866.298	X	X	X	X	X		
Aminta Ramirez C.	60'279.417	X	X	X	X	X		
Arcelia Cuellar Soto	65708635	X	X	X	X	X	No Firma	
Miguel Angel Lamprea	5900391	X	X	X	X	X		
Cecilia Salazar De C.	28714761	X	X	X	X	X		
Efrain Vera Noguera	93116841	X	X	X	X	X		
Luz Amparo Ortiz Tapiero	28716613	X	X	X	X	X		
Luis Armando Rodriguez	93118577	X	X	X	X	X		
		X	X	X	X	X		

ALCALDÍA MUNICIPAL DE EL ESPINAL

SOLINTER
SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S
N.I.T. 900410109-0

CONSTRUYENDO EL ESPINAL CON DECISIÓN&FIRMEZA

FORMATO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y ACTIVIDADES ESPECIALES

FECHA:	1	8	0	8	2	3

ACTIVIDAD: Día Del No Maltrato Y Abandono Al Adulto Mayor

LUGAR: Municipio De El Espinal.

INFORMACION PERSONAL DE LAS PERSONAS QUE ASISTEN, VIAJAN Y PARTICIPAN EN LAS ACTIVIDADES		ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O ENTREGA DE ALIMENTOS					EVIDENCIA DE LA ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES Y/O ENTREGA DE REFRIGERIO	
NOMBRE COMPLETO	CEDULA	TRANSPORTE IDA Y REGRESO	RECREACION	HIDRATACION	REFRIGERIO	ALMUERZO	FIRMA	HUELLA
Dora Maria Bocanegra V.	28714.458	X	X	X	X	X		
Fanny Rodriguez Alvarez.	28714.184	X	X	X	X	X		
Maria Alicia Perez Devia	28'714.311	X	X	X	X	X		
Maria Angelica Sogamoso	65694224	X	X	X	X	X		
Ramiro Galindo Carvajal	5'898.275	X	X	X	X	X		
Doris Arteaga Ortiz	65'690.169	X	X	X	X	X		
Marleny Campos Campos.	65'690.031	X	X	X	X	X		
Amparo Ortiz Ramirez	65691653	X	X	X	X	X		
Hernando Rodriguez M.	93.117.677	X	X	X	X	X		
Maria Gladys Villanueva.	41894369	X	X	X	X	X	No Firma	

ALCALDIA MUNICIPAL DE EL ESPINAL

SOLINTER
SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S
NIT 900420126-6

CONSTRUYENDO EL ESPINAL CON DECISIÓN&FIRMEZA

FORMATO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y ACTIVIDADES ESPECIALES

FECHA: 1 8 0 8 2 3

ACTIVIDAD: Día Del No Maltrato y Abandono Al Adulto Mayor

LUGAR: Municipio De El Espinal

INFORMACION PERSONAL DE LAS PERSONAS QUE ASISTEN, VIAJAN Y PARTICIPAN EN LAS ACTIVIDADES		ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O ENTREGA DE ALIMENTOS					EVIDENCIA DE LA ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES Y/O ENTREGA DE REFRIGERIO	
NOMBRE COMPLETO	CEDULA	TRANSPORTE IDA Y REGRESO	RECREACION	HIDRATACION	REFRIGERIO	ALMUERZO	FIRMA	HUELLA
Nelly Torres Osorio	28640400	X	X	X	X	X		
Omaira Gacheta.	38237935.	X	X	X	X	X		
Luis Humberto Cortes. R.	5'898.452	X	X	X	X	X	No Firma	
Odila Alape Poloche	65'693.136	X	X	X	X	X	No Firma	
Carmen Gloria Salcedo H	.31267626.	X	X	X	X	X		
Jose Alirio Cuenca Lozada	6'534.531	X	X	X	X	X		
Rosa Emilia Conde Poloche	.65.691.838	X	X	X	X	X		
Pablo Emilio Murillo O.	5'899.960	X	X	X	X	X		
Heriberto Hernandez V.	1129614	X	X	X	X	X		
Olidio Conde	5902004	X	X	X	X	X		

2306

ALCALDIA MUNICIPAL DE EL ESPINAL

SOLINTER

CONSTRUYENDO EL ESPINAL CON DECISIÓN&FIRMEZA

FORMATO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y ACTIVIDADES ESPECIALES

FECHA: 18 08 23

ACTIVIDAD: Día Del No Maltrato Y Abando Al Adulto Mayor

LUGAR: Municipio De El Espinal.

