

FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL

Nit : 813.011.279-4
Dirección:Cra 7 3-81 Huila - Pitalito
Correo :
fundaciondevoluntarias@hotmail.com
Teléfono : 3168781941 -
No responsable de IVA.
Vendedor: Maria Dussan

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
N° FMC103

fecha 2024-12-19 16:38:14

Autorización de numeración DIAN Nº 18764075435789 prefijo FMC desde la 1 hasta 1000 vigencia, del 2024-07-19 hasta el 2026-07-19

Fecha de emision :	**2024-12-19 16:37:57**		
Cliente :	**MUNICIPIO DE PITALITO**	**Pago :**	**Contado - Efectivo**
NIT :	**891180077 0**	**Correo :**	**tesoreriapitalito@hotmail.com**
Dirección :	**CL 5 2 59 Huila - Pitalito**	**Telefono :**	**3112376968**

N°	Codigo	Descripción	Cantidad	V unit	Base	Total Neto
1	Generico	CUARTO PAGO PARCIAL CONVENIO 005 DE 2024.	1.00	116,295,925.00	116,295,925.00	116,295,925.00

Comentarios:

CUARTO PAGO CONVENIO 005 DE 2024 CUYO OBJETO ES AUNAR ESFUERZOS PARA MEJORAR LAS CONDICIONES DE VIDA DE LA POBLACION ADULTA MAYOR EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD Y EN SITUACIÓN DE INDIGENCIA O POBREZA EXTREMA QUE SE ATIENDAN EN EL HOGAR DE LARGA ESTANCIA EN MUNICIPIO DE PITALITO, DONDE SE AMORTIZARA EL 25% DEL ANTICIPO QUE CORRESPONDE A LA SUMA DE $58.147.962,50 PESOS MCTE. PARA UN TOTAL A PAGAR DE $58.147.962,50 PESOS MCTE. DONDE SE AMORTIZARA EL 25% DEL ANTICIPO QUE CORRESPONDE A LA SUMA DE $58.147.962,50 PESOS MCTE. PARA UN TOTAL A PAGAR DE $58.147.962,50 PESOS MCTE

ITEMS	1 de 1
SUBTOTAL BRUTO	**116,295,925.00**
TOTAL FACTURA:	**116,295,925.00**

Valor en Letras : Ciento dieciseis millones doscientos noventa y cinco mil novecientos venticinco pesos.

Cufe: cebb76cf87b408f67a8ae57c70cb9f966b4fc50c69df71a9a454f9ab53186ec266cf65a927bf5917cf08698f7c366f9

Términos y condiciones

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título.

Elaborado en software MAS +CONTROL NUBE SAS Nit : 901587423-1

Certificado Bancario

Martes, 15 de octubre de 2024

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD DE S identificado(a) con NIT 813011279, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	45318201769	2004/06/25	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Fundación Voluntarias de la Caridad de
San Vicente de Paul
Nit.: 813.011.279-4

Pitalito, diciembre del 2024.

Doctora
FRANCISCO JAVIER CARDOZO TOVAR
Secretaria De Gobierno E Inclusión Social
Supervisor
Ciudad.

REFERENCIA: INFORME AL CONVENIO DE COLABORACIÓN No 005 DE 2024.

Cordial saludo.

Me permito anexar el Informe del convenio de colaboración No 005 de 2024 celebrado entre el Municipio de Pitalito y La Fundación Voluntarias de la Caridad de San Vicente de Paul. Informe de las actividades realizadas en el "Hogar San José" de Pitalito – Huila.

Atentamente,

MARÍA DE LA CRUZ DUSSAN PEÑA
Representante Legal
Fundación Voluntarias de la Caridad de San Vicente de Paul



INFORME DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN N°005 DE 2024 CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE PITALITO Y LA FUNDACIÓN DE VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL

Fundación Voluntarias de la Caridad de
San Vicente de Paul
Nit.: 813.011.279-4

4TO INFORME
INFORME FINAL



MISIÓN

La Fundación Voluntarias de la Caridad de San Vicente de Paúl, conscientes de la realidad de la pobreza y sus causas, para lograr la justicia Social, desarrollando una acción conjunta con personas voluntarias con compromiso cristiano, a la luz del Evangelio, siguiendo las enseñanzas de nuestro Fundador San Vicente de Paúl y Santa Luisa de Marillac.

VISIÓN

Las Voluntarias de la Fundación de San Vicente de Paúl, viven plenamente el Carisma Vicentino; conocedoras de la importancia en la Formación para lograr una acción transformadora en la lucha contra la pobreza y sus causas.

De ahí el deseo de ejercer su trabajo en forma organizada, con proyectos y dignificando a los pobres para que sean los gestores de su propio desarrollo.

4TO INFORME
INFORME FINAL

1. **Apoyar en la atención integral de los adultos mayores que se encuentren en estado de abandono o pobreza extrema y/o víctimas de violencia intrafamiliar, del Municipio de Pitalito Huila, brindando alimentación, vestido, aseo, lavandería, cuidados de la salud física y mental, atención sicosocial, suministro de medicamentos, salud ocupacional, transporte y movilización, terapia ocupacional, recreación y ocupación del tiempo libre y general, su debido cuidado.**

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Para apoyar en la atención integral de los adultos mayores se establecen diversas estrategias y acciones en las que se incluya una atención multidisciplinaria y coordinada entre las entidades de salud, bienestar social y organizaciones de la comunidad.

- ✓ **Evaluación Integral**

Se inicia un proceso de valoración multidimensional que tiene como objetivo identificar las necesidades, capacidades y problemas de salud de las personas mayores para ofrecer un enfoque adecuado en su atención. Este tipo de evaluación es fundamental para promover una vida digna, saludable y con la mejor calidad posible en esta etapa de la vida.



- ✓ **Servicios de Alimentación y Vestido**

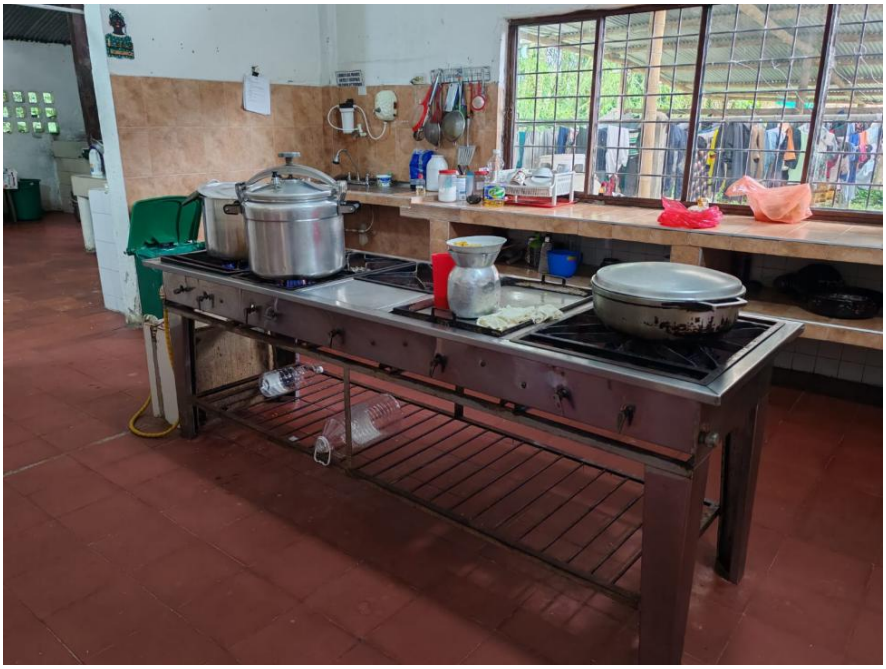
A los adultos mayores se les ofrece desayuno, almuerzo y cena, al igual que dos refrigerios y al despertar después el baño un café.



El personal de apoyo ayuda a suministrar los alimentos a los adultos mayores, dado que la mayoría de ellos son totalmente dependientes.
Adicional a las comidas (desayuno, almuerzo, cena y dos refrigerios) se le suministra según recomendación médica suplementos vitamínicos que contribuyan al bienestar de los residentes.



Se realiza aseo general y se revisan las mesas de noche y camas de las habitaciones dos veces a la semana y así poder evitar la propagación de plagas debido que los adultos en muchas ocasiones guardan o esconden los alimentos.



Instalaciones de la cocina, menajes, utensilios, materia prima para preparación de alimento



- ✓ **Servicios de Aseo y Lavandería**

El auxiliar de enfermería responsable del turno, debe organizar y entregar a cada uno de los residentes ropa exterior e interior limpia y organizada, cada día después de su baño.

Las prendas usadas a diario se clasifican en ropa contaminada y no contaminada, y así entregarlas organizadamente al área de lavandería.

El hogar san José cuenta con un cuarto de ropas donde cada residente tiene su armario en el que se organizan sus prendas de vestir y un estante para el calzado.





- ✓ **Atención Médica Integral**

se realiza un enfoque global y multidisciplinario para el cuidado de la salud de los pacientes, donde se abordan tanto los aspectos físicos como emocionales, sociales y psicológicos de la persona. Este enfoque no solo busca tratar las enfermedades o problemas de salud específicos, sino también promover el bienestar general, la prevención y la calidad de vida, especialmente en poblaciones vulnerables como los adultos mayores del Hogar San José. En acompañamiento de la ese Manuel castro Tovar programa PIC y auxiliares de enfermería de las escuelas de salud (Cesalud, San Pedro Y Sena), de igual manera se estimula la visita de los familiares haciendo actividades de interacción involucrando a su familia extensa.





2. **Presentar un plan y un cronograma de actividades para el desarrollo de cada una de las actividades incluidas en la atención integral del adulto mayor para su aprobación.**









- cronograma de enfermería, cronograma de la cocina, cronograma de lavandería, cronograma de aseo y servicios generales.

Fundación Voluntarias de la Caridad de San Vicente de Paul

Nit.: 813.011.279-4

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA							
HORA	**LUNES**	**MARTES**	**MIERCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SABADO**	**DOMINGO**
7:00 AM 7:30 AM	Medicamentos, Toma de café	Medicamentos, Toma de café	Medicamentos, Toma de café	Medicamentos, Toma de café	Medicamentos, Toma de café	Medicamentos, Toma de café	Medicamentos, Toma de café
8:00 AM 8:30 AM	Desayuno	Desayuno	Desayuno	Desayuno	Desayuno	Desayuno	Desayuno
8:30 AM 9:00 AM	Cambio de tendidos en general, Toma de Signos Vitales - Hidratacion de Piel	Cambio de tendidos en general, Toma de Signos Vitales - Hidratacion de Piel	Cambio de tendidos en general, Toma de Signos Vitales - Hidratacion de Piel	Cambio de tendidos en general, Toma de Signos Vitales - Hidratacion de Piel	Cambio de tendidos en general, Toma de Signos Vitales - Hidratacion de Piel	Cambio de tendidos en general, Toma de Signos Vitales - Hidratacion de Piel	Cambio de tendidos en general, Toma de Signos Vitales - Hidratacion de Piel
9:00 AM 9:30 AM	Refrigerio - Medias Nueves - INGRESO DE VISITAS	Refrigerio - Medias Nueves - INGRESO DE VISITAS	Refrigerio - Medias Nueves - INGRESO DE VISITAS	Refrigerio - Medias Nueves - INGRESO DE VISITAS	Refrigerio - Medias Nueves - INGRESO DE VISITAS	Refrigerio - Medias Nueves - INGRESO DE VISITAS	Refrigerio - Medias Nueves - INGRESO DE VISITAS
9:30 AM 11:00 AM	Juegos de Mesa y/o actividad libre con estudiantes de diversas escuelas - SALIDA DE VISITAS	Juegos de Mesa y/o actividad libre con estudiantes de diversas escuelas - SALIDA DE VISITAS	Juegos de Mesa y/o actividad libre con estudiantes de diversas escuelas - SALIDA DE VISITAS	Juegos de Mesa y/o actividad libre con estudiantes de diversas escuelas - SALIDA DE VISITAS	Juegos de Mesa y/o actividad libre con estudiantes de diversas escuelas - SALIDA DE VISITAS	Juegos de Mesa y/o actividad libre con estudiantes de diversas escuelas - SALIDA DE VISITAS	Juegos de Mesa y/o actividad libre con estudiantes de diversas escuelas - SALIDA DE VISITAS
11:00 AM 11:30 AM	Cambio de Pañal, Cepillado de Dientes y/o protesis dentales	Cambio de Pañal, Cepillado de Dientes y/o protesis dentales	Cambio de Pañal, Cepillado de Dientes y/o protesis dentales	Cambio de Pañal, Cepillado de Dientes y/o protesis dentales	Cambio de Pañal, Cepillado de Dientes y/o protesis dentales	Cambio de Pañal, Cepillado de Dientes y/o protesis dentales	Cambio de Pañal, Cepillado de Dientes y/o protesis dentales
11:30 AM 12:00 M	Limpieza de Manos y Pies - Lavado de Manos	Limpieza de Manos y Pies - Lavado de Manos	Limpieza de Manos y Pies - Lavado de Manos	Limpieza de Manos y Pies - Lavado de Manos	Limpieza de Manos y Pies - Lavado de Manos	Limpieza de Manos y Pies - Lavado de Manos	Limpieza de Manos y Pies - Lavado de Manos
12:00 M 12:30 PM	Almuerzo, medicamentos	Almuerzo, medicamentos	Almuerzo, medicamentos	Almuerzo, medicamentos	Almuerzo, medicamentos	Almuerzo, medicamentos	Almuerzo, medicamentos
12:30 PM 2:00 PM	Jugos Natural y/o Fruta - Siesta	Jugos Natural y/o Fruta - Siesta	Jugos Natural y/o Fruta - Siesta	Jugos Natural y/o Fruta - Siesta	Jugos Natural y/o Fruta - Siesta	Jugos Natural y/o Fruta - Siesta	Jugos Natural y/o Fruta - Siesta
2:00 PM 3:00 PM	Ingreso de Visitas - Terapia Grupal por Psicologia y Fisioterapia	Ingreso de Visitas - Terapia Grupal por Psicologia y Fisioterapia	Ingreso de Visitas - Terapia Grupal por Psicologia y Fisioterapia	Ingreso de Visitas - Terapia Grupal por Psicologia y Fisioterapia	Ingreso de Visitas - Terapia Grupal por Psicologia y Fisioterapia	Ingreso de Visitas - Terapia Grupal por Psicologia y Fisioterapia	Ingreso de Visitas - Terapia Grupal por Psicologia y Fisioterapia
3:00 PM 4:00 PM	Juegos de Mesa y/o actividad libre con estudiantes de diversas escuelas - SALIDA DE VISITAS	Juegos de Mesa y/o actividad libre con estudiantes de diversas escuelas - SALIDA DE VISITAS	Juegos de Mesa y/o actividad libre con estudiantes de diversas escuelas - SALIDA DE VISITAS	Juegos de Mesa y/o actividad libre con estudiantes de diversas escuelas - SALIDA DE VISITAS	Juegos de Mesa y/o actividad libre con estudiantes de diversas escuelas - SALIDA DE VISITAS	Juegos de Mesa y/o actividad libre con estudiantes de diversas escuelas - SALIDA DE VISITAS	Juegos de Mesa y/o actividad libre con estudiantes de diversas escuelas - SALIDA DE VISITAS
4:00 PM 4:30 PM	Cambio de pañal	Cambio de pañal	Cambio de pañal	Cambio de pañal	Cambio de pañal	Cambio de pañal	Cambio de pañal
4:30 PM 5:00 PM	Empijamada	Empijamada	Empijamada	Empijamada	Empijamada	Empijamada	Empijamada
5:00 PM 5:30 PM	Medicamento	Medicamento	Medicamento	Medicamento	Medicamento	Medicamento	Medicamento
5:30 PM 6:00 PM	Cena	Cena	Cena	Cena	Cena	Cena	Cena
6:00 PM 6:30 PM	Traslado a las habitaciones para descansar	Traslado a las habitaciones para descansar	Traslado a las habitaciones para descansar	Traslado a las habitaciones para descansar	Traslado a las habitaciones para descansar	Traslado a las habitaciones para descansar	Traslado a las habitaciones para descansar
6:30 PM 5:30 AM	Rondas entre habitaciones cada hora - cambio de pañal si es necesario - cambio de posicion según el caso del residente	Rondas entre habitaciones cada hora - cambio de pañal si es necesario - cambio de posicion según el caso del residente	Rondas entre habitaciones cada hora - cambio de pañal si es necesario - cambio de posicion según el caso del residente	Rondas entre habitaciones cada hora - cambio de pañal si es necesario - cambio de posicion según el caso del residente	Rondas entre habitaciones cada hora - cambio de pañal si es necesario - cambio de posicion según el caso del residente	Rondas entre habitaciones cada hora - cambio de pañal si es necesario - cambio de posicion según el caso del residente	Rondas entre habitaciones cada hora - cambio de pañal si es necesario - cambio de posicion según el caso del residente
5:30 AM 6:45 AM	Se levantan y se pasan a bañar y a vestir	Se levantan y se pasan a bañar y a vestir	Se levantan y se pasan a bañar y a vestir	Se levantan y se pasan a bañar y a vestir	Se levantan y se pasan a bañar y a vestir	Se levantan y se pasan a bañar y a vestir	Se levantan y se pasan a bañar y a vestir
6:45 AM 7:00 AM	Entrega de turno revisando cada residente e informando eventos del dia anterior	Entrega de turno revisando cada residente e informando eventos del dia anterior	Entrega de turno revisando cada residente e informando eventos del dia anterior	Entrega de turno revisando cada residente e informando eventos del dia anterior	Entrega de turno revisando cada residente e informando eventos del dia anterior	Entrega de turno revisando cada residente e informando eventos del dia anterior	Entrega de turno revisando cada residente e informando eventos del dia anterior

Fundación Voluntarias de la Caridad de
San Vicente de Paul
Nit.: 813.011.279-4

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE AUXILIARES DE LAVANDERIA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE LAVANDERIA							
HORA	**LUNES**	**MARTES**	**MIERCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SABADO**	**DOMINGO**
8:00 AM 9:30 AM	RECOGER CANECAS CON ROPA	RECOGER CANECAS CON ROPA	RECOGER CANECAS CON ROPA	RECOGER CANECAS CON ROPA	RECOGER CANECAS CON ROPA	RECOGER CANECAS CON ROPA	RECOGER CANECAS CON ROPA
9:30 AM 11:00 AM	LAVADO DE PIJAMAS	LAVADO DE PIJAMAS	LAVADO DE PIJAMAS	LAVADO DE PIJAMAS	LAVADO DE PIJAMAS	LAVADO DE PIJAMAS	LAVADO DE PIJAMAS
11:00 AM 12:00 M	LAVADO DE ROPA EXTERIOR	LAVADO DE TENDIDOS, COBIJAS, SABANAS	LAVADO DE CULEROS DE SILLA, ROPA EXTERIOR	LAVADO DE RUANAS, SACOS, ROPA EXTERIOR. PEDIDO INSUMOS	LAVADO DE CULEROS DE SILLA, ROPA EXTERIOR	LAVADO DE TENDIDOS, COBIJAS, SABANAS	LAVADO DE CULEROS DE SILLA, ROPA EXTERIOR
2:00 PM 3:00 PM	LAVADO DE ROPA EXTERIOR	LAVADO DE ROPA EXTERIOR	LAVADO DE ROPA EXTERIOR	LAVADO DE ROPA EXTERIOR	LAVADO DE ROPA EXTERIOR	LAVADO DE ROPA EXTERIOR	LAVADO DE ROPA EXTERIOR
3:00 PM 4:00 PM	LAVADO DE TOALLAS Y ROPA INTERIOR	LAVADO DE TOALLAS Y ROPA INTERIOR	LAVADO DE TOALLAS Y ROPA INTERIOR	LAVADO DE TOALLAS Y ROPA INTERIOR	LAVADO DE TOALLAS Y ROPA INTERIOR	LAVADO DE TOALLAS Y ROPA INTERIOR	LAVADO DE TOALLAS Y ROPA INTERIOR
4:00 PM 5:00 PM	ASEO DE LAVANDERIA	ASEO DE LAVANDERIA	ASEO DE LAVANDERIA	ASEO DE LAVANDERIA	ASEO DE LAVANDERIA	ASEO DE LAVANDERIA	ASEO DE LAVANDERIA
5:00 PM 6:00 PM	ASEO Y ENTREGA DE CANECAS DE ROPA	ASEO Y ENTREGA DE CANECAS DE ROPA	ASEO Y ENTREGA DE CANECAS DE ROPA	ASEO Y ENTREGA DE CANECAS DE ROPA	ASEO Y ENTREGA DE CANECAS DE ROPA	ASEO Y ENTREGA DE CANECAS DE ROPA	ASEO Y ENTREGA DE CANECAS DE ROPA



Fundación Voluntarias de la Caridad de San Vicente de Paul
Nit.: 813.011.279-4

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE AUXILIARES DE ASEO

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE ASEO							
HORA	**LUNES**	**MARTES**	**MIERCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SABADO**	**DOMINGO**
8:00 AM 9:30 AM	RECOGER VASOS DE NOCHE, ASEO PASILLOS Y OFICINA	RECOGER VASOS DE NOCHE, ASEO PASILLOS Y OFICINA	RECOGER VASOS DE NOCHE, ASEO PASILLOS Y OFICINA	RECOGER VASOS DE NOCHE, ASEO PASILLOS Y OFICINA	RECOGER VASOS DE NOCHE, ASEO PASILLOS Y OFICINA	RECOGER VASOS DE NOCHE, ASEO PASILLOS Y OFICINA	RECOGER VASOS DE NOCHE, ASEO PASILLOS Y OFICINA
9:30 AM 11:00 AM	ASEO A LAS HABITACIONES	LAVADO DE PISOS Y PAREDES DE LAS HABITACIONES	ASEO A LAS HABITACIONES	ASEO A LAS HABITACIONES	LAVADO DE PISOS Y PAREDES DE LAS HABITACIONES	ASEO A LAS HABITACIONES	ASEO A LAS HABITACIONES
11:00 AM 12:00 M	ASEO DE BAÑOS Y DUCHAS		ASEO DE BAÑOS Y DUCHAS	ASEO DE BAÑOS Y DUCHAS		ASEO DE BAÑOS Y DUCHAS	ASEO DE BAÑOS Y DUCHAS
2:00 PM 3:00 PM	ASEO COMEDOR	ASEO COMEDOR	LAVADO GENERAL COMEDOR PISOS, PAREDES, MESAS, SILLAS	ASEO COMEDOR	ASEO COMEDOR	ASEO COMEDOR	ASEO COMEDOR
3:00 PM 4:00 PM	ASEO CUARTO DE ROPERIA	ASEO CUARTO DE ROPERIA		PEDIDO DE IMPLEMENTOS DE ASEO	ASEO DE PAREDES DE BAÑOS Y DUCHAS	ASEO CUARTO DE ROPERIA	ASEO CUARTO DE ROPERIA
4:00 PM 5:00 PM	ASEO DE BAÑOS Y DUCHAS	ASEO DE BAÑOS Y DUCHAS	ASEO DE BAÑOS Y DUCHAS	ASEO DE BAÑOS Y DUCHAS		ASEO DE BAÑOS Y DUCHAS	ASEO DE BAÑOS Y DUCHAS
5:00 PM 6:00 PM	ASEO PASILLOS, ENTREGAR VASOS DE NOCHE EN HABITACIONES	ASEO PASILLOS, ENTREGAR VASOS DE NOCHE EN HABITACIONES	ASEO PASILLOS, ENTREGAR VASOS DE NOCHE EN HABITACIONES	ASEO PASILLOS, ENTREGAR VASOS DE NOCHE EN HABITACIONES	ASEO PASILLOS, ENTREGAR VASOS DE NOCHE EN HABITACIONES	ASEO PASILLOS, ENTREGAR VASOS DE NOCHE EN HABITACIONES	ASEO PASILLOS, ENTREGAR VASOS DE NOCHE EN HABITACIONES



3. **Garantizar la disponibilidad del personal idóneo necesario para cumplir el objeto convenido, de acuerdo con la propuesta presentada.**
   - Se cuenta con el personal idoneo en el que destacamos:
     - 6 auxiliares de enfermeria en turnos diurnos.
     - 6 auxiliares de enfermeria en turnos nocturno.
     - 2 auxiliares de enfermeria para salidas
     - 4 auxiliares de enfermeria para apoyo con turnos rotativos.
     - 2 auxiliares de aseo
     - 2 auxiliares de cocina
     - 2 auxiliar de lavanderia
     - 2 auxiliar de servicios generales
     - 1 psicologa
     - 1 nutricionista

Para constancia se adjunta cronograma de turnos del personal contratado para la realizacion del convenio 005 del 2024 de los meses de noviembre y diciembre de 2024.



Fundación Voluntarias de la Caridad de San Vicente de Paul

Nit.: 813.011.279-4

NOVIEMBRE 2024

No	NOMBRE	FECHA	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S
		DIA	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	28	29	30
1	Angela Ma. Puentes		M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N
2	Denis R. Samboni		M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N
3	Eolanya L. Montero		M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N
4	Dirley Erazo Bolaños		T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M
5	Claudia P Rodriguez		T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M
6	Diana Magaly Silva		T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M
7	Ma Elena Hermida		L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T
8	Ma Naidu Sanchez		L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T
9	Marisol Sanchez A		L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T
10	Luz Elibey Motta		N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L
11	Alejandra Rodriguez		N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L
12	Elda Yamira Conde		N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L
			V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S
13	Aldemar Cuellar Trujill		M	M	L	M	M	M	M	M	M	MT	M	M	M	M	M	M	L	M	M	M	M	M	M	MT	M	M	M	M	M	M
14	Ana maria Rodriguez		T	T	MT	T	T	T	T	T	T	L	T	T	T	T	T	T	MT	T	T	T	T	T	T	L	T	T	T	T	T	T
15	Durly Yaritza Urbano		M	M	L	M	M	M	M	M	M	MT	M	M	M	M	M	M	L	M	M	M	M	M	M	MT	M	M	M	M	M	M
16	Jhon Fredy Segura N		T	T	MT	T	T	T	T	T	T	L	T	T	T	T	T	T	MT	T	T	T	T	T	T	L	T	T	T	T	T	T
17	Dellis Mariela Flores		M	M	L	M	M	M	M	M	M	MT	M	M	M	M	M	M	L	M	M	M	M	M	M	MT	M	M	M	M	M	M
18	Luz Adriana Bazante		T	T	MT	T	T	T	T	T	T	L	T	T	T	T	T	T	MT	T	T	T	T	T	T	L	T	T	T	T	T	T

HORARIO PARA AUXILIARES ENFERMERIA HOGAR SAN JOSE	
MAÑANA	7:00 A.M. A 1:00 P.M.
TARDE	1:00 P.M. A 7:00 P.M.
NOCHE	7:00 P.M. A 7:00 A.M.
HORARIO DE AUXILIARES DE APOYO	
MAÑANA	5:00 A.M. A 1:00 P.M.
TARDE	10:00 A.M. A 6:00 P.M.
HORARIO AUX. ENFERMERIA - SALIDAS	
07:00 A.M. A 04:00 PM	
LUNES A VIERNES - CON DISPONIBILIDAD	
HORARIO PARA AUXILIARES ENFERMERIA PASANTE DE SENA	
MAÑANA	7:00 AM A 12:00 M
TARDE	3:00 AM A 6:00 PM
SABADOS	8:00 AM A 12:00 M

NOTA: ES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO RECIBIR EL TURNO
15 MINUTOS ANTES.
QUEDA PROHIBIDO RECIBIR O ENTREGAR TURNOS CON BOLSOS.
LA LLEGADA TEMPRANO ES PARA QUE SE ORGANICEN
Y HAGAN EL PROCESO BIEN

EL CELULAR PERSONAL SE USA EN CASO DE URGENCIAS

Centro de Protección Social a Persona Mayor "Hogar San José"
E-mail / fundaciondevoluntarias@hotmail.com
Carrera 7 No 3-81 Teléfono. 3168781941 Pitalito - Huila



Fundación Voluntarias de la Caridad de San Vicente de Paul

Nit.: 813.011.279-4

DICIEMBRE 2024

No	NOMBRE	FECHA	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M
		DIA	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	28	29	30	31
1	Angela Ma. Puentes		L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M
2	Denis R. Samboni		L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M
3	Eolanya L. Montero		L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M
4	Dirley Erazo Bolaños		N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T
5	Claudia P Rodriguez		N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T
6	Diana Magaly Silva		N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T
7	Ma Elena Hermida		M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L
8	Ma Naidu Sanchez		M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L
9	Marisol Sanchez A		M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L
10	Luz Elibey Motta		T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N
11	Alejandra Rodriguez		T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N
12	Elda Yamira Conde		T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N
			D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M
13	Aldemar Cuellar Trujill		L	T	T	T	T	T	T	MT	T	T	T	T	T	T	L	T	T	T	T	T	T	MT	T	T	T	T	T	T	L	T	T
14	Ana maria Rodriguez		MT	M	M	M	M	M	M	L	M	M	M	M	M	M	MT	M	M	M	M	M	M	L	M	M	M	M	M	M	MT	M	M
15	Durly Yaritza Urbano		L	T	T	T	T	T	T	MT	T	T	T	T	T	T	L	T	T	T	T	T	T	MT	T	T	T	T	T	T	L	T	T
16	Jhon Fredy Segura N		MT	M	M	M	M	M	M	L	M	M	M	M	M	M	MT	M	M	M	M	M	M	L	M	M	M	M	M	M	MT	M	M
17	Dellis Mariela Flores		L	T	T	T	T	T	T	MT	T	T	T	T	T	T	L	T	T	T	T	T	T	MT	T	T	T	T	T	T	L	T	T
18	Luz Adriana Bazante		MT	M	M	M	M	M	M	L	M	M	M	M	M	M	MT	M	M	M	M	M	M	L	M	M	M	M	M	M	MT	M	M

HORARIO PARA AUXILIARES ENFERMERIA HOGAR SAN JOSE	
MAÑANA	7:00 A.M. A 1:00 P.M.
TARDE	1:00 P.M. A 7:00 P.M.
NOCHE	7:00 P.M. A 7:00 A.M.
HORARIO DE AUXILIARES DE APOYO	
MAÑANA	5:00 A.M. A 1:00 P.M.
TARDE	10:00 A.M. A 6:00 P.M.
HORARIO AUX. ENFERMERIA - SALIDAS	
07:00 A.M. A 04:00 PM	
LUNES A VIERNES - CON DISPONIBILIDAD	
HORARIO PARA AUXILIARES ENFERMERIA PASANTE DE SENA	
MAÑANA	7:00 AM A 12:00 M
TARDE	3:00 AM A 6:00 PM
SABADOS	8:00 AM A 12:00 M

NOTA: ES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO RECIBIR EL TURNO
15 MINUTOS ANTES.
QUEDA PROHIBIDO RECIBIR O ENTREGAR TURNOS CON BOLSOS.
LA LLEGADA TEMPRANO ES PARA QUE SE ORGANICEN
Y HAGAN EL PROCESO BIEN

EL CELULAR PERSONAL SE USA EN CASO DE URGENCIAS

Centro de Protección Social a Persona Mayor "Hogar San José"
E-mail / fundaciondevoluntarias@hotmail.com
Carrera 7 No 3-81 Teléfono. 3168781941 Pitalito - Huila



Fundación Voluntarias de la Caridad de San Vicente de Paul

Nit.: 813.011.279-4

CUADRO PERSONAL MES DE NOVIEMBRE 2024

No	NOMBRE	FECHA	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S
		DIA	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	28	29	30
ASEO	Idaly Devia Plazas		MT	MT	L	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	L	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT
ASEO	Danery Vidal		MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	L	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	L	MT	MT	MT	MT	MT	MT
COCINA	Maria Mireya Gil Campo		MT	MT	L	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	L	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT
COCINA	Fanny Mellizo Castro		MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	L	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	L	MT	MT	MT	MT	MT	MT
LAVANDERIA	Damaris Guzman Ortega		MT	MT	L	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	L	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT
LAVANDERIA	Luz Neira Jimenez Bolaños		MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	L	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	L	MT	MT	MT	MT	MT	MT
SERV GENERALES	Jhonatan Evencio Cuellar Molano		MT	MT	L	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	L	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT
SERV GENERALES	Baudilio Lasso Garcia		MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	L	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	L	MT	MT	MT	MT	MT	MT
PSICOLOGA	Yina Paola Ariza Calderon		M	M	L	M	M	M	M	M	M	L	M	M	M	M	M	M	L	M	M	M	M	M	M	L	M	M	M	M	M	M
NUTRICIONISTA	Carmen Elisa Bahamon Dussan		MT	L	L	L	L	L	L	MT	L	L	L	L	L	L	MT	L	L	L	L	L	L	MT	L	L	L	L	L	L	MT	L

Centro de Protección Social a Persona Mayor "Hogar San José"
E-mail / fundaciondevoluntarias@hotmail.com
Carrera 7 No 3-81 Teléfono. 3168781941 Pitalito - Huila

Fundación Voluntarias de la Caridad de
San Vicente de Paul
Nit.: 813.011.279-4

CUADRO PERSONAL MES DE DICIEMBRE 2024

No	NOMBRE	FECHA	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M
		DIA	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	28	29	30	31
ASEO	Idaly Devia Plazas		L	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	L	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	L	MT	MT
ASEO	Danery Vidal		MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	L	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	L	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT
COCINA	Maria Mireya Gil Campo		L	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	L	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	L	MT	MT
COCINA	Fanny Mellizo Castro		MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	L	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	L	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT
LAVANDERIA	Damaris Guzman Ortega		L	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	L	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	L	MT	MT
LAVANDERIA	Luz Neira Jimenez Bolaños		MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	L	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	L	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT
SERV GENERALES	Jhonatan Evencio Cuellar Molano		L	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	L	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	L	MT	MT
SERV GENERALES	Baudilio Lasso Garcia		MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	L	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	L	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT
PSICOLOGA	Yina Paola Ariza Calderon		L	T	T	T	T	T	T	L	T	T	T	T	T	T	L	T	T	T	T	T	T	L	T	T	T	T	T	T	L	T	T
NUTRICIONISTA	Carmen Elisa Bahamon Dussan		L	L	L	L	L	MT	L	L	L	L	L	L	MT	L	L	L	L	L	L	MT	L	L	L	L	L	L	MT	L	L	L	L

Centro de Protección Social a Persona Mayor "Hogar San José"
E-mail / fundaciondevoluntarias@hotmail.com
Carrera 7 No 3-81 Teléfono. 3168781941 Pitalito - Huila

4. **Brindar atencion de promocion y prevencion, asi como los tratamientos medicos ordenados y los procesos de rehabilitacion que sean necesarios para garantizar el derecho a la salud de las personas mayores residentes en el hogar San Jose de Municipio de Pitalito, a traves de la Red de prestadores de servicios de salud.**

EVIDENCIAS: Registro De Visitas domiciliarias, ESE Manuel Castro Tovar

ACTIVIDADES DESARROLLADA:

El objetivo de brindar atención de promoción y prevención, así como los tratamientos médicos y procesos de rehabilitación necesarios para garantizar el derecho a la salud de las personas mayores residentes en el hogar San José del Municipio de Pitalito, a través de la Red de prestadores de servicios de salud

- **Consulta Medico General En La IPS Correspondiente – Extramurales**

ENTIDAD PRESTADORA DE SERVICIO	CANTIDAD
Nueva Eps	17
Mallamas	2
Asmet Salud	7
Sanitas	4

Consulta Médica Especializada

ESPECIALIDAD	CANTIDAD
Laboratorios	18
Urología	1

Urgencias Médicas

USUARIO	LUGAR DE ATENCIÓN	DIAGNOSTICO	OBSERVACIONES
Campo Elias Hurtado	Hospital San Antonio	Infección intestinal	Se lleva de urgencia por presentar diarrea

Fundación Voluntarias de la Caridad de San Vicente de Paul
Nit.: 813.011.279-4

Curaciones

PROCEDIMIENTO	No USUARIOS
Hidratación Cuerpo	30
Hongos en pies y manos	1
Zona de Presión – Escaras	1
Laceraciones y Equimosis	1

Actividades De Promoción Y Prevención

ACTIVIDAD	No USUARIOS
Toma de Tensión Arterial	30
Control de Peso y estatura	30
Higiene Oral	6
Toma Casual De Glucometría	2



5. **Garantizar un plan de minutas alimentarias balanceadas y acordes a los requerimientos nutricionales de la poblacion beneficiaria.**

EVIDENCIAS: ciclo de minutas.

- **ACTIVIDADES DESARROLLADAS:**

Este plan de minuta para adultos mayores tiene como objetivo garantizar una nutrición adecuada, con un enfoque en la prevención de enfermedades crónicas, el mantenimiento de la salud ósea, la preservación de la masa muscular y la mejora de la calidad de vida. La clave es adaptar las porciones y los ingredientes a las necesidades específicas de cada individuo, fomentando hábitos alimenticios saludables y agradables.





FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL

MINUTA PATRON

GRUPOS DE ALIMENTOS*	ALIMENTOS	FRECUENCIA	CANTIDAD PESO NETO CRUDO MINIMO
CEREALES, RAÍCES TUBÉRCULOS Y PLÁTANOS	CEREAL (PARA SOPA DE 250CC (1))	Diario incluido en sopa	12 g
	ARROZ O PASTA	Diario	35 g
	TUBÉRCULO y/o PLÁTANOS y RAÍCES (PARA SOPA DE 250 CC (1))	Diario incluido en sopa	40 g
	TUBÉRCULO , RAÍCES, Y/O PLÁTANO (3)	3 veces por semana	100 g
HORTALIZAS VERDURAS Y LEGUMINOSAS VERDES	VERDURAS (PARA SOPA DE 250CC (1))	Diario incluido en sopa	25 g
	HORTALIZAS, VERDURAS Y LEGUMINOSAS VERDES (4)	Diario	70 g
FRUTAS (5)	FRUTA ENTERA	2 veces por semana	100 g
	FRUTA EN JUGO	3 veces por semana	70 g
CARNES, LEGUMINOSAS Y HUEVO	CARNE DE RES	2 veces por semana	70 g
	POLLO , PESCADO	2 veces por semana	Pierna 100 g con hueso. Pernil 105 g con hueso. Pechuga 90 g con hueso, o 70 g neto. Para el pescado 70 gramos neto
	HUEVO	1 veces por semana	Huevo de 56 a 62.9 g (Tipo A)
	LEGUMINOSAS SECAS		Leguminosa 30 g
	BIENESTARINA	Mensual	900 g
LACTEOS (6)	LECHE ENTERA PASTEURIZADA DE VACA	2 veces por semana	200cc o 25g en polvo
GRASAS (7)	ACEITE VEGETAL	Diario	15 cc o 75 cc semanal
AZUCARES (8)	AZUCAR PARA EL JUGO	3 veces por semana	10- 15 g

FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL
FORMATO TÉCNICO FT-2. FORMATO DE PRESENTACIÓN DEL CICLO DE MINUTAS

GRUPOS DE ALIMENTOS	Menú Nº 1	Menú Nº 2	Menú Nº 3	Menú Nº 4	Menú Nº 5
Sopa	SOPA DE PASTA	SOPA DE ARROZ	SOPA DE PATACON	SOPA DE CUCHUCO DE TRIGO	CREMA DE AHUYAMA
Carne , pollo, pescado, leguminosa huevo	HUEVO COCIDO	CARNE FRITA	POLLO ASADO	POLLO GUISADO	CARNE EN BISTECK
	ARVEJA GUISADA	-	-	-	-
Arroz o pasta	ARROZ CON APIO	ARROZ BLANCO	ARROZ CON FIDEOS	ARROZ CON PIMENTON	ARROZ CON HABICHUELA
Hortalizas y verduras	GUISO DE HABICHUELA Y ZANAHORIA	POTECA DE AHUYAMA	ENSALADA DE LECHUGA Y TOMATE	GUISO DE CALABAZA	ENSALADA DE REPOLLO Y ZANAHORIA
Raíces, tubérculos, plátanos	NO	PAPA AL VAPOR	NO	COSCOJAS DE PLATANO	YUCA FRITA
Fruta entera o en jugo	JUGO DE TOMATE DE ARBOL	PAPAYA	JUGO DE MANGO	MANDARINA	JUGO DE PIÑA
Leche de vaca entera pasteurizada	NO	VASO DE LECHE	NO	VASO DE LECHE	NO

CARMEN ELISA BAHAMÓN DUSSAN
Nutricionista y Dietista
C.C. 37.836.158 de Bucaramanga
RP 0139

FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL
FORMATO TÉCNICO FT-2. FORMATO DE PRESENTACIÓN DEL CICLO DE MINUTAS

GRUPOS DE ALIMENTOS	Menú Nº 1	Menú Nº 2	Menú Nº 3	Menú Nº 4	Menú Nº 5

GRUPOS DE ALIMENTOS	Menú Nº 6	Menú Nº 7	Menú Nº 8	Menú Nº 9	Menú Nº 10
Sopa	SANCOCHO	SOPA DE ARRACACHA	SOPA DE AVENA	SOPA MINESTRONE	SOPA DE CUCHUCO DE CEBADA
Carne , pollo, pescado, leguminosa huevo	POLLO DORADO	CARNE FRITA	HUEVO COCIDO	CARNE GUISADA	POLLO APANADO
	-	-	FRÍJOLES GUISADOS	-	-
Arroz o pasta	ARROZ CON PEREJIL	ARROZ AL PIMENTON	ARROZ BLANCO	ARROZ REPOLLO	ARROZ TOMATE
Hortalizas y verduras	ENSALADA DE LECHUGA, PÍMENTON Y REPOLLO	ENSALADA DE HABICHUELA, TOMATE Y MAIZ	ENSALADA DE TOMATE Y COHOMBRO	ENSALADA DE REMOLACHA Y ZANAHORIA	HABICHUELA GUISADA
Raíces, tubérculos, plátanos	PAPA CON GUISO	NO	NO	YUCA GUISADA	TAJADAS DE MADURO
Fruta entera o en jugo	JUGO DE MORA	BANANO	JUGO DE PAPAYA	PIÑA	JUGO DE MELON
Leche de vaca entera pasteurizada	NO	VASO DE LECHE	NO	VASO DE LECHE	NO

CARMEN ELISA BAHAMÓN QUSSAN
Nutricionista y Dietista
C.C. 37.836.158 de Bucaramanga
RP 0139

FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL
FORMATO TÉCNICO FT-2. FORMATO DE PRESENTACIÓN DEL CICLO DE MINUTAS

GRUPOS DE ALIMENTOS	Menú Nº 1	Menú Nº 2	Menú Nº 3	Menú Nº 4	Menú Nº 5

GRUPOS DE ALIMENTOS	Menú Nº 11	Menú Nº 12	Menú Nº 13	Menú Nº 14	Menú Nº 15
Sopa	SOPA DE LENTEJAS	SOPA DE PASTA	SOPA DE MAIZ	SOPA DE PLATANO VERDE	SOPA CAMPESINA
Carne , pollo, pescado, leguminosa huevo	HUEVO FRITO	CARNE EN SALSA	POLLO SUDADO	POLLO SALTEADO	CARNE ASADA
	LEGUMINOSA EN LA SOPA	-	-	-	-
Arroz o pasta	ARROZ CON FIDEOS	ARROZ CON CILANTRO	ARROZ BLANCO	ARROZ AL AJO	ARROZ CON PIÑA
Hortalizas y verduras	ENSALADA DE REPOLLO , PEPINO Y TOMATE	ENSALADA DE LECHUGA, APIO Y ZANAHORIA	GUISO DE ACELGA	REMOLACHA EN CUADRITOS	ENSALADA DE ESPINACA Y ZANAHORIA
Raíces, tubérculos, plátanos	NO	PAPA CRIOLLA FRITA	YUCA GUISADA	NO	COSCOJAS DE GUINEO
Fruta entera o en jugo	JUGO DE MARACUYA	NARANJA	JUGO DE GUAYABA	MANGO	JUGO DE LULO
Leche de vaca entera pasteurizada	NO	VASO DE LECHE	NO	VASO DE LECHE	NO

CARMEN ELISA BAHAMÓN DUSSAN
Nutricionista y Dietista
C.C. 37.836.158 de Bucaramanga
RP 0139

COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA PARA ADULTOS MAYORES
FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL
FORMATO TÉCNICO FT-3. ANÁLISIS QUÍMICO DEL CICLO DE MINUTAS
MENÚ No. 1

PREPARACIÓN	CÓDIGO O NÚMERO CONSECUTIVO	INGREDIENTES	PESO NETO	PESO NETO EN CRUDO	KILOCALORIAS	PROTEÍNAS (gr)	GRASA TOTAL (gr)	CARBOHIDRATOS TOTAL (gr)
	117	PASTA	12	12	42	1,4	0,0	9,1
		PAPA COMUN SIN						
	228	CASCARA	50	40	38	0,8	0,0	8,6
	300	ZANAHORIA	20	17	7	0,1	0,0	1,6
	1060	ARVEJA SECA	8	8	28	1,9	0,1	4,8
SOPA DE PASTA	189	CILANTRO	0,7	0,6				
	159	AJO	0,7	0,6				
	186	CEBOLLA LARGA	5	2				
	517	ACEITE VEGETAL	1	1	9	0,0	1,0	0,0
	289	TOMATE	5	4				
	1054	SAL		CS				
HUEVO COCIDO	850	HUEVO	62	56	88	7,2	6,4	0,4
	1054	SAL		CS				
	1060	ARVEJA SECA	30	30	104	7,2	0,2	18,2
	517	ACEITE VEGETAL	3	3	27	0,0	3,0	0,0
	159	AJO	0,7	0,6				
ARVEJA GUISADA		CEBOLLA CABEZONA BLANCA O LARGA (O						
	184	MEZCLA)	6	6				
	289	TOMATE	8	6				
	1054	SAL		0,3				
		AGUA		CS				
	10	ARROZ	35	35	123	2,3	0,1	28,0
	517	ACEITE VEGETAL	5	5	44	0,0	5,0	0,0
ARROZ CON APIO	164	APIO	2	1				
	189	CEBOLLA LARGA	1	1				
	1054	SAL		CS				
	207	HABICHUELA	33	30	11	0,6	0,0	2,2
	300	ZANAHORIA	47	40	17	0,3	0,0	3,8
	517	ACEITE VEGETAL	3	3	27	0,0	3,0	0,0
GUISO DE HABICHUELA Y ZANAHORIA	159	AJO	0,7	0,6				
		CEBOLLA CABEZONA BLANCA O LARGA (O						
	184	MEZCLA)	6	6				
	289	TOMATE	8	6				
	1054	SAL		0,2				
NO	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
JUGO DE TOMATE DE ARBOL	458	TOMATE DE ARBOL	117	70	40	1,2	0,1	8,6
	858	AZUCAR	15	15	60	0,0	0,0	14,9
NO	0	0		0	0	0,0	0,0	0,0
TOTAL					**663**	**23,0**	**19,1**	**100,2**
RECOMENDACIÓN					**668**	**20,0**	**22,0**	**97,0**
% ADECUACION					**99%**	**115%**	**87%**	**103%**

Nota: Para efectos del aporte nutricional mínimo diario del complemento alimentario en la modalidad Ración Preparada, en cuanto a kilocalorías y macronutrientes se refiere, los contratistas deberán cumplir con lo establecido en el Capítulo 2, Numeral 1, Tabla 1 del Manual Operativo del Programa.

CARMEN ELISA BAHAMÓN QUSSAN
Nutricionista y Dietista
C.C. 37.836.158 de Bucaramanga
RP 0139

COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA PARA ADULTOS MAYORES
FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL
FORMATO TÉCNICO FT-3. ANÁLISIS QUÍMICO DEL CICLO DE MINUTAS
MENÚ No. 2

PREPARACIÓN	CÓDIGO O NÚMERO CONSECUTIVO	INGREDIENTES	PESO BRUTO	PESO NETO EN CRUDO	KILOCALORIAS	PROTEÍNAS (gr)	GRASA TOTAL (gr)	CARBOHIDRATOS TOTAL (gr)
SOPA DE ARROZ	10	ARROZ	12	12	42	0,8	0,0	9,6
	228	CASCARA	50	40	38	0,8	0,0	8,6
	300	ZANAHORIA	20	17	7	0,1	0,0	1,6
	1060	ARVEJA SECA	8	8	28	1,9	0,1	4,8
	189	CILANTRO	0,7	0,6				
	159	AJO	0,7	0,6				
	186	CEBOLLA LARGA	5	2				
	517	ACEITE VEGETAL	1	1	9	0,0	1,0	0,0
	289	TOMATE	5	4				
	1054	SAL		CS				
CARNE FRITA	657	CARNE DE RES, SEMIGORDA	70	70	159	13,1	11,8	0,0
	517	ACEITE VEGETAL	3	3	27	0,0	3,0	0,0
	159	AJO	0,7	0,6				
	1054	SAL		CS				
ARROZ BLANCO	10	ARROZ	35	35	123	2,3	0,1	28,0
	517	ACEITE VEGETAL	5	5	44	0,0	5,0	0,0
	189	CEBOLLA LARGA	1	1				
	1054	SAL		CS				
POTECA DE AHUYAMA	154	AHUYAMA	108	70	31	0,6	0,3	6,5
	517	ACEITE VEGETAL	3	3	27	0,0	3,0	0,0
	159	AJO	0,7	0,6				
	184	CEBOLLA CABEZONA BLANCA O LARGA (O MEZCLA)	6	6				
	289	TOMATE	8	6				
	1054	SAL		0,3				
PAPA AL VAPOR	228	PAPA COMUN SIN CASCARA	125	100	95	1,9	0,1	21,6
	1054	SAL		CS				
PAPAYA	432	PAPAYA	143	100	39	0,9	0,1	8,8
VASO DE LECHE	769	LECHE ENTERA PASTEURIZADA DE VACA	200	200	54	6,8	6,2	6,4
TOTAL					**721**	**29,3**	**30,8**	**96,1**
RECOMENDACIÓN					**668**	**20,0**	**22,0**	**97,0**
% ADECUACION					**108%**	**146%**	**140%**	**99%**

Nota: Para efectos del aporte nutricional mínimo diario del complemento alimentario en la modalidad Ración Preparada, en cuanto a kilocalorías y macronutrientes se refiere, los contratistas deberán cumplir con lo establecido en el Capítulo 2, Numeral 1, Tabla 1 del Manual Operativo del Programa.

CARMEN ELISA BAHAMÓN DUSSAN
Nutricionista y Dietista
C.C. 37.836.158 de Bucaramanga
RP 0139

COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA PARA ADULTOS MAYORES
FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL
FORMATO TÉCNICO FT-3. ANÁLISIS QUÍMICO DEL CICLO DE MINUTAS
MENÚ No. 3

PREPARACIÓN	CÓDIGO O NÚMERO CONSECUTIVO	INGREDIENTES	PESO BRUTO	PESO NETO EN CRUDO	KILOCALORIAS	PROTEÍNAS (gr)	GRASA TOTAL (gr)	CARBOHIDRATOS TOTAL (gr)
SOPA DE PATACON	272	PLATANO HARTON VERDE	62	40	64	0,5	0,1	15,3
	1034	HARINA DE PLATANO	12	12	41	0,2	0,0	9,9
	300	ZANAHORIA	20	17	7	0,1	0,0	1,6
	1060	ARVEJA SECA	8	8	28	1,9	0,1	4,8
	189	CILANTRO	0,7	0,6				
	159	AJO	0,7	0,6				
	186	CEBOLLA LARGA	5	2				
	517	ACEITE VEGETAL	1	1	9	0,0	1,0	0,0
	289	TOMATE	5	4				
	1054	SAL		CS				
POLLO ASADO	723	PIERNA DE POLLO CON PIEL	70	70	131	12,7	8,5	0,0
	517	ACEITE VEGETAL	3	3	27	0,0	3,0	0,0
	159	AJO	0,3	0,3				
		SAL		CS				
ARROZ CON FIDEOS	10	ARROZ	35	35	123	2,3	0,1	28,0
	517	ACEITE VEGETAL	5	5	44	0,0	5,0	0,0
	117	PASTA	2	2				
	189	CEBOLLA LARGA	1	1				
	1054	SAL		CS				
ENSALADA DE LECHUGA Y TOMATE	211	LECHUGA COMUN	9	5	1	0,1	0,0	0,1
	289	TOMATE	81	65	14	0,6	0,1	2,8
	517	ACEITE VEGETAL	2	2	18	0,0	2,0	0,0
	918	VINAGRE	1	1				
	256	PEREJIL	1	0,8				
	159	AJO	1	0,6				
	393	LIMON	1	1				
	1054	SAL		0,2				
NO	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
JUGO DE MANGO	403	MANGO MADURO	140	70	47	0,4	0,1	11,3
	858	AZUCAR	10	10	40	0,0	0,0	9,9
NO	0	0		0	0	0,0	0,0	0,0
TOTAL					**593**	**18,8**	**20,0**	**84,0**
RECOMENDACIÓN					**668**	**20,0**	**22,0**	**97,0**
% ADECUACION					**89%**	**94%**	**91%**	**87%**

Nota: Para efectos del aporte nutricional mínimo diario del complemento alimentario en la modalidad Ración Preparada, en cuanto a kilocalorías y macronutrientes se refiere, los contratistas deberán cumplir con lo establecido en el Capítulo 2, Numeral 1, Tabla 1 del Manual Operativo del Programa.

CARMEN ELISA BAHAMÓN QUSSAN
Nutricionista y Dietista
C.C. 37.836.158 de Bucaramanga
RP 0139

COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA PARA ADULTOS MAYORES
FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL
FORMATO TÉCNICO FT-3. ANÁLISIS QUÍMICO DEL CICLO DE MINUTAS
MENÚ No. 4

PREPARACIÓN	CÓDIGO O NÚMERO CONSECUTIVO	INGREDIENTES	PESO BRUTO	PESO NETO EN CRUDO	KILOCALORIAS	PROTEÍNAS (gr)	GRASA TOTAL (gr)	CARBOHIDRATOS TOTAL (gr)
	35	CUCHUCO DE TRIGO	12	12	43	1,5	0,1	8,9
	228	PAPA COMUN SIN CASCARA	50	40	38	0,8	0,0	8,6
	300	ZANAHORIA	20	17	7	0,1	0,0	1,6
	1060	ARVEJA SECA	8	8	28	1,9	0,1	4,8
SOPA DE CUCHUCO DE TRIGO	189	CILANTRO	0,7	0,6				
	159	AJO	0,7	0,6				
	186	CEBOLLA LARGA	5	2				
	517	ACEITE VEGETAL	1	1	9	0,0	1,0	0,0
	289	TOMATE	5	4				
	1054	SAL		CS				
	723	PIERNA DE POLLO CON PIEL	70	70	131	12,7	8,5	0,0
	517	ACEITE VEGETAL	3	3	27	0,0	3,0	0,0
POLLO GUISADO	184	CEBOLLA CABEZONA BLANCA O LARGA (O MEZCLA)	6	6				
	289	TOMATE	8	6				
	1054	SAL		0,3				
		AGUA		CS				
	10	ARROZ	35	35	123	2,3	0,1	28,0
	517	ACEITE VEGETAL	5	5	44	0,0	5,0	0,0
ARROZ CON PIMENTON	189	CEBOLLA LARGA	1	1				
	257	PIMENTON MORRON ROJO	1	1				
	1054	SAL		CS				
	181	CALABAZA	78	70	16	0,6	0,0	3,4
	517	ACEITE VEGETAL	3	3	27	0,0	3,0	0,0
	159	AJO	0,7	0,6				
GUISO DE CALABAZA	184	CEBOLLA CABEZONA BLANCA O LARGA (O MEZCLA)	6	6				
	289	TOMATE	8	6				
	1054	SAL		0,3				
		AGUA		CS				
	272	PLATANO HARTON VERDE	154	100	160	1,2	0,2	38,3
COSCOJAS DE PLATANO	517	ACEITE VEGETAL	7	7	62	0,0	7,0	0,0
	1054	SAL		CS				
MANDARINA	399	MANDARINA	143	100	43	0,7	0,1	9,7
VASO DE LECHE	769	LECHE ENTERA PASTEURIZADA DE VACA	200	200	54	6,8	6,2	6,4
TOTAL					**811**	**28,6**	**34,4**	**109,8**
RECOMENDACIÓN					**668**	**20,0**	**22,0**	**97,0**
% ADECUACION					**121%**	**143%**	**156%**	**113%**

Nota: Para efectos del aporte nutricional mínimo diario del complemento alimentario en la modalidad Ración Preparada, en cuanto a kilocalorías y macronutrientes se refiere, los contratistas deberán cumplir con lo establecido en el Capítulo 2, Numeral 1, Tabla 1 del Manual Operativo del Programa.

CARMEN ELISA BAHAMÓN QUSSAN
Nutricionista y Dietista
C.C. 37.836.158 de Bucaramanga
RP 0139

COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA PARA ADULTOS MAYORES
FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL
FORMATO TÉCNICO FT-3. ANÁLISIS QUÍMICO DEL CICLO DE MINUTAS
MENÚ No. 5

PREPARACIÓN	CÓDIGO O NÚMERO CONSECUTIVO	INGREDIENTES	PESO BRUTO	PESO NETO EN CRUDO	KILOCALORIAS	PROTEÍNAS (gr)	GRASA TOTAL (gr)	CARBOHIDRATOS TOTAL (gr)
CREMA DE AHUYAMA	54	HARINA DE TRIGO	12	12	42	1,1	0,1	9,2
	228	PAPA COMUN SIN CASCARA	50	40	38	0,8	0,0	8,6
	154	AHUYAMA	38	25	11	0,2	0,1	2,3
	189	CILANTRO	0,67	0,6				
	159	AJO	0,67	0,6				
	186	CEBOLLA LARGA	5	2				
	517	ACEITE VEGETAL	1	1	9	0,0	1,0	0,0
	289	TOMATE	5	4				
	1054	SAL		CS				
CARNE EN BISTECK	657	CARNE DE RES, SEMIGORDA	70	70	159	13,1	11,8	0,0
	517	ACEITE VEGETAL	3	3	27	0,0	3,0	0,0
	159	AJO	0,7	0,6				
	184	CEBOLLA CABEZONA BLANCA O LARGA (O MEZCLA)	6	6				
	289	TOMATE	8	6				
	1054	SAL		0,3				
		AGUA		CS				
ARROZ CON HABICHUELA	10	ARROZ	35	35	123	2,3	0,1	28,0
	517	ACEITE VEGETAL	5	5	44	0,0	5,0	0,0
	189	CEBOLLA LARGA	1	1				
	207	HABICHUELA	2	2				
	1054	SAL		CS				
ENSALADA DE REPOLLO Y ZANAHORIA	282	REPOLLO	12	10	3	0,2	0,0	0,6
	300	ZANAHORIA	71	60	25	0,4	0,1	5,7
	517	ACEITE VEGETAL	2	2	18	0,0	2,0	0,0
	918	VINAGRE	1	1				
	256	PEREJIL	1	0,8				
	159	AJO	1	0,6				
	393	LIMON	1	1				
	1054	SAL		0,2				
YUCA FRITA	292	YUCA BLANCA	125	100	153	0,9	0,1	37,1
	517	ACEITE VEGETAL	10	10	88	0,0	10,0	0,0
	1054	SAL		CS				
JUGO DE PIÑA	439	PIÑA	127	70	40	0,3	0,1	9,5
	858	AZUCAR	15	15	60	0,0	0,0	14,9
NO	0	0		0	0	0,0	0,0	0,0
TOTAL					**839**	**19,4**	**33,4**	**116,0**
RECOMENDACIÓN					**668**	**20,0**	**22,0**	**97,0**
% ADECUACION					**126%**	**97%**	**152%**	**120%**

Nota: Para efectos del aporte nutricional mínimo diario del complemento alimentario en la modalidad Ración Preparada, en cuanto a kilocalorías y macronutrientes se refiere, los contratistas deberán cumplir con lo establecido en el Capítulo 2, Numeral 1, Tabla 1 del Manual Operativo del Programa.