INFORMACION PERSONAL DE LAS PERSONAS QUE ASISTEN, VIAJAN Y PARTICIPAN EN LAS ACTIVIDADES		ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O ENTREGA DE ALIMENTOS					EVIDENCIA DE LA ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES Y/O ENTREGA DE REFRIGERIO	
NOMBRE COMPLETO	CEDULA	TRANSPORTE IDA Y REGRESO	RECREACION	HIDRATACION	REFRIGERIO	ALMUERZO	FIRMA	HUELLA
Blanca Isabel Arboleda Marin	29271464	X	X	X	X	X	No Firma	
Alcira Cayvajal Mejia.	28716 304	X	X	X	X	X	X	
Maria Del Carmen Barbosa D	65'645.250	X	X	X	X	X	No Firma	
Victor Manuel Orjuela B.	93'121.862.	X	X	X	X	X	X	
Benilda Duran Hernandez	28713.035	X	X	X	X	X	X	
Jose Ascencion Cartagena	93.119.014	X	X	X	X	X	No Firma	
Alipio Sanchez Mendez	14165066	X	X	X	X	X	X	
Benedicto Aroca Matoma	2 292779	X	X	X	X	X	X No Firma	
Amanda Bocanegra T.	65'695.325	X	X	X	X	X	No Firma	
Maria Aurora Bocanegra.	40'315.371	X	X	X	X	X		

ALCALDIA MUNICIPAL DE EL ESPINAL

SOLINTER

CONSTRUYENDO EL ESPINAL CON DECISIÓN&FIRMEZA

FORMATO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y ACTIVIDADES ESPECIALES

FECHA: 18 08 23

ACTIVIDAD: Día Del No Maltrato y Abandono Al Adulto Mayor

LUGAR: Municipio De El Espinal

INFORMACION PERSONAL DE LAS PERSONAS QUE ASISTEN, VIAJAN Y PARTICIPAN EN LAS ACTIVIDADES		ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O ENTREGA DE ALIMENTOS					EVIDENCIA DE LA ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES Y/O ENTREGA DE REFRIGERIO	
NOMBRE COMPLETO	CEDULA	TRANSPORTE IDA Y REGRESO	RECREACION	HIDRATACION	REFRIGERIO	ALMUERZO	FIRMA	HUELLA
Maria Gilma Murillo Arias	28'713 284	X	X	X	X	X	x Maria Gilma Murillo	
Cecilia Moreno Lopez	28.713.696	X	X	X	X	X	NO Firma	
Nelly Trujillo Merchan	28'239.596	X	X	X	X	X	x NELLY TRUJILLO M.	
Lucinda Davila	65692210	X	X	X	X	X	x Lucinda Dávila	
Norberto Sanchez	5'897799	X	X	X	X	X	x NO FIrma	
Maria Del Carmen Portillo	28717423	X	X	X	X	X	x Maria del Carmen Portillo	
Martha Lucia Sanchez Q.	65.690345	X	X	X	X	X	x Martha Lucia Sánchez	
Benilda Guayara Ramirez	28934039	X	X	X	X	X	NO Firma	
Luz Melba Otavo Saenz	65691872	X	X	X	X	X	x Luz Melba Otavo	
Maria Ofelia Romero G.	26'558.079	X	X	X	X	X	x	

2308

ALCALDÍA MUNICIPAL DE EL ESPINAL

SOLINTER

CONSTRUYENDO EL ESPINAL CON DECISIÓN&FIRMEZA

FORMATO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y ACTIVIDADES ESPECIALES