CARMEN ELISA BAHAMÓN QUSSAN
Nutricionista y Dietista
C.C. 37.836.158 de Bucaramanga
RP 0139

COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA PARA ADULTOS MAYORES
FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL
FORMATO TÉCNICO FT-3. ANÁLISIS QUÍMICO DEL CICLO DE MINUTAS
MENÚ No. 6

PREPARACIÓN	CÓDIGO O NÚMERO CONSECUTIVO	INGREDIENTES	PESO BRUTO	PESO NETO EN CRUDO	KILOCALORIAS	PROTEÍNAS (gr)	GRASA TOTAL (gr)	CARBOHIDRATOS TOTAL (gr)
SANCOCHO	272	PLATANO HARTON VERDE	42	27	43	0,3	0,1	10,3
	292	YUCA BLANCA	31	25	38	0,2	0,0	9,3
	154	AHUYAMA	15	10	4	0,1	0,0	0,9
	79	MAIZ TIERNO O CHOCLO	25	15	22	0,7	0,2	4,4
	189	CILANTRO	0,7	0,6				
	159	AJO	0,7	0,6				
	186	CEBOLLA LARGA	5	2				
	517	ACEITE VEGETAL	1	1	9	0,0	1,0	0,0
	289	TOMATE	5	4				
	1054	SAL		CS				
POLLO DORADO	723	PIERNA DE POLLO CON PIEL	70	70	131	12,7	8,5	0,0
	517	ACEITE VEGETAL	4	4	35	0,0	4,0	0,0
	159	AJO	0,7	0,6				
	1054	SAL		0,3				
ARROZ CON PEREJIL	10	ARROZ	35	35	123	2,3	0,1	28,0
	517	ACEITE VEGETAL	5	5	44	0,0	5,0	0,0
	256	PEREJIL	1	0,6				
	189	CEBOLLA LARGA	1	1				
	1054	SAL		CS				
ENSALADA DE LECHUGA, PÍMENTON Y REPOLLO	282	REPOLLO	29	25	8	0,6	0,0	1,4
	211	LECHUGA COMUN	45	25	5	0,3	0,1	0,7
	257	PIMENTON MORRON ROJO	24	20	6	0,4	0,1	1,1
	517	ACEITE VEGETAL	2	2	18	0,0	2,0	0,0
	918	VINAGRE	1	1				
	256	PEREJIL	0,9	0,8				
	159	AJO	0,7	0,6				
	393	LIMON	1	1				
	1054	SAL		0,2				
PAPA CON GUISO	228	PAPA COMUN SIN CASCARA	125	100	95	1,9	0,1	21,6
	517	ACEITE VEGETAL	3	3	27	0,0	3,0	0,0
	159	AJO	0,7	0,6				
	184	CEBOLLA CABEZONA BLANCA O LARGA (O MEZCLA)	6	6				
	289	TOMATE	8	6				
	1054	SAL		0,3				
		AGUA		CS				
JUGO DE MORA	419	MORA DE CASTILLA	78	70	44	0,7	0,1	10,2
	858	AZUCAR	15	15	60	0,0	0,0	14,9
NO		0			0	0,0	0,0	0,0
TOTAL					**712**	**20,2**	**24,2**	**102,9**
RECOMENDACIÓN					**668**	**20,0**	**22,0**	**97,0**
% ADECUACION					**107%**	**101%**	**110%**	**106%**

Nota: Para efectos del aporte nutricional mínimo diario del complemento alimentario en la modalidad Ración Preparada, en cuanto a kilocalorías y macronutrientes se refiere, los contratistas deberán cumplir con lo establecido en el Capítulo 2, Numeral 1, Tabla 1 del Manual Operativo del Programa.

CARMEN ELISA BAHAMÓN DUSSAN
Nutricionista y Dietista
C.C. 37.836.158 de Bucaramanga
RP 0139

COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA PARA ADULTOS MAYORES
FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL
FORMATO TÉCNICO FT-3. ANÁLISIS QUÍMICO DEL CICLO DE MINUTAS
MENÚ No. 7

PREPARACIÓN	CÓDIGO O NÚMERO CONSECUTIVO	INGREDIENTES	PESO BRUTO	PESO NETO EN CRUDO	KILOCALORIAS	PROTEÍNAS (gr)	GRASA TOTAL (gr)	CARBOHIDRATOS TOTAL (gr)
SOPA DE ARRACACHA	165	ARRACACHA AMARILLA	65	52	57	0,4	0,1	13,8
	300	ZANAHORIA	20	17	7	0,1	0,0	1,6
	1060	ARVEJA SECA	8	8	28	1,9	0,1	4,8
	189	CILANTRO	0,7	0,6				
	159	AJO	0,7	0,6				
	186	CEBOLLA LARGA	5	2				
	517	ACEITE VEGETAL	1	1	9	0,0	1,0	0,0
	289	TOMATE	5	4				
	1054	SAL		CS				
CARNE FRITA	657	CARNE DE RES, SEMIGORDA	70	70	159	13,1	11,8	0,0
	517	ACEITE VEGETAL	3	3	27	0,0	3,0	0,0
	159	AJO	0,7	0,6				
	1054	SAL		0,3				
ARROZ AL PIMENTON	10	ARROZ	35	35	123	2,3	0,1	28,0
	517	ACEITE VEGETAL	5	5	44	0,0	5,0	0,0
	189	CEBOLLA LARGA	1	1				
	257	PIMENTON MORRON ROJO	1	1				
	1054	SAL		CS				
ENSALADA DE HABICHUELA, TOMATE Y MAIZ	289	TOMATE	38	30	7	0,3	0,0	1,3
	207	HABICHUELA	22	20	7	0,4	0,0	1,4
	79	MAIZ TIERNO O CHOCLO	33	20	29	0,9	0,2	5,8
	517	ACEITE VEGETAL	2	2	18	0,0	2,0	0,0
	918	VINAGRE	1	1				
	256	PEREJIL	0,9	0,8				
	159	AJO	0,7	0,6				
	393	LIMON	1	1				
	1054	SAL		0,2				
NO	0	0		0	0	0,0	0,0	0,0
BANANO	315	BANANO	143	100	101	3,1	0,1	20,5
VASO DE LECHE	769	LECHE ENTERA PASTEURIZADA DE VACA	200	200	54	6,8	6,2	6,4
TOTAL					**669**	**29,4**	**29,7**	**83,7**
RECOMENDACIÓN					**668**	**20,0**	**22,0**	**97,0**
% ADECUACION					**100%**	**147%**	**135%**	**86%**

Nota: Para efectos del aporte nutricional mínimo diario del complemento alimentario en la modalidad Ración Preparada, en cuanto a kilocalorías y macronutrientes se refiere, los contratistas deberán cumplir con lo establecido en el Capítulo 2, Numeral 1, Tabla 1 del Manual Operativo del Programa.

CARMEN ELISA BAHAMÓN QUSSAN
Nutricionista y Dietista
C.C. 37.836.158 de Bucaramanga
RP 0139

COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA PARA ADULTOS MAYORES
FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL
FORMATO TÉCNICO FT-3. ANÁLISIS QUÍMICO DEL CICLO DE MINUTAS
MENÚ No. 8

PREPARACIÓN	CÓDIGO O NÚMERO CONSECUTIVO	INGREDIENTES	PESO BRUTO	PESO NETO EN CRUDO	KILOCALORIAS	PROTEÍNAS (gr)	GRASA TOTAL (gr)	CARBOHIDRATOS TOTAL (gr)
SOPA DE AVENA	15	AVENA	12	12	45	1,2	0,7	8,5
	228	PAPA COMUN SIN CASCARA	50	40	38	0,8	0,0	8,6
	207	HABICHUELA	9	8	3	0,2	0,0	0,6
	300	ZANAHORIA	11	9	4	0,1	0,0	0,9
	1060	ARVEJA SECA	8	8	28	1,9	0,1	4,8
	189	CILANTRO	0,7	0,6				
	159	AJO	0,7	0,6				
	186	CEBOLLA LARGA	5	2				
	517	ACEITE VEGETAL	1	1	9	0,0	1,0	0,0
	289	TOMATE	5	4				
	1054	SAL		CS				
HUEVO COCIDO	850	HUEVO	62	56	88	7,2	6,4	0,4
	1054	SAL		CS				
FRÍJOLES GUISADOS	1082	FRIJOL ROJO	30	30	98	6,1	0,7	17,0
	517	ACEITE VEGETAL	3	3	27	0,0	3,0	0,0
	159	AJO	0,7	0,6				
	184	CEBOLLA CABEZONA BLANCA O LARGA (O MEZCLA)	6	6				
	289	TOMATE	8	6				
	1054	SAL		0,3				
		AGUA		CS				
ARROZ BLANCO	10	ARROZ	35	35	123	2,3	0,1	28,0
	517	ACEITE VEGETAL	5	5	44	0,0	5,0	0,0
	189	CEBOLLA LARGA	1	1				
	1054	SAL		CS				
ENSALADA DE TOMATE Y COHOMBRO	289	TOMATE	63	50	11	0,5	0,1	2,2
	254	PEPINO COHOMBRO	27	20	2	0,1	0,0	0,5
	517	ACEITE VEGETAL	2	2	18	0,0	2,0	0,0
	918	VINAGRE	1	1				
	256	PEREJIL	0,9	0,8				
	159	AJO	0,7	0,6				
	393	LIMON	1	1				
	1054	SAL		0,2				
NO	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
JUGO DE PAPAYA	432	PAPAYA	100	70	27	0,6	0,1	6,2
	858	AZUCAR	10	10	40	0,0	0,0	9,9
NO	0	0		0	0	0,0	0,0	0,0
TOTAL					**604**	**21,0**	**19,2**	**87,5**
RECOMENDACIÓN					**668**	**20,0**	**22,0**	**97,0**
% ADECUACION					**90%**	**105%**	**87%**	**90%**

Nota: Para efectos del aporte nutricional mínimo diario del complemento alimentario en la modalidad Ración Preparada, en cuanto a kilocalorías y macronutrientes se refiere, los contratistas deberán cumplir con lo establecido en el Capítulo 2, Numeral 1, Tabla 1 del Manual Operativo del Programa.

CARMEN ELISA BAHAMÓN QUSSAN
Nutricionista y Dietista
C.C. 37.836.158 de Bucaramanga
RP 0139

COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA PARA ADULTOS MAYORES
FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL
FORMATO TÉCNICO FT-3. ANÁLISIS QUÍMICO DEL CICLO DE MINUTAS
MENÚ No. 9

PREPARACIÓN	CÓDIGO O NÚMERO CONSECUTIVO	INGREDIENTES	PESO BRUTO	PESO NETO EN CRUDO	KILOCALORIAS	PROTEÍNAS (gr)	GRASA TOTAL (gr)	CARBOHIDRATOS TOTAL (gr)
SOPA MINESTRONE	117	PASTA	12	12	42	1,4	0,0	9,1
	228	PAPA COMUN SIN CASCARA	50	40	38	0,8	0,0	8,6
	300	ZANAHORIA	9	8	3	0,1	0,0	0,8
	207	HABICHUELA	10	9	3	0,2	0,0	0,6
	1060	ARVEJA SECA	8	8	28	1,9	0,1	4,8
	189	CILANTRO	0,7	0,6				
	159	AJO	0,7	0,6				
	186	CEBOLLA LARGA	5	2				
	517	ACEITE VEGETAL	1	1	9	0,0	1,0	0,0
	289	TOMATE	5	4				
	1054	SAL		CS				
CARNE GUISADA	657	CARNE DE RES, SEMIGORDA	70	70	159	13,1	11,8	0,0
	517	ACEITE VEGETAL	3	3	27	0,0	3,0	0,0
	159	AJO	0,7	0,6				
	184	CEBOLLA CABEZONA BLANCA O LARGA (O MEZCLA)	6	6				
	289	TOMATE	8	6				
	1054	SAL		0,3				
		AGUA		CS				
ARROZ REPOLLO	10	ARROZ	35	35	123	2,3	0,1	28,0
	517	ACEITE VEGETAL	5	5	44	0,0	5,0	0,0
	189	CEBOLLA LARGA	1	1				
	282	REPOLLO	2	2				
	1054	SAL		CS				
ENSALADA DE REMOLACHA Y ZANAHORIA	280	REMOLACHA	38	30	14	0,4	0,0	3,1
	300	ZANAHORIA	47	40	17	0,3	0,0	3,8
	517	ACEITE VEGETAL	2	2	18	0,0	2,0	0,0
	918	VINAGRE	1	1				
	256	PEREJIL	1	0,8				
	159	AJO	1	0,6				
	393	LIMON	1	1				
	1054	SAL		0,2				
YUCA GUISADA	292	YUCA BLANCA	125	100	153	0,9	0,1	37,1
	517	ACEITE VEGETAL	3	3	27	0,0	3,0	0,0
	159	AJO	1	0,6				
	184	CEBOLLA CABEZONA BLANCA O LARGA (O MEZCLA)	6	6				
	289	TOMATE	8	6				
	1054	SAL		0,3				
		AGUA		CS				
PIÑA	439	PIÑA	182	100	57	0,4	0,1	13,6
VASO DE LECHE	769	LECHE ENTERA PASTEURIZADA DE VACA	200	200	54	6,8	6,2	6,4
TOTAL					**815**	**28,6**	**32,6**	**116,1**
RECOMENDACIÓN					**668**	**20,0**	**22,0**	**97,0**
% ADECUACION					**122%**	**143%**	**148%**	**120%**

Nota: Para efectos del aporte nutricional mínimo diario del complemento alimentario en la modalidad Ración Preparada, en cuanto a kilocalorías y macronutrientes se refiere, los contratistas deberán cumplir con lo establecido en el Capítulo 2, Numeral 1, Tabla 1 del Manual Operativo del Programa.

CARMEN ELISA BAHAMÓN QUSSAN
Nutricionista y Dietista
C.C. 37.836.158 de Bucaramanga
RP 0139

COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA PARA ADULTOS MAYORES

FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL

FORMATO TÉCNICO FT-3. ANÁLISIS QUÍMICO DEL CICLO DE MINUTAS

MENÚ No. 10

PREPARACIÓN	CÓDIGO O NÚMERO CONSECUTIVO	INGREDIENTES	PESO BRUTO	PESO NETO EN CRUDO	KILOCALORIAS	PROTEÍNAS (gr)	GRASA TOTAL (gr)	CARBOHIDRATOS TOTAL (gr)
	34	CUCHUCO DE CEBADA	12	12	43	1,0	0,1	9,5
		PAPA COMUN SIN						
	228	CASCARA	50	40	38	0,8	0,0	8,6
	300	ZANAHORIA	9	8	3	0,1	0,0	0,8
	154	AHUYAMA	14	9	4	0,1	0,0	0,8
	1060	ARVEJA SECA	8	8	28	1,9	0,1	4,8
SOPA DE CUCHUCO DE CEBADA	189	CILANTRO	0,7	0,6				
	159	AJO	0,7	0,6				
	186	CEBOLLA LARGA	5	2				
	517	ACEITE VEGETAL	1	1	9	0,0	1,0	0,0
	289	TOMATE	5	4				
	1054	SAL		CS				
		PIERNA DE POLLO CON						
	723	PIEL	70	70	131	12,7	8,5	0,0
POLLO APANADO	517	ACEITE VEGETAL	5	5	44	0,0	5,0	0,0
		MIGA DE PAN	1	1				
	159	AJO	0,7	0,6				
	1054	SAL		0,3				
	10	ARROZ	35	35	123	2,3	0,1	28,0
	517	ACEITE VEGETAL	5	5	44	0,0	5,0	0,0
ARROZ TOMATE	189	CEBOLLA LARGA	1	1				
	289	TOMATE	3	2				
	1054	SAL		CS				
	207	HABICHUELA	78	70	26	1,5	0,0	5,0
HABICHUELA GUISADA	517	ACEITE VEGETAL	3	3	27	0,0	3,0	0,0
	159	AJO	0,7	0,6				
		CEBOLLA CABEZONA BLANCA O LARGA (O						
	184	MEZCLA)	6	6				
	289	TOMATE	8	6				
	1054	SAL		0,3				
		AGUA		CS				
	263	PLATANO DOMINICO	167	100	163	2,3	0,1	38,3
TAJADAS DE MADURO	517	ACEITE VEGETAL	10	10	88	0,0	10,0	0,0
	1054	SAL		CS				
JUGO DE MELON	416	MELON	140	70	10	0,4	0,0	2,1
	858	AZUCAR	15	15	60	0,0	0,0	14,9
NO	0	0		0	0	0,0	0,0	0,0
TOTAL					**840**	**23,0**	**32,9**	**113,0**
RECOMENDACIÓN					**668**	**20,0**	**22,0**	**97,0**
% ADECUACION					**126%**	**115%**	**150%**	**116%**

Nota: Para efectos del aporte nutricional mínimo diario del complemento alimentario en la modalidad Ración Preparada, en cuanto a kilocalorías y macronutrientes se refiere, los contratistas deberán cumplir con lo establecido en el Capítulo 2, Numeral 1, Tabla 1 del Manual Operativo del Programa.

CARMEN ELISA BAHAMÓN DUSSAN
Nutricionista y Dietista
C.C. 37.836.158 de Bucaramanga
RP 0139

COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA PARA ADULTOS MAYORES
FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL
FORMATO TÉCNICO FT-3. ANÁLISIS QUÍMICO DEL CICLO DE MINUTAS
MENÚ No. 11

PREPARACIÓN	CÓDIGO O NÚMERO CONSECUTIVO	INGREDIENTES	PESO BRUTO	PESO NETO EN CRUDO	KILOCALORIAS	PROTEÍNAS (gr)	GRASA TOTAL (gr)	CARBOHIDRATOS TOTAL (gr)
SOPA DE LENTEJAS	54	HARINA DE TRIGO	12	12	42	1,1	0,1	9,2
	272	PLATANO HARTON VERDE	62	40	64	0,5	0,1	15,3
	300	ZANAHORIA	29	25	11	0,2	0,0	2,4
	1054	SAL		CS				
HUEVO FRITO	850	HUEVO	62	56	88	7,2	6,4	0,4
	517	ACEITE VEGETAL	2	2	18	0,0	2,0	0,0
	1054	SAL		0,3				
LEGUMINOSA EN LA SOPA	1095	LENTEJA	30	30	103	7,1	0,2	18,3
	517	ACEITE VEGETAL	3	3	27	0,0	3,0	0,0
	159	AJO	0,7	0,6				
	184	CEBOLLA CABEZONA BLANCA O LARGA (O MEZCLA)	6	6				
	289	TOMATE	8	6				
	1054	SAL		0,3				
		AGUA		CS				
ARROZ CON FIDEOS	10	ARROZ	35	35	123	2,3	0,1	28,0
	517	ACEITE VEGETAL	5	5	44	0,0	5,0	0,0
	117	PASTA	2	2				
	189	CEBOLLA LARGA	1	1				
	1054	SAL		CS				
ENSALADA DE REPOLLO , PEPINO Y TOMATE	289	TOMATE	50	40	9	0,4	0,0	1,7
	282	REPOLLO	12	10	3	0,2	0,0	0,6
	254	PEPINO COHOMBRO	27	20	2	0,1	0,0	0,5
	517	ACEITE VEGETAL	2	2	18	0,0	2,0	0,0
	918	VINAGRE	1	1				
	256	PEREJIL	1	0,8				
	159	AJO	1	0,6				
	393	LIMON	1	1				
	1054	SAL		0,2				
NO	0	0		0	0	0,0	0,0	0,0
JUGO DE MARACUYA	410	MARACUYA	70	70	42	1,1	0,4	8,7
	858	AZUCAR	15	15	60	0,0	0,0	14,9
NO	0	0		0	0	0,0	0,0	0,0
TOTAL					**653**	**20,1**	**19,3**	**99,9**
RECOMENDACIÓN					**668**	**20,0**	**22,0**	**97,0**
% ADECUACION					**98%**	**100%**	**88%**	**103%**

Nota: Para efectos del aporte nutricional mínimo diario del complemento alimentario en la modalidad Ración Preparada, en cuanto a kilocalorías y macronutrientes se refiere, los contratistas deberán cumplir con lo establecido en el Capítulo 2, Numeral 1, Tabla 1 del Manual Operativo del Programa.

CARMEN ELISA BAHAMÓN DUSSAN
Nutricionista y Dietista
C.C. 37.836.158 de Bucaramanga
RP 0139

COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA PARA ADULTOS MAYORES
FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL
FORMATO TÉCNICO FT-3. ANÁLISIS QUÍMICO DEL CICLO DE MINUTAS
MENÚ No. 12

PREPARACIÓN	CÓDIGO O NÚMERO CONSECUTIVO	INGREDIENTES	PESO BRUTO	PESO NETO EN CRUDO	KILOCALORIAS	PROTEÍNAS (gr)	GRASA TOTAL (gr)	CARBOHIDRATOS TOTAL (gr)
SOPA DE PASTA	117	PASTA	12	12	42	1,4	0,0	9,1
	228	PAPA COMUN SIN CASCARA	50	40	38	0,8	0,0	8,6
	300	ZANAHORIA	20	17	7	0,1	0,0	1,6
	1060	ARVEJA SECA	8	8	28	1,9	0,1	4,8
	189	CILANTRO	0,7	0,6				
	159	AJO	0,7	0,6				
	186	CEBOLLA LARGA	5	2				
	517	ACEITE VEGETAL	1	1	9	0,0	1,0	0,0
	289	TOMATE	5	4				
	1054	SAL		CS				
CARNE EN SALSA	657	CARNE DE RES, SEMIGORDA	70	70	159	13,1	11,8	0,0
	517	ACEITE VEGETAL	3	3	27	0,0	3,0	0,0
	159	AJO	0,7	0,6				
	184	CEBOLLA CABEZONA BLANCA O LARGA (O MEZCLA)	6	6				
	289	TOMATE	8	6				
	1054	SAL		0,3				
		AGUA		CS				
ARROZ CON CILANTRO	10	ARROZ	35	35	123	2,3	0,1	28,0
	517	ACEITE VEGETAL	5	5	44	0,0	5,0	0,0
	189	CEBOLLA LARGA	1	1				
	189	CILANTRO	0,7	0,6				
	1054	SAL		CS				
ENSALADA DE LECHUGA, APIO Y ZANAHORIA	211	LECHUGA COMUN	18	10	2	0,1	0,0	0,3
	164	APIO	20	10	3	0,1	0,0	0,5
	300	ZANAHORIA	59	50	21	0,4	0,1	4,8
	517	ACEITE VEGETAL	2	2	18	0,0	2,0	0,0
	918	VINAGRE	1	1				
	256	PEREJIL	0,9	0,8				
	159	AJO	0,7	0,6				
	393	LIMON	1	1				
	1054	SAL		0,2				
PAPA CRIOLLA FRITA	231	PAPA CRIOLLA	100	100	97	2,5	0,1	21,6
	517	ACEITE VEGETAL	8	8	71	0,0	8,0	0,0
	1054	SAL		CS				
NARANJA	422	NARANJA	167	100	49	0,6	0,1	11,6
VASO DE LECHE	769	LECHE ENTERA PASTEURIZADA DE VACA	200	200	54	6,8	6,2	6,4
TOTAL					**790**	**30,1**	**37,6**	**97,4**
RECOMENDACIÓN					**668**	**20,0**	**22,0**	**97,0**
% ADECUACION					**118%**	**150%**	**171%**	**100%**

Nota: Para efectos del aporte nutricional mínimo diario del complemento alimentario en la modalidad Ración Preparada, en cuanto a kilocalorías y macronutrientes se refiere, los contratistas deberán cumplir con lo establecido en el Capítulo 2, Numeral 1, Tabla 1 del Manual Operativo del Programa.

CARMEN ELISA BAHAMÓN DUSSAN
Nutricionista y Dietista
C.C. 37.836.158 de Bucaramanga
RP 0139

COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA PARA ADULTOS MAYORES
FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL
FORMATO TÉCNICO FT-3. ANÁLISIS QUÍMICO DEL CICLO DE MINUTAS
MENÚ No. 13

PREPARACIÓN	CÓDIGO O NÚMERO CONSECUTIVO	INGREDIENTES	PESO BRUTO	PESO NETO EN CRUDO	KILOCALORIAS	PROTEÍNAS (gr)	GRASA TOTAL (gr)	CARBOHIDRATOS TOTAL (gr)
SOPA DE MAIZ	50	HARINA DE MAIZ BLANCO	12	12	44	1,1	0,4	8,9
	228	PAPA COMUN SIN CASCARA	50	40	38	0,8	0,0	8,6
	300	ZANAHORIA	20	17	7	0,1	0,0	1,6
	1060	ARVEJA SECA	8	8	28	1,9	0,1	4,8
	189	CILANTRO	0,7	0,6				
	159	AJO	0,7	0,6				
	186	CEBOLLA LARGA	5	2				
	517	ACEITE VEGETAL	1	1	9	0,0	1,0	0,0
	289	TOMATE	5	4				
	1054	SAL		CS				
POLLO SUDADO	723	PIERNA DE POLLO CON PIEL	70	70	131	12,7	8,5	0,0
	517	ACEITE VEGETAL	3	3	27	0,0	3,0	0,0
	159	AJO	0,7	0,6				
	184	CEBOLLA CABEZONA BLANCA O LARGA (O MEZCLA)	6	6				
	289	TOMATE	8	6				
	1054	SAL		0,3				
		AGUA		CS				
ARROZ BLANCO	10	ARROZ	35	35	123	2,3	0,1	28,0
	517	ACEITE VEGETAL	5	5	44	0,0	5,0	0,0
	189	CEBOLLA LARGA	1	1				
	1054	SAL		CS				
GUISO DE ACELGA	152	ACELGA	82	70	23	1,7	0,1	3,7
	517	ACEITE VEGETAL	3	3	27	0,0	3,0	0,0
	184	CEBOLLA CABEZONA BLANCA O LARGA (O MEZCLA)	6	6				
	289	TOMATE	8	6				
	1054	SAL		0,3				
		AGUA		CS				
YUCA GUISADA	292	YUCA BLANCA	125	100	153	0,9	0,1	37,1
	517	ACEITE VEGETAL	3	3	27	0,0	3,0	0,0
	159	AJO	0,7	0,6				
	184	CEBOLLA CABEZONA BLANCA O LARGA (O MEZCLA)	6	6				
	289	TOMATE	8	6				
	1054	SAL		0,3				
		AGUA		CS				
JUGO DE GUAYABA	376	GUAYABA ROSADA	93	70	39	0,6	0,1	9,1
	858	AZUCAR	10	10	40	0,0	0,0	9,9
NO	0	0		0	0	0,0	0,0	0,0
TOTAL					**714**	**21,0**	**24,0**	**103,0**
RECOMENDACIÓN					**668**	**20,0**	**22,0**	**97,0**
% ADECUACION					**107%**	**105%**	**109%**	**106%**

Nota: Para efectos del aporte nutricional mínimo diario del complemento alimentario en la modalidad Ración Preparada, en cuanto a kilocalorías y macronutrientes se refiere, los contratistas deberán cumplir con lo establecido en el Capítulo 2, Numeral 1, Tabla 1 del Manual Operativo del Programa.

CARMEN ELISA BAHAMÓN QUSSAN
Nutricionista y Dietista
C.C. 37.836.158 de Bucaramanga
RP 0139

COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA PARA ADULTOS MAYORES
FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL
FORMATO TÉCNICO FT-3. ANÁLISIS QUÍMICO DEL CICLO DE MINUTAS
MENÚ No. 14

PREPARACIÓN	CÓDIGO O NÚMERO CONSECUTIVO	INGREDIENTES	PESO BRUTO	PESO NETO EN CRUDO	KILOCALORIAS	PROTEÍNAS (gr)	GRASA TOTAL (gr)	CARBOHIDRATOS TOTAL (gr)
SOPA DE PLATANO VERDE	272	PLATANO HARTON VERDE	80	52	83	0,6	0,1	19,9
	300	ZANAHORIA	20	17	7	0,1	0,0	1,6
	1060	ARVEJA SECA	8	8	28	1,9	0,1	4,8
	189	CILANTRO	0,7	0,6				
	159	AJO	0,7	0,6				
	186	CEBOLLA LARGA	5	2				
	517	ACEITE VEGETAL	1	1	9	0,0	1,0	0,0
	289	TOMATE	5	4				
	1054	SAL		CS				
POLLO SALTEADO	716	PECHUGA DE POLLO	70	70	120	14,6	6,4	0,0
	517	ACEITE VEGETAL	3	3	27	0,0	3,0	0,0
	159	AJO	0,7	0,6				
	1054	SAL		0,3				
ARROZ AL AJO	10	ARROZ	35	35	123	2,3	0,1	28,0
	517	ACEITE VEGETAL	5	5	44	0,0	5,0	0,0
	189	CEBOLLA LARGA	1	1				
	159	AJO	0,7	0,6				
	1054	SAL		CS				
REMOLACHA EN CUADRITOS	280	REMOLACHA	88	70	33	1,0	0,0	7,3
	517	ACEITE VEGETAL	2	2	18	0,0	2,0	0,0
	918	VINAGRE	1	1				
	256	PEREJIL	0,9	0,8				
	159	AJO	0,7	0,6				
	393	LIMON	1	1				
	1054	SAL		0,2				
NO	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
MANGO	403	MANGO MADURO	200	100	67	0,5	0,1	16,2
VASO DE LECHE	769	LECHE ENTERA PASTEURIZADA DE VACA	200	200	54	6,8	6,2	6,4
TOTAL					**612**	**27,8**	**24,1**	**84,3**
RECOMENDACIÓN					**668**	**20,0**	**22,0**	**97,0**
% ADECUACION					**92%**	**139%**	**109%**	**87%**

Nota: Para efectos del aporte nutricional mínimo diario del complemento alimentario en la modalidad Ración Preparada, en cuanto a kilocalorías y macronutrientes se refiere, los contratistas deberán cumplir con lo establecido en el Capítulo 2, Numeral 1, Tabla 1 del Manual Operativo del Programa.

CARMEN ELISA BAHAMÓN DUSSAN
Nutricionista y Dietista
C.C. 37.836.158 de Bucaramanga
RP 0139

COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA PARA ADULTOS MAYORES
FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL
FORMATO TÉCNICO FT-3. ANÁLISIS QUÍMICO DEL CICLO DE MINUTAS
MENÚ No. 15

PREPARACIÓN	CÓDIGO O NÚMERO CONSECUTIVO	INGREDIENTES	PESO BRUTO	PESO NETO EN CRUDO	KILOCALORIAS	PROTEÍNAS (gr)	GRASA TOTAL (gr)	CARBOHIDRATOS TOTAL (gr)
SOPA CAMPESINA	50	HARINA DE MAIZ BLANCO	12	12	44	1,1	0,4	8,9
	228	PAPA COMUN SIN CASCARA	50	40	38	0,8	0,0	8,6
	300	ZANAHORIA	5	4	2	0,0	0,0	0,4
	207	HABICHUELA	4	4	1	0,1	0,0	0,3
	154	AHUYAMA	6	4	2	0,0	0,0	0,4
	79	MAIZ TIERNO O CHOCLO	8	5	7	0,2	0,1	1,5
	1060	ARVEJA SECA	8	8	28	1,9	0,1	4,8
	189	CILANTRO	0,7	0,6				
	159	AJO	0,7	0,6				
	186	CEBOLLA LARGA	5	2				
	517	ACEITE VEGETAL	1	1	9	0,0	1,0	0,0
	289	TOMATE	5	4				
	1054	SAL		CS				
CARNE ASADA	657	CARNE DE RES, SEMIGORDA	70	70	159	13,1	11,8	0,0
	517	ACEITE VEGETAL	3	3	27	0,0	3,0	0,0
	159	AJO	0,7	0,6				
	1054	SAL		CS				
ARROZ CON PIÑA	10	ARROZ	35	35	123	2,3	0,1	28,0
	517	ACEITE VEGETAL	5	5	44	0,0	5,0	0,0
	189	CEBOLLA LARGA	1	1				
	439	PIÑA	4	2				
	1054	SAL		CS				
ENSALADA DE ESPINACA Y ZANAHORIA	200	ESPINACA	17	10	3	0,4	0,0	0,4
	300	ZANAHORIA	71	60	25	0,4	0,1	5,7
	517	ACEITE VEGETAL	2	2	18	0,0	2,0	0,0
	918	VINAGRE	1	1				
	256	PEREJIL	0,9	0,8				
	159	AJO	0,7	0,6				
	393	LIMON	1	1				
	1054	SAL		0,2				
COSCOJAS DE GUINEO	261	PLATANO COLI O GUINEO	167	100	127	1,7	0,1	29,9
	517	ACEITE VEGETAL	7	7	62	0,0	7,0	0,0
	1054	SAL		CS				
JUGO DE LULO	394	LULO	117	70	26	0,5	0,1	5,9
	858	AZUCAR	15	15	60	0,0	0,0	14,9
NO	0	0		0	0	0,0	0,0	0,0
TOTAL					**804**	**22,5**	**30,9**	**109,7**
RECOMENDACIÓN					**668**	**20,0**	**22,0**	**97,0**
% ADECUACION					**120%**	**113%**	**140%**	**113%**

Nota: Para efectos del aporte nutricional mínimo diario del complemento alimentario en la modalidad Ración Preparada, en cuanto a kilocalorías y macronutrientes se refiere, los contratistas deberán cumplir con lo establecido en el Capítulo 2, Numeral 1, Tabla 1 del Manual Operativo del Programa.

CARMEN ELISA BAHAMÓN DUSSAN
Nutricionista y Dietista
C.C. 37.836.158 de Bucaramanga
RP 0139

6. **Mantener condiciones que garanticen el respeto de los derechos de los adultos mayores que disponen del servicio en el Hogar San José del Municipio de Pitalito (H).**

Es fundamental que los adultos mayores se sientan valorados y respetados.

- **Garantizar el bienestar y calidad de vida.**

Garantizar el bienestar y calidad de vida de los adultos mayores, especialmente aquellos que han pasado por procedimientos quirúrgicos o que enfrentan condiciones crónicas de salud, es una tarea integral que involucra múltiples dimensiones. Además de los cuidados médicos y nutricionales, se deben tener en cuenta factores sociales, emocionales, psicológicos y de accesibilidad, todos los cuales contribuyen a mejorar la calidad de vida.

- **Informar, comunicar, valorar.**

Se proporciona a los familiares y demás entes relacionados con el Hogar San José información crucial para garantizar una atención adecuada a los residentes y mantener un ambiente de transparencia y confianza. En conclusión, informar adecuadamente para asegurar que el residente reciba el mejor cuidado posible y que todos los involucrados estén al tanto de los aspectos clave de su bienestar. La información continua y precisa facilita la toma de decisiones, mejora la calidad de vida y fortalece el vínculo entre los residentes, sus familias y la sociedad.

Para ello se establecen actividades de acuerdo a la temporada del año y se permite a la comunidad involucrarse por medio de visitas y demás, siempre buscando el beneficio de los adultos mayores.





CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE LOS RESIDENTES

Fundación Voluntarias de la Caridad de San Vicente de Paul

Nit.: 813.011.279-4

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE LOS ABUELOS - MES DE NOVIEMBRE 2024													
	DOMINGO		LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO
										1	CELEBRACION EUCARISTICA. Santos Difuntos A Cargo del Padre Yeison	2	RECREATIVA. CAMINATAS Y ACT. LUDICAS. A cargo del personal de salud ocupacional, estudiantes de enfermeria y enfermeras del HOGAR SAN JOSE
3	VISITA DE FAMILIARES Y AMIGOS	4	EJERCICIOS DE FISIOTERAPIA A cargo de enfermeras y personal responsable del HOGAR SAN JOSE	5	ACTIVIDADES DE ATENCION, SUPERVISION DE CASOS. A cargo de la Psicologa del Hogar San Jose	6	APOYO EN EL AREA DE ENFERMERIA.	7	ACTIVIDAD DE RECREACION A CARGO DE GRUPO SEMILLAS DE EMAUS	8	SANTO ROSARIO a cargo de grupo de Voluntarias Vicentinas	9	RECREATIVA. CAMINATAS Y ACT. LUDICAS. A cargo del personal de salud ocupacional, estudiantes de enfermeria y enfermeras del HOGAR SAN JOSE
10	VISITA DE FAMILIARES Y AMIGOS	11	EJERCICIOS DE FISIOTERAPIA A cargo de enfermeras y personal responsable del HOGAR SAN JOSE	12	ACTIVIDADES DE APOYO PSICOSOCIAL CON EL ADULTO MAYOR. A cargo de la Psicologa del Hogar San Jose	13	Brigada de Salud A Cargo de Medico General asignado por la E.S.E. Municipal Manuel Castro Tovar.	14	PELUQUERIA Y BARBERIA, A cargo de la Escuela de Belleza	15	CELEBRACION EUCARISTICA. A Cargo del Padre Yeison	16	RECREATIVA. CAMINATAS Y ACT. LUDICAS. A cargo del personal de salud ocupacional, estudiantes de enfermeria y enfermeras del HOGAR SAN JOSE
17	VISITA DE FAMILIARES Y AMIGOS	18	EJERCICIOS DE FISIOTERAPIA A cargo de enfermeras y personal responsable del HOGAR SAN JOSE	19	ACTIVIDADES "MANEJO DE HISTORIAS PSICOSOCIAL". A cargo de la Psicologa del Hogar San Jose	20	ACTIVIDAD DE RECREACION POR PARTE DE LA ESCUELA CESALUD	21	APOYO EN EL AREA DE ENFERMERIA.	22	SANTO ROSARIO a cargo de grupo de Voluntarias Vicentinas	23	RECREATIVA. CAMINATAS Y ACT. LUDICAS. A cargo del personal de salud ocupacional, estudiantes de enfermeria y enfermeras del HOGAR SAN JOSE
24	VISITA DE FAMILIARES Y AMIGOS	25	EJERCICIOS DE FISIOTERAPIA A cargo de enfermeras y personal responsable del HOGAR SAN JOSE	26	ACTIVIDADES DE FOMENTO DE RELACIONES SOCIALES. A cargo de la Psicologa del Hogar San Jose	27	APOYO EN LA HUERTA. A cargo del Jardinero del HOGAR SAN JOSE	28	APOYO EN EL AREA DE ENFERMERIA.	29	CELEBRACION EUCARISTICA. A Cargo del Padre yeison	30	RECREATIVA. CAMINATAS Y ACT. LUDICAS. A cargo del personal de salud ocupacional, estudiantes de enfermeria y enfermeras del HOGAR SAN JOSE

Fundación Voluntarias de la Caridad de San Vicente de Paul

Nit.: 813.011.279-4

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE LOS ABUELOS - MES DE DICIEMBRE 2024													
	DOMINGO		LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO
1	VISITA DE FAMILIARES Y AMIGOS	2	EJERCICIOS DE FISIOTERAPIA A cargo de enfermeras y personal responsable del HOGAR SAN JOSE	3	ACTIVIDADES DE ATENCION, SUPERVISION DE CASOS. A cargo de la Psicologa del Hogar San Jose	4	APOYO EN EL AREA DE ENFERMERIA.	5	APOYO EN EL AREA DE ENFERMERIA.	6	CELEBRACION EUCARISTICA. A Cargo del Padre Manuel	7	RECREATIVA. CAMINATAS Y ACT. LUDICAS. A cargo del personal de salud ocupacional, estudiantes de enfermeria y enfermeras del HOGAR SAN JOSE
8	VISITA DE FAMILIARES Y AMIGOS	9	EJERCICIOS DE FISIOTERAPIA A cargo de enfermeras y personal responsable del HOGAR SAN JOSE	10	ACTIVIDADES "MANEJO DE HISTORIAS PSICOSOCIAL". A cargo de la Psicologa del Hogar San Jose	11	Brigada de Salud A Cargo de Medico General asignado por la E.S.E. Municipal Manuel Castro Tovar.	12	PELUQUERIA Y BARBERIA, A cargo de la Escuela de Belleza	13	CELEBRACION EUCARISTICA. A Cargo del Padre Manuel	14	RECREATIVA. CAMINATAS Y ACT. LUDICAS. A cargo del personal de salud ocupacional, estudiantes de enfermeria y enfermeras del HOGAR SAN JOSE
15	VISITA DE FAMILIARES Y AMIGOS	16	NOVENA DE AGUINALDOS DIA PRIMERO Nicolas Martin EJERCICIOS DE FISIOTERAPIA	17	NOVENA DE AGUINALDOS DIA SEGUNDO Utrahuilca ACTIVIDADES . A cargo de la Psicologa del Hogar San Jose	18	NOVENA DE AGUINALDOS DIA TERCERO Fundacion Picachus APOYO EN EL AREA DE ENFERMERIA.	19	NOVENA DE AGUINALDOS DIA CUARTO Terminal de Transporte APOYO EN EL AREA DE ENFERMERIA.	20	NOVENA DE AGUINALDOS DIA QUINTO Ese Manuel Castro CELEBRACION EUCARISTICA. A Cargo del Padre Manuel	21	NOVENA DE AGUINALDOS DIA SEXTO Supermercado Rubio RECREATIVA. CAMINATAS Y ACT. LUDICAS.
22	NOVENA DE AGUINALDOS DIA SEPTIMO Fernando Cantabria VISITA DE FAMILIARES Y AMIGOS	23	NOVENA DE AGUINALDOS DIA OCTAVO Policia Nacional Infancia EJERCICIOS DE FISIOTERAPIA	24	NOVENA DE AGUINALDOS DIA NOVENO Grupo de Voluntarias ACTIVIDADES . A cargo de la Psicologa del Hogar San Jose	25	APOYO EN LA HUERTA. A cargo del Jardinero del HOGAR SAN JOSE	26	APOYO EN EL AREA DE ENFERMERIA.	27	ACTIVIDAD RECREATIVA a cargo de Restaurante el Atajo	28	RECREATIVA. CAMINATAS Y ACT. LUDICAS. A cargo del personal de salud ocupacional, estudiantes de enfermeria y enfermeras del HOGAR SAN JOSE
29	VISITA DE FAMILIARES Y AMIGOS	30	EJERCICIOS DE FISIOTERAPIA A cargo de enfermeras y personal responsable del HOGAR SAN JOSE	31	ACTIVIDADES DE FOMENTO DE RELACIONES SOCIALES. A cargo de la Psicologa del Hogar San Jose								

7. **Informar a la secretaria de Gobierno e Inclusión Social sobre el fallecimiento o retiro de los residentes en el albergue en un tiempo no superior a 24 horas luego del suceso.**

Durante La Ejecución Del Convenio 005 De 2.024 Celebrado Entre El Municipio De Pitalito Y La Fundación Voluntarias De La Caridad De San Vicente De Paul, en el periodo descrito del 30 de noviembre a la finalización de dicho convenio, no se presentaron fallecimientos de residentes inscritos en el programa.





Fundación Voluntarias de la Caridad de San Vicente de Paul
Nit.: 813.011.279-4

Fundación Voluntarias de la Caridad de San Vicente de Paul

CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL A PERSONA MAYOR "HOGAR SAN JOSÉ"
Nit: 813.011.279-4

							FECHA ACTUAL	
							20/12/2024	
N°	NOMBRE DEL PACIENTE	N° C.C.	FECHA DE EXP. CED	FECHA INGRESO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	EPS-FOSYGA	
1	ALFONSO LUQUE PALACIO	12.223.170	19/01/1970	3/08/2020	*24/06/1944*	80	NUEVA EPS	ALCALD
2	ANIBAL GUTIERREZ	12.222.941	19/06/1969	14/07/2023	*10/07/1946*	78	SANITAS	ALCALD
3	CAMPO ELIAS HURTADO	12.229.315	14/12/1981	18/12/2021	*12/11/1963*	61	SANITAS	ALCALD
4	CARMEN MURCIA	26.598.987	19/09/1988	6/07/2009	*22/10/1942*	82	NUEVA EPS	ALCALD
5	CECILIA SALINAS TORRES	26.548.437	14/01/1970	27/07/2023	*11/06/1946*	78	MALLAMAS	ALCALD
6	ECCEHOMO ANTONIO RUIZ	4.923.464	2/07/1970	17/06/2024	*20/07/1946*	78	NUEVA EPS	ALCALD
7	ELIECER MEDINA RIVAS	1.639.510	13/11/1955	22/06/2023	*2/05/1931*	93	ASMETSALUD	ALCALD
8	FANNY CLAROS	36.272.315	7/12/1977	1/09/2016	*15/01/1940*	84	NUEVA EPS	ALCALD
9	FRANCISCO GARZON	12.225.395	17/01/1976	17/08/2019	*21/09/1957*	67	NUEVA EPS	ALCALD
10	GERARDO SAMBONI BURBANO	1.083.880.367	7/05/2007	6/07/2009	*26/11/1941*	83	MALLAMAS	ALCALD
11	GILBERTO ESPINOSA OSPINA	483.615	28/10/1959	11/06/2021	*16/03/1936*	88	NUEVA EPS	ALCALD
12	GUILLERMO CABRERA	12.224.216	22/08/1973	3/08/2022	*30/07/1951*	73	ASMETSALUD	ALCALD
13	JESUS ALEJANDRO HERMIDA VARGAS	19.298.821	6/12/1976	9/02/2019	*20/10/1955*	69	NUEVA EPS	ALCALD
14	JORGE IVAN GIRALDO	1.112.471.068	14/11/2008	7/02/2024	*21/11/1959*	65	ASMETSALUD	ALCALD
15	JOSE DANIEL CALDERON CHAVEZ	12.262.064	21/03/1977	2/03/2020	*3/08/1954*	70	ASMETSALUD	ALCALD
16	JOSE DIAZ MOLINA	1.127.073.098	24/01/2008	15/04/2021	*14/02/1953*	71	NUEVA EPS	ALCALD
17	LEONOR SARRIA BARRERA	26.486.122	17/09/1958	6/12/2005	*9/02/1932*	92	NUEVA EPS	ALCALD
18	LUIS EDUARDO PENAGOS	4.912.353	28/07/1975	23/02/2021	*2/09/1948*	76	NUEVA EPS	ALCALD
19	MARCOS ANESIMO GARAVITO HERRERA	12.320.035	17/01/1976	15/02/2020	*16/11/1954*	70	SANITAS	ALCALD
20	MARIA ELENA GOMEZ FIGUEROA	26.561.677	24/05/1957	19/07/2008	*29/03/1934*	90	ASMETSALUD	ALCALD
21	MARIA OLGA SOTELO CHAVEZ	1.083.906.730	14/05/2012	29/06/2012	*13/05/1950*	74	NUEVA EPS	ALCALD
22	MARÍA ROSALBA SANTAMARIA SANCHEZ	36.272.464	22/12/1977	13/07/2023	*31/10/1954*	70	NUEVA EPS	ALCALD
23	MARIANA BOTINA BENAVIDES	26.562.532	9/11/1961	2/06/1995	*31/07/1933*	91	ASMETSALUD	ALCALD
24	MIGUEL DE JESUS BARRERA BARRERA	12.225.349	17/01/1976	24/07/2018	*29/09/1957*	67	NUEVA EPS	ALCALD
25	OMAR DIAZ	6.379.506	3/08/1965	28/06/2023	*23/11/1941*	83	NUEVA EPS	ALCALD
26	ORTELIA GARZON ROMERO	26.435.349	11/12/1963	27/08/2018	*23/03/1941*	83	SANITAS	ALCALD
27	ROMULO MUÑOZ GOMEZ	93.420.507	26/06/1984	27/12/2023	*6/07/1955*	69	NUEVA EPS	ALCALD
28	SAULIA GARCIA OBANDO	41.121.024	25/07/2003	13/08/2012	*10/09/1941*	83	ASMETSALUD	ALCALD
29	TULIO NIÑO ORTIZ	12.229.490	14/01/1981	7/02/2024	*15/05/1943*	81	NUEVA EPS	ALCALD
30	VITELMA ORTIZ CARVAJAL	26.547.493	28/12/1964	26/02/2020	*20/04/1938*	86	NUEVA EPS	ALCALD

0	ENTRE LOS 50 - 59
8	ENTRE LOS 60 - 69
8	ENTRE LOS 70 - 79
10	ENTRE LOS 80 - 89
4	ENTRE LOS 90 - 100
30	TOTAL

30	Alcaldía
0	Disponible

19	HOMBRES
11	MUJERES
30	TOTAL ABUELOS

Centro de Protección Social a Persona Mayor "Hogar San José"
E-mail / fundaciondevoluntarias@hotmail.com
Carrera 7 No 3-81 Teléfono. 3168781941 Pitalito - Huila

8. **Acreditar ante secretaria de gobierno e inclusión social el pago de aportes al sistema general de seguridad integral y parafiscales del contratista como de su personal utilizado para el desarrollo del objeto de convenio, en cuanto corresponda el cual no se configurará bajo ninguna circunstancia la figura de la solidaridad laboral con el municipio que trata el artículo 34 del C.S.T.**

   - Se anexa certificado de pago de seguridad social expedido por la representante legal.

Fundación Voluntarias de la Caridad de San Vicente de Paul
Nit: 813.011.279-4

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

La Revisora Fiscal PATRICIA ROJAS FLÓREZ identificada con cedula de ciudadanía No 36.287.807, y la Contadora Publica NIDIA MAGDA BELTRÁN ARTUNDUAGA identificada con cedula de ciudadanía No 1.083.895.324, bajo la gravedad de juramento manifiesto que la empresa ha cumplido durante los seis (06) meses anteriores con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los contratos de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a **PAZ Y SALVO** con las empresas promotoras de salud – **EPS**. Los fondos de pensiones, las administradoras de riesgos profesionales – **ARP**, las cajas de compensación familiar, el instituto colombiano de bienestar familiar – **ICBF,** y el Servicio Nacional de Aprendizaje – **SENA**.

Esta certificación se expide en Pitalito (H), a los (20) veinte días del mes de diciembre de 2024 para trámites ante la Administración del Municipio de Pitalito

NIDIA MAGDA BELTRÁN ARTUNDUAGA
Contador Publico
T.I. 223164-T
C.C. 1.083.895.324

PATRICIA ROJAS FLÓREZ
Revisor Fiscal
C.C. 36.287.807
T.P. No 99253-T

Centro de Protección Social a Persona Mayor "Hogar San José"
E-mail / fundaciondevoluntarias@hotmail.com
Carrera 7 No 3-81 Teléfono. 3168781941 Pitalito - Huila

Fundación Voluntarias de la Caridad de
San Vicente de Paul
Nit: 813.011.279-4

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

La Revisora Fiscal PATRICIA ROJAS FLÓREZ identificada con cedula de ciudadanía No 36.287.807, y la Contadora Publica NIDIA MAGDA BELTRÁN ARTUNDUAGA identificada con cedula de ciudadanía No 1.083.895.324, bajo la gravedad de juramento manifiesto que la empresa ha cumplido durante los seis (06) meses anteriores con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los contratos de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a **PAZ Y SALVO** con las empresas promotoras de salud – **EPS**. Los fondos de pensiones, las administradoras de riesgos profesionales – **ARP**, las cajas de compensación familiar, el instituto colombiano de bienestar familiar – **ICBF,** y el Servicio Nacional de Aprendizaje – **SENA.**

Esta certificación se expide en Pitalito (H), a los (20) veinte días del mes de diciembre de 2024 para trámites ante la Administración del Municipio de Pitalito

NIDIA MAGDA BELTRÁN ARTUNDUAGA
Contador Publico
T.I. 223164-T
C.C. 1.083.895.324

PATRICIA ROJAS FLÓREZ
Revisor Fiscal
C.C. 36.287.807
T.P. No 99253-T

NIDIA MAGDA
BELTRÁN ARTUNDUAGA

CONTADOR PUBLICO
UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
T.P-223164-T









Carrera 1B No. 4-42 Pitalito – Huila
Tel. 836 22 50 Celular: 314 400 2304
nimabear@hotmail.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

17BA2BA1CF02E31D

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **NIDIA MAGDA BELTRAN ARTUNDUAGA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1083895324 de PITALITO (HUILA) Y Tarjeta Profesional No 223164-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 17 días del mes de Diciembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

PATRICIA ROJAS FLOREZ

CONTADORA PUBLICA

TP 99253-T









UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

DECB0CF5F96908FB

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
PATRICIA ROJAS FLOREZ

Que el contador público **PATRICIA ROJAS FLOREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 36287807 de PITALITO (HUILA) Y Tarjeta Profesional No 99253-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 23 días del mes de Octubre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

9. **Responder ante terceros por los daños que se ocasionen en la ejecución del acuerdo, cuando quiera que estos provengan de causas que le sean imputables al ejecutor del objeto del acuerdo.**

PÓLIZA ADQUIRIDA PARA LA FIRMA DEL CONVENIO

Se anexa copia de las pólizas que se adquirieron para dar cumplimiento a la legalización del convenio.

- Póliza No 560-74-9940000331914
- Póliza No 560-47-994000181884



Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT. 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS 5607930236

PÓLIZA No: 560 -74 - 994000033191 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: NEIVA — COD. AGE: 560 — RAMO: 74 — PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN (DIA / MES / AÑO)	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN (DIA / MES / AÑO)
28 / 08 / 2024		28 / 08 / 2024 / 23:59		30 / 12 / 2024 / 23:59		124	28 / 08 / 2024

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS
	28 / 08 / 2024 / 23:59		30 / 12 / 2024 / 23:59		124

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD — IDENTIFICACIÓN: NIT 813.011.279-4
DIRECCIÓN: CRA 7 3 81 — CIUDAD: PITALITO, HUILA — TELÉFONO: 3168781941

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD — IDENTIFICACIÓN: NIT 813.011.279-4
DIRECCIÓN: CRA 7 3 81 — CIUDAD: PITALITO, HUILA — TELÉFONO: 3168781941
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD NIT : 813011279

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: HUILA CIUDAD: PITALITO

DIRECCION: LA ENUNCIADA EN EL CONVENIO

ACTIVIDAD: CONVENIO DE ASOCIACION

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 260,000,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	260,000,000.00		
	CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	260,000,000.00		
	RCE PATRONAL	260,000,000.00		
	VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	260,000,000.00		
	GASTOS MEDICOS	26,000,000.00		
	RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	260,000,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES/CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS/RCE PATRONAL/VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS/RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONVENIO DE ASOCIACION No. 005 DE 2024 REFERENTE A AUNAR ESFUERZOS PARA MEJORAR LAS CONDICIONES DE VIDA DE LA POBLACION ADULTA MAYOR EN CONDICION DE VULNERABILIDAD Y EN SITUACION DE INDIGENCIA O POBREZA EXTREMA QUE SE ATIENDAN EN HOGAR DE LARGA ESTANCIA EN MUNICIPIO DE PITALITO.

ASEGURADO: FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL NIT: 813.011.279-4 y/o MUNICIPIO DE PITALITO NIT: 891.180.077-0
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS Y/O MUNICIPIO DE PITALITO NIT: 891.180.077-0

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***260,000,000.00	$ **********176,658	$*********0.00	$ *******33,565	$ **********210,222

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
BUSTOS AGENCIA DE SEGUROS LTDA	10169	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000070005607930236

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CEDE207F060CFC7C5C — CLIENTE — YEIBUSTOS 0

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * **Dirección:** Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * **Teléfono:** (601) 7919180 **Fax:** (601) 7919180 * **Celular:** 312 342 6229 * **Correo electrónico:** defensoriasolidaria@gmail.com
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

Compañía de Seguros — GRAN CONTRIBUYENTE RES.2919 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000033191 ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 2

TOMADOR: FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD IDENTIFICACION: 813.011.279-4

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA	813011279-4	LA ENUNCIADA EN EL CONVENIO	PITALITO	280,000,000.00	176,658	210,222

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
176,658	210,222

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT. 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

Compañía de Seguros

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS 5607930210

PÓLIZA No: 560 - 47 - 994000181884 **ANEXO: 0**

AGENCIA EXPEDIDORA: NEIVA — COD. AGENCIA: 560 — RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

	DIA	MES	AÑO
FECHA DE EXPEDICION	28	08	2024
FECHA DE IMPRESION	28	08	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD — IDENTIFICACION: NIT 813.011.279-4

DIRECCION: CRA 7 3 81 — CIUDAD: PITALITO, HUILA — TELÉFONO: 3168781941

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE PITALITO — IDENTIFICACION: NIT 891.180.077-0

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE PITALITO — IDENTIFICACION: NIT 891.180.077-0

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONVENIO DE ASOCIACION

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	28/08/2024	30/04/2025	95,827,842.20
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	28/08/2024	30/06/2025	232,591,850.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	28/08/2024	30/12/2027	23,956,960.55
CALIDAD DEL SERVICIO	28/08/2024	30/06/2025	95,827,842.20

BENEFICIARIOS
NIT 891180077 - MUNICIPIO DE PITALITO

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONVENIO DE ASOCIACION:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 005 DE 2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON AUNAR ESFUERZOS PARA MEJORAR LAS CONDICIONES DE VIDA DE LA POBLACION ADULTA MAYOR EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD Y EN SITUACIÓN DE INDIGENCIA O POBREZA EXTREMA QUE SE ATIENDAN EN HOGAR DE LARGA ESTANCIA EN MUNICIPIO DE PITALITO.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***448,204,494.95	$ ********1,049,163	$****11,000.00	$ ******201,431	$ *********1,261,594

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
BUSTOS AGENCIA DE SEGUROS LTDA	10169	100.00			

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2919 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/sea_digitalclient/#/login

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN, DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR,ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN: HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

LAS CONDICIONES GENERALES DE SU PÓLIZA SE PUEDEN DESCARGAR DE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SEGUROS – TU RESPALDO – SEGUROS PATRIMONIALES. ASEGURADORA SOLIDARIA PENSANDO EN SU TRANQUILIDAD, LO INVITA A VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SERVICIOS – CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000560793021

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CBDE207F060CFC7C5E

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * **Dirección:** Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * **Teléfono:** (601) 7919180 **Fax:** (601) 7919180 * **Celular:** 312 342 6229 * **Correo electrónico:** defensoriasolidaria@gmail.com
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

10. Gestionar el proceso de afiliación del adulto mayor al régimen de seguridad social en salud, cuando sea necesario.

Al ingreso de cada residente se realiza su respectiva verificación de afiliación a seguridad social

Fundación Voluntarias de la Caridad de San Vicente de Paul

CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL A PERSONA MAYOR "HOGAR SAN JOSÉ"
Nit: 813.011.279-4

					FECHA ACTUAL 20/12/2024	
N°	NOMBRE DEL PACIENTE	N° C.C.	FECHA INGRESO	EDAD	EPS-FOSYGA	
1	ALFONSO LUQUE PALACIO	12.223.170	3/08/2020	80	NUEVA EPS	ALCAL
2	ANIBAL GUTIERREZ	12.222.941	14/07/2023	78	SANITAS	ALCAL
3	CAMPO ELIAS HURTADO	12.229.315	18/12/2021	61	SANITAS	ALCAL
4	CARMEN MURCIA	26.598.987	6/07/2009	82	NUEVA EPS	ALCAL
5	CECILIA SALINAS TORRES	26.548.437	27/07/2023	78	MALLAMAS	ALCAL
6	ECCEHOMO ANTONIO RUIZ	4.923.464	17/06/2024	78	NUEVA EPS	ALCAL
7	ELIECER MEDINA RIVAS	1.639.510	22/06/2023	93	ASMETSALUD	ALCAL
8	FANNY CLAROS	36.272.315	1/09/2016	84	NUEVA EPS	ALCAL
9	FRANCISCO GARZON	12.225.395	17/08/2019	67	NUEVA EPS	ALCAL
10	GERARDO SAMBONI BURBANO	1.083.880.367	6/07/2009	83	MALLAMAS	ALCAL
11	GILBERTO ESPINOSA OSPINA	483.615	11/06/2021	88	NUEVA EPS	ALCAL
12	GUILLERMO CABRERA	12.224.216	3/08/2022	73	ASMETSALUD	ALCAL
13	JESUS ALEJANDRO HERMIDA VARGAS	19.298.821	9/02/2019	69	NUEVA EPS	ALCAL
14	JORGE IVAN GIRALDO	1.112.471.068	7/02/2024	65	ASMETSALUD	ALCAL
15	JOSE DANIEL CALDERON CHAVEZ	12.262.064	2/03/2020	70	ASMETSALUD	ALCAL
16	JOSE DIAZ MOLINA	1.127.073.098	15/04/2021	71	NUEVA EPS	ALCAL
17	LEONOR SARRIA BARRERA	26.486.122	6/12/2005	92	NUEVA EPS	ALCAL
18	LUIS EDUARDO PENAGOS	4.912.353	23/02/2021	76	NUEVA EPS	ALCAL
19	MARCOS ANESIMO GARAVITO HERRERA	12.320.035	15/02/2020	70	SANITAS	ALCAL
20	MARIA ELENA GOMEZ FIGUEROA	26.561.677	19/07/2008	90	ASMETSALUD	ALCAL
21	MARIA OLGA SOTELO CHAVEZ	1.083.906.730	29/06/2012	74	NUEVA EPS	ALCAL
22	MARÍA ROSALBA SANTAMARIA SANCHEZ	36.272.464	13/07/2023	70	NUEVA EPS	ALCAL
23	MARIANA BOTINA BENAVIDES	26.562.532	2/06/1995	91	ASMETSALUD	ALCAL
24	MIGUEL DE JESUS BARRERA BARRERA	12.225.349	24/07/2018	67	NUEVA EPS	ALCAL
25	OMAR DIAZ	6.379.506	28/06/2023	83	NUEVA EPS	ALCAL
26	ORTELIA GARZON ROMERO	26.435.349	27/08/2018	83	SANITAS	ALCAL
27	ROMULO MUÑOZ GOMEZ	93.420.507	27/12/2023	69	NUEVA EPS	ALCAL
28	SAULIA GARCIA OBANDO	41.121.024	13/08/2012	83	ASMETSALUD	ALCAL
29	TULIO NIÑO ORTIZ	12.229.490	7/02/2024	81	NUEVA EPS	ALCAL
30	VITELMA ORTIZ CARVAJAL	26.547.493	26/02/2020	86	NUEVA EPS	ALCAL

11. Cumplir satisfactoriamente cada una de las obligaciones nacidas de la naturaleza del convenio de acuerdo a la propuesta presentada.