FECHA: 18 08 23

ACTIVIDAD: Día Del No Maltrato y Abandono Al Adulto Mayor

LUGAR: Municipio De El Espinal

INFORMACION PERSONAL DE LAS PERSONAS QUE ASISTEN, VIAJAN Y PARTICIPAN EN LAS ACTIVIDADES		ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O ENTREGA DE ALIMENTOS					EVIDENCIA DE LA ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES Y/O ENTREGA DE REFRIGERIO	
NOMBRE COMPLETO	CEDULA	TRANSPORTE IDA Y REGRESO	RECREACION	HIDRATACION	REFRIGERIO	ALMUERZO	FIRMA	HUELLA
Alejandro Bocanegra	22 9[illegible]525?	X	X	X	X	X	No Firma	
Maria Ninse Cespedes R.	65692871	X	X	X	X	X		
Carlos Alberto Sanchez	93'119759	X	X	X	X	X		
Nancy Ortiz	28'714.609	X	X	X	X	X		
Yinet Manrique Mojica	20'608.754	X	X	X	X	X	No Firma	
Ana Cecilia Rodriguez	65690794	X	X	X	X	X	No Firma	
Lucano Sierra	2'365.532	X	X	X	X	X		
Jesus Maria Alarcon A	93.115.247	X	X	X	X	X		
Ismael Roa Perez	5'918.736	X	X	X	X	X		
Candelaria Donoso Diaz	28758030	X	X	X	X	X	No Firmo	

2309

ALCALDIA MUNICIPAL DE EL ESPINAL

SOLINTER
SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S
NIT 900410236-6

CONSTRUYENDO EL ESPINAL CON DECISIÓN&FIRMEZA

FORMATO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y ACTIVIDADES ESPECIALES

FECHA: 18/08/23

ACTIVIDAD: Dia Del NO Maltrato y Abandono Al Adulto Mayor

LUGAR: Municipio De El Espinal

INFORMACION PERSONAL DE LAS PERSONAS QUE ASISTEN, VIAJAN Y PARTICIPAN EN LAS ACTIVIDADES		ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O ENTREGA DE ALIMENTOS					EVIDENCIA DE LA ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES Y/O ENTREGA DE REFRIGERIO	
NOMBRE COMPLETO	CEDULA	TRANSPORTE IDA Y REGRESO	RECREACION	HIDRATACION	REFRIGERIO	ALMUERZO	FIRMA	HUELLA
Edilma Riaño Suarez	65697166	X	X	X	X	X	x Edilma R S	
Maria Marleny Barrero	26416952	X	X	X	X	X	NO Firma	x
Marina Santa Esquivel	28.646.365	X	X	X	X	X	x Marina Santa E.	
Luz Melida Loaiza	51537528	X	X	X	X	X		
Felix Maria Canizales	2'375.827	X	X	X	X	X	x No Firma	
Carmen Galindo De Herrera	28711547	X	X	X	X	X	NO firma	x
Manuel Rodriguez Cruz	5900573	X	X	X	X	X	NO firma	
Eduardo Moreno	11291896	X	X	X	X	X	NO Firma	x
Maria Ofelia Ospina Q.	28709512.	X	X	X	X	X	x Maria Ofelia Ospina	
Jesus Ernesto Rodriguez	93.117518	X	X	X	X	X	x Jesus Ernesto Rodriguez	

2310

ALCALDÍA MUNICIPAL DE EL ESPINAL

SOLINTER

CONSTRUYENDO EL ESPINAL CON DECISIÓN&FIRMEZA

FORMATO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y ACTIVIDADES ESPECIALES

FECHA: 1 8 0 8 2 3

LUGAR: Municipio De el Espinal.

INFORMACION PERSONAL DE LAS PERSONAS QUE ASISTEN, VIAJAN Y PARTICIPAN EN LAS ACTIVIDADES		ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O ENTREGA ALIMENTOS					EVIDENCIA DE LA ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES Y/O ENTREGA DE REFRIGERIO	
NOMBRE COMPLETO	CEDULA	TRASPORTE IDA Y REGRESO	RECREACION	IDRATACION	REFRIGERIO	ALMUERZO	FIRMA	HUELLA
Gonzalo Hernandez	93116.871	X	X	X	X	X	No firma	
Aristides Monroy	14'197.516	X	X	X	X	X	Aristides Monroy	
Luz Dary Rodriguez	65'690.374	X	X	X	X	X	Luz Dary Rodriguez	
Susana Aragon Goday	28'706 004	X	X	X	X	X	Susana Aragon G	
Cristobal Rodriguez	93.116230	X	X	X	X	X	Cristobal Rodriguez	
Hugo Prado	93118.221	X	X	X	X	X	Hugo Prado	
Paula Quintero Carvajal	20'312.638	X	X	X	X	X	No firma	
Consuelo Romero	28'756332	X	X	X	X	X	Consuelo Romero R.	
Maria Veronica Rivera	28'714134	X	X	X	X	X	[illegible]	
Lucila Serrano De G.	2898695	X	X	X	X	X	[illegible]	

ALCALDÍA MUNICIPAL DE EL ESPINAL

SOLINTER
SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S
NIT 900410326-6

CONSTRUYENDO EL ESPINAL CON DECISIÓN&FIRMEZA

FORMATO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y ACTIVIDADES ESPECIALES

FECHA: 18/08/23

ACTIVIDAD: Día Del No Maltrato y Abandono Al Adulto Mayor

LUGAR: Municipio De El Espinal

INFORMACION PERSONAL DE LAS PERSONAS QUE ASISTEN, VIAJAN Y PARTICIPAN EN LAS ACTIVIDADES		ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O ENTREGA DE ALIMENTOS					EVIDENCIA DE LA ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES Y/O ENTREGA DE REFRIGERIO	
NOMBRE COMPLETO	CEDULA	TRANSPORTE IDA Y REGRESO	RECREACION	HIDRATACION	REFRIGERIO	ALMUERZO	FIRMA	HUELLA
Amparo Tavera Barrero	20'622.883	X	X	X	X	X	No Firma	
Apolinar Rincon Ovalle	7512295.	X	X	X	X	X	Apolinar Rincon	
Martin Bocanegra	93117379	X	X	X	X	X	Martin Bocanegra	
Maria Evelia Oviedo	41.541736	X	X	X	X	X	No Firme	
Bertilda Gutierrez S.	28'717.412	X	X	X	X	X		
Maria Adelina Murillo D.	38246097	X	X	X	X	X	Maria Adelina Murillo	
Carmen Luz Melo Herrera	28731572	X	X	X	X	X	Carmen Luz Melo	
Aurora Lopez Rodriguez	2103733280	X	X	X	X	X	Aurora Lopez	
Correira Garcia.	38'236.401	X	X	X	X	X	Jairo Correa Garcia	
Gloria Amparo Blanco G.	65696533	X	X	X	X	X	Gloria Amparo Blanco	

2312

ALCALDIA MUNICIPAL DE EL ESPINAL

SOLINTER

CONSTRUYENDO EL ESPINAL CON DECISIÓN&FIRMEZA

FORMATO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y ACTIVIDADES ESPECIALES

ACTIVIDAD: Día Del No Maltrato y Abandono Al Adulto Mayor

FECHA: 18 08 23

LUGAR: Municipio de El Espinal

INFORMACION PERSONAL DE LAS PERSONAS QUE ASISTEN, VIAJAN Y PARTICIPAN EN LAS ACTIVIDADES		ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O ENTREGA DE ALIMENTOS					EVIDENCIA DE LA ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES Y/O ENTREGA DE REFRIGERIO	
NOMBRE COMPLETO	CEDULA	TRANSPORTE IDA Y REGRESO	RECREACION	HIDRATACION	REFRIGERIO	ALMUERZO	FIRMA	HUELLA
Miladys Cantillo Torres	28'719.976	X	X	X	X	X	No Firma	
Sara Tavera Barrero	28'712.951	X	X	X	X	X	No Firma	
Luz Marina Cespedes G.	28'717.290	X	X	X	X	X		
Misael Suarez Portela	14'269 989	X	X	X	X	X		
Zacarias Ojuela B.	93120797	X	X	X	X	X	No Firma	
Maria De Los Angeles Sanchez	28'717.384.	X	X	X	X	X		
Mercedes Cuenca	28710 969	X	X	X	X	X	No firma	
Concepción Quintana	28'716 590	X	X	X	X	X		
Gladys Genoveva Salazar	38 437 461	X	X	X	X	X		
Jose Lisimaco Cespedes.	93 115 220	X	X	X	X	X		