De acuerdo al convenio 005 del 2024 se íntegra satisfactoriamente con cada una de las obligaciones derivadas de la naturaleza del convenio, en estricto apego a lo establecido en la propuesta presentada y conforme a las disposiciones aplicables.

Se siguen las instrucciones a las minutas suministradas por la nutricionista cada semana cumplimento cada día con lo sugerido en estas, teniendo en cuenta sus tres alimentos principales y dos refrigerios adicionales. Basándose en la recomendación médica de acuerdo a la situación de salud de algunos residentes; a los residentes dependiente se les suministra los alimentos directamente por el personal de enfermería.

Cumpliendo con los protocolos de limpieza se realiza su limpieza y desinfección de las diferentes áreas de alimentación cada vez que es requerido. Respetando las medidas de bioseguridad se realiza periódicamente el proceso de desinfección en todas las instalaciones del Hogar San José Pitalito

De igual manera se realiza capacitación en la norma 230101296-1 Cuidar personas según protocolo de actividades básicas cotidianas y grado de autonomía, a todo el personal del Hogar San José; gracias al sistema de evaluación y certificación de competencias laborales del SENA.



RESOLUCIÓN 1801 DE 2024

Por medio del cual se autoriza el funcionamiento del Centro de Promoción y Protección Social para personas adultas mayores **"HOGAR SAN JOSE - FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL"**

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL HUILA

En uso de sus facultades legales, especialmente las contempladas en el artículo 4° de la Ley 1315 de 2009; en el inciso segundo del artículo 8° de la Resolución 024 de 2017, Resolución 055 de 2018 y demás normas concordantes, y

CONSIDERANDO

Que el artículo 46 de la Constitución Política establece que el Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria.

Que el artículo 11 de la Ley 1276 de 2009, del hoy Ministerio de Salud y Protección Social establece los servicios mínimos que deberán ofrecer los centros vida o centros de atención para personas mayores, sin perjuicio de que la entidad pueda mejorar esta canasta mínima de servicios; los servicios que ofrecerán a los adultos mayores son los siguientes: 1. Alimentación, 2. Orientación psicosocial, 3. Atención primaria en salud, 4. Aseguramiento en salud, 5. Capacitación en actividades productivas, 6. Encuentros intergeneracionales, en convenio con las instituciones educativas oficiales de acuerdo con los talentos, gustos y preferencias de la población beneficiaria, 7. Deporte, cultura y recreación, suministrado por personas capacitadas, 8. Promoción del trabajo asociativo de los adultos mayores para la consecución de ingresos, cuando ello sea posible, 9. Promoción de la constitución de redes para el apoyo permanente de los Adultos Mayores, 10. Uso de Internet, 11. Auxilio Exequial.

Estos centros vida a que se refiere la Ley 1276 son de naturaleza pública, de creación distrital y municipal, razón por la cual la norma establece que una vez creados, la administración puede celebrar convenios para su manejo con entidades con experiencia en la materia, en cuyo caso debe efectuar el seguimiento y evaluación de los servicios prestados, a través de la instancia especialmente creada para esta función dentro de la estructura municipal. Lo anterior es concordante con lo establecido en el artículo 76.11 de la Ley 715 de 2001, que establece que es competencia del Municipio, la atención a grupos vulnerables donde "Podrán establecer programas de apoyo integral a grupos de población vulnerable, como la población infantil, ancianos, desplazados o madres cabeza de hogar".

Qua la Ley 1315 de 2009 establece las condiciones mínimas que dignifican la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención y que conforme a su artículo 1, busca garantizar la atención y prestación de servicios integrales con calidad a los adultos mayores en las instituciones de hospedaje, cuidado, bienestar y asistencia social; así mismo establece en su Artículo 17 que los centros de protección social, de día y de

RESOLUCIÓN 1801 DE 2024

Por medio del cual se autoriza el funcionamiento del Centro de Promoción y Protección Social para personas adultas mayores **"HOGAR SAN JOSE - FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL"**

atención, a los que se refiere esta ley, que pretendan acceder a los distintos programas orientados por el Gobierno Nacional, Departamental, Municipal, deberán cumplir a cabalidad con lo dispuesto en esta normatividad.

Que la Ley 1850 de 2017 establece medidas de protección al adulto mayor en Colombia, modifica las leyes 1251 de 2008, 1315 de 2009, 599 de 2000 y 1276 de 2009, penaliza el maltrato intrafamiliar por abandono y se dictan otras disposiciones.

Que la ley 1850 de 2018, tipifica:

Artículo 5°. Adiciónese el siguiente artículo a la Ley 599 de 2000: *Artículo 229A. Maltrato por descuido, negligencia* o *abandono en persona mayor de* 60 *años. El que someta* a *condición de abandono y descuido* a *persona mayor, con* 60 *años de edad* o *más, genere afectación en sus necesidades de higiene, vestuario, alimentación y salud, incurrirá en prisión de cuatro* (4) a *ocho* (8) *años y en multa de* 1 a 5 *salarios mínimos legales mensuales vigentes. Parágrafo: El abandono de la persona mayor por parte de la institución* a *la que le corresponde su cuidado por haberlo asumido, será causal de la cancelación de los permisos* o *conceptos favorables de funcionamiento y multa de* 20 *salarios mínimos legales mensuales vigentes.*

Artículo 15. Modifíquese el artículo 3° de la Ley 1276 de 2009 A través de la cual se modifica la Ley 687 del 15 de agosto de 2001. El cual quedará así: *Artículo 3. Modificase el artículo 1 de la Ley* 687 *de* 2001, *el cual quedará así: Autorizase* a *las Asambleas departamentales* y a *los concejos distritales* y *municipales para emitir una estampilla, la cual se llamara estampilla para el bienestar del adulto mayor, como recurso de obligatorio recaudo para contribuir a la construcción, instalación, adecuación, dotación, funcionamiento* y *desarrollo de programas de prevención* y *promoción* de *los Centros* de *Bienestar del Anciano* y *Centros* de *Vida para la Tercera Edad, en cada una* de *sus respectivas entidades territoriales. El producto de dichos recursos se destinará, como mínimo, en un* 70% *para la financiación de los Centros Vida, de acuerdo con las definiciones de la presente ley;* y *el* 30% *restante,* a *la dotación* y *funcionamiento de los Centros* de *Bienestar del Anciano, sin perjuicio* de *los recursos adicionales que puedan gestionarse* a *través del sector privado* y *la cooperación internacional.*

Parágrafo. El recaudo de la estampilla será invertido por la Gobernación, Alcaldía o *Distrito en los Centros de Bienestar del Anciano* y *Centros Vida de su Jurisdicción, en proporción directa al número de Adultos Mayores* de, *los niveles I* y " *del Sisbén, los adultos mayores en condición de vulnerabilidad* y *en situación de indigencia* o *pobreza extrema que se atiendan en estas instituciones.*

RESOLUCIÓN 1801 DE 2024

Por medio del cual se autoriza el funcionamiento del Centro de Promoción y Protección Social para personas adultas mayores **"HOGAR SAN JOSE - FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL"**

Artículo 16. Modificase el artículo 8° de la Ley 1276 de 2009. A través del cual se modifica el artículo 5° de la Ley 687 de 2001, el cual quedará así: *Articulo* 8. *Modifícase el artículo* 5° de *la Ley* 687 *de* 2001, *el cual quedará así: Responsabilidad. El Gobernador' o el Alcalde municipal* o d*istrital será el responsable* de *sus recursos recaudados por la estampilla en el desarrollo de los programas que se deriven* de *su inversión en la respectiva jurisdicción, dando cumplimiento* a *lo relacionado en su plan de desarrollo para el grupo poblacional al que se refiere la presente ley,* y *delegará en la dependencia competente, la ejecución de los proyectos que componen los Centros Vida, Centros* de *Bienestar del Anciano* y *Granjas para adulto mayor, creando todos los sistemas* de *información que permitan un seguimiento completo* de *la gestión realizada por estos*

Parágrafo. La ejecución de los recursos en los departamentos, distritos y *municipios* se *podrá realizar* a *través* de *convenios con entidades reconocidas para el manejo* de *los Centros Vida, Centros* de *Bienestar del Anciano* y *Granjas para adulto mayor, no obstante, estos deberán prever dentro* de *su estructura administrativa la unidad encargada* de *su seguimiento* y *control como estrategia de una política pública orientada* a *mejorar las condiciones de vida de las personas de tercera edad.*

Que uno de los grupos poblacionales que presenta mayor vulnerabilidad en el Municipio de Pitalito - Huila son los adultos mayores, debido a que la pirámide poblacional ha venido en crecimiento, encontrándose según censo DANE alrededor de 138.245 personas mayores de 60 años, y que además muchos de ellos no cuentan con redes de apoyo familiares, o están en abandono social, razón por la cual requieren apoyo y acompañamiento Gubernamental que pueda garantizar unas mínimas condiciones de bienestar y calidad de vida.

Que previo conocimiento de la documentación allegada por la **FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL**, con Nit 813.011.279 – 4, cuyo representante legal es **MARÍA DE LA CRUZ DUSSAN PEÑA**, identificada con cédula No. 36.152.333 de Neiva, Huila, y en cumplimiento a las directrices dadas por el Ministerio de Salud y Protección Social especialmente las contempladas en el artículo 4° de la Ley 1315 de 2009; en el inciso segundo del artículo 8° de la Resolución 024 de 2017, Resolución 055 de 2018 y demás normas concordantes; la Secretaría de Salud Departamental una vez realizada la visita de verificación y cumplimiento de los requisitos mínimos esenciales según el *instrumento de estándares y verificación* del 20 de junio de 2024 y conforme los criterios de evaluación del mismo, identifica que la institución **HOGAR SAN JOSE** ubicada en la carrera 7 No.03-81 barrio la Trinidad del Municipio de Pitalito (Huila) se encuentra **RIESGO BAJO** y cumple con un **79%** de los estándares los cuales estarán supeditados a revisión de los avances del plan de mejoramiento que se suscriba con la secretaria de salud municipal o departamental.

En mérito de lo expuesto,

RESOLUCIÓN 1801 DE 2024

Por medio del cual se autoriza el funcionamiento del Centro de Promoción y Protección Social para personas adultas mayores **"HOGAR SAN JOSE - FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL"**

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Autorizar el funcionamiento del Centro de Larga Estancia **"HOGAR SAN JOSE"** administrado por la **FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL"**, con NIT 813.011.279 – 4, registrada ante cámara de comercio el día 03 de Marzo 2023 y renovada el día 27 de marzo del 2024 con número de matrícula S001550214, ubicado en la carrera 7 No. 03 – 81 del municipio de Pitalito, Huila, y representada legalmente por **MARÍA DE LA CRUZ DUSSAN PEÑA**, identificada con cédula No. 36.152.333 de Neiva, Huila, o quien hagas sus veces.

PARÁGRAFO: TÉRMINO DE DURACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN. La presente autorización tendrá una vigencia de un (01) año. Al término de la vigencia de la presente resolución de autorización deberá realizar el trámite de renovación de conformidad a la normatividad vigente.

ARTÍCULO SEGUNDO: La Secretaría de Salud Departamental en cumplimiento de sus actividades de inspección, vigilancia y control, conforme a lo establecido en la ley 1315 de 2009, Resolución 024 de 2017, Resolución 055 de 2018 y demás normas concordantes, verificará el cumplimiento de las normas contenidas en la presente resolución, así como de los planes de mejoramiento suscritos.

PARÁGRAFO: El incumplimiento a lo dispuesto en la presente resolución dará lugar a que la autoridad sanitaria revoque la autorización de funcionamiento cuando compruebe que el autorizado no está prestando el servicio en las condiciones bajo las cuales se le concede.

ARTÍCULO TERCERO: Los diferentes anexos allegados por parte de la **FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL,** así como las actas de asistencias técnicas de inspección, vigilancia y control con su instrumento de estándares, verificación y seguimientos realizados por parte de la Secretaria de Salud Departamental a través del equipo de apoyo del Componente Envejecimiento y Vejez, hacen parte integral del presente acto administrativo.

ARTÍCULO CUARTO: Notificar mediante el medio más expedito. Contra la presente resolución proceden los recursos de reposición y apelación contemplados en ley 1437 de 2011 (Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo).

2024SAL00046347

RESOLUCIÓN 1801 DE 2024

Por medio del cual se autoriza el funcionamiento del Centro de Promoción y Protección Social para personas adultas mayores **"HOGAR SAN JOSE - FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL"**

ARTÍCULO QUINTO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y tendrá vigencia por un (01) año.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Expedida en Neiva (H) el día Junio 26 de 2024

SERGIO MAURICIO ZUÑIGA RAMIREZ
Secretario de Salud del Huila

Revisó: Jairo Andres Ibagon Morera

Proyectó: Ana Felisa Serrato Rojas

Alcaldía municipal Pitalito Huila

ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS

F-GS-SPSAN-35	Versión 01	Fecha 12/07/2024

CIUDAD Pitalito FECHA 19-12-2024 ACTA N°

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Restaurante [X] Cafetería [ ] Panadería [ ] Frutería [ ]
Comidas rápidas [ ] Comedores [ ] Cuál:

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD Municipio Pitalito

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL Fundacion Voluntarios de la Caridad de San Vicente Paul

*CÉDULA / NIT 813011279-4 *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN 4155813011279-4

*NOMBRE COMERCIAL Hogar San Jose

*DIRECCIÓN Kr. 7 # 3-81 MATRICULA MERCANTIL 50705112

*DEPARTAMENTO Huila *MUNICIPIO Pitalito

Barrio [X] Vereda [ ] Comuna [ ] Localidad [ ] Sector [ ] Corregimiento [ ] Caserío [ ] UPZ [ ]
Otro [ ] Cuál:

TELÉFONOS 3168781941 FAX

CORREO ELECTRÓNICO fundacionvoluntarios@hotmail.com

NOMBRE DEL PROPIETARIO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL Maria de la Cruz Dosson Peña

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] *Número de documento

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN Kr 7 # 3-81

*DEPARTAMENTO Huila *MUNICIPIO Pitalito

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO 24/7 *NÚMERO DE TRABAJADORES 2

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN		FAVORABLE		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		DESFAVORABLE			

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	X	SOLICITUD DEL INTERESADO		ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	
SOLICITUD OFICIAL		EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA		SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN.	
OTRO		Especifique:			

EVALUACIÓN

Aceptable (A)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Aceptable con Requerimiento (AR)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Inaceptable (I)	Marque con una X cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
No Aplica (NA)	Marque con una X la casilla "NA" en caso que el aspecto a verificar no se realice por parte del establecimiento y calificar como Aceptable (A). Justificar la razón del no aplica en el espacio de hallazgos.
Crítico (C)	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores

I. CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESO

Scanned with CamScanner

Alcaldía municipal Pitalito Huila

ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS

F-GS-SPSAN-35	Versión 01	Fecha 12/07/2024

1	EDIFICACION E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1	**Localización y diseño.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numerales 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2,3 y 2.6 ; Artículo 32, Numerales 1, 2, 3, 4, 6 y 7. Artículo 33, Numeral 8)*	2	1	0	C
1.2	**Condiciones de pisos y paredes.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2. Artículo 33, Numerales 1, 2 y 3.)*	2	1	0	C
1.3	**Techos, iluminación y ventilación.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Artículo 33, Numeral 4.)*	2	1	0	C
1.4	**Instalaciones sanitarias.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4; Artículo 32, Numeral 9 y 11.)*	4	2	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			10	La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta

2	EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1	**Condiciones de equipos y utensilios.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 1, 6, 8 y 9, Artículo 10, Numerales 2 y 3. Artículo 34.)*	5	2,5	0	C
2.2	**Superficies de contacto con el alimento.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 8; Artículo 9, Numerales 2, 3, 4, 5, 7 y 10; Artículo 34. Artículo 35, Numeral 8 y 10. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013)*	7	3,5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta

3	PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS

Scanned with CamScanner

Alcaldía municipal Pitalito Huila

ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS

F-GS-SPSAN-35	Versión 01	Fecha 12/07/2024

3.1	**Estado de salud.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 1, 2, 4, 5. Artículo 14, Numeral 12.)*	7	3,5	0		C
3.2	**Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)*	2	1	0		C
3.3	**Prácticas higiénicas.** (Resolución 2674/2013, Artículo 14, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14. Artículo 36. Artículo 35, Numeral 5 y 7.)	7	3,5	0		C
3.4	**Educación y capacitación.** *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	4	2	0		C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			20	La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta	
4	**REQUISITOS HIGIENICOS**	**A**	**AR**	**I**	**HALLAZGOS**	
4.1	**Control de materias primas e insumos.** *(Decreto 561 de 1984, Art. 89. Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numerales 1, 3, 4 y 5 ; Artículo 35, Numerales 1, 2 y 3. Resolución 5109 de 2005. Resolución 1506 de 2011. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)*	5	2,5	0		C
4.2	**Prevención de la contaminación cruzada.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numeral 7; Artículo 18, Numeral 7; Artículo 20, Numeral 5; Artículo 35, Numeral 4.)*	9	2,5	0		C
4.3	**Manejo de temperaturas.** *(Ley 9 de 1979, Artículo 293, 425. Resolución 2674/2013, Artículo 18, Numeral 3.1, 3.2, 3.3 y 5.)*	7	3,5	0		C
4.4	**Condiciones de almacenamiento.** *(Resoluciones 683/2012, 2674/2013 Artículo 16, Numeral 5 y 6. Artículo 33, Numeral 9.)*	4	2	0		NA C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			25	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta	
5	**SANEAMIENTO**	**A**	**AR**	**I**	**HALLAZGOS**	

Scanned with CamScanner

Alcaldía municipal Pitalito Huila	ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS		
	F-GS-SPSAN-35	Versión 01	Fecha 12/07/2024

5.1	**Suministro y calidad de agua potable.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3.1, 3.2, 3.3, 3.5.1, 3.5.2 y 3.5.3, Artículo 26, Numeral 4. Artículo 32, Numeral 8. Resolución 2115 de 2007, Artículo 9.)*	(7)	3,5	0		C
5.2	**Residuos líquidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)*	(4)	2	0		C
5.3	**Residuos sólidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3. Artículo 33, Numerales 5, 6 y 7. Artículo 18, Numeral 11.)*	4	(2)	0	Conecos sin tapa.	C
5.4	**Control integral de plagas.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)*	(9)		0		C
5.5	**Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6 Numeral 6.5; Artículo 26 Numeral 1)*	(7)	3,5	0		C
5.6	**Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)*	2	(1)	0	No hay cronograma de limpieza y desinfeccion	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			30	La calificación del bloque corresponde al 33% del total del acta	

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir		NIVEL DE CUMPLIMIENTO
97%	X	FAVORABLE	90-100%
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 89,9%
		DESFAVORABLE	< 59,9%

En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como Inaceptable (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta.

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

Si	No	Cuál:

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Scanned with CamScanner

Alcaldía municipal Pitalito Huila	ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS		
	F-GS-SPSAN-35	Versión 01	Fecha 12/07/2024

Por parte del establecimiento:

VII. NOTIFICACION DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 19 del mes de 12 del año 2024 en la Ciudad de Pitalito.

De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.

NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de cinco (5) días contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA	
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Jesus Andres Munoz	NOMBRE:
CÉDULA: 1226344 Pto	CÉDULA:
CARGO: PC Sanidad	CARGO:
INSTITUCIÓN: SSM Pitalito	INSTITUCIÓN:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	**FIRMA DEL ACTA**
FIRMA: Victoria Eugenia Castillo	FIRMA:
NOMBRE: Victoria Eugenio Castillo	NOMBRE:
CÉDULA: 36271126	CÉDULA:
CARGO: Directora	CARGO:

Scanned with CamScanner

12. Contar con personal de apoyo para cumplir el objeto del convenio de acuerdo a la propuesta presentada.

- Se adjunta relación de empleados auxiliares de enfermería
- Se adjunta relación de empleados auxiliares de servicios generales
- Se adjunta relación de empleados se aseo

la copia de contratos del personal contratado para la ejecución del convenio 005 del 2024 se anexaron en el informe anterior.



FUNDACIÓN VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL
CENTRO DE PROTECCIÓN AL ADULTO MAYOR HOGAR SAN JOSÉ PITALITO

No	NOMBRE EMPLEADO	CARGO QUE DESEMPEÑA	HORARIO LABORAL	DIAS LABORALES
1	EOLANYA LILIANA MONTERO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	7:00 am a 7:00 am	Turnos de 8 horas Cuadro de Rotacion
2	DIANA MAGALLY SILVA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	7:00 am a 7:00 am	Turnos de 8 horas Cuadro de Rotacion
3	DIRLEY ERAZO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	7:00 am a 7:00 am	Turnos de 8 horas Cuadro de Rotacion
4	MARISOL SANCHEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA	7:00 am a 7:00 am	Turnos de 8 horas Cuadro de Rotacion
5	MARIA ELENA HERMIDA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	7:00 am a 7:00 am	Turnos de 8 horas Cuadro de Rotacion
6	YERLY ALEJANDRA RODRIGUEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA	7:00 am a 7:00 am	Turnos de 8 horas Cuadro de Rotacion
7	CLAUDIA PATRICIA RODRIGUEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA	7:00 am a 7:00 am	Turnos de 8 horas Cuadro de Rotacion
8	ANGELA MARIA JIMENEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA	7:00 am a 7:00 am	Turnos de 8 horas Cuadro de Rotacion
9	ELDA YAMIRA CONDE PENAGOS	AUXILIAR DE ENFERMERIA	7:00 am a 7:00 am	Turnos de 8 horas Cuadro de Rotacion
10	DENIS ROCIO SAMBONI	AUXILIAR DE ENFERMERIA	7:00 am a 7:00 am	Turnos de 8 horas Cuadro de Rotacion
11	ANA MARIA RODRIGUEZ CALDERON	AUXILIAR DE ENFERMERIA	7:00 am a 7:00 am	Turnos de 8 horas Cuadro de Rotacion
12	MARIA NAIDU SANCHEZ JUAQUI	AUXILIAR DE ENFERMERIA	7:00 am a 7:00 am	Turnos de 8 horas Cuadro de Rotacion
13	LUZ ADRIANA BAZANTE MOYA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	7:00 am a 7:00 am	Turnos de 8 horas Cuadro de Rotacion
14	DURLY YULITZA URBANO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	7:00 am a 7:00 am	Turnos de 8 horas Cuadro de Rotacion
15	DELLIS MARIELA FLORES	AUXILIAR DE ENFERMERIA	7:00 am a 7:00 am	Turnos de 8 horas Cuadro de Rotacion
16	ALDEMAR CUELLAR TRUJILLO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	7:00 am a 7:00 am	Turnos de 8 horas Cuadro de Rotacion
17	LUZ ELIBEY MOTTA SANDOVAL	AUXILIAR DE ENFERMERIA	7:00 am a 7:00 am	Turnos de 8 horas Cuadro de Rotacion
18	JHON FREDY SEGURA NIETO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	7:00 am a 7:00 am	Turnos de 8 horas Cuadro de Rotacion
19	IDALY DEVIA PLAZAS	AUXILIAR DE ASEO	8:00am a 12:00am 2:00pm a 6:00pm	Lunes a Sabado
20	DANERY VIDAL	AUXILIAR DE ASEO	8:00am a 12:00am 2:00pm a 6:00pm	Lunes a Sabado
21	MARIA MIREYA GIL CAMPO	AUXILIAR DE COCINA	8:00am a 12:00am 2:00pm a 6:00pm	Lunes a Sabado
22	FANNY MELLIZO CASTRO	AUXILIAR DE COCINA	8:00am a 12:00am 2:00pm a 6:00pm	Lunes a Sabado
23	DAMARIS GUZMAN ORTEGA	AUXILIAR DE LAVANDERIA	8:00am a 12:00am 2:00pm a 6:00pm	Lunes a Sabado
24	LUZ NEIRA JIMENEZ BOLAÑOS	AUXILIAR DE LAVANDERIA	8:00am a 12:00am 2:00pm a 6:00pm	Lunes a Sabado
25	JHONATAN EVENCIO CUELLAR MOLANO	SERVICIOS GENERALES	6:00am a 5:00pm	Lunes a Sabado
26	BAUDILIO LASSO ARCIA	SERVICIOS GENERALES	6:00am a 5:00pm	Lunes a Sabado
27	YINA PAOLA ARIZA CALDERON	PSICOLOGA	2:00pm a 6:00pm	Lunes a Sabado
28	CARMEN ELISA BAHAMÓN DUSSAN	NUTRICIONISTA	2 – Horas	Viernes

- **EJECUCIÓN DE LABORES DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA**

La ejecución de labores de auxiliares de enfermería en un ancianato está enfocada en el cuidado integral de adultos mayores, considerando tanto sus necesidades físicas como emocionales. Estas labores requieren un enfoque humanizado y personalizado, adaptándose a las condiciones particulares de cada residente. El trabajo del auxiliar de enfermería en un ancianato es esencial para garantizar que los adultos mayores vivan con dignidad, seguridad y confort. Estas tareas no solo contribuyen al bienestar físico de los residentes, sino también a su bienestar emocional, generando un ambiente cálido y humano.



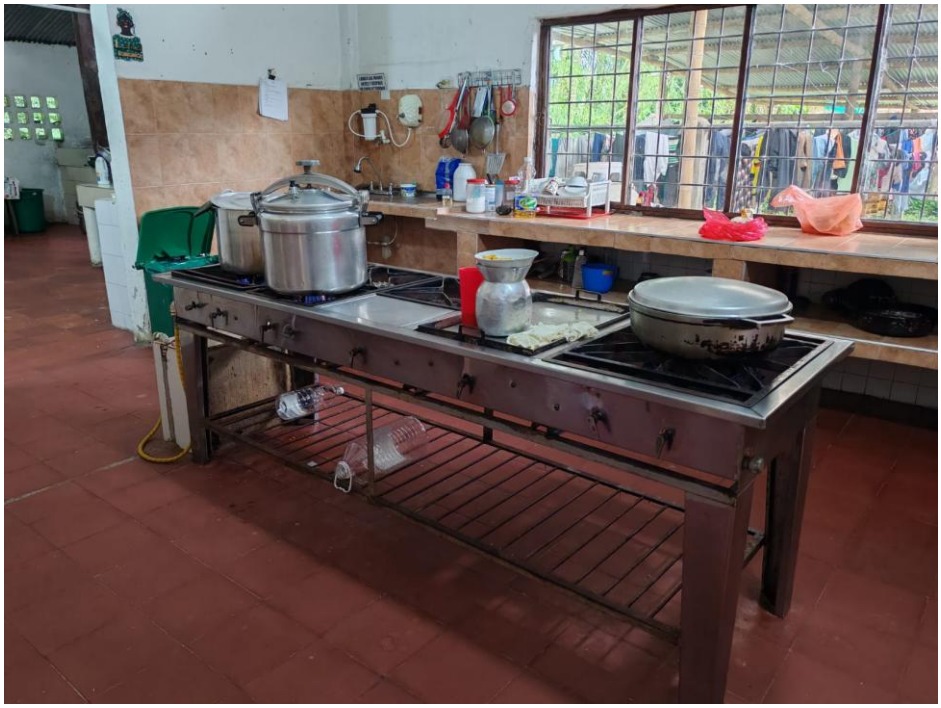




EJECUCIÓN DE LABORES AUXILIARES DE COCINA

La Auxiliar de Cocina durante este mes fue la responsable de hacer cumplir las minutas correspondientes al programa y las cuales fueron suministradas por la nutricionista.





EJECUCIÓN DE LABORES DE SERVICIOS GENERALES EN LAVANDERÍA

La auxiliar de Lavandería es la encargada del cambio de sabanas, el lavado de las mismas, además el lavado de ropa interior y exterior, culeros y pijamas





EJECUCIÓN DE LABORES AUXILIARES DE ASEO

La auxiliar de aseo es la responsable de recoger vasos de noche realizar el aseo en las habitaciones, pasillos, lavado y desinfección de paredes, oficinas, aseo de baños y duchas.





EJECUCIÓN DE LABORES AUXILIARES DE SERVICIOS GENERALES

La auxiliar de servicios generales es el responsable de realizar mantenimiento a los tanques, reparaciones locativas mensajería y demás labores que se le asignen.





13. Presentar a EL MUNICIPIO informes parciales y un informe donde se especifiquen las actividades desarrolladas por la fundación.

Se da cumplimiento enviando los informes de las actividades realizadas para dar cumplimiento al convenio 005 del 2024 celebrado entre El Municipio de Pitalito y la Fundación Voluntarias de la Caridad de San Vicente De Paul Y/O Centro de Protección Social al Adulto Mayor Hogar San José, al igual se envía la solicitud del primer pago del convenio.



FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL
Nit : 813.011.279-4
Dirección:Cra 7 3-81 Huila - Pitalito
Correo : fundaciondevoluntarias@hotmail.com
Teléfono : 3168781941 -
No responsable de IVA.
Vendedor: Maria Dussan

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
N° FMC103
fecha 2024-12-19 16:38:14

Autorización de numeración DIAN Nº 18764075435789 prefijo FMC desde la 1 hasta 1000 vigencia, del 2024-07-19 hasta el 2026-07-19

Fecha de emision :	2024-12-19 16:37:57		
Cliente :	MUNICIPIO DE PITALITO	Pago :	Contado - Efectivo
NIT :	891180077 0	Correo :	tesoreriapitalito@hotmail.com
Dirección :	CL 5 2 59 Huila - Pitalito	Telefono :	3112376968

N°	Codigo	Descripción	Cantidad	V unit	Base	Total Neto
1	Generico	CUARTO PAGO PARCIAL CONVENIO 005 DE 2024.	1.00	116,295,925.00	116,295,925.00	116,295,925.00

Comentarios:

CUARTO PAGO CONVENIO 005 DE 2024 CUYO OBJETO ES AUNAR ESFUERZOS PARA MEJORAR LAS CONDICIONES DE VIDA DE LA POBLACION ADULTA MAYOR EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD Y EN SITUACIÓN DE INDIGENCIA O POBREZA EXTREMA QUE SE ATIENDAN EN [illegible] DONDE SE AMORTIZARA EL 25% DEL ANTICIPO QUE CORRESPONDE A LA SUMA DE $58.147.962,50 PESOS MCTE. DONDE SE AMORTIZARA EL 25% DEL ANTICIPO QUE CORRESPONDE A LA SUMA DE $58.147.962,50 PESOS MCTE. PARA UN TOTAL A PAGAR DE $58.147.962,50 PESOS MCTE

ITEMS	1 de 1
SUBTOTAL BRUTO	116,295,925.00
TOTAL FACTURA:	116,295,925.00

Valor en Letras : Ciento dieciseis millones doscientos noventa y cinco mil novecientos venticinco pesos.

Cufe : [illegible]

Terminos y condiciones

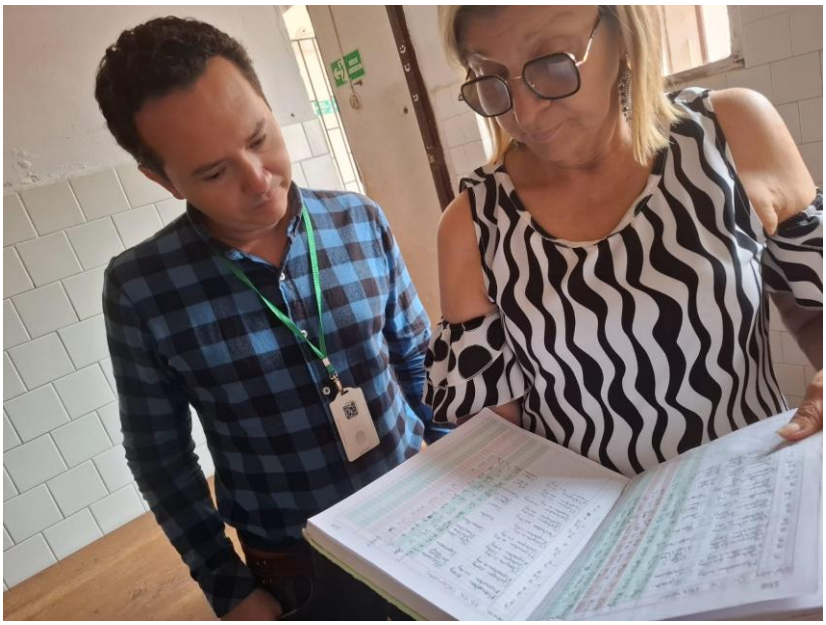
A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título.

Pagina: 1 de 1

Elaborado en software MAS +CONTROL NUBE SAS Nit : 901587423-1

14. **Dar respuesta a los requerimientos presentados por el supervisor del convenio en un término de dos (2) días hábiles una vez notificado el requerimiento.**

El 17 de diciembre del año en curso realizaron una visita realizada por el secretario de Inclusión Social el Dr. Fredy Artunduaga y la Coordinadora de Colombia Mayor en el Municipio de Pitalito; en la que se verifico el cumplimiento de lo pactado en el convenio 005 del 2024 entre el municipio de Pitalito y la Fundación Voluntarias de la Caridad de San Vicente de Paul.





15. Llevar el archivo documental de cada uno de los adultos mayores que se encuentran dentro del Hogar, los cuales el municipio apoya en la atención integral de los adultos mayores que se encuentren en estado de abandono o pobreza extrema y/o víctimas de violencia familiar

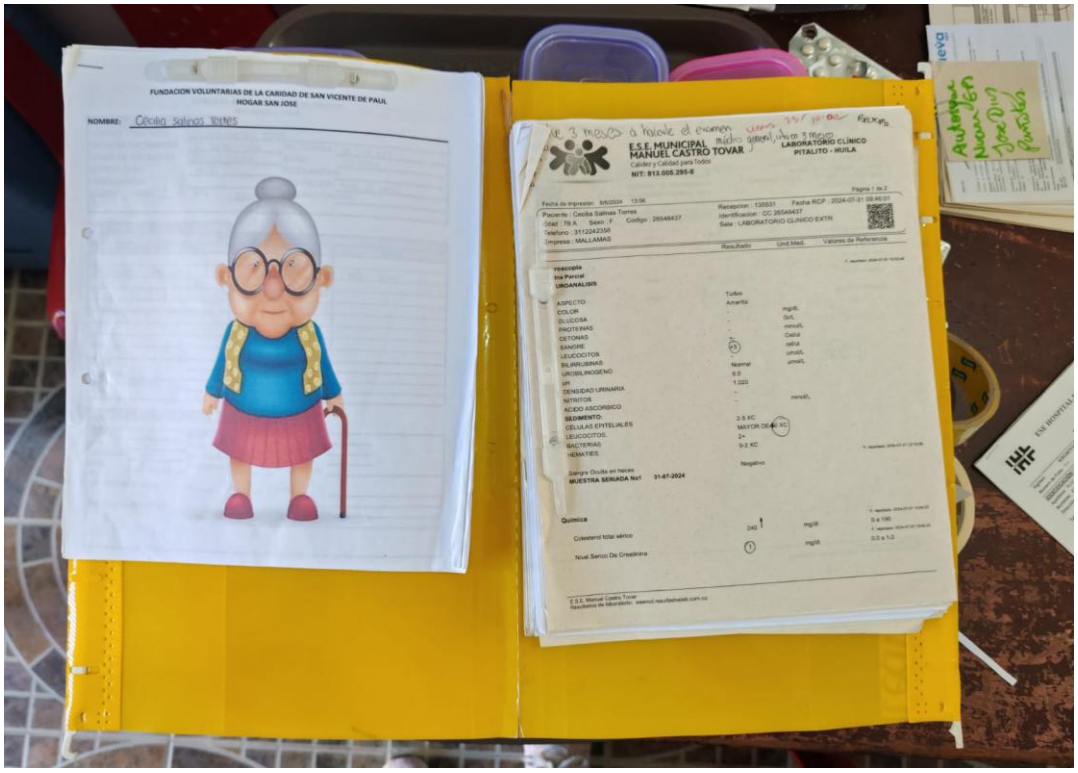
En la actualidad el Centro de Protección social al Adulto Mayor Hogar San José, lleva un archivo de los residentes que son beneficiarios de la Administración Municipal en la que se relacionan sus historias clínicas, datos familiares y demás documentación adjuntada por el municipio Pitalito al momento del ingreso del residente al Hogar San José de Pitalito. A continuación, se anexa relación de residentes beneficiarios por parte del municipio de Pitalito.

N°	NOMBRE DEL PACIENTE	N° C.C.	
1	ALFONSO LUQUE PALACIO	12.223.170	ALC
2	ANIBAL GUTIERREZ	12.222.941	ALC
3	CAMPO ELIAS HURTADO	12.229.315	ALC
4	CARMEN MURCIA	26.598.987	ALC
5	CECILIA SALINAS TORRES	26.548.437	ALC
6	ECCEHOMO ANTONIO RUIZ	4.923.464	ALC
7	ELIECER MEDINA RIVAS	1.639.510	ALC
8	FANNY CLAROS	36.272.315	ALC
9	FRANCISCO GARZON	12.225.395	ALC
10	GERARDO SAMBONI BURBANO	1.083.880.367	ALC
11	GILBERTO ESPINOSA OSPINA	483.615	ALC
12	GUILLERMO CABRERA	12.224.216	ALC
13	JESUS ALEJANDRO HERMIDA VARGAS	19.298.821	ALC
14	JORGE IVAN GIRALDO	1.112.471.068	ALC
15	JOSE DANIEL CALDERON CHAVEZ	12.262.064	ALC
16	JOSE DIAZ MOLINA	1.127.073.098	ALC
17	LEONOR SARRIA BARRERA	26.486.122	ALC
18	LUIS EDUARDO PENAGOS	4.912.353	ALC
19	MARCOS ANESIMO GARAVITO HERRERA	12.320.035	ALC
20	MARIA ELENA GOMEZ FIGUEROA	26.561.677	ALC
21	MARIA OLGA SOTELO CHAVEZ	1.083.906.730	ALC
22	MARÍA ROSALBA SANTAMARIA SANCHEZ	36.272.464	ALC
23	MARIANA BOTINA BENAVIDES	26.562.532	ALC
24	MIGUEL DE JESUS BARRERA BARRERA	12.225.349	ALC
25	OMAR DIAZ	6.379.506	ALC
26	ORTELIA GARZON ROMERO	26.435.349	ALC
27	ROMULO MUÑOZ GOMEZ	93.420.507	ALC
28	SAULIA GARCIA OBANDO	41.121.024	ALC
29	TULIO NIÑO ORTIZ	12.229.490	ALC
30	VITELMA ORTIZ CARVAJAL	26.547.493	ALC

Fundación Voluntarias de la Caridad de San Vicente de Paul
Nit.: 813.011.279-4







Se anexa paquete del residente

	COMUNICACIÓN OFICIAL		
	CÓDIGO: F-GD-01	VERSIÓN: 02	FECHA: 12/09/2017

RADICADO:
2023CS033377-1
FECHA: 2023-07-26

LA SECRETARÍA DE GOBIERNO E INCLUSIÓN SOCIAL

CERTIFICA

Que, la señora CECILIA SALINAS TORRES, identificada con cédula de ciudadanía 26.548.437 se encuentra en condiciones de alta vulnerabilidad, por consiguiente, se solicita el ingreso al Centro de Protección Social "San José" del Municipio de Pitalito.

Valido únicamente para el ingreso a Centro de Protección Social al Adulto Mayor.

MARTHA CECILIA RESTREPO VELASQUEZ
Secretario de Gobierno e Inclusión Social

Proyectó: ERIKA TAPIERO VARGAS, Profesional Universitario - Inclusión Social

Revisado por:MARTHA CECILIA RESTREPO VELASQUEZ,FREDY ARTUNDUAGA ARTUNDUAGA	Aprobado por:MARTHA CECILIA RESTREPO VELASQUEZ
Cargo: Secretario de Gobierno e Inclusión Social,CAMPO_CARGO_REVISO	Cargo: Secretario de Gobierno e Inclusión Social

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **26.548.437**

SALINAS TORRES

APELLIDOS

CECILIA

NOMBRES

Cecilia Salinas

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-JUN-1946**

PITALITO
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57	**AB+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

14-ENE-1970 PITALITO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1906100-00271390-F-0026548437-20101216 0025252486A 1 33581212

HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO

NIT: 891180134-2

REPORTE DE EPICRISIS

DATOS BASICOS

Fecha Ingreso: 18/07/2023 11:42:02 a. m.
Servicio Ingreso: URGENCIAS CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS
Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto
Apellidos: SALINAS TORRES
Nombres: CECILIA
Dirección: CALLE 10 SUR 1-47 - PANORAMA - PITALITO
Telefono: 3112242358 - 3134654758
Entidad Responsable: MALLAMAS EPS
Profesión: AMA DE CASA
Fecha Nacimiento: 11/06/1946 12:00:00 a. m.

Fecha Egreso: 26/07/2023 11:48:58 a. m.
Servicio Egreso: HOSPITALIZACION ADULTOS 1
Tipo Documento: CC Numero: 26548437
Edad: 77 Años 01 Meses 07 Dias (11/06/1946)
Sexo: FEMENINO
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Estado Civil: VIUDA
Grupo Etnico: OTROS
Seguridad Social: MALLAMAS EPS

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Codigo CIE10 A09X

Diagnostico DIARREA GASTROENTERITIS PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION

26/07/2023 11:50:50 a. m. NOTA DE EVOLUCION MEDICINA INTERNA

PACIENTE FEMENINA DE 77 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS :
- ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA RESUELTA
- DOLOR ABDOMINAL SECUNDARIO
- DESNUTRICION PROTEICO CALORICA
-SINDROME DEMENCIAL

SIN NUEVOS PARACLÍNICOS POR REPORTAR

ANÁLISIS:
PACIENTE FEMENINA DE 77 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA YA RESUELTA. AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN FAMILIAR REFIERE MODULACION DE LA CEFALEA Y EL DOLOR ABDOMINAL, SIN NUEVOS EPISODIOS DIARREICOS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA O SIRS, CON CIFRAS TENSIONALES CONTROLADAS. PACIENTE CON BUENA EVOLUCION CLINICA, SIN REQUERIMIENTO DE MANEJO ADICIONAL INTRAHOSPITALARIO, MOTIVO POR EL CUAL SE DA EGRESO, PACEINTE CON INCONTINENCIA URINARIA, POR LO QUE REQUIERE USO DE PAÑAL PERMANENTE, ADICIONALMENTE DEPENDENCIA TOTAL DEL CUIDADOR CON REQUERIMIENTO DE ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE, MOTIVO POR EL CUAL SE SOLICITA AUXILIAR EN CASA. SE EXPLICA A FAMILIAR, QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:
- EGRESO
- FORMULA
- ATENCION DE ENFERMERÍA EN CASA (ORDEN PARA 6 MESES)
- CITA AMBULATORIA CON NEUROLOGÍA
- CITA AMBULATORIA CON PSIQUIATRÍA
- CITA AMBULATORIA CON NUTRICION

SE INDICA SIGNOS DE ALARMA GENERALES PARA ASISTIR DE INMEDIATO AL SERVICIO DE URGENCIAS TALES COMO:
. PERDIDA DE FUERZA DE MIEMBRO SUPERIORES E INFERIORES, DOLOR INCAPACITANTE
. FIEBRE ALTA QUE NO MEJORA CON ANTIPIRÉTICOS
. DOLOR ABDOMINAL FUERTE Y CONSTANTE
. VOMITO INCONTROLABLE
. DIFICULTAD PARA RESPIRAR
. DOLOR DE CABEZA FUERTE Y CONSTANTE
. PERDIDA SÚBITA DE LA CONCIENCIA
. DEPOSICIONES, VOMITO U ORINA CON SANGRE

Profesional: CINDY LORENA BELTRAN ENDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1075239485

NO ORINA
. PERDIDA DE LA CONCIENCIA
OTROS QUE CONSIDERE ANORMALES Y QUE LE PUEDAN AMENAZAR LA VIDA

Certificado de defunción: Causa de muerte:
Profesional: CINDY LORENA BELTRAN ENDO MEDICINA INTERNA

DATOS DE INGRESO

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: ESTA MUY DECAIDA
Enfermedad Actual: PACIENTE DE 77 AÑOS, EN COMPAÑIA DEL HIJO MAL INFORMANTE. CON CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL ASOCIADO A HIPOREXIA, NAUSEAS Y DEPOSICIONES LIQUIDAS (FAMILIAR NO SABE CUANTAS), ADICIONAL REFIERE DESDE HACE 2 DIAS NO RECONOCE, NO RESPONDE A PREGUNTAS, DESORIENTADA, ANOREXICA POR LO QUE CONSULTAN.

ANTECEDENTES PERSONALES
PATOLÓGICOS: ESQUIZOFRENIA?
FARMACOLÓGICOS: ACETAMINOFEN
QUIRÚRGICOS: NO REFIERE.
ALÉRGICOS: NO REFIERE

ANTECEDENTES GENERALES

Médicos: -- No Refiere --
Quirúrgicos: -- No Refiere --
Transfusionales: -- No Refiere --
Inmunológicos: -- No Refiere --
Alérgicos: -- No Refiere --
Traumáticos: -- No Refiere --
Psicológicos: -- No Refiere --
Farmacológicos: -- No Refiere --
Familiares: -- No Refiere --
Tóxicos: -- No Refiere --
Hábitos de vida: -- No Refiere --
Escolares: -- No Refiere --
Laborales: -- No Refiere --
Nutricionales: -- No Refiere --
Odontológicos: -- No Refiere --
Socioeconómicos: -- No Refiere --
Otros: -- No Refiere --

ANTECEDENTES GINECOLOGICOS

Menarquia (Años): -- No Refiere --
Ciclos (dias) Cada: -- No Refiere --
Duración Menstruación (dias): -- No Refiere --
Ciclo Regular: -- No Refiere --
Edad Inicio de Vida Sexual (Años): -- No Refiere --
Número de Gestaciones: -- No Refiere --
Número de Cesarias -- No Refiere --
Número de Abortos: -- No Refiere --

Número de Hijos Vivos: -- No Refiere --
Número de Embarazos Etopicos: -- No Refiere --
Número de Partos: -- No Refiere --
Número de Mortinatos: -- No Refiere --
Fecha de Última Menstruación: -- No Refiere --
Fecha de Última Citología: -- No Refiere --
Fecha de Último Parto: -- No Refiere --
Descripción Planificación: -- No Refiere --

REVISION POR SISTEMAS

LO REFERIDO**

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 157/85 mmHg TAM: 109,00 mmHg FC: 78 lpm FR: 17 rpm T: 36 °C SO2: 98% PESO: 34 KG TALLA: 148, CM

Profesional: CINDY LORENA BELTRAN ENDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1075239485

IMC: 15,52 Kg/m² SCT: 1,18

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	☑N ☐AN	NORMOCEFALA
Ojos:	☑N ☐AN	
ORL:	☑N ☐AN	
Cuello:	☑N ☐AN	MOVIL SIMETRICO
Torax:	☑N ☐AN	SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS.
Abdomen:	☑N ☐AN	ABOMEN DE DIFICIL VALORACION, NO MASAS NO MEGALIAS
Genitourinario:	☑N ☐AN	DIURESIS POSIITVA
Extremidades:	☑N ☐AN	SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, MOVILIDAD CONSERVADA, LLENADO CAPILAR NORMAL, PULSOS DISTALES PRESENTES, NO EDEMA.
Neurologico:	☑N ☐AN	ALERTA, DESORIENTADO, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO RESPONDE PREGUNTAS , GLASGOW: 15/15, . EN TODAS LAS EXTREMIDADES : FUERZA : 4/5 , ROT : ++/++++ .
Piel:	☑N ☐AN	EUTERMICA

Observaciones:

ANALISIS

18/07/2023 11:58:34 a. m. PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE
- DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO
. EDA DE ORIGEN A ESTABLECER
- DESHIDRATACION SECUNDARIA
-ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR VS DEMENCIA SENIL??

PACIENTE DE 77 AÑOS, EN COMPAÑIA DEL HIJO MAL INFORMANTE. CON CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL ASOCIADO A HIPOREXIA, NAUSEAS Y DEPOSICIONES LIQUIDAS (FAMILIAR NO SABE CUANTAS), ADICIONAL REFIERE DESDE HACE 2 DIAS NO RECONOCE, NO RESPONDE A PREGUNTAS, DESORIENTADA, ANOREXICA POR LO QUE CONSULTAN, POR EL MOEMNTO PACIENTE ALERTA, DESORIENTADA, NO RESPONDE PREGUNTAS AL EXAMINADOR, MOVILIZA CUATRO EXTREMIDADES, EN REGULARES CONDICIONES. AL EXAMEN FISICO ABOMEN DE DIFICIL VALORACION, ANTE NEGATIVA DE LA PACIENTE, NO SE OBSERVAN MAS HALLAZGOS AL EXAMEN FISICO. ANTE SINTOMATOLOGIA Y HALLAZGOS SINTOMATICOS SE DECIDE DEJAR HOSPITALIZADA PARA VALORACION POR MEDICINA INTERNA Y SOLICITUD DE PARACLINICOS. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Profesional: MARIA ISABEL RUIZ ORTEGA MEDICINA GENERAL

RESUMEN DE EVOLUCIONES

1. 1. URGEN OBSERV ATENCION INMEDIATA 1

18/07/2023 4:46:48 p. m. MEDICINA INTERNA
RESPUESTA A INTERCONSULTA
INFORMA PACIENTE
CALIDAD DE LA INFORMACIÓN REGULAR

MOTIVO DE CONSULTA:
"ESTOY MUY DECAIDA"

ENFERMEDAD ACTUAL:
PACIENTE DE 77 AÑOS, EN COMPAÑIA DEL HIJO MAL INFORMANTE. CON CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL ASOCIADO A HIPOREXIA, NAUSEAS Y DEPOSICIONES LIQUIDAS (FAMILIAR NO SABE CUANTAS), ADICIONAL REFIERE DESDE HACE 2 DIAS NO RECONOCE, NO RESPONDE A PREGUNTAS, DESORIENTADA, ANOREXICA POR LO QUE CONSULTAN.

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: ESQUIZOFRENIA?
FARMACOLÓGICOS: ACETAMINOFEN
QUIRÚRGICOS: NO REFIERE.
ALÉRGICOS: NO REFIERE

AL EXAMEN FÍSICO
TA: 157/85 mmHg FC: 78 lpm FR: 17 rpm T: 36 °C SO2: 98%
CABEZA: NORMOCÉFALO
OJOS: ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS
ORAL : MUCOSAS HÚMEDAS Y ROSADAS
CUELLO: SIMÉTRICO, MÓVIL, NO ADENOMEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN PROFUNDA O SUPERFICIAL, NO MASAS, NO VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
G/U: DIURESIS POSITIVA, PUÑO PERCUSION POSITVA IZQUIERDA
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, MÓVILES, LLENADO CAPILAR Y PERFUSION DISTAL CONSERVADO.
NEUROLÓGICO: ALERTA, DESORIENTADA, SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE, GLASGOW 15/15, FUERZA 5/5, REFLEJOS MUSCULOTENDINOSOS ++/++++, MARCHA ATAXICA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA
PIEL: EUTÉRMICA SIN LESIONES

PARACLÍNICOS
18/07/23
CR 1.14 BUN 19 PCR 5.6
AMILASA 59 FA 273
GLICEMIA 144
BT 0.69 BD 0.36 BI 0.33
AST 22 ALT 22
CALCIO 8,9 K 4,5 NA 142
CH HTO 38 HB 13 LEU 13.3 N% 86 L% 7.1 PQT 298

ANALISIS:
PACIENTE DE 77 AÑOS DE EDAD SIN MENCIÓN DE COMORBILIDADES, EN COMPAÑIA DEL HIJO, INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR ABDOMINAL ASOCIADO A HIPOREXIA, NAUSEAS Y DEPOSICIONES LIQUIDAS (FAMILIAR NO SABE CUANTAS), ADICIONAL REFIERE QUE DESDE HACE 2 DIAS NO RECONOCE, NO RESPONDE A PREGUNTAS, DESORIENTADA, ANOREXICA. NIEGA OTROS SINTMAS. A LA VALORACIÓN PACIENTE CON SIGNOS VITALES EN METAS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA O SIRS, SATURANDO ADECUADAMENTE AL AMBIENTE. EXAMEN FÍSICO CON DESNUTRICION, NEUROLOGICO CON DESORIENTACION, CON LABILIDAD EMOCIONAL, DIFICULTAD PARA LA MARCHA. PARACLÍNICOS DE INGRESO EVIDENCIAN HEMOGRAMA LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA, FUNCION RENAL LIMITROFE, PERFIL HEPATICO NORMAL, SIN TRASTORNOS ELECTROLITICOS, PCR DISCRETAMENTE ELEVADA. SE CONSIDERA PACIENTE CURSANDO CON DESNUTRICION PROTEICO CALORICA, DESHIDRATACION GRADO II Y DEMENCIA SENIL. MOTIVO POR EL CUAL SE DECIDE MANTENER EN OBSERVACIÓN PARA MANEJO MÉDICO. POR CONTEXTO DE BAJA RED DE APOYO FAMILIAR SE SOLICITA VALORACION POR TRABAJO SOCIAL Y NUTRICION. SE SOLICTAN PARACLINICOS COMPLEMENTARIOS.A PARTIR DE EVOLUCIÓN Y REPORTE SE TOMARAN CONDUCTAS ADICIONALES. SE EXPLICA AL PACIENTE Y FAMILIARES QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

NOTA: SE ACLARA QUE EL PACIENTE FUE ATENDIDO POR EL PERSONAL DE SALUD CON TODAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA EVITAR EL CONTAGIO Y PROPAGACIÓN DEL SARS-COV 2/ COVID 19, ESTABLECIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y LA PROTECCIÓN SOCIAL.

DIAGNÓSTICOS:
- DESNUTRICION PROTEICO CALORICA
- DESHIDRATACION GRADO II
- DEMENCIA SENIL

PLAN
HOSPITALIZAR EN SALA GENERAL
DIETA NORMAL
VER LEV 60 CC/H
VER MEDICAMENTOS**
SS/ VALORACION TRABAJO SOCIAL Y NUTRICION
SS/ PARACLINICOS DE EXTENSION
SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA

CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS
GRACIAS

Profesional: DORIAN GABRIEL EMBUS OLAYA MEDICINA INTERNA

2. 2. URGENCIAS OBSERVACION MUJERES

● 18/07/2023 6:19:22 p. m. SE REPORTA
ECOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL: Indicación: Dolor Comparación: No se dispone de controles previos para comparación. Técnica: Se realizó exploración con transductor convex multifrecuencia. Se realiza estudio con equipo de protección personal según protocolo. Hallazgos: Hígado: El hígado tiene tamaño, forma y contornos normales. La ecogenicidad del parénquima hepático es normal, sin evidencia de lesiones focales o difusas. Vía biliar: La vía biliar intra y extrahepática visualizada en el presente estudio tiene calibre normal. Vesícula biliar: La vesícula biliar se encuentra distendida con líquido, tiene paredes delgadas y no demuestra alteraciones en su interior. En particular, no hay evidencia de calcificaciones anormales. Páncreas: El páncreas tiene morfología y ecogenicidad usuales, sin evidencia de lesiones focales. El conducto pancreático principal es normal. Bazo: El bazo tiene tamaño, forma, contornos y posición usuales, sin evidencia de lesiones focales. Riñones: Los riñones tienen tamaño, forma y posición usuales, con satisfactoria relación y diferenciación corticomedular. No se observan calcificaciones o lesiones quísticas renales. Espacios perihepáticos: No hay evidencia de derrame pleural o de colecciones perihepáticas y el espacio de Morrison se encuentra libre. Vejiga: La vejiga se encuentra distendida con líquido y no presenta alteraciones en sus paredes o en su interior. Fondos de saco abdominales y pélvicos: No hay evidencia de colecciones o de líquido libre anormal abdominal o pélvico. Apendice no visible por este estudio Conclusión: Ecografía abdominal dentro de límites normale

18/07/23
CR 1.14 BUN 19 PCR 6.6
AMILASA 59 FA 273*
GLICEMIA 144
BT 0.69 BD 0.36 BI 0.33
AST 22 ALT 22
CALCIO 8.9 K 4.5 NA 142
T4 1.36
CH HTO 36 HB 13 LEU 13.3*** N% 86** L% 7.1 PQT 288

Profesional: LINA JIMENEZ MARULANDA MEDICINA GENERAL

● 18/07/2023 11:12:59 p. m. REPORTE DE LAB

Profesional: EMMANUEL ELKIN ALVIRA MOTTA MEDICINA GENERAL

● 19/07/2023 8:14:39 a. m. RESPUESTA INTERCONSULTA NUTRICIONAL

PACIENTE DE 77 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

ADULTO QUIEN INICIA SEGUIMIENTO CON NUTRICION CLINICA, SIN ACOMPAÑANTE AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN. REFIERE BAJA INGESTA DE ALIMENTOS SOLIDOS O LIQUIDOS DESDE HACE VARIOS DIAS. NO MANIFIESTA NAUSEAS O EPISODIOS EMETICOS, NO HA REALIZADO DEPOSICIONES. REFIERE PERDIDA DE PESO,

ANAMNESIS: DIETA BLANDA

VALORACIÓN NUTRICIONAL
PESO: 34 KG
TALLA: 148 CM
IMC 15.5 DESNUTRICIÓN

PRESENTA SIGNOS FISICOS DE DESNUTRICIÓN. DEPLECIÓN DE MASA MUSCULAR

PRESCRIPCIÓN DIETARIA: DIETA NORMAL.

CALORIAS 1190 CAL.