ALCALDIA MUNICIPAL DE EL ESPINAL

SOLINTER
SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S
NIT 900420126-6

CONSTRUYENDO EL ESPINAL CON DECISIÓN&FIRMEZA

FORMATO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y ACTIVIDADES ESPECIALES

FECHA: 18/08/23

ACTIVIDAD: Día Del No Maltrato y Abandono Al Adulto Mayor

LUGAR: Municipio De El Espinal.

INFORMACION PERSONAL DE LAS PERSONAS QUE ASISTEN, VIAJAN Y PARTICIPAN EN LAS ACTIVIDADES		ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O ENTREGA DE ALIMENTOS					EVIDENCIA DE LA ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES Y/O ENTREGA DE REFRIGERIO	
NOMBRE COMPLETO	CEDULA	TRANSPORTE IDA Y REGRESO	RECREACION	HIDRATACION	REFRIGERIO	ALMUERZO	FIRMA	HUELLA
Rosalba Gaviria	38'858.649	X	X	X	X	X	Rosalba Gaviria	
Gladys Silva	65692491	X	X	X	X	X	Gladys Silva	
Martha Lucia Suarez C.	65'642.449	X	X	X	X	X	Martha Lucia S.	
Ana Elisa Palacios	28710 40	X	X	X	X	X	No Firmo	
Martha Lucia Marin	36.157 368	X	X	X	X	X	Martha Lucia Marin	
Reinaldo Sanchez C.	5'901.102	X	X	X	X	X	Reinaldo Sanchez	
Juan Bautista Cardozo F.	5'899.752.	X	X	X	X	X	Juan Bautista	
Diosebel Prada	28636939	X	X	X	X	X	NO FIRMA	
Amparo Martinez Londoño	22109560	X	X	X	X	X	Amparo Martinez	
Maria Luz Magnolia Nustes.	28754.744	X	X	X	X	X	[illegible]	

2314

ALCALDIA MUNICIPAL DE EL ESPINAL

SOLINTER

CONSTRUYENDO EL ESPINAL CON DECISIÓN&FIRMEZA

FORMATO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y ACTIVIDADES ESPECIALES

FECHA: 1 8 0 8 2 3

ACTIVIDAD: Día Del No Maltrato y Abandono Al Adulto Mayor

LUGAR: Municipio De El Espinal.

INFORMACION PERSONAL DE LAS PERSONAS QUE ASISTEN, VIAJAN Y PARTICIPAN EN LAS ACTIVIDADES		ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O ENTREGA DE ALIMENTOS					EVIDENCIA DE LA ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES Y/O ENTREGA DE REFRIGERIO	
NOMBRE COMPLETO	CEDULA	TRANSPORTE IDA Y REGRESO	RECREACION	HIDRATACION	REFRIGERIO	ALMUERZO	FIRMA	HUELLA
Humberto Gomez Barrero	19.119.979	X	X	X	X	X		
Maria Dolia Carvajal	28705630	X	X	X	X	X		
Luis Enrique Vidal A.	x 93118165	X	X	X	X	X		
Jose Luciano Muñoz Pinzon	93.119.739	X	X	X	X	X	No Firma	
Blanca Flor Herrera G.	65'693.156	X	X	X	X	X		
Ofelia Bolivar Rodriguez	28715997	X	X	X	X	X		
Angel Humberto Ospina	5902245	X	X	X	X	X		
Nelson Velasquez M.	93118491	X	X	X	X	X		
Maria Eunice Hernandez	x 65690461	X	X	X	X	X		
Abelardo Leal Quimbayo	x 5898761	X	X	X	X	X		

2315

ALCALDIA MUNICIPAL DE EL ESPINAL

SOLINTER
SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S
NIT 900420134-6

CONSTRUYENDO EL ESPINAL CON DECISIÓN&FIRMEZA

FORMATO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y ACTIVIDADES ESPECIALES