ADULTO EN DELGADEZ, SE DEFINE EN EL MONENTO AJUSTAR DIETA CONSISTENCIA, SE PRESCRIBE CMPLEMENTO NUTRICONAL PARA SUPLIR REQUERIMIENTO ENERGETICOS DIARIO. REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Profesional: KARLA VALENTINA MEJIA BARBOSA NUTRICION CLINICA

Profesional: CINDY LORENA BELTRAN ENDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1075239485

● 19/07/2023 10:43:20 a. m. EVOLUCION MEDICINA INTERNA

FEMENINA DE 77 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE :

- ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA DE ETIOLOGIA A PRECISAR
- DOLOR ABDOMINAL SECUNDARIO
- DESNUTRICION PROTEICO CALORICA
- DEMENCIA SENIL POR HC

PARACLÍNICOS
18/07/23
PCR 6.22
ALBÚMINA 4.46
PROTEÍNA TOTALES 6.4

CR 1.14 BUN 19 PCR 5.8
AMILASA 59 FA 273*
GLICEMIA 144
BT 0.69 BD 0.36 BI 0.33
AST 22 ALT 22
CALCIO 8.9 K 4.5 NA 142
T4 1.36
CH HTO 38 HB 13 LEU 13.3*** N% 86** L% 7.1 PQT 288000

PARCIAL DE ORINA COLOR Incoloro ASPECTO Limpio DENSIDAD 1.016 PH 6.00 LEUCOCITOS 0.00 Leu/UI NITRITOS NEGATIVO PROTEINAS 0.00 mg/dl GLUCOSA 0.00 mg/dl CUERPOS CETONICOS +3>=80 mg/dl UROBILINOGENO Normal mg/dl BILIRRUBINAS 0.00 mg/dl HEMOGLOBINA 0.00 Ery/ul CELULAS EPITELIALES BAJAS 4.00 /ul LEUCOCITOS.. 3.00 /ul -HEMATIES 21.00 /ul CILINDROS HIALINOS 0.00 /ul BACTERIAS 0.00 /ul MOCO ++ CELULAS EPITELIALES ALTAS 0.00 cc/min 0 1000CILINDROS GRANULADOS 0.00 0 0 CRISTALES DE ACIDO URICO - VITAMINA C 0 -CRISTALES DE OXALATO DE CALCIO 0.00 -LEVADURAS NEGATIVO

ECOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL: Conclusión: Ecografía abdominal dentro de límites normales

CONCEPTO :

FEMEINA DE 77 AÑOS DE EDAD INGRESA EN CONTEXTO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA Y DOLOR ABDOMINAL SECUNDARIO , A LA VALORACIÓN PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA O SIRS, SATURANDO ADECUADAMENTE AL AMBIENTE. AL EXAMEN FÍSICO DOLOR A LA PALPACION EN MARCO COLICO SIN IRRITACION PERITONEAL , PARACLÍNICOS DE INGRESO EVIDENCIAN LEUCOCITOSIS LEVE NO ANEMIA PLAQUETAS NORMALES , RESTO DENTRO DE LA NORMALIDAD ECO DE ABDOMEN NORMAL , SE CONSIDERA PACIENTE CURSANDO CON EDA DE ETIOLOGIA A DETERMINAR , MOTIVO POR EL CUAL SE DECIDE MANTENER EN OBSERVACIÓN PARA MANEJO MÉDICO. SE SOLICITA COPROSCOPICO. SE AJUSTA MANEJO MEDICO , A PARTIR DE EVOLUCIÓN Y REPORTE SE TOMARAN CONDUCTAS ADICIONALES. SE EXPLICA AL PACIENTE Y FAMILIARES QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

NOTA: SE ACLARA QUE EL PACIENTE FUE ATENDIDO POR EL PERSONAL DE SALUD CON TODAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA EVITAR EL CONTAGIO Y PROPAGACIÓN DEL SARS-COV 2/ COVID 19, ESTABLECIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y LA PROTECCIÓN SOCIAL.

Profesional: MARTIN ELIAS ARRIETA MENDOZA MEDICINA INTERNA

● 19/07/2023 2:39:49 p. m. PACIENTE CON EDA PARASITARIA , SE INDICA MANEJO MEDICO

Profesional: LILIANA ELIZABETH VILLOTA JURADO MEDICINA GENERAL

3. 3. HOSPITALIZACION ADULTOS 1

● 19/07/2023 4:32:14 p. m. INGRESO HOSPITALIZACION ADULTOS

DIAGNOSTICOS

- ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA
- DOLOR ABDOMINAL SECUNDARIO
- DESNUTRICION PROTEICO CALORICA
- DEMENCIA SENIL POR HC

Profesional: CINDY LORENA BELTRAN ENDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1075239485

INGRESA A HOSPITALIZACIÓN CON TA: 116/65 MMHG, FC 66 X MIN, FR 20 X MIN, SO2 97%, CON ESTABILIDAD CLÍNICA Y HEMODINÁMICA, SIN/ DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO CLÍNICA DE SIRS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SE CONTINÚA MANEJO ESTABLECIDO POR ESPECIALIDAD TRATANTE. SIN SOPORTE RESPIRATORIO. ALIMENTACIÓN VÍA ORAL. DEPOSICION USUAL. ALERTA GLASGOW 15/15

- PACIENTE FUE ATENDIDO CON TODAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA EVITAR EL CONTAGIO Y PROPAGACIÓN DEL SARS- COV 2/ COVID 19, ESTABLECIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y LA PROTECCIÓN SOCIAL. MANEJO MÉDICO INTRAHOSPITALARIO ESTABLECIDO POR ESPECIALIDAD TRATANTE. SE EXPLICAN CONDUCTA A LA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, ATENTOS EVOLUCIÓN.

PACIENTE NIEGA ODINOFAGIA, SINTOMAS RESPIRATORISO ALTOS , TOS DISNEA O FATIGA.

NOTA:
- SE BRINDA INFORMACIÓN A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE SUS DERECHOS AL INGRESO A NUESTRA INSTITUCIÓN
- SE BRINDA INFORMACIÓN CLARA Y DETALLADA SOBRE SU CONDICIÓN CLÍNICA ACTUAL, RIESGOS Y COMPLICACIONES, SE DESPEJAN DUDAS FAMILIAR Y PACIENTE ENTIENDEN Y ACEPTAN
-SE DILIGENCIA E INTERPRETA LABORATORIOS SOLICITADOS AL INGRESO A LA UNIDAD
-EN CASO DE NO ESTAR CONFORME O REQUERIR UNA SEGUNDA OPINIÓN POR TRATANTES O ESPECIALIDAD, ESTA DENTRO DE SUS DERECHOS COMO PACIENTE
- EN CASO DE ALGUNA PETICIÓN, QUEJA O RECURSO SE DISPONE DEL BUZÓN DE SUGERENCIA EL CUAL ES SUPERVISADO POR LA OFICINA DE SIAU

Profesional: EDWIN FANDIÑO CASTRO — MEDICINA GENERAL

19/07/2023 7:07:37 p. m. personal de enfermeria refire episodios de agdacion psicomotora se adicona ansiolitico

Profesional: PAULA ANDREA JAIME MENESES — MEDICINA GENERAL

20/07/2023 10:48:33 a. m. NOTA DE EVOLUCION MEDICINA INTERNA

PACIENTE FEMENINA DE 77 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS :
- ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA
- DOLOR ABDOMINAL SECUNDARIO
- DESNUTRICION PROTEICO CALORICA
- DEMENCIA SENIL POR HC

PARACLÍNICOS
19/7
COPROSCOPICO
COLOR AMARILLO
CONSISTENCIA BLANDA
PH 8.0
AZUCARES REDUCTORES NEGATIVO
SANGRE OCULTA NEGATIVO
LEUCOCITOS MF NEGATIVO
ALMIDONES NEGATIVO
RESIDUOS VEGETALES NEGATIVO
FIBRAS MUSCULARES NEGATIVO
GRASAS NEUTRAS NEGATIVO
LEVADURAS MF NEGATIVO
PARASITOLOGICO
Quistes de Entamoeba coli: POSITIVO
Quistes de Iodamoeba butschlii: POSITIVO

ANÁLISIS:
FEMENINA DE 77 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN MANEJO ANTIMICROBIANO CON METRONIDAZOL HOY DÍA 1 , A LA VALORACIÓN PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA O SIRS, SIGNOS VITALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES. AL EXAMEN FÍSICO DOLOR A LA PALPACION EN MARCO COLICO SIN IRRITACION PERITONEAL. COPROSCÓPICO CON QUISTES DE ENTAMOEBA COLI Y BUTSCHLII POSITIVOS. PACIENTE POR EL MOMENTO CONTINUA EN LA UNIDAD BAJO MANEJO MEDICO, SEGÚN EVOLUCION SE TOMARÁN NUEVAS CONDUCTAS, SE MODIFICA MANEJO MEDICO. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR, QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

Profesional: CINDY LORENA BELTRAN ENDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1075239485

PLAN:
CONTINUA EN OBSERVACION
DIETA NORMAL
VER LEV ****
VER MEDICAMENTOS ****
CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS
GRACIAS

Profesional: ALEXANDER GARCIA RUSCA — MEDICINA INTERNA

21/07/2023 9:36:18 a. m. NOTA DE EVOLUCION MEDICINA INTERNA

PACIENTE FEMENINA DE 77 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS :
- ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA
- DOLOR ABDOMINAL SECUNDARIO
- DESNUTRICION PROTEICO CALORICA
- DEMENCIA SENIL POR HC

SIN NUEVOS PARACLÍNICOS POR REPORTAR

ANÁLISIS:
FEMENINA DE 77 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN MANEJO ANTIMICROBIANO CON METRONIDAZOL HOY DÍA 2, AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA O SIRS, CON CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS. PACIENTE CON BUENA EVOLUCION CLÍNICA. SIN EMBARGO CON ALTO RIESGO SOCIAL POR POBRE APOYO FAMILIAR. POR LO TANTO SE INDICA CULMINACION DE MANEJO DE MANERA INTRAHOSPITALARIA, SE INDICA CURVA DE TENSION ARTERIAL POR CIFRAS ELEVADAS. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR, QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:
CONTINUA EN HOSPITALIZACION
DIETA NORMAL
VER LEV
VER MEDICAMENTOS
CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS
CURVA DE TA
GRACIAS

Profesional: ALEXANDER GARCIA RUSCA — MEDICINA INTERNA

22/07/2023 9:38:17 a. m. NOTA DE EVOLUCION MEDICINA INTERNA

PACIENTE FEMENINA DE 77 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS :
- ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA
- DOLOR ABDOMINAL SECUNDARIO
- DESNUTRICION PROTEICO CALORICA
- DEMENCIA SENIL POR HC

SIN NUEVOS PARACLÍNICOS POR REPORTAR

ANÁLISIS:
FEMENINA DE 77 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN MANEJO ANTIMICROBIANO CON METRONIDAZOL HOY DÍA 3, AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE CON BUENA EVOLUCION CLÍNICA, DOLOR MODULADO, DIARREA LIMITADA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA O SIRS, CON CIFRAS TENSIONALES PERSISTENTEMENTE ELEVADAS. PACIENTE CON ALTO RIESGO SOCIAL POR POBRE APOYO FAMILIAR, POR LO QUE SE CULMINARÁ DE MANERA INTRAHOSPITALARIA EL MANEJO ANTIMICROBIANO, SE INICIA MANEJO ANTIHIPERTENSIVO. SEGÚN EVOLUCION SE TOMARÁN NUEVAS CONDUCTAS. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR, QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:
CONTINUA EN HOSPITALIZACION
DIETA HIPOSODICA SEMIBLANDA
CATETER HEPARINIZADO
VER MEDICAMENTOS ****
CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS

Profesional: CINDY LORENA BELTRAN ENDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1075239485

CURVA DE TA
GRACIAS

Profesional: GERARDO AVILA LOZANO MEDICINA INTERNA

● 23/07/2023 11:51:36 a. m. NOTA DE EVOLUCION MEDICINA INTERNA

PACIENTE FEMENINA DE 77 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS :
- ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA
- DOLOR ABDOMINAL SECUNDARIO
- DESNUTRICION PROTEICO CALORICA
- DEMENCIA SENIL

SIN NUEVOS PARACLÍNICOS POR REPORTAR

ANÁLISIS:
FEMEINA DE 77 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN MANEJO ANTIMICROBIANO CON METRONIDAZOL HOY DÍA 4, AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN FAMILIAR REFIERE EPISODIOS DE CEFALEA Y MAREO, DOLOR ABDOMINAL MODULADO, DIARREA LIMITADA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA O SIRS, CON CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS. PACIENTE CON ALTO RIESGO SOCIAL POR POBRE APOYO FAMILIAR, POR LO QUE SE CULMINARÁ DE MANERA INTRAHOSPITALARIA EL MANEJO ANTIMICROBIANO, POR EL MOMENTO SE AJUSTA MANEJO ANALGESICO POR CEFALEA REFERIDA, SEGÚN EVOLUCION SE TOMARÁN NUEVAS CONDUCTAS. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR, QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:
CONTINUA EN HOSPITALIZACION
DIETA HIPOSODICA SEMIBLANDA
CATETER HEPARINIZADO
VER MEDICAMENTOS ****
CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS
CURVA DE TA
GRACIAS

Profesional: EDWARD RICARDO MOLANO MELO MEDICINA INTERNA

● 24/07/2023 11:04:25 a. m. NOTA DE EVOLUCION MEDICINA INTERNA

PACIENTE FEMENINA DE 77 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS :
- ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA
- DOLOR ABDOMINAL SECUNDARIO
- DESNUTRICION PROTEICO CALORICA
- DEMENCIA SENIL

SIN NUEVOS PARACLÍNICOS POR REPORTAR

ANÁLISIS:
FEMEINA DE 77 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN MANEJO ANTIMICROBIANO CON METRONIDAZOL HOY DÍA 5, AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN FAMILIAR REFIERE PERSISTENCIA DE CEFALEA, DOLOR ABDOMINAL MODULADO, DIARREA LIMITADA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA O SIRS, CON CIFRAS TENSIONALES CONTROLADAS. PACIENTE QUIEN FINALIZA EL DÍA DE HOY MANEJO ANTIMICROBIANO, SIN EMBARGO CON CEFALEA PERSISTENTE, MOTIVO POR EL CUAL SE DEJA PARA MANEJO DEL DOLOR, SEGÚN EVOLUCION SE TOMARÁN NUEVAS CONDUCTAS. SE AJUSTA MANEJO ANTIHIPERTENSIVO. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR, QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:
CONTINUA EN HOSPITALIZACION
DIETA HIPOSODICA SEMIBLANDA
CATETER HEPARINIZADO
VER MEDICAMENTOS ****
CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS
CURVA DE TA
GRACIAS

Profesional: ALCIDES HERRERA ALVARADO MEDICINA INTERNA

● 25/07/2023 11:04:13 a. m. NOTA DE EVOLUCION MEDICINA INTERNA

PACIENTE FEMENINA DE 77 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS :
- ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA
- DOLOR ABDOMINAL SECUNDARIO
- DESNUTRICION PROTEICO CALORICA
- DEMENCIA SENIL

SIN NUEVOS PARACLÍNICOS POR REPORTAR

ANÁLISIS:
FEMEINA DE 77 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA RESUELTA. AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN FAMILIAR REFIERE MODULACION DE LA CEFALEA Y EL DOLOR ABDOMINAL, DIARREA LIMITADA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA O SIRS, CON CIFRAS TENSIONALES CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION, MOTIVO POR EL CUAL SE AJUSTA MANEJO, SE RSUSPENDE ANTIHIPERTENSIVO. POR EL MOMENTO CONTINUA BAJO OBSERVACION, SEGÚN EVOLUCION SE TOMARÁN NUEVAS CONDUCTAS. SE EXPLICA A FAMILIAR, QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:
CONTINUA EN HOSPITALIZACION
DIETA HIPOSODICA SEMIBLANDA
CATETER HEPARINIZADO
VER MEDICAMENTOS ****
CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS
CURVA DE TA
GRACIAS

Profesional: CINDY LORENA BELTRAN ENDO MEDICINA INTERNA

RESUMEN SERVICIOS DE APOYO

URGENCIAS OBSERVACION MUJERES

● 18/07/2023 5:02:40 p. m. VAL. EN RESPUESTA SE ACUDE A LA UNIDAD DE URGENCIAS MUJERES A REALIZAR VALORACION Y ACOMPAÑAMIENTO A LA PACIENTE CECILIA SALINAS TORRES DE 77 AÑOS DE EDAD, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON EL ACOMPAÑAMIENTO DE SU HIJO LUIS ENRIQUE SALINAS DE 34 AÑOS DE EDAD (EBANISTA), MENCIONA PACIENTE VIUDA, NO CUENTA CON MAS HIJOS, O MAS FAMILIA EXTENSA.

CONCEPTO SOCIAL: DESDE ESTE SERVICIO SE PERCIBE ESCASA RED DE APOYO FAMILIAR Y ESCASO SOPORTE ECONOMICO PARA SUPLIR GASTOS BASICOS.

MOTIVO DE CONSULTA: EN RESPUESTA A LA INTERCONSULTA SE ACUDE A LA UNIDAD EN DONDE SE ENCUENTRA CON EL ACOMPAÑAMIENTO DE SU HIJO, A QUIEN SE EXPLICA EL OBJETIVO DE LA VALORACION Y CON QUIEN SE ESTABLECE UN DIALOGO ASERTIVO, FAMILIAR QUIEN REFIERE ES EL UNICO FAMILIAR, PACIENTE QUIEN NO CUENTA CON MAS FAMILIA EXTENSA, MENCIONA NO SE ENCONTRARA PERMANENTE POR MOTIVOS LABORALES, SIN EMBARGO MENCIONA COMPROMISO.

ORIENTACIÓN: DESDE ESTE SERVICIO SE ORIENTA Y SENSIBILIZA SOBRE LA CORRESPONSABILIDAD EN EL PROCESO MEDICO DEL PACIENTE, SE INDICA LA IMPORTANCIA DE LA CONTINUAR CON EL TRATAMIENDO MEDICO PROPUESTO, LA ADHERENCIA A LOS TRATAMIENTOS, LA REINCIDENCIA Y CONSECUENCIAS, SE ORIENTA SOBRE EL ACOMPAÑAMIENTO, SE GENERA UN ESPACIO PARA RESOLVER DUDAS E INQUIETUDES, PACIENTE QUE PERMANECERA SOLO DURANTE EL MAYOR TIEMPO EN LA ESTANCIA HOSPITALARIA.

SE BRINDAN LAS RECOMENDACIONES DEL CASO
REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

NÚMERO DE CONTACTO: 3134654758-3024839706

NOTA: LA PRESENTE VALORACIÓN SOCIO FAMILIAR ESTÁ BASADA SEGÚN EL DECRETO 780/2016, ARTÍCULO 2.1.1.4 Y ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 2353 DE 2015 (APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE LA BUENA FE)".

NOTA: SE ACUDE A LA UNIDAD Y SE HACE SEGUIMIENTO ATENDIENDO A LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD DEL MINISTERIO DE SALUD Y DE LA INSTITUCIÓN PARA LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO DEL COVID-19, SE INGRESÓ UTILIZANDO: LAVADO DE MANOS EN LOS MOMENTOS

INDICADOS, GAFAS, TRAJE ANTI FLUIDOS, TAPABOCAS QUIRURGICO.

Profesional: ANYELA CLAROS VARGAS TRABAJO SOCIAL

21/07/2023 12:07:48 p. m. RESPUESTA INTERCONSULTA NUTRICIONAL

PACIENTE DE 77 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

ADULTO QUIEN INICIA SEGUIMIENTO CON NUTRICION CLINICA, SIN ACOMPAÑANTE AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN. REFIERE MWJOE INGESTA DE ALIMENTOS SOLIDOS O LIQUIDOS DESDE HACE VARIOS DIAS. NO MANIFIESTA NAUSEAS O EPISODIOS EMETICOS, NO HA REALIZADO DEPOSICIONES. REFIERE PERDIDA DE PESO,

ANAMNESIS: DIETA BLANDA

VALORACIÓN NUTRICIONAL
PESO: 34 KG
TALLA: 148 CM
IMC 15.5 DESNUTRICIÓN

PRESENTA SIGNOS FISICOS DE DESNUTRICIÓN. DEPLECIÓN DE MASA MUSCULAR

PRESCRIPCIÓN DIETARIA: DIETA NORMAL.

CALORIAS 1190 CAL.

ADULTO EN DELGADEZ, SE DEFINE EN EL MONENTO AJUSTAR DIETA CONSISTENCIA, SE PRESCRIBE CMPLEMENTO NUTRICONAL PARA SUPLIR REQUERIMIENTO ENERGETICOS DIARIO. CNTNUAR COPN IGUAL MANEO REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Profesional: KARLA VALENTINA MEJIA BARBOSA NUTRICION CLINICA

26/07/2023 9:23:11 a. m. RESPUESTA INTERCONSULTA NUTRICIONAL

PACIENTE DE 77 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

ADULTO QUIEN INICIA SEGUIMIENTO CON NUTRICION CLINICA, ACOMPAÑANTE REFIERE UN 50 % DIETA SUMINISTRADA, SIN DIFICULTA PARA LA DEGLUCION, NO MANIFIESTA NAUSEAS O EPISODIOS EMETICOS, NO HA REALIZADO DEPOSICIONES. REFIERE PERDIDA DE PESO,

ANAMNESIS: DIETA BLANDA

VALORACIÓN NUTRICIONAL
PESO: 34 KG
TALLA: 148 CM
IMC 15.5 DESNUTRICIÓN

PRESENTA SIGNOS FISICOS DE DESNUTRICIÓN. DEPLECIÓN DE MASA MUSCULAR

PRESCRIPCIÓN DIETARIA: DIETA NORMAL.

CALORIAS 1190 CAL.

ADULTO EN DELGADEZ, SE DEFINE EN EL MONENTO AJUSTAR DIETA CONSISTENCIA, SE PRESCRIBE CMPLEMENTO NUTRICONAL PARA SUPLIR REQUERIMIENTO ENERGETICOS DIARIO SE AJUSTA DOSIFICACION , PACIENTE CON POSIBLE EGRESO SE DA MIPRES AMBULATRIO AL IGUAL QUE CONTROL POR NUTRICIÓN PARA SEGUIMIENTO DE GANACIA DE PESO. ACOMPAÑANTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Profesional: KARLA VALENTINA MEJIA BARBOSA NUTRICION CLINICA

COMPLICACIONES

NINGUNA

PRONOSTICO

FAVORABLE

Profesional: CINDY LORENA BELTRAN ENDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1075239485

RECOMENDACIONES

VER HC

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA DE EGRESO

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Confirmación	Principal
A09X	DIARREA GASTROENTERITIS PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO		Confirmado	☑
E440	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA		Confirmado	☐
F03X	DEMENCIA, NO ESPECIFICADA		Presuntivo	☐
I679	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA		Confirmado	☐
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS		Confirmado	☐
R32X	INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA		Confirmado	☐
R630	ANOREXIA		Confirmado	☐
R64X	CAQUEXIA		Confirmado	☐

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA INGRESO Y OTROS

CIE10	Diagnostico	Tipo	Observaciones	Confirmación
A09X	DIARREA GASTROENTERITIS PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	Ingreso		Confirmado
I679	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA	Ingreso		Confirmado
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	Ingreso		Confirmado
R630	ANOREXIA	Ingreso		Confirmado

ORDENES MEDICAS

SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Servicios Con Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
18/07/2023 11:58:34 a. m.	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA.	16	☐

Interpretación: Folio Inter: 17

MEDICINA INTERNA
RESPUESTA A INTERCONSULTA
INFORMA PACIENTE
CALIDAD DE LA INFORMACIÓN REGULAR

MOTIVO DE CONSULTA:
"ESTOY MUY DECAIDA"

ENFERMEDAD ACTUAL:
PACIENTE DE 77 AÑOS, EN COMPAÑIA DEL HIJO MAL INFORMANTE. CON CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL ASOCIADO A HIPOREXIA, NAUSEAS Y DEPOSICIONES LIQUIDAS (FAMILIAR NO SABE CUANTAS), ADICIONAL REFIERE DESDE HACE 2 DIAS NO RECONOCE, NO RESPONDE A PREGUNTAS, DESORIENTADA, ANOREXICA POR LO QUE CONSULTAN.

ANTECEDENTES
PATOLÓGICOS: ESQUIZOFRENIA?
FARMACOLÓGICOS: ACETAMINOFEN
QUIRÚRGICOS: NO REFIERE.
ALÉRGICOS: NO REFIERE

AL EXAMEN FÍSICO
TA: 157/85 mmHg FC: 78 lpm FR: 17 rpm T: 36 °C SO2: 98%
CABEZA: NORMOCÉFALO
OJOS: ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS
ORAL : MUCOSAS HÚMEDAS Y ROSADAS
CUELLO: SIMÉTRICO, MÓVIL, NO ADENOMEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN

Profesional: CINDY LORENA BELTRAN ENDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1075239485

SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN PROFUNDA O SUPERFICIAL, NO MASAS, NO VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
G/U: DIURESIS POSITIVA, PUÑO PERCUSION POSITVA IZQUIERDA
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, MÓVILES, LLENADO CAPILAR Y PERFUSION DISTAL CONSERVADO.
NEUROLÓGICO: ALERTA, DESORIENTADA, SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE, GLASGOW 15/15, FUERZA 5/5, REFLEJOS MUSCULOTENDINOSOS ++/++++, MARCHA ATAXICA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA
PIEL: EUTÉRMICA SIN LESIONES

PARACLÍNICOS
18/07/23
CR 1.14 BUN 19 PCR 5.6
AMILASA 59 FA 273
GLICEMIA 144
BT 0.69 BD 0.36 BI 0.33
AST 22 ALT 22
CALCIO 8.9 K 4.5 NA 142
CH HTO 38 HB 13 LEU 13.3 N% 86 L% 7.1 PQT 288

ANALISIS:
PACIENTE DE 77 AÑOS DE EDAD SIN MENCION DE COMORBILIDADES; EN COMPAÑIA DEL HIJO. INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR ABDOMINAL ASOCIADO A HIPOREXIA, NAUSEAS Y DEPOSICIONES LIQUIDAS (FAMILIAR NO SABE CUANTAS), ADICIONAL REFIERE QUE DESDE HACE 2 DIAS NO RECONOCE, NO RESPONDE A PREGUNTAS, DESORIENTADA, ANOREXICA. NIEGA OTROS SINTMAS. A LA VALORACIÓN PACIENTE CON SIGNOS VITALES EN METAS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA O SIRS, SATURANDO ADECUADAMENTE AL AMBIENTE. EXAMEN FÍSICO CON DESNUTRICION, NEUROLOGICO CON DESORIENTACION, CON LABILIDAD EMOCIONAL, DIFICULTAD PARA LA MARCHA. PARACLÍNICOS DE INGRESO EVIDENCIAN HEMOGRAMA LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA, FUNCIÓN RENAL LIMITROFE, PERFIL HEPATICO NORMAL, SIN TRASTORNOS ELECTROLITICOS, PCR DISCRETAMENTE ELEVADA. SE CONSIDERA PACIENTE CURSANDO CON DESNUTRICION PROTEICO CALORICA, DESHIDRATACION GRADO II Y DEMENCIA SENIL. MOTIVO POR EL CUAL SE DECIDE MANTENER EN OBSERVACIÓN PARA MANEJO MÉDICO. POR CONTEXTO DE BAJA RED DE APOYO FAMILIAR SE SOLICITA VALORACION POR TRABAJO SOCIAL Y NUTRICION. SE SOLICTAN PARACLINICOS COMPLEMENTARIOS A PARTIR DE EVOLUCIÓN Y REPORTE SE TOMARAN CONDUCTAS ADICIONALES. SE EXPLICA AL PACIENTE Y FAMILIARES QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

NOTA. SE ACLARA QUE EL PACIENTE FUE ATENDIDO POR EL PERSONAL DE SALUD CON TODAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA EVITAR EL CONTAGIO Y PROPAGACIÓN DEL SARS-COV 2/ COVID 19, ESTABLECIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y LA PROTECCIÓN SOCIAL.