FECHA: 18 08 23

ACTIVIDAD: Día Del No Maltrato y Abandono Al Adulto Mayor

LUGAR: Municipio De El Espinal

INFORMACION PERSONAL DE LAS PERSONAS QUE ASISTEN, VIAJAN Y PARTICIPAN EN LAS ACTIVIDADES		ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O ENTREGA DE ALIMENTOS					EVIDENCIA DE LA ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES Y/O ENTREGA DE REFRIGERIO	
NOMBRE COMPLETO	CEDULA	TRANSPORTE IDA Y REGRESO	RECREACION	HIDRATACION	REFRIGERIO	ALMUERZO	FIRMA	HUELLA
Rosa Elena Velasquez S.	52038361	X	X	X	X	X	Rosa Elena	
Libia Hernandez Ramos	65'691.297	X	X	X	X	X	Libia Hernandez R.	
Leonor Martinez Peña	28'70 888	X	X	X	X	X	Leonor Martinez	
Hilda Cecilia Barreto G.	24'568345	X	X	X	X	X	Hilda Cecilia Barreto	
Maria Del Rosario Murillo	28781.277	X	X	X	X	X	Maria Rosario Murillo	
Maria Cristina Jimenez	65'692.357	X	X	X	X	X	Maria Cristina J.	
Olga Judith Perdomo Vera	65.692.562	X	X	X	X	X	Olga Judith Perdomo	
Ana Beatriz Murillo G.	65'691.146	X	X	X	X	X	Ana Beatriz M.	
Uberley Caicedo	4'533.449	X	X	X	X	X	UBERLEY CAICEDO	
Graciela Murillo Luna	28'712.545.	X	X	X	X	X	Graciela Murillo L.	

2316

ALCALDÍA MUNICIPAL DE EL ESPINAL

SOLINTER
SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S
NIT. 900410106-6

CONSTRUYENDO EL ESPINAL CON DECISIÓN&FIRMEZA

FORMATO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y ACTIVIDADES ESPECIALES

FECHA: 18/08/23

ACTIVIDAD: Día del No Maltrato y Abandono Al Adulto Mayor

LUGAR: Municipio De El Espinal

INFORMACION PERSONAL DE LAS PERSONAS QUE ASISTEN, VIAJAN Y PARTICIPAN EN LAS ACTIVIDADES		ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O ENTREGA DE ALIMENTOS					EVIDENCIA DE LA ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES Y/O ENTREGA DE REFRIGERIO	
NOMBRE COMPLETO	CEDULA	TRANSPORTE IDA Y REGRESO	RECREACION	HIDRATACION	REFRIGERIO	ALMUERZO	FIRMA	HUELLA
Blanca Alcira Molina.	65'691.660	X	X	X	X	X	Blanca A. Molina	
Regulo Sarmiento	4553623	X	X	X	X	X	Regulo Sarmiento	
Norberto Hernandez	93115710	X	X	X	X	X	Norberto Hernandez	
Presentación Malambo	65'690.373	X	X	X	X	X	NO FIRMA	
Marco Aurelio Vega A	93.115623.	X	X	X	X	X		
Maria De Jesus Santa.T	41.470.273	X	X	X	X	X		
Marleny Peña.	.41457411	X	X	X	X	X		
Ana Maria Villarreal.	65690414.	X	X	X	X	X		
Olga Cecilia Saenz C.	65.690.727.	X	X	X	X	X		
Clara Ines Saenz C.	28'716.446.	X	X	X	X	X		

ALCALDIA MUNICIPAL DE EL ESPINAL

SOLINTER

CONSTRUYENDO EL ESPINAL CON DECISIÓN&FIRMEZA

FORMATO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y ACTIVIDADES ESPECIALES

ACTIVIDAD: Día Del No Maltrato y Abandono Al Adulto Mayor

FECHA: 18 08 23

LUGAR: Municipio De El Espinal

INFORMACION PERSONAL DE LAS PERSONAS QUE ASISTEN, VIAJAN Y PARTICIPAN EN LAS ACTIVIDADES		ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O ENTREGA DE ALIMENTOS					EVIDENCIA DE LA ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES Y/O ENTREGA DE REFRIGERIO	
NOMBRE COMPLETO	CEDULA	TRANSPORTE IDA Y REGRESO	RECREACION	HIDRATACION	REFRIGERIO	ALMUERZO	FIRMA	HUELLA
Ruperto Suarez	5894747	X	X	X	X	X	No Firma	
Angel Maria Quintero B.	5898429	X	X	X	X	X		
Maria Yusmina Bocanegra	65'691.073	X	X	X	X	X		
Aminta Galeano	28716188	X	X	X	X	X		
Maria Sara Gamboa C.	28'709.856	X	X	X	X	X		
Luis Rodriguez Gongora	5897803	X	X	X	X	X	No Firma	
Jose Alcides Vergara J.	93.116.662.	X	X	X	X	X		
Consuelo Gutierrez R.	28714538	X	X	X	X	X		
Maria Teresa Reyes V.	28'714.946	X	X	X	X	X		
Mirjam Lozano Triana	65690202	X	X	X	X	X		

2318

ALCALDIA MUNICIPAL DE EL ESPINAL

SOLINTER

CONSTRUYENDO EL ESPINAL CON DECISIÓN&FIRMEZA

FORMATO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y ACTIVIDADES ESPECIALES

ACTIVIDAD: Dia Del No Maltrato Y Abandono Al Adulto Mayor

FECHA: 1 8 0 8 2 3

LUGAR: Municipio De El Espinal

INFORMACION PERSONAL DE LAS PERSONAS QUE ASISTEN, VIAJAN Y PARTICIPAN EN LAS ACTIVIDADES		ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O ENTREGA DE ALIMENTOS					EVIDENCIA DE LA ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES Y/O ENTREGA DE REFRIGERIO	
NOMBRE COMPLETO	CEDULA	TRANSPORTE IDA Y REGRESO	RECREACION	HIDRATACION	REFRIGERIO	ALMUERZO	FIRMA	HUELLA
Maria Selenia Quintero L.	65690642	X	X	X	X	X		
Leonilde Laguna Huertas	28713739	X	X	X	X	X		
Graciela Silva Ramirez	28716783	X	X	X	X	X	NO Firma	
Jose Omar Navas V.	93.113.952	X	X	X	X	X		
Pastora Rodriguez	24480697	X	X	X	X	X		
Rosalba Rojas De Mayorga	28709.373	X	X	X	X	X		
Beatriz Culma Olaya	28716850	X	X	X	X	X		
Blanca Nelly Ramirez	28864264	X	X	X	X	X		
Jorge Tulio Hernandez M.	5900058	X	X	X	X	X		
Jesus Antonio Cardona	2382332	X	X	X	X	X		

ALCALDIA MUNICIPAL DE EL ESPINAL

SOLINTER
SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S
NIT 900410196-6

CONSTRUYENDO EL ESPINAL CON DECISIÓN&FIRMEZA

FORMATO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y ACTIVIDADES ESPECIALES

FECHA: 18 08 23

ACTIVIDAD: Día del No Maltrato y Abandono al Adulto Mayor

LUGAR: Municipio De El Espinal

INFORMACION PERSONAL DE LAS PERSONAS QUE ASISTEN, VIAJAN Y PARTICIPAN EN LAS ACTIVIDADES		ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O ENTREGA DE ALIMENTOS					EVIDENCIA DE LA ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES Y/O ENTREGA DE REFRIGERIO	
NOMBRE COMPLETO	CEDULA	TRANSPORTE IDA Y REGRESO	RECREACION	HIDRATACION	REFRIGERIO	ALMUERZO	FIRMA	HUELLA
Maria Cecilia Ospina M.	28'706.416	X	X	X	X	X	No Firma	
Sixta Tulia Ayala	28'708.235.	X	X	X	X	X	No Firma	
Maria Gladys Lozano T.	28'714.663	X	X	X	X	X	NO Firma	
Nelson Paez Rojas	93121.049	X	X	X	X	X	No Firma	
Teresa De Jesus Rodriguez	28'715.701	X	X	X	X	X		
Marleny Nuñez Carvajal	65691256	X	X	X	X	X		
Jose Alfonso Sanchez S.	93.115080	X	X	X	X	X		
Argenis Leal Suarez	1.105.671.084.	X	X	X	X	X	ARGENIS LEAL	
Ricardo Devia Galindo	5'901.900	X	X	X	X	X		
Alvaro Lozano Herrera	19'381367	X	X	X	X	X		

2320

ALCALDIA MUNICIPAL DE EL ESPINAL

SOLINTER
SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S
NIT 900420230-4

CONSTRUYENDO EL ESPINAL CON DECISIÓN&FIRMEZA

FORMATO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y ACTIVIDADES ESPECIALES

FECHA: 18 08 23

ACTIVIDAD: Día Del No Maltrato y Abandono Al Adulto Mayor

LUGAR: Municipio De El Espinal

INFORMACION PERSONAL DE LAS PERSONAS QUE ASISTEN, VIAJAN Y PARTICIPAN EN LAS ACTIVIDADES		ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O ENTREGA DE ALIMENTOS					EVIDENCIA DE LA ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES Y/O ENTREGA DE REFRIGERIO	
NOMBRE COMPLETO	CEDULA	TRANSPORTE IDA Y REGRESO	RECREACION	HIDRATACION	REFRIGERIO	ALMUERZO	FIRMA	HUELLA
Eladio Rodriguez Cruz	93115646	X	X	X	X	X	X	
Maria Elena Gongora O.	65'691.094	X	X	X	X	X	X	
Jose Gregorio Urquiza	5901443	X	X	X	X	X	X	
Jesus Antonio Herrera M.	5'921.537	X	X	X	X	X	X	
Maria Inaid Mendez P.	28'712150	X	X	X	X	X	X	
Miguel Angel Portela M.	93116991	X	X	X	X	X	X	
Serafin Valenciano Rojas	93116092	X	X	X	X	X	X	
Miguel Angel Soto Galvis	93118579	X	X	X	X	X	X	
Misael Godoy Vera	5'901 778	X	X	X	X	X	X	
Elpidia Botache Poloche	65'693.098	X	X	X	X	X	NO Firma	

ALCALDIA MUNICIPAL DE EL ESPINAL

SOLINTER
SOLUCIONES INTEGRALES INTERNACIONALES S.A.S
NIT 900420156-6

CONSTRUYENDO EL ESPINAL CON DECISIÓN&FIRMEZA

FORMATO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y ACTIVIDADES ESPECIALES

FECHA: 18/08/23

ACTIVIDAD: Día Del No Maltrato Y Abandono Al Adulto Mayor

LUGAR: Municipio De El Espinal

INFORMACION PERSONAL DE LAS PERSONAS QUE ASISTEN, VIAJAN Y PARTICIPAN EN LAS ACTIVIDADES		ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O ENTREGA DE ALIMENTOS					EVIDENCIA DE LA ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES Y/O ENTREGA DE REFRIGERIO	
NOMBRE COMPLETO	CEDULA	TRANSPORTE IDA Y REGRESO	RECREACION	HIDRATACION	REFRIGERIO	ALMUERZO	FIRMA	HUELLA
Reinaldo Lozano Jara	93115550	X	X	X	X	X		
Ines Carrillo Quimbayo	65'695.083	X	X	X	X	X	Inés Carrillo Q	
Teresa De Jesus Otavo	65'693.895	X	X	X	X	X		
Luz Marina Guzman V.	38233896	X	X	X	X	X	Luz Marina	
Aracely Cortes Angarita	28'717485.	X	X	X	X	X	Aracely Cortes A	
Maria Teresa Salgado G.	28912235	X	X	X	X	X	No Firma	
Maria Elsa Quimbayo	65'692.017	X	X	X	X	X		
Rosa Aurora Aguja	28'851.127.	X	X	X	X	X	Rosa Aurora Aguja	
Cecilia Oviedo Ospina	41.490121	X	X	X	X	X		
Maria Ofelia Gongora.	28'713.120	X	X	X	X	X	no Firma.	