DIAGNÓSTICOS:
- DESNUTRICION PROTEICO CALORICA
- DESHIDRATACION GRADO II
- DEMENCIA SENIL

PLAN
HOSPITALIZAR EN SALA GENERAL
DIETA NORMAL
VER LEV 60 CC/H
VER MEDICAMENTOS**
SS/ VALORACION TRABAJO SOCIAL Y NUTRICION
SS/ PARACLINICOS DE EXTENSION
SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA
CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS
GRACIAS

- 18/07/2023 11:58:34 a. m. AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 16 ☐
  Interpretación: NORMAL Folio Inter: 19

Profesional: CINDY LORENA BELTRAN ENDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1075239485

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
AMILASA	59 03 U/l	

- 18/07/2023 11:58:34 a. m. BILIRRUBINAS DIRECTA 16 ☐
  Interpretación: NORMAL Folio Inter: 19

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
BILIRRUBINA INDIRECTA	0.33 mg/dl	
BILIRRUBINA DIRECTA	0.36 mg/dl	

- 18/07/2023 11:58:34 a. m. BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA 16 ☐
  Interpretación: NORMAL Folio Inter: 19

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
BILIRRUBINA TOTAL	0.69 mg/dl	

- 18/07/2023 11:58:34 a. m. CALCIO AUTOMATIZADO. 16 ☐
  Interpretación: NORMAL Folio Inter: 19

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CALCIO	8.92 mg/dl	

- 18/07/2023 11:58:34 a. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 16 ☐
  Interpretación: ELEVADA Folio Inter: 19

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CREATININA EN SUERO	1.14 mg/dl	

- 18/07/2023 11:58:34 a. m. ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL. 16 ☐
  Interpretación: ECOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL: Folio Inter: 19
  Indicación: Dolor
  Comparación: No se dispone de controles previos para comparación.
  Técnica: Se realizó exploración con transductor cónvex multifrecuencia.
  Se realiza estudio con equipo de protección personal según protocolo.
  Hallazgos:
  Hígado: El hígado tiene tamaño, forma y contornos normales. La ecogenicidad del parénquima hepático es normal, sin evidencia de lesiones focales o difusas.
  Vía biliar: La vía biliar intra y extrahepática visualizada en el presente estudio tiene calibre normal.
  Vesícula biliar: La vesícula biliar se encuentra distendida con líquido, tiene paredes delgadas y no damuestra alteraciones en su interior. En particular, no hay evidencia de calcificaciones anormales.
  Páncreas: El páncreas tiene morfología y ecogenicidad usuales, sin evidencia de lesiones focales. El conducto pancreático principal es normal.
  Bazo: El bazo tiene tamaño, forma, contornos y posición usuales, sin evidencia de lesiones focales.
  Riñones: Los riñones tienen tamaño, forma y posición usuales, con satisfactoria relación y diferenciación corticomedular. No se observan calcificaciones o lesiones quísticas renales.
  Espacios perihepáticos: No hay evidencia de derrame pleural o de colecciones perihepáticas y el espacio de Morrison se encuentra libre.
  Vejiga: La vejiga se encuentra distendida con líquido y no presenta alteraciones en sus paredes o en su interior.
  Fondos de saco abdominales y pélvicos: No hay evidencia de colecciones o de líquido libre anormal abdominal o pélvico.
  Apendice no visible por este estudio
  Conclusión:
  Ecografía abdominal dentro de límites normale

- 18/07/2023 11:58:34 a. m. FOSFATASA ALCALINA. 16 ☐
  Interpretación: ELEVADA Folio Inter: 19

Profesional: CINDY LORENA BELTRAN ENDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1075239485

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
FOSFATASA ALCALINA	273.18 U/l	

• 18/07/2023 11:58:34 a. m. GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA 16 ☐
Interpretación: NORMAL Folio Inter: 19

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
GLICEMIA	144.19 mg/dl	

• 18/07/2023 11:58:34 a. m. HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO. 16 ☐
Interpretación: LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, NO ANEMIA, PLAQUETAS NROMALES Folio Inter: 19

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
HEMATOCRITO	38.40 %	
HEMOGLOBINA	13.00 g/dl	
% EOSINOFILOS	0.00 %	
EOSINOFILOS	0.00 x 10^3/ul	
% BASOFILOS	0.10 %	
DISPERSOGRAMA	NI	
ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA ED (PDW)	16.10	
%MONOCITOS	4.80 %	
MONOCITOS	0.61 x 10^3/ul	
%NORMOBLASTOS	0.00 %	
CONCENTRACION DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	33.80 g/dl	
PLAQUETOCRITO	0.29 %	
CONCENTRACITN DE PTL GRANDES P-LCO	73.00 10^3/uL	
% NEUTROFILOS	86.30 %	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	31.20 pg	
VOLUMEN PLAQUETARIO	10.10 fl	
BASOFILOS	0.01 x 10^3/ul	
%CELULAS INMADURAS	1.90 %	
CELULAS INMADURAS	0.26 10^3/uL	
ANCHO DE DISTRIBUCITN ERITROCITARIA SD (RDW SD)	44.00 fl	
RECUENTO DE PLAQUETAS	268 x 10^3/ul	
#NORMOBLASTOS	0.00 10^3/uL	
RDW ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS	12.60 %	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	92.40 fl	
LINFOCITOS	0.84 x 10^3/ul	
NEUTROFILOS	11.51 x 10^3/ul	
RECUENTO TOTAL DE LEUCOCITOS	13.33 x 10^3/ul	
RECUENTO GLOBULOS ROJOS	4.15 x 10^6/ul	
%CONCENTRACITN DE PTL GRANDES P-LCR	25.50 %	
% LINFOCITOS	7.10 %	

• 18/07/2023 11:58:34 a. m. NITROGENO UREICO. 16 ☐
Interpretación: NORMAL Folio Inter: 19

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
NITROGENO UREICO EN SUERO	19.46 mg/dl	

• 18/07/2023 11:58:34 a. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 16 ☐
Interpretación: NORMAL. Folio Inter: 19

Profesional: CINDY LORENA BELTRAN ENDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1075239485

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
POTASIO EN SUERO	4.65 mmol/L	

• 18/07/2023 11:58:34 a. m. PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO. 16 ☐
Interpretación: NORMAL Folio Inter: 19

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISITN	5.61 mg/L	

• 18/07/2023 11:58:34 a. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 16 ☐
Interpretación: NORMAL Folio Inter: 19

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
SODIO EN SUERO	142.200 mmol/L	

• 18/07/2023 11:58:34 a. m. TIROXINA LIBRE. 16 ☐
Interpretación: NORMAL Folio Inter: 19

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
T 4 LIBRE	1.30 ng/dl	

• 18/07/2023 11:58:34 a. m. TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA. 16 ☐
Interpretación: NORMAL Folio Inter: 19

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (AST - TGO)	22.77 U/l	

• 18/07/2023 11:58:34 a. m. TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA. 16 ☐
Interpretación: NORMAL Folio Inter: 19

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
ALANINO AMINO TRANSFERASA (ALAT - TGP)	22.92 U/l	

• 18/07/2023 11:58:34 a. m. UROANALISIS. 16 ☐
Interpretación: NO INFECCIOSO Folio Inter: 22

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
UROBILINOGENO	Normal mg/dl	
CUERPOS CETONICOS	<5=<40 mg/dl	
ASPECTO	Limpio	
SEDIMENTO	NI	
CRISTALES DE ACIDO URICO	-	
HEMATIES	21.00 A/l	
CRISTALES DE OXALATO DE CALCIO	0.00	
CELULAS EPITELIALES ALTAS	0.00 cc/min	
GLUCOSA	0.00 mg/dl	
LEUCOCITOS	3.00 A/l	
LEUCOCITOS	0.00 Leu/Ul	
HEMOGLOBINA	0.00 Ery/ul	
BACTERIAS	0.00 A/l	
VITAMINA C	0	
NITRITOS	NEGATIVO	
CILINDROS HIALINOS	0.00 A/l	
DENSIDAD	1.018	
CELULAS EPITELIALES BAJAS	4.00 A/l	

Profesional: CINDY LORENA BELTRAN ENDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1075239485

CILINDROS GRANULADOS	0 00
PH	6.00
LEVADURAS	NEGATIVO
BILIRRUBINAS	0.00 mg/dl
MOCO	++
COLOR	Incoloro
PROTEINAS	0.00 mg/dl

• 18/07/2023 11:58:34 a. m. TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE. 16 ☐
Interpretación: Importante atrofia cortical subcortical que condiciona dilatación del sistema ventricular exvacuo. Signos tomográficos que sugieren enfermedad de pequeño vaso leucoaraiosis. No se observan signos de evento isquémico o hemorrágica por este estudio. Folio Inter: 28

• 18/07/2023 11:58:34 a. m. TRIYODOTIRONINA TOTAL. 16 ☐
Interpretación: EN LÍMITES NORMALES Folio Inter: 30

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
T 3 TOTAL	109 49 ng/dl	

• 18/07/2023 4:46:48 p. m. INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL. 17 ☐
Interpretación: VAL. EN RESPUESTA SE ACUDE A LA UNIDAD DE URGENCIAS MUJERES A REALIZAR VALORACION Y ACOMPAÑAMIENTO A LA PACIENTE CECILIA SALINAS TORRES DE 77 AÑOS DE EDAD, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON EL ACOMPAÑAMIENTO DE SU HIJO LUIS ENRIQUE SALINAS DE 34 AÑOS DE EDAD (EBANISTA), MENCIONA PACIENTE VIUDA, NO CUENTA CON MAS HIJOS, O MAS FAMILIA EXTENSA. Folio Inter: 18

CONCEPTO SOCIAL: DESDE ESTE SERVICIO SE PERCIBE ESCASA RED DE APOYO FAMILIAR Y ESCASO SOPORTE ECONOMICO PARA SUPLIR GASTOS BASICOS.

MOTIVO DE CONSULTA: EN RESPUESTA A LA INTERCONSULTA SE ACUDE A LA UNIDAD EN DONDE SE ENCUENTRA CON EL ACOMPAÑAMIENTO DE SU HIJO, A QUIEN SE EXPLICA EL OBJETIVO DE LA VALORACION Y CON QUIEN SE ESTABLECE UN DIALOGO ASERTIVO, FAMILIAR QUIEN REFIERE ES EL UNICO FAMILIAR, PACIENTE QUIEN NO CUENTA CON MAS FAMILIA EXTENSA, MENCIONA NO SE ENCONTRARA PERMANENTE POR MOTIVOS LABORALES, SIN EMBARGO MENCIONA COMPROMISO.

ORIENTACIÓN: DESDE ESTE SERVICIO SE ORIENTA Y SENSIBILIZA SOBRE LA CORRESPONSABILIDAD EN EL PROCESO MEDICO DEL PACIENTE, SE INDICA LA IMPORTANCIA DE LA CONTINUAR CON EL TRATAMIENDO MEDICO PROPUESTO, LA ADHERENCIA A LOS TRATAMIENTOS, LA REINCIDENCIA Y CONSECUENCIAS, SE ORIENTA SOBRE EL ACOMPAÑAMIENTO, SE GENERA UN ESPACIO PARA RESOLVER DUDAS E INQUIETUDES, PACIENTE QUE PERMANECERA SOLO DURANTE EL MAYOR TIEMPO EN LA ESTANCIA HOSPITALARIA.

SE BRINDAN LAS RECOMENDACIONES DEL CASO
REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

NÚMERO DE CONTACTO: 3134654758-3024639705

NOTA: LA PRESENTE VALORACIÓN SOCIO FAMILIAR ESTÁ BASADA SEGÚN EL DECRETO 780/2016, ARTÍCULO 2.1.1.4 Y ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 2353 DE 2015 (APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE LA BUENA FE)".

NOTA: SE ACUDE A LA UNIDAD Y SE HACE SEGUIMIENTO ATENDIENDO A LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD DEL MINISTERIO DE SALUD Y DE LA INSTITUCIÓN PARA LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO DEL COVID-19, SE INGRESÓ UTILIZANDO: LAVADO DE MANOS EN LOS MOMENTOS INDICADOS, GAFAS, TRAJE ANTI FLUIDOS, TAPABOCAS QUIRÚRGICO.

• 18/07/2023 4:46:48 p. m. ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 17 ☐
Interpretación: NORMAL Folio Inter: 20

Profesional: CINDY LORENA BELTRAN ENDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1075239485

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
ALBUMINA	4 46 g/dl	

• 18/07/2023 4:46:48 p. m. PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS. 17 ☐
Interpretación: DISMINUIDO Folio Inter: 20

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
PROTEINAS TOTALES	6 22 g/dl	

• 18/07/2023 4:46:48 p. m. INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA. 17 ☐
Interpretación: RESPUESTA INTERCONSULTA NUTRICIONAL Folio Inter: 21

PACIENTE DE 77 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

ADULTO QUIEN INICIA SEGUIMIENTO CON NUTRICION CLINICA, SIN ACOMPAÑANTE AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN. REFIERE BAJA INGESTA DE ALIMENTOS SOLIDOS O LIQUIDOS DESDE HACE VARIOS DIAS. NO MANIFIESTA NAUSEAS O EPISODIOS EMETICOS, NO HA REALIZADO DEPOSICIONES. REFIERE PERDIDA DE PESO,

ANAMNESIS: DIETA BLANDA

VALORACIÓN NUTRICIONAL
PESO: 34 KG
TALLA: 148 CM
IMC 15 5 DESNUTRICIÓN

PRESENTA SIGNOS FISICOS DE DESNUTRICIÓN, DEPLECIÓN DE MASA MUSCULAR

PRESCRIPCIÓN DIETARIA: DIETA NORMAL.

CALORIAS 1190 CAL.

ADULTO EN DELGADEZ, SE DEFINE EN EL MONENTO AJUSTAR DIETA CONSISTENCIA, SE PRESCRIBE CMPLEMENTO NUTRICONAL PARA SUPLIR REQUERIMIENTO ENERGETICOS DIARIO. REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

• 19/07/2023 10:43:20 a. m. COPROSCOPICO. 22 ☐
Interpretación: PARASITARIO Folio Inter: 23

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
AZUCARES REDUCTORES	NEGATIVO	
GRASAS NEUTRAS	NEGATIVO	
SANGRE OCULTA	NEGATIVO	
COLOR	AMARILLO	
FIBRAS MUSCULARES	NEGATIVO	
PH	8 0	
LEVADURAS MF	NEGATIVO	
RESIDUOS VEGETALES	NEGATIVO	
CONSISTENCIA	BLANDA	
ALMIDONES	NEGATIVO	
LEUCOCITOS MF	NEGATIVO	
PARASITOLOGICO	COMENTARIO	

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Medicamento	Manejo Extramural
(ENSURE 220 ML) AMINOACIDOS Y COMBINACION SOLUCION ORAL LIQUIDA LATA,	☑
ACETAMINOFEN TAB X 500MG	☐
BUTIL BROMURO HIOSCINA AMP X 20 MG/ ML	☐

Profesional: CINDY LORENA BELTRAN ENDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1075239485

FORMULA POLIMERICA ESPECIAL HIPERCALORICA HIPERPROTEICA (SUPPORTAN DRINK) SOL ORAL 200 ML	[ ]
HALOPERIDOL AMP X 5mg	[ ]
HIDROCLOROTIAZIDA TAB X 25 mg	[ ]
LOSARTAN POTASICO X 50 mg TAB	[ ]
metRONIDAZol TAB X 500 mg	[ ]
QUETIAPINA 25 MG	[ ]
RISPERIDONA TAB 1 MG	[x]
LACTATO RINGER SOLUCION HARTMAN BOLSA X 500ML	[ ]

MEDICAMENTOS NO POS

Nombre Genérico: FORMULA POLIMERICA ESPECIAL HIPERCALORICA HIPERPROTEICA (SUPPORTAN DRINK) SOL ORAL 200 ML Presentación: 023 - SOLUCION ORAL

Grupo Terapéuta: Nutrientes generales Registro INVIMA:

Concentración (mg, g, mg/ml, UI): 200 ML Dósis: 200.00 ml Vía: ORAL

Frecuencia: 24 Número de días de uso: 30 Cantidad Solicitada: 30

Resumen de la Historia Clinica y Justificacion de Uso :

RESPUESTA INTERCONSULTA NUTRICIONAL PACIENTE DE 77 AÑOS CON DIAGNOSTICOS: ADULTO QUIEN INICIA SEGUIMIENTO CON NUTRICION CLINICA, SIN ACOMPAÑANTE AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN. REFIERE BAJA INGESTA DE ALIMENTOS SOLIDOS O LIQUIDOS DESDE HACE VARIOS DIAS. NO MANIFIESTA NAUSEAS O EPISODIOS EMETICOS, NO HA REALIZADO DEPOSICIONES. REFIERE PERDIDA DE PESO, ANAMNESIS: DIETA BLANDA VALORACIÓN NUTRICIONALPESO: 34 KGTALLA: 148 CMIMC 15.5 DESNUTRICIÓN PRESENTA SIGNOS FISICOS DE DESNUTRICIÓN. DEPLECIÓN DE MASA MUSCULAR PRESCRIPCIÓN DIETARIA: DIETA NORMAL. CALORIAS 1190 CAL. ADULTO EN DELGADEZ, SE DEFINE EN EL MONENTO AJUSTAR DIETA CONSISTENCIA, SE PRESCRIBE CMPLEMENTO NUTRICONAL PARA SUPLIR REQUERIMIENTO ENERGETICOS DIARIO. REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Nombre Genérico: (ENSURE 220 ML) AMINOACIDOS Y COMBINACION SOLUCION ORAL LIQUIDA LATA, Presentación: 023 - SOLUCION ORAL

Grupo Terapéuta: Otros productos para el tracto alimentario y metabolismo. Registro INVIMA:

Concentración (mg, g, mg/ml, UI): 220ML Dósis: 220.00 ml Vía: ORAL

Frecuencia: 24 Número de días de uso: 90 Cantidad Solicitada: 90

Resumen de la Historia Clinica y Justificacion de Uso :

RESPUESTA INTERCONSULTA NUTRICIONAL PACIENTE DE 77 AÑOS CON DIAGNOSTICOS: ADULTO QUIÉN INICIA SEGUIMIENTO CON NUTRICION CLINICA, ACOMPAÑANTE REFIERE UN 50 % DIETA SUMINISTRADA, SIN DIFICULTA PARA LA DEGLUCION, NO MANIFIESTA NAUSEAS O EPISODIOS EMETICOS, NO HA REALIZADO DEPOSICIONES. REFIERE PERDIDA DE PESO, ANAMNESIS: DIETA BLANDA VALORACIÓN NUTRICIONALPESO: 34 KGTALLA: 148 CMIMC 15.5 DESNUTRICIÓN PRESENTA SIGNOS FISICOS DE DESNUTRICIÓN. DEPLECIÓN DE MASA MUSCULAR PRESCRIPCIÓN DIETARIA: DIETA NORMAL. CALORIAS 1190 CAL. ADULTO EN DELGADEZ, SE DEFINE EN EL MONENTO AJUSTAR DIETA CONSISTENCIA, SE PRESCRIBE CMPLEMENTO NUTRICONAL PARA SUPLIR REQUERIMIENTO ENERGETICOS DIARIO SE AJUSTA DOSIFICACION , PACIENTE CON POSIBLE EGRESO SE DA MIPRES AMBULATRIO AL IGUAL QUE CONTROL POR NUTRICIÓN PARA SEGUIMIENTO DE GANACIA DE PESO. ACOMPAÑANTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR .

Representante Legal: DIANA VICTORIA MUÑOZ MUÑOZ
Numero de Cedula: 51765637

Profesional: CINDY LORENA BELTRAN ENDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tar. Profesional # 1075239485

HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO

NIT: 891180134-2

SOLICITUD MEDICAMENTOS AMBULATORIOS

Número de Folio: 34 Ubicación: HOSPITAL DEPTAL SAN ANTONIO PITALITO - HOSPITALIZACION ADULTOS 1

Dirección: Cra 3 Sur 10-45 Teléfono: 362500

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: SALINAS TORRES
Nombres: CECILIA
Dirección: CALLE 10 SUR 1-47 - PANORAMA - PITALITO
Teléfono: 3112242358 - 3134654758
Entidad Responsable: MALLAMAS EPS
Seguridad Social: MALLAMAS EPS

Historia N. : 26548437
Tipo Documento: CC Numero: 26548437
Edad: 77 Años 01 Meses 15 Dias (11/06/1946)
Sexo: FEMENINO
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA

PLAN DE MANEJO

MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:

Medicamento	Administración	Duración	Cantidad
RISPERIDONA TAB 1 MG	Administrar 1 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL por 60 Dia(s)	60 Dias	60

Indicaciones: EN LAS NOCHES
Cantidad en Letras: (Sesenta)

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A09X	DIARREA GASTROENTERITIS PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO		[x]
E440	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA		[ ]
F03X	DEMENCIA , NO ESPECIFICADA		[ ]
I679	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA		[ ]
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS		[ ]
R32X	INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA		[ ]
R630	ANOREXIA		[ ]
R64X	CAQUEXIA		[ ]

(Esta formula tiene una vigencia de 72 horas)

5321620

Profesional: CINDY LORENA BELTRAN ENDO

HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO

NIT: 891180134-2

SOLICITUD MEDICAMENTOS AMBULATORIOS

GARANTÍA

Ingreso: 2911396 **Fecha Historia:** 26/07/2023 11:50:50 a. m.

Número de Folio: 34 **Ubicación:** HOSPITAL DEPTAL SAN ANTONIO PITALITO - HOSPITALIZACION ADULTOS 1

Direccion: Cra 3 Sur 18-45 **Telefono:** 362500

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: SALINAS TORRES
Nombres: CECILIA
Dirección: CALLE 10 SUR 1-47 - PANORAMA - PITALITO
Teléfono: 3112242358 - 3134654758
Entidad Responsable: MALLAMAS EPS
Seguridad Social: MALLAMAS EPS

Historia N. : 26548437
Tipo Documento: CC **Numero:** 26548437
Edad: 77 Años 01 Meses 15 Dias (11/06/1946)
Sexo: FEMENINO
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA

PLAN DE MANEJO

MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:

Medicamento	Administración	Duración	Cantidad
RISPERIDONA TAB 1 MG	Administrar 1 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL por 60 Dia(s)	60 Dias	60

Indicaciones: EN LAS NOCHES
Cantidad en Letras: (Sesenta)

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A09X	DIARREA GASTROENTERITIS PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO		☑
E440	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA		☐
F03X	DEMENCIA , NO ESPECIFICADA		☐
I679	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA		☐
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS		☐
R32X	INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA		☐
R630	ANOREXIA		☐
R64X	CAQUEXIA		☐

(Esta formula tiene una vigencia de 72 horas)

5321620

Profesional: CINDY LORENA BELTRAN ENDO

Profesional: CINDY LORENA BELTRAN ENDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1075239465

HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO
NIT: 891180134-2
SOLICITUD MEDICAMENTOS AMBULATORIOS
GARANTÍA
Ingreso: 2911396 Fecha Historia: 26/07/2023 11:50:50 a. m. Página 1/1
Número de Folio: 34 Ubicación: HOSPITAL DEPTAL SAN ANTONIO PITALITO - HOSPITALIZACION ADULTOS 1
Direccion: Cra 3 Sur 18-45 Telefono: 362500
IDENTIFICACIÓN
Apellidos: SALINAS TORRES
Nombres: CECILIA
Dirección: CALLE 10 SUR 1-47 - PANORAMA - PITALITO
Teléfono: 3112242358 - 3134654758
Entidad Responsable: MALLAMAS EPS
Seguridad Social: MALLAMAS EPS
Historia N. : 26548437
Tipo Documento: CC Numero: 26548437
Edad: 77 Años 01 Meses 15 Dias (11/06/1946)
Sexo: FEMENINO
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA
PLAN DE MANEJO
MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:
Medicamento: RISPERIDONA TAB 1 MG
Administración: Administrar 1 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL por 60 Dia(s)
Duración: 60 Dias
Cantidad: 60
Indicaciones: EN LAS NOCHES
Cantidad en Letras: (Sesenta)
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA
A09X DIARREA GASTROENTERITIS PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO ☑
E440 DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA ☐
F03X DEMENCIA , NO ESPECIFICADA ☐
I679 ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA ☐
R104 OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS ☐
R32X INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA ☐
R630 ANOREXIA ☐
R64X CAQUEXIA ☐
(Esta formula tiene una vigencia de 72 horas)
5321620
Profesional: CINDY LORENA BELTRAN ENDO
Profesional: CINDY LORENA BELTRAN ENDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1075239465
Impreso el 26/07/2023 a las 11:51:07 Por el Usuario ME920 - CINDY LORENA BELTRAN ENDO
Indigo Vie Platform - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO Nit. 891180134-2

HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO

NIT: 891180134-2

SOLICITUD MEDICAMENTOS AMBULATORIOS

Ingreso: 2911396 Fecha Historia: 26/07/2023 11:50:50 a. m.

Número de Folio: 34 Ubicación: HOSPITAL DEPTAL SAN ANTONIO PITALITO - HOSPITALIZACION ADULTOS 1

Direccion: Cra 3 Sur 1B-45 Telefono: 352500

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: SALINAS TORRES
Nombres: CECILIA
Dirección: CALLE 10 SUR 1-47 - PANORAMA - PITALITO
Teléfono: 3112242358 - 3134654758
Entidad Responsable: MALLAMAS EPS
Seguridad Social: MALLAMAS EPS

Historia N.: 26548437
Tipo Documento: CC Numero: 26548437
Edad: 77 Años 01 Meses 15 Dias (11/06/1945)
Sexo: FEMENINO
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA

PLAN DE MANEJO

MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:

Medicamento	Administración	Duración	Cantidad
RISPERIDONA TAB 1 MG	Administrar 1 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL por 60 Dia(s)	60 Dias	60

Indicaciones: EN LAS NOCHES
Cantidad en Letras: (Sesenta)

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A09X	DIARREA GASTROENTERITIS PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO		☑
E440	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA		☐
F03X	DEMENCIA , NO ESPECIFICADA		☐
I679	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA		☐
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS		☐
R32X	INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA		☐
R630	ANOREXIA		☐
R64X	CAQUEXIA		☐

(Esta formula tiene una vigencia de 72 horas)

5321620

Profesional: CINDY LORENA BELTRAN ENDO

Profesional: CINDY LORENA BELTRAN ENDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1075239485

HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO
NIT: 891180134-2

SOLICITUD PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO EXTRAMURAL

Ingreso: 2911396 Fecha Historia: 26/07/2023 11:50:50 a. m. Página 1/1
Número de Folio: 34 Ubicación: HOSPITAL DEPTAL SAN ANTONIO PITALITO - HOSPITALIZACION ADULTOS 1

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: SALINAS TORRES
Nombres: CECILIA
Dirección: CALLE 10 SUR 1-47 - PANORAMA - PITALITO
Teléfono: 3112242358 - 3134654758
Entidad Responsable: MALLAMAS EPS
Seguridad Social: MALLAMAS EPS

Tipo Documento: CC Numero: 26548437
Edad: 77 Años 01 Meses 15 Dias (11/06/1945)
Sexo: FEMENINO
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA

PLAN DE MANEJO

PROCEDIMIENTOS NO QX EXTRAMURAL:

Código	Servicio	Lateralidad	Cantidad	en Sitio
890105	ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR ENFERMERIA	No aplica	1	☐

Observaciones: PACIENTE CON SINDROME DEMENCIAL BARTHEL 20 QUIEN REQUIERE CUIDADOR LAS 24 HORAS DEL DIA FORMULA PARA 6 MESES

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A09X	DIARREA GASTROENTERITIS PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO		☑
E440	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA		☐
F03X	DEMENCIA , NO ESPECIFICADA		☐
I679	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA		☐
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS		☐
R32X	INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA		☐
R630	ANOREXIA		☐
R64X	CAQUEXIA		☐

Profesional: CINDY LORENA BELTRAN ENDO

Profesional: CINDY LORENA BELTRAN ENDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1075239485

Impreso el 26/07/2023 a las 11:51:08 Por el Usuario ME920 - CINDY LORENA BELTRAN ENDO
Indigo Vie Platform - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO Nit 891180134-2

HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO

NIT: 891180134-2

SOLICITUD INTERCONSULTAS EXTRAMURAL

Ingreso: 2911396 Fecha Historia: 26/07/2023 11:50:50 a. m.

Número de Folio: 34 Ubicación: HOSPITAL DEPTAL SAN ANTONIO PITALITO - HOSPITALIZACION ADULTOS 1

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: SALINAS TORRES
Nombres: CECILIA
Dirección: CALLE 10 SUR 1-47 - PANORAMA - PITALITO
Teléfono: 3112242358 - 3134654758
Entidad Responsable: MALLAMAS EPS
Seguridad Social: MALLAMAS EPS

Tipo Documento: CC Numero: 26548437
Edad: 77 Años 01 Meses 15 Dias (11/06/1946)
Sexo: FEMENINO
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA

PLAN DE MANEJO

INTERCONSULTAS EXTRAMURAL:

Código	Servicio	Especialidad	Cantidad
890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS.	NEUROLOGIA	1
890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA.	NUTRICION CLINICA	1
890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA.	PSIQUIATRIA	1

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A09X	DIARREA GASTROENTERITIS PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO		☑
E440	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA		☐
F03X	DEMENCIA , NO ESPECIFICADA		☐
I679	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA		☐
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS		☐
R32X	INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA		☐
R630	ANOREXIA		☐
R64X	CAQUEXIA		☐

Profesional: CINDY LORENA BELTRAN ENDO

Profesional: CINDY LORENA BELTRAN ENDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1075239485

HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO

NIT: 891180134-2

RECOMENDACIONES

Ingreso: 2911396 Fecha Historia: 26/07/2023 11:50:50 a. m.

Número de Folio: 34 Ubicación: HOSPITAL DEPTAL SAN ANTONIO PITALITO - HOSPITALIZACION ADULTOS 1

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: SALINAS TORRES
Nombres: CECILIA
Dirección: CALLE 10 SUR 1-47 - PANORAMA - PITALITO
Teléfono: 3112242358 - 3134654758
Entidad Responsable: MALLAMAS EPS
Seguridad Social: MALLAMAS EPS

Tipo Documento: CC Numero: 26548437
Edad: 77 Años 01 Meses 15 Dias (11/06/1946)
Sexo: FEMENINO
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA

RECOMENDACIONES

- EGRESO
- FORMULA
- ATENCION DE ENFERMERÍA EN CASA (ORDEN PARA 6 MESES)
- CITA AMBULATORIA CON NEUROLOGÍA
- CITA AMBULATORIA CON PSIQUIATRÍA
- CITA AMBULATORIA CON NUTRICION

SE INDICA SIGNOS DE ALARMA GENERALES PARA ASISTIR DE INMEDIATO AL SERVICIO DE URGENCIAS TALES COMO:
. PERDIDA DE FUERZA DE MIEMBRO SUPERIORES E INFERIORES, DOLOR INCAPACITANTE
. FIEBRE ALTA QUE NO MEJORA CON ANTIPIRÉTICOS
. DOLOR ABDOMINAL FUERTE Y CONSTANTE
VOMITO INCONTROLABLE
. DIFICULTAD PARA RESPIRAR
. DOLOR DE CABEZA FUERTE Y CONSTANTE
. PERDIDA SÚBITA DE LA CONCIENCIA
. DEPOSICIONES, VOMITO U ORINA CON SANGRE
. NO ORINA
. PERDIDA DE LA CONCIENCIA
OTROS QUE CONSIDERE ANORMALES Y QUE LE PUEDAN AMENAZAR LA VIDA

PLANTILLAS

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A09X	DIARREA GASTROENTERITIS PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO		☑
E440	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA		☐
F03X	DEMENCIA , NO ESPECIFICADA		☐
I679	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA		☐
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS		☐
R32X	INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA		☐
R630	ANOREXIA		☐
R64X	CAQUEXIA		☐

Profesional: CINDY LORENA BELTRAN ENDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1075239485

Profesional: CINDY LORENA BELTRAN ENDO

Profesional: CINDY LORENA BELTRAN ENDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1075239485

Recibo individual de pagos - Sucursal Virtual Empresas

Bancolombia
NIT. 890.903.938-8

Compañía: FUNDACION VOLUNTARIA
NIT Compañía: 0813011279
Fecha Actual: Jueves, 26 de diciembre de 2024 - 15:26 PM

Número de cuenta:	453-361423-62	Tipo de cuenta:	Ahorros
Entidad:	BANCOLOMBIA	Cuenta local:	E
Nombre de beneficiario:	MUNICIPIO DE PITAL	Documento:	000000891180077
Valor:	1.621,73	Cheque:	0
Concepto:	convenio	Referencia:	005 2024
Estado:	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE		
Fecha de aplicación:	26 de Diciembre de 2024		

NIDIA MAGDA
BELTRÁN ARTUNDUAGA
CONTADOR PUBLICO
UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
T.P-223164-T

CERTIFICADO

00964

Pitalito, 24 de diciembre 2024

CERTIFICA QUE:

La FUNDACION VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL identificada con Nit.: 813.011.279-4 obtuvo rendimientos financieros de su cuenta de ahorros número 45300006839 de Bancolombia SA por el valor de MIL SEISCIENTOS VEINTIUN PESOS CON SETENTA Y TRES CENTAVOS M/CTE ($1.621.73) provenientes de anticipo recibido de CONVENIO DE ASOCIACION No 005 DE 2024 por DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE ($232.591.850).

Se expide a solicitud del interesado con destino a: ALCALDIA DE PITALITO.

Cordialmente,

Nidia Magda Beltrán Artunduaga
Contador público T.P 223164-T

Carrera 1B No. 4-42 Pitalito – Huila
Tel. 836 22 50 Celular: 314 400 2304
nimabear@hotmail.com

Scanned with CamScanner

NIDIA MAGDA
BELTRÁN ARTUNDUAGA

CONTADOR PUBLICO
UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
T.P-223164-T









Carrera 1B No. 4-42 Pitalito – Huila
Tel. 836 22 50 Celular: 314 400 2304
nimabear@hotmail.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

17BA2BA1CF02E31D

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **NIDIA MAGDA BELTRAN ARTUNDUAGA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1083895324 de PITALITO (HUILA) Y Tarjeta Profesional No 223164-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 17 días del mes de Diciembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado