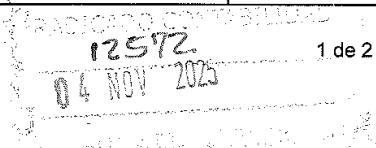


		AUTORIZACIÓN DE PAGOS AL CONTRATISTA Artículo 83 ley 1474 de 2011				 	
Informe Número		10		Fecha del informe / Certificación		30 de octubre de 2025	
INFORMACION DEL CONTRATISTA							
Nombre		CORPORACION SEMILLAS DE BIENESTAR			CC O NIT		900,830,251.8
LUGAR DE EJECUCION		MUNICIPIO DE BELLO	N° CUENTA BANCARIA		33100001499	BANCO	BANCOLOMBIA
						TIPO DE CUENTA	AHORROS
Nombre Supervisor		ROBINSON ADÁN RAMÍREZ CEBALLOS			CC O NIT Supervisor		98644309
Secretaría / Dependencia		ADULTO MAYOR - Secretaría del Adulto Mayor			Teléfono Supervisor		3148290474
INFORMACION DEL CONTRATO							
# CONTRATO		8	AÑO DEL CONTRATO		2025	FECHA DE SUSCRIPCIÓN SECOP II	
						10/01/2025	
OBJETO DEL CONTRATO		CONTRATO # 0008 DE 2025. PRESTACION DE SERVICIOS PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL Y GARANTIZAR LA DISPONIBILIDAD A LAS PERSONAS MAYORES EN SITUACION DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE BELLO, EN EL MARCO DEL PROYECTO IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIAS PARA LA ATENCION INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL MUNICIPIO DE BELLO					
OTROS DATOS		DP		RP	VALOR		PLAZO
Inicial		15 15 27 15		0008	\$ 1,939,200,000		8 meses
Adición - 1		0715		3833	\$ 896,880,000		3 meses y 21 días
Adición - 2							meses
Adición - 3							meses
Adición - 4							meses
Adición - 5							meses
Adición - 6							meses
Valor y tiempo final del contrato					\$ 2,836,080,000		11 Meses y 21 Días
CONCEPTO DEL SUPERVISOR							
El contratista cumplió a cabalidad y en el tiempo pactado con el objeto y obligaciones contratadas en el periodo o actividad para el cual se autoriza el pago, de manera satisfactoria con su objeto contractual en cuanto a oportunidad, calidad y profundidad de los informes presentados.							X
Se verificó el pago de la seguridad social, según planilla anexa, sobre la base del 40% del valor autorizado de pago y se verificaron certificados de afiliación a seguridad social y arl para la primera cuenta de cobro.							SI
							NO
NÚMERO DE PAGO AUTORIZADO							10
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL VALOR CONTRATADO:							82.91%
No. Factura-Cuenta de cobro		CB 331	Valor del pago:		\$ 242,400,000	Saldo del contrato:	\$ 484,800,000
EJECUCION PRESUPUESTAL							
CODIGO RUBRO	RP	VALOR PAGO	SALDO POR RUBRO	CODIGO RUBRO	RP	VALOR PAGO	SALDO POR RUBRO
494	8	-	-			-	-
497	8	-	-			-	-
496	8	-	-			-	-
876	3833	\$ 242,400,000	\$ 484,800,000			-	-
		-	-			-	-

Código: F-GJ-50

 Versión: 04
 Fecha de Aprobación: 2025/02/17


1 de 2

VALOR TOTAL A GIRAR			\$ 242,400,000		SALDO DE RUBROS		\$ 484,800,000	
CONTROL FINANCIERO								
# DE PAGO	FECHA	VALOR AUTORIZADO PARA PAGO		# DE PAGO	FECHA	VALOR AUTORIZADO PARA PAGO		
0		\$ 0	ANTICIPO	15				
1	2025-01-30	\$ 169,680,000		16				
2	2025-02-28	\$ 242,400,000		17				
3	2025-03-30	\$ 242,400,000		18				
4	2025-04-30	\$ 242,400,000		19				
5	2025-05-30	\$ 242,400,000		20				
6	2025-06-30	\$ 242,400,000		21				
7	2025-07-30	\$ 242,400,000		22				
8	2025-08-30	\$ 242,400,000		23				
9	2025-09-30	\$ 242,400,000		24				
10	2025-10-30	\$ 242,400,000		25				
11				26				
12				27				
13				28				
14				29				
TOTAL PAGOS AUTORIZADOS					\$ 2,351,280,000			
OBSERVACIONES O CONCEPTO DEL PAGO								
0								
Firma del Secretario de Despacho								
 BER ZAPATA LOPERA								
Nombre Completo del Secretario de Despacho					C.C.		71218146	
Secretaría / Dependencia:			ADULTO MAYOR			Secretaría del Adulto Mayor		

		INFORME DE SUPERVISION Artículo 83 ley 1474 de 2011		 	
1. COMPLEMENTO INFORMACIÓN CONTRATO					
Número de contrato	8		2025	Fecha de Elaboración Informe:	30/10/2025
Tipo de informe:	Parcial:	X	Final:	Periodo de Informe:	1/10/2025 30/10/2025
INFORMACION DEL CONTRATISTA					
Nombre del Contratista			CORPORACION SEMILLAS DE BIENESTAR		
Número de Identificación Tributaria			900,830,251.8		
Secretaría / Dependencia:	ADULTO MAYOR - Secretaría del Adulto Mayor		Lugar de Ejecución:	Municipio de Bello	
Plazo inicial:	8 meses		Prórroga 1:	3 meses y 21 días	
Prórroga 2:			Prórroga 3:		
Prórroga 4:			Prórroga 5:		
Prórroga 6:			Fecha de Inicio de Ejecución:	10/01/2025	
Fecha de Suscripción en el SECOP II:	10/01/2025		Tiempo Ejecutado (en días):	291 días	
Empresa Aseguradora	Seguros del Estado		No. Póliza	65-40-101079684	
Tipo de Amparo	Responsabilidad Civil extracontractual		Vigencia de la póliza	2025-01-10	2025-09-10
Empresa Aseguradora	Seguros del Estado		No. Póliza	65-44-101236714	
Tipo de Amparo	Cumplimiento del contrato		Vigencia de la póliza	2025-01-10	2028-09-10
Empresa Aseguradora	Seguros del Estado		No. Póliza	65-40-101079684	
Tipo de Amparo	Responsabilidad Civil extracontractual		Vigencia de la póliza	2025-01-10	2025-12-31
Empresa Aseguradora	Seguros del Estado		No. Póliza	65-44-101236714	
Tipo de Amparo	Cumplimiento del contrato		Vigencia de la póliza	2025-01-10	2028-09-10
2. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL					
El contratista cumplió a satisfacción con todas las actividades programadas durante el plazo para la ejecución del contrato, de conformidad con el objeto y la vigencia.					
3. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO					
A. Revisar que el expediente electrónico o físico del contrato esté completo y actualizado, cumpliendo con la normativa aplicable:					
El contrato y soportes se encuentran en el enlace de SECOP II: https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.36583284&isFromPublicArea=True&isModal=False , el cual cuenta con cada uno de los informes de actividades parciales, facturas o cuentas de cobro, informes de supervisión, certificaciones de seguridad social que dan cuenta de todos los aportes realizados durante la vigencia del contrato.	SI	X	NO		
B. Coordinar con el responsable en la Entidad Estatal la revisión y aprobación de garantías, la revisión de los soportes de cumplimiento de las obligaciones laborales, la revisión de las garantías.					
El contrato cuenta con las pólizas de garantía vigentes, el informe de actividades, factura o cuenta de cobro, informe de supervisión y certificaciones de seguridad social correspondientes al periodo evaluado.	SI	X	NO		
C. Preparar y entregar los informes previstos y los que soliciten los organismos de control.					
El contratista ha entregado los informes, planillas, registros y soportes solicitados durante el periodo de evaluación.	SI	X	NO		

D. Verificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de seguridad social, salud ocupacional, planes de contingencia, normas ambientales, y cualquier otra norma aplicable de acuerdo con la naturaleza del contrato.				
El contratista presentó el certificado de pago de aportes a la seguridad social, correspondiente al mes de octubre, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal.	SI	X	NO	
4. SEGUIMIENTO TÉCNICO - OBLIGACIONES CONTRACTUALES				
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	DESARROLLO DE ACTIVIDADES	EVIDENCIAS	CUMPLE	
Ofrecer atención integral de asistencia y acompañamiento, mediante cuidados por personal idóneo las 24 horas del día al adulto mayor interno, a saber, en la cantidad de 96 cupos. •Se entenderá como soporte de cumplimiento de la Objetivo específico N° 1: Listado de personas mayores residentes en el CPSAM a la fecha; documento de identidad; Nombres completos, edad, Fecha de nacimiento; entre otros, a la par de enfermedades de base; preexistencias en salud o comorbilidades asociadas; así como relación de condiciones de salud de la persona mayor en general; funcionalidad; Entidad Promotora de Salud en la cual se encuentra afiliado y calidad del cupo asignado (Permanente o Transitorio). Y Listado del Talento Humano que prestan servicios en el CPSAM; En el cual se deberá dar cuenta de Formación académica; experiencia y rol que desempeña al interior de la entidad; anexo a la tabla en comento deberá contener las hojas de vida con sus respectivos soportes y/o certificaciones necesarias y suficientes para realizar la labor encomendada del personal relacionado.	durante el mes de octubre el Centro termina con 83 usuarios atendidos, 3 cupos disponibles en el permanente y en transitorio termina con 8 usuarios atendidos y 2 cupos disponibles, como también cuenta con 32 personas entre cuidadores, auxiliares y profesionales entre otros para la atención de los adultos mayores	Objetivo específico No. 1 cuadro relación de usuarios y personal de talento humano (profesionales-auxiliares) cuidadores	SI	
Suministrar alimentación acorde a la dieta diseñada por el nutricionista a todas las personas mayores a su cuidado. •Se entenderá como soporte de cumplimiento del Objetivo específico N° 2: Documento de las dietas diseñadas por el nutricionista, de acuerdo al perfil médico de cada persona mayor con la firma del profesional que la proyecta y soporte fotográfico equivalente nueve fotografías de días diferentes por mes, evidenciando su entrega en las calidades y cantidades diseñadas. Y acompañado de Informe Nutricional de los adultos mayores residentes en el CPSAM Vigente; En el cual se deberá dar cuenta de los seguimientos del control nutricional; peso; estatura; y régimen nutricional implementado de acuerdo al menú diseñado por el centro acorde a las características propias de cada adulto mayor dividido para su facilidad en subgrupos; y adjuntar las minutas según sea el caso específico.	En el informe se evidencia la entrega de la alimentación de 9 adultos mayores la cual refiere que se debe garantizar el suministro de alimentación acorde a su diagnóstico nutricional y/o patologías asociadas y la entrega en calidad y cantidades diseñadas por la nutricionista para el mes de octubre del 2025.	9 Fotografías para el cumplimiento del objetivo No. 2 y las fichas de planificación dietaria de las y los usuarios, por el área de nutrición	SI	

<p>Suministro de vestuario y demás elementos necesarios y suficiente para garantizar las condiciones de vida dignas de los adultos mayores bajo su cuidado. •Se entenderá como soporte de cumplimiento de la Objetivo específico N° 3: Ficha de control de suministro de vestuario y dotación de aseo personal; donde se evidencie cantidades y fechas.</p>	<p>Las y los usuarios que se encuentran en la Corporación, cuentan con un stop de vestuario de aproximadamente 7 mudas de ropa, las cuales se adquieren por donaciones, por que ingresan con ropa en buen estado, o porque se las regalan sus familias o red de apoyo. La corporación se las va reemplazando cuando se encuentran en mal estado y también se entregan a necesidad de las y los usuarios. Los implementos de aseo, se entregan a las y los usuarios desde el momento de su ingreso a la Corporación, y se les va entregando a necesidad de cada uno de ellos. Se relacionan las evidencias de la entrega.</p>	<p>Se adjunta fotos como soportes de la entrega de los implementos de aseo del objetivo específico No. 3</p> <p>Durante la entrega, se observó una buena disposición y colaboración de los residentes, aunque en algunos casos fue necesario reforzar la importancia del cuidado y uso adecuado de los implementos recibidos.</p>	<p>SI</p>
<p>Servicio de lavandería. •Se entenderá como soporte de cumplimiento de la Objetivo específico N° 4: Ficha de control de lavado de ropa y ropa de cama; donde se evidencie cantidades y fechas, incluir evidencia fotográfica.</p>	<p>Se anexa una ficha o formato de control de lavado de ropa vestuario, ropa cama, toallas; donde se evidencian por semanas las cantidades que se realizan en el proceso de lavado en el mes de octubre</p>	<p>Evidencias 4 fotografías y 1 cuadro de registro de lavado con su proceso respectivo</p>	<p>SI</p>
<p>Entrega de Implementos ortopédicos y fisioterapia (cuando se requiera). •Se entenderá como soporte de cumplimiento de la Objetivo específico N° 5: Formato de entrega de implementos ortopédicos, y soporte fotográfico del mismo.</p>	<p>Las ayudas técnicas que requieren algunas de las personas mayores que tenemos en la corporación, son bastones y caminadores. Las cuales se entregan a de necesidad. Estas ayudas son dispositivos que facilitan la realización de las tareas diarias de nuestros adultos mayores.</p>	<p>3 Evidencias fotográficas y fichas de entrega de estos implementos</p>	<p>SI</p>
<p>Garantizar la disponibilidad de Implementos para curaciones y cuidados ambulatorios. •Se entenderá como soporte de cumplimiento de la Objetivo específico N° 6: Ficha de relación de existencia de implementos para curaciones y cuidados ambulatorios con fecha de vencimiento de los mismos y soporte fotográfico.</p>	<p>Es necesario e importante contar con una dotación adecuada de los elementos para prestar los primeros auxilios en caso de presentarse alguna emergencia. Se anexa la ficha de relación de existencia de implementos para curaciones y cuidados ambulatorios con nombre del implemento, cantidades, fecha de vencimiento y proveedor.</p>	<p>Adjuntan cuadro donde se evidencia los 13 elementos que hay en el botiquín de primeros auxilios con sus fechas de vencimiento para el mes de octubre</p>	<p>SI</p>
<p>Implementación de un sistema de manejo, cuidado y control de suministro de medicamentos a las personas mayores bajo su cuidado con la debida prescripción médica •Se entenderá como soporte de cumplimiento de la Objetivo específico N° 7: Formato de relación de suministro de medicamentos, por persona mayor con horarios y tipo de medicamento según prescripción médica y Soporte fotográfico de la existencia del lugar adecuado determinado para el almacenamiento y manejo de los medicamentos.</p>	<p>Se lleva un Kárdex y/o control de los medicamentos con sus respectivas formulas con el fin de darles el medicamento en el horario indicado según formulación médica.</p>	<p>Se adjuntan 1 foto del almacenamiento de los medicamentos y el kardex respectivo para el mes de octubre</p>	<p>SI</p>

<p>Programar e implementar actividades lúdicas, artísticas, y manualidades, para la buena utilización del tiempo libre y estimulación cognitiva. •Se entenderá como soporte de cumplimiento de la Objetivo específico N° 8: Relación de actividades psicoeducativas lúdicas realizada con las personas mayores bajo su cuidado; donde se dé cuenta de las fechas, la metodología implementada, los objetivos, las observaciones, profesionales a cargo y los recursos empleados; acompañadas de soporte fotográfico; a la par de la relación del número de atenciones en psicología durante el mes. Y los talleres o actividades ocupacionales durante el mes.</p>	<p>Durante el mes de octubre, el área de Trabajo Social realizó diversas actividades con el objetivo de fortalecer el bienestar y la autonomía de las personas mayores que residen en la Corporación. Se llevaron a cabo un total de 4 talleres o actividades ocupacionales, enfocadas en la capacitación de nuestros usuarios, potenciando sus destrezas y actitudes. Estas actividades también contribuyeron al refuerzo de las normas institucionales, el acuerdo de convivencia y la promoción de estilos de vida saludable entre nuestros residentes.</p> <p>Además, continuamos brindando atención tanto vía telefónica como presencial a las redes de apoyo. Esta comunicación se centra en proporcionar información sobre los procesos en salud, aspectos psicosociales y evoluciones de los residentes, con el fin de fortalecer los vínculos y seguir generando bienestar en las personas mayores.</p> <p>Adicionalmente, brindamos acompañamiento en los procesos de salud a los usuarios hospitalizados y a sus familiares en las unidades hospitalarias. Esto incluyó asistencia en trámites como portabilidades, afiliaciones al prestador de salud y gestiones relacionadas con consultas médicas. También orientamos a las redes de apoyo sobre la importancia</p>	<p>Para este objetivo se evidencian aproximadamente 95 fotografías de los adultos mayores participando de varias actividades como: en talleres, intervenciones grupales (Psicología), y trabajo social, durante el periodo.</p>	<p>SI</p>
<p>Gestionar el apoyo y acompañamiento tanto interno como externo de las personas mayores bajo su cuidado; de acuerdo a las necesidades en salud. •Se entenderá como soporte de cumplimiento de la Objetivo específico N° 9: Formato donde se relacione las citas médicas y demás acompañamientos tanto internos como externos implementados en aras de salvaguardar el derecho a la salud de las personas mayores a su cargo, así como Diseñar un Protocolo de Ingreso y Salida: Diseñar un documento en el cual se especifique las condiciones, parámetros y lineamientos para la salida de los adultos mayores bajo las responsabilidad del centro de protección del Adulto mayor CPSAM o de él acompañante según se defina en el mismo protocolo y Diseño de pacto de convivencia. (Una sola vez, a entregarse con el primer informe del contrato)</p>	<p>Durante el mes de octubre se presentaron algunas salidas externas de nuestros adultos mayores (ver informe del mes)</p>	<p>Formato de salidas</p>	<p>SI</p>
<p>Gestionar el traslado cuando estos requieran atención en las unidades de salud. •Se entenderá como soporte de cumplimiento de la Objetivo específico N° 10: Fichas que soporte salida a los diferentes centros de salud, así como control de seguimiento de su evolución a través de llamadas u otros; a los adultos mayores bajo su cuidado.</p>	<p>Se lleva un control sobre los traslados realizados a los adulto mayores cuando requieren atención en las unidades de salud.</p>	<p>Se adjuntan formatos de visitas a los hospitales de los adultos mayores y 4 fotos</p>	<p>SI</p>
<p>Constituir una póliza grupo de Seguro de exequial o cualquier otra figura que garantice la cobertura de las personas mayores a su cargo.</p>	<p>Se maneja un contrato de servicios exequial con la funeraria "La voluntad de Dios"</p>	<p>Adjuntan contrato de servicios exequiales</p>	<p>SI</p>
<p>e. Obligaciones Generales</p>			

1. Asistir a las capacitaciones y/o reuniones relacionadas con el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) a las que sea citado por la Administración Municipal. (Describir fecha y aportar evidencia de la asistencia a la capacitación)
2. Cumplir a cabalidad con las obligaciones que se desprenden en materia de seguridad y salud en el trabajo, en atención a lo dispuesto en el Decreto 1072 de 2015, lo dispuesto en la Política y el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo establecido por la administración municipal, y demás normas que las modifiquen o adicionen. *ARTÍCULO 2.2.4.2.2.16. Obligaciones del contratista. El contratista debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes: 1. Procurar el cuidado integral de su salud. 2. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. 3. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
3. Entregar al Supervisor del contrato informe mensual, o cuando este lo requiera, con el detalle de las actividades realizadas en la ejecución del presente contrato. (Describir fecha y aportar evidencia del cumplimiento de este objetivo general)
4. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.5. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato". (Describir fecha y aportar evidencia del cumplimiento de este objetivo general)
5. Mantenerse al día en el pago de las obligaciones al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales), durante todo el plazo de ejecución del contrato. (Describir fecha y aportar evidencia del cumplimiento de este objetivo general)
6. Cumplir con las obligaciones que se deriven del Sistema Integral de Gestión del Municipio de Bello. (Describir fecha y aportar evidencia del cumplimiento de este objetivo general)
7. Asistir a las capacitaciones del Sistema Integral de Gestión y, en general, a aquellas que sea citado por el contratante. (Describir fecha y aportar evidencia de la asistencia a la capacitación)
<ul style="list-style-type: none"> •Verificar el cumplimiento de las normas técnicas aplicables. (opcional – se puede eliminar la línea) •Revisar que las personas que conforman el equipo del contratista cumpla con las condiciones ofrecidas de acuerdo con lo previsto en el contrato y exigir su reemplazo en condiciones equivalentes cuando fuere necesario. (opcional – se puede eliminar la línea). •Identificar las necesidades de cambio o ajuste y revisar el curso de acción con las partes. (opcional – se puede eliminar la línea) •Estudiar las solicitudes y requerimientos técnicos del contratista y dar recomendaciones a la Entidad Estatal sobre el particular. (opcional – se puede eliminar la línea) •Elaborar la documentación y el soporte necesario frente a la necesidad de hacer efectivas las garantías del contrato. (opcional – se puede eliminar la línea)

5. SEGUIMIENTO JURIDICO - CONCEPTO DEL SUPERVISOR

Certifico que EL CONTRATISTA mencionado en la parte inicial del presente informe, representado legalmente por LAURA VICTORIA CARDONA ARREDONDO identificado con C.C. N° 44.007.543, dispuso su conocimiento y experiencia para el cumplimiento total, del objeto contractual, teniendo como resultado el cumplimiento de las actividades planteadas y programadas para el logro de dicho objeto. Hasta el momento el contratista no ha estado inmerso en inhabilidades e incompatibilidades sobreviniente que le impidan seguir legalmente con la ejecución del contrato. Las capacidades y facultades demostradas por el contratista para la celebración del contrato permanecen en la misma condición. Las actividades y obligaciones se cumplieron a cabalidad de acuerdo con la normatividad vigente y con el objeto del contrato, en razón de lo anterior se da viabilidad por parte del Supervisor o Interventor para proceder con el pago indicado.	X	SI
		NO

6. BALANCE CONTRACTUAL - CUMPLIMIENTO

PERIODO DE EJECUCIÓN		PAGO AUTORIZADO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	VALOR	ESTADO
				\$ 0	
2025-01-10	2025-01-30	1	5.98%	\$ 169,680,000	PAGADO
2025-02-01	2025-02-28	2	14.53%	\$ 242,400,000	PAGADO
2025-03-01	2025-03-30	3	23.08%	\$ 242,400,000	PAGADO
2025-04-01	2025-04-30	4	31.62%	\$ 242,400,000	PAGADO
2025-05-01	2025-05-30	5	40.17%	\$ 242,400,000	PAGADO
2025-06-01	2025-06-30	6	48.72%	\$ 242,400,000	PAGADO
2025-07-01	2025-07-30	7	57.26%	\$ 242,400,000	PAGADO
2025-08-01	2025-08-30	8	65.81%	\$ 242,400,000	PAGADO
2025-09-01	2025-09-30	9	74.36%	\$ 242,400,000	PAGADO
2025-10-01	2025-10-30	10	82.91%	\$ 242,400,000	ADEUDADO
No. Total pagos		10	Totales	82.91%	\$ 2,351,280,000

El supervisor certifica que el contratista acreditó porcentaje de cumplimiento del 82.91% del contrato.

7. CONTROL DOCUMENTOS

A	Seguridad Social Integral del o (los) Período(s)	SI	J	Acta sobre el buen manejo del Anticipo	N/A
B	Certificado Disponibilidad Presupuestal	SI	K	Actas de cambio de obra	N/A
C	Certificado de Registro Presupuestal	SI	L	Informes de Laboratorio	N/A
D	Informes Parciales Mensuales de Ejecución del Contrato	SI	M	Informe del Personal a cargo del Contratista	N/A
E	Registro Fotográfico	SI	N	Actas reunión	N/A
F	Vigencia de las Garantías	SI	O	Copia de Bitácora	N/A
G	Seguimiento y Control a los Planes Ambientales	N/A	P	Apertura de Fiducia o Patrimonio Autónomo- (Cuando se requiera)	N/A
H	Cantidades de Obra ejecutada	N/A	Q	Formato de devolución del Carné	N/A
I	Acta de Terminación y/o liquidación del Contrato	N/A	R	Otros informes o evidencias	SI

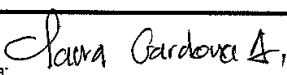
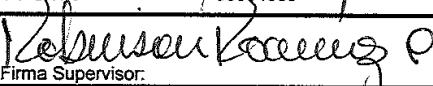
8. EVALUACIÓN PROVEEDOR (SOLO APLICA PARA FINALIZACIÓN DEL CONTRATO)

Teniendo en cuenta la siguiente escala de medición califique (puntos):
Excelente: 4.5 – 5.0 ☐ Bueno: 3.9 – 4.4 ☐ Regular: 3.0 – 3.8 ☐ Malo: Menos de 3.0 ☐

ASPECTOS A EVALUAR	CALIFICACIÓN
A. Calidad del bien o servicio – Satisfacción de las necesidades y expectativas que el usuario o cliente tienen del servicio adquirido	5
B. Cumplimiento de especificaciones técnicas – Evalúa el cumplimiento de requisitos técnicos y/o específicos	5
C. Cumplimiento de plazos del contrato – Evalúa la entrega puntual de los bienes y/o servicios	5
PUNTAJE PROMEDIO:	5.00

Observaciones:

9. FIRMA DE LAS PARTES

CORPORACION SEMILLAS DE BIENESTAR	ROBINSON ADÁN RAMÍREZ CEBALLOS
CC O NIT 900830251.8	CC O NIT 98644309
Firma Contratista: 	Firma Supervisor: 

MUNICIPIO DE BELLO
Nit: 890,980,112.1
REGISTRO PRESUPUESTAL
SECRETARIA DE HACIENDA

El(La) Secretario(a) de Hacienda, en uso de sus atribuciones legales, ordenanzas y estatutarias, en especial las conferidas por el Acuerdo Municipal 018 de 2022, actual estatuto orgánico de presupuesto municipal.

AUTORIZA EL GASTO A FAVOR DE:

CORPORACION SEMILLAS DE BIENESTAR
Nit: 900,830,251.8

Vigencia: <u>2025</u>	Compromiso presupuestal No. <u>8</u>
Fecha de expedición: <u>10/01/2025</u>	Fecha de aprobación: <u>10/01/2025</u>
No. Contrato: <u>0008-2025</u>	Fecha de contrato: <u>10/01/2025</u>

Objeto:

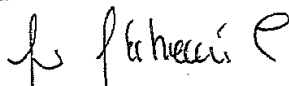
CONTRATO # 0008 DE 2025. PRESTACION DE SERVICIOS PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL Y GARANTIZAR LA DISPONIBILIDAD A LAS PERSONAS MAYORES EN SITUACION DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE BELLO, EN EL MARCO DEL PROYECTO IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIAS PARA LA ATENCION INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL MUNICIPIO DE BELLO. PLAZO 8 MESES. FORMA DE PAGO ACTAS PARCIALES PREVIA AUTORIZACION DEL SUPERVISOR.

Certifico que a la fecha de aprobación de este documento se han comprometido \$1,939,200,000, discriminados en los siguientes rubros:

Disponibilidad Nro.	15		\$	500,000,000
Rubro	01.41.06.023.2024050880021.096.15.01.2.3.2.02.02.009.01.01.0545.0093	494	\$	500,000,000
RP Otros servicios sociales con alojamiento para adultos - CPSAM				
Disponibilidad Nro.	15		\$	294,000,000
Rubro	01.41.06.023.2024050880021.096.15.10.2.3.2.02.02.009.01.01.0546.0093	497	\$	294,000,000
RP D.E Est. Adulto Mayor - Otros servicios sociales con alojamiento para adultos - CPSAM				
Disponibilidad Nro.	27		\$	1,145,200,000
Rubro	01.41.06.023.2024050880021.096.15.10.2.3.2.02.02.009.01.01.0543.0093	496	\$	1,145,200,000
RP D.E Est. Adulto Mayor Otros servicios sociales sin alojamiento para personas mayores - Adultos mayores atendidos con servicios integrales				
Total \$				1,939,200,000

Esta autorización cumple con todos los requisitos contemplados en el estatuto fiscal del Municipio y demás normas complementarias para su legalización, Ley 115/07 y Decretos Reglamentarios.

Aprobó


FRANCISCO JAVIER ECHEVERRI CARDENAS
SECRETARIA DE HACIENDA

Ruta Aprobación

Nombre Usuario

PAULA MIREYA CONTRERAS PACHECO Elaboró: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

MUNICIPIO DE BELLO
Nit: 890,980,112.1
REGISTRO PRESUPUESTAL
SECRETARIA DE HACIENDA

El(La) Secretario(a) de Hacienda, en uso de sus atribuciones legales, ordenanzas y estatutarias, en especial las conferidas por el Acuerdo Municipal 1 018 de 2022, actual estatuto orgánico de presupuesto municipal

AUTORIZA EL GASTO A FAVOR DE:
CORPORACION SEMILLAS DE BIENESTAR
Nit: 900,830,251.8

Vigencia 2025
Fecha de expedición 15/08/2025
No. contrato AD Y PRO 0008-2025

Compromiso presupuestal No. 3833
Fecha de aprobación 15/08/2025
Fecha Contrato 15/08/2025

Objeto:

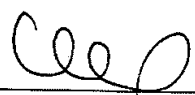
ADICION Y PRORROGA CONTRATO 0008 DE 2025. PRESTACION DE SERVICIOS PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL Y GARANTIZAR LA DISPONIBILIDAD A LAS PERSONAS MAYORES EN SITUACION DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE BELLO, EN EL MARCO DEL PROYECTO IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIAS PARA LA ATENCION INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL MUNICIPIO DE BELLO. PLAZO PRORROGA 3 MESES Y 21 DIAS. FORMA DE PAGO ACTAS PARCIALES PREVIA AUTORIZACION DEL SUPERVISOR.

Certifico que a la fecha de aprobación de este documento se han comprometido \$896,880,000 discriminados en los siguientes rubros:

Disponibilidad Nro.	715	\$	896,880,000
Rubro	01.41.06.023.2024050880021.096.15.47.2.3.2.02.02.009.01.01.0886.0093304	876 \$	896,880,000
RB RP D.E Est. Adulto Mayor - Otros servicios sociales con alojamiento para adultos - CPSAM			
Total			\$ 896,880,000

Esta autorización cumple con todos los requisitos contemplados en el estatuto fiscal del Municipio y demás normas complementarias para su legalización, Ley 1150/07 y Decretos Reglamentarios.

Aprobó



DIANA MARÍA MONSALVE PULGARÍN
SECRETARIA DE HACIENDA

Ruta Elaboración
Nombre Usuario

PAULA MIREYA CONTRERAS PACHECO Elaboró: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

MUNICIPIO DE BELLO

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD SECRETARIA DE HACIENDA

Vigencia 2025

Disponibilidad presupuestal No. 15

Fecha de expedición 8/01/2025

Fecha de aprobación 8/01/2025

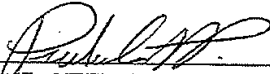
Descripción

EJECUTAR ACCIONES PARA GARANTIZAR LA ATENCION INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN SITUACION DE VULNERABILIDAD, EN EL MARCO DEL PROGRAMA JUNTOS CONSTRUIMOS BIENESTAR PARA LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE BELLO.

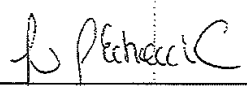
Certifico que a la fecha de aprobación de este documento existe aprobación disponible por valor de \$1,400,000,000, discriminados en los siguientes rubros:

Rubro			
01.41.06.023.2024050880021.096.15.01.2.3.2.02.02.009.01.01.0545.0093304			
Nombre del Rubro	C.costos	Código	Valor \$
RP Otros servicios sociales con alojamiento para adultos - CPSAM		494	500,000,000
Rubro			
01.41.06.023.2024050880021.096.15.10.2.3.2.02.02.009.01.01.0546.0093304			
Nombre del Rubro	C.costos	Código	Valor \$
RP D.E Est. Adulto Mayor - Otros servicios sociales con alojamiento para adultos - CPSAM		497	900,000,000
Total			1,400,000,000

Elaboró


PAULA MIREYA CONTRERAS PACHECO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO - SECRETARIA DE HACIENDA

Aprobó


FRANCISCO JAVIER ECHEVERRI CARDENAS
SECRETARIO DE HACIENDA - SECRETARIA DE HACIENDA

Ruta Elaboración

Nombre Usuario

PAULA MIREYA CONTRERAS PACHECO

FRANCISCO JAVIER ECHEVERRI CARDENAS

01-DSFH-06

Página 1 de 1

MUNICIPIO DE BELLO
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD
SECRETARIA DE HACIENDA

Vigencia **2025**

Disponibilidad presupuestal No. **27**

Fecha de expedición **9/01/2025**

Fecha de aprobación **9/01/2025**

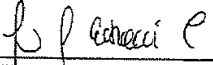
Descripción

EJECUTAR ACCIONES PARA GARANTIZAR LA ATENCION INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN SITUACION DE VULNERABILIDAD, EN EL MARCO DEL PROGRAMA JUNTOS CONSTRUIAMOS BIENESTAR PARA LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE BELLO.

Certifico que a la fecha de aprobación de este documento existe aprobación disponible por valor de \$1,145,200,000, discriminados en los siguientes rubros:

Rubro			
01.41.06.023.2054050880021.096.15.10.2.3.9.02.02.009.01.01.0548.0098491			
Nombre del Rubro	Cuentas	Código	Valor \$
RP D.E Est. Adulto Mayor Otros servicios sociales sin alojamiento para personas mayores - Adultos mayores atendidos con servicios integrales		495	1,145,200,000
Total			1,145,200,000

Elaboró 
PAULA MIREYA CONTRERAS PACHECO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO - SECRETARIA DE HACIENDA

Aprobó 
FRANCISCO JAVIER ECHEVERRI CARDENAS
SECRETARIO DE HACIENDA - SECRETARIA DE HACIENDA

Ruta Elaboración
Nombre Usuario
PAULA MIREYA CONTRERAS PACHECO
FRANCISCO JAVIER ECHEVERRI CARDENAS

CL-OSPV-05

Página 1 de 1

MUNICIPIO DE BELLO

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD

SECRETARIA DE HACIENDA

Vigencia 2025

Disponibilidad presupuestal No. 715

Fecha de expedición 11/07/2025

Fecha de aprobación 11/07/2025

Descripción

Ejecutar Acciones para Garantizar la Atención Integral de los Adultos Mayores en Situación de Vulnerabilidad en el marco del Programa "Juntos Construimos Bienestar para los Adultos Mayores" del Municipio de Bello.

Certifico que a la fecha de aprobación de este documento existe apropiación disponible por valor de \$1,267,498,613 discriminada en los siguientes rubros:

Rubro

01.41.06.023.2024050880021.096.15.47.2.3.2.02.02.009.01.01.0886.0093304

Nombre del Rubro

RB RP D.E Est. Adulto Mayor - Otros servicios sociales con alojamiento para adultos - CPSAM

C.Costos

Código

Valor (\$)

876

1,267,498,613

Total

1,267,498,613

Elaboró

DAIRON ADOLFO MARIN

PROFESIONAL UNIVERSITARIO - SECRETARIA DE HACIENDA

Aprobó

FRANCISCO JAVIER ECHEVERRI CARDENAS

SECRETARIO DE HACIENDA - SECRETARIA DE HACIENDA

Ruta Elaboración

Nombre Usuario

DAIRON ADOLFO MARIN

FRANCISCO JAVIER ECHEVERRI CARDENAS



CORPORACION SEMILLAS DE BIENESTAR
CORSEBIEN
NIT 900.830.251-8
CRA 84A 15 74
Tel: (034) 4447703
Medellín - Colombia
corsebien2014@gmail.com



Factura electrónica de venta
No. CB 331

Señores MUNICIPIO DE BELLO
NIT 890.980.112-1
Dirección Canera 50 No 51-00

Teléfono (034) 44521000
Ciudad Medellín - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación 30/10/2025, 10:40
Expedición 30/10/2025, 10:40
Vencimiento 06/11/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	PRESTACION DE SERVICIOS PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL Y GARANTIZAR LA DISPONIBILIDAD A LAS PERSONAS MAYORES EN SITUACION DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE BELLO EN EL MARCO DEL PROYECTO IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIAS PARA LA ATENCION INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL MUNICIPIO DE BELLO	1.00	242,400,000.00

Total ítems: 1

Total Bruto 242,400,000.00

Valor en Letras:

Doscientos cuarenta y dos millones cuatrocientos mil pesos m/cte

Total a Pagar 242,400,000.00

Forma de pago:

Crédito

Medio de pago:

Otro - Clientes Nacionales - Cuota No. 001 vence el 2025-11-06 por \$ 242,400,000.00

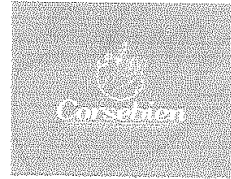
Observaciones:

POR FAVOR CONSIGNAR CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA N°331-000014-99

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 - Valor. Número Autorización Electrónica 18764094655695 aprobado en 20250620 prefijo CB desde el número 301 al 500 Vigencia: 24 Meses

Responsable de IVA - Actividad Económica 9499 Actividades de otras asociaciones n.e.p. Tarifa
CUPE: e69b2281123b10d6053ae665c9246e305e770579446ef5d897296c6cb9d5dd74466e9172a3f6e4547178be7b910b4840

Fabricante Software y Procesos: brundipex Sigs SAs - N° ESU046-145-8, Hombre Software Sigs SAs, Firma electrónica ver en HTML



Copacabana, 30 de octubre de 2025

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES.

Ref. Certificación del cumplimiento de las obligaciones previstas en el Parágrafo 3°, artículo 50 Ley 789 de 2002, modificada por el artículo 9 de la Ley 828 de 2003 y Ley 1607 de diciembre 26 de 2012.

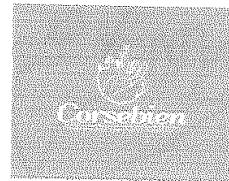
Con el fin de dar cumplimiento a lo ordenado en la normatividad de la referencia, La suscrita Revisora Fiscal y Representante Legal de la empresa CORPORACION SEMILLAS DE BIENESTAR "CORSEBIEN" Identificada con NIT 900.830.251-8; mediante este documento certificamos bajo la gravedad de juramento que la entidad se encuentra al día y paz y salvo con los pagos de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales (caja de compensación, SENA, ICBF) que nos exige la ley.

CARMEN MARIA GARCES TORRES

Revisor Fiscal

CC 43.927.913

TP 157136-T



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **43.927.913**

GARCES TORRES
APELLIDOS

CARMEN MARIA
NOMBRES



Carmen Maria Garces
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-OCT-1985**

QUIBDO
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

28-NOV-2003 BELLO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Almabeatriz Rengifo Lopez
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

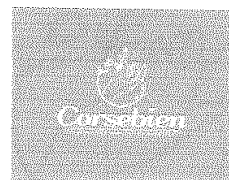


CORPORACION SEMILLAS DE BIENESTAR

P-0104900-16124441-F-0043927913-20040402

00737 04093P 03 163690435

"CORSEBIEN"



República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

157136-T

CARMEN MARIA
GARCÉS TORRES
C.C. 43927913

RESOLUCION INSCRIPCION 107 **FECHA 07/04/2011**
UNIVERSIDAD SAN BUENAVENTURA

PRESIDENTE

MAURICIO ESPAÑOL LEON **159087**

Carmen Maria Garcia Torres

FIRMA DEL TITULAR **82978**

Esta tarjeta es el Único documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Comercio Industria y Turismo
de Contadores.

COPIA SOLO INFORMATIVA

CORPORACION SEMILLAS DE BIENESTAR
"CORSEBIEN"

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

B B 5 9 3 0 3 0 0 9 C 6 B 3 9 5

**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 **CARMEN MARIA GARCES TORRES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 43927913 de BELLO (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 157136-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 12 días del mes de Septiembre de 2025 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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																													
Identificación		dv	Razon Social				Clase Aportante				Sucursal Principal				Direccion				Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICSF						
NIT 900830251		8	CORPORACION SEMILLAS DE BIENESTAR				B - MENOS DE 200 COTIZANTES				PRINCIPAL				CRA 49 # 49 64				BELLO-ANTIOQUIA		4019625		No						
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																													
Periodo		Clave				Tipo		Fecha				Pago																	
Pensión		Salud		Pago		Planilla		Planilla		Limite		Pago		Banco				Dias Mora		Valor									
2025-09		2025-10		1889671507		5494180597		E		2025/10/14		2025/10/30		BANCOLOMBIA				16		\$19,361,500									
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO		NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	ca	co	to	pa	co	va	co	va	co	va	co	va	co	va	co	va	co	va	co	va	co	va		
SUCURSAL PRINCIPAL ADULTO MAYOR (24 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: PERSONAL TRANSITORIO (2 Afiliados)																													
Ciudad: BELLO Depto: ANTIOQUIA (2 Afiliados)																													
1	CC 43569782	COLINA URIBE BEATRIZ ELENA	X																										
2	CC 64569468	PACHECO RUIZ FARIDE ESTHER	X																										
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO		NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	ca	co	to	pa	co	va	co	va	co	va	co	va	co	va	co	va	co	va	co	va	co	va		
SUCURSAL PRINCIPAL ADULTO MAYOR (24 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: ASISTENCIALES (12 Afiliados)																													
Ciudad: COPACABANA Depto: ANTIOQUIA (12 Afiliados)																													
3	CC 1033258701	BERNAL VILLADA JULIANA ANDREA																											
4	CC 1002032019	CATANO GUEVARA ISABEL YERINE																											
5	CC 43610256	CHIANCI FERNANDEZ GLORIA YADID																											
6	CC 35005789	CORREA SALCEDO ARLETH PATRICIA																											
7	CC 15519120	DELGADO BRAVO IVAN DARIO																											
8	CC 15670412	GARCÉS ALEMAN JHON MANUEL																											
9	CC 1020495505	GASPAR PABON INGRID VANESSA																											
10	CC 1035443372	GOMEZ CAÑAS JHANUELA																											
11	CC 1017213039	MACHADO LONDOÑO CARLOS DE JESUS																											
12	CC 1017125337	MAZO TIHAZO HEIDY ZURLEY																											
13	CC 1047995791	OLIVERA CANO YULIANA ANDREA																											
14	CC 26261676	OSALDO OREJUELA MARIA LUZNELLY																											
Centro de Trabajo: CONDUCTORES (1 Afiliados)																													
Ciudad: COPACABANA Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)																													
15	CC 70164482	RAMIREZ LOPEZ BERTOLDO																											
16	CC 70164482	RAMIREZ LOPEZ BERTOLDO																											
Centro de Trabajo: PERSONAL TRANSITORIO (1 Afiliados)																													
Ciudad: COPACABANA Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)																													
17	CC 1035858209	SALDARRIAGA YANEAS JAIME ANDRES																											

Centro de Trabajo: PRINCIPAL (10 Afiliados)												\$20,204,873	\$3,233,200			\$20,204,873	\$2,525,900			\$20,204,873	\$800,500			\$20,204,873																		
Ciudad: COPACABANA Depto: ANTIIOQUIA (10 Afiliados)												\$20,204,873	\$3,233,200			\$20,204,873	\$2,525,900			\$20,204,873	\$800,500			\$20,204,873																		
18	CC	1128-05941	ALVAREZ PATRINO JESSICA ANDREA							25-14	30	\$3,682,000	\$589,200	EP5010	30	\$3,682,000	\$460,300	CCF03	30	\$3,682,000	\$147,300	14-11	30	\$3,682,000	0.5222																	
19	CC	39213148	ATOHORTUA ALVAREZ ANA CRISTINA						X	23020	1	\$1,544,499	\$247,200	EP5010	1	\$1,544,499	\$193,100	CCF03	30	\$1,544,499	\$61,800	14-11	30	\$1,544,499	0.5222																	
20	CC	1035865783	CANO ARROYAVE VERONICA							23020	1	\$2,945,600	\$471,300	EP5009	1	\$2,945,600	\$368,200	CCF03	30	\$2,945,600	\$117,900	14-11	30	\$2,945,600	0.5222																	
21	CC	43663151	CATANJO ZAPATA JAIRA DEL CARIAMEN						X	23030	1	\$1,539,968	\$246,400	EP5010	1	\$1,539,968	\$192,500	CCF03	30	\$1,539,968	\$61,600	14-11	30	\$1,539,968	0.5222																	
22	CC	1193517807	DIAZ SAUCEDO JULIA						X	23030	1	\$1,578,790	\$252,700	EP5037	1	\$1,578,790	\$197,400	CCF03	30	\$1,578,790	\$63,200	14-11	30	\$1,578,790	0.5222																	
23	CC	1025767160	HENA ASPRIELLA ANGELICA						X	23030	1	\$1,539,968	\$246,400	EP5040	1	\$1,539,968	\$192,500	CCF03	30	\$1,539,968	\$61,600	14-11	30	\$1,539,968	0.5222																	
24	CC	1020412195	MONSALVE PORRAS MARCELA						X	23030	1	\$1,539,968	\$246,400	EP5010	1	\$1,539,968	\$192,500	CCF03	30	\$1,539,968	\$61,600	14-11	30	\$1,539,968	0.5222																	
25	CC	1017224377	MORENO RODRIGUEZ YEICY							23020	1	\$2,800,000	\$448,000	EP5037	1	\$2,800,000	\$250,000	CCF03	30	\$2,800,000	\$112,000	14-11	30	\$2,800,000	0.5222																	
26	CC	1017151530	PUERTA HINGUITA LUZ ALDIDA						X	25-14	30	\$1,578,790	\$252,700	EP5040	30	\$1,578,790	\$197,400	CCF03	30	\$1,578,790	\$63,200	14-11	30	\$1,578,790	0.5222																	
27	CC	1152199049	VASQUEZ ALVAREZ LUCAS MATEO						X	23020	1	\$1,455,290	\$232,900	EP5002	1	\$1,455,290	\$182,000	CCF03	30	\$1,455,290	\$58,300	14-11	30	\$1,455,290	0.5222																	
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																										
EMPLEADO										NOVEDADES				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS																
No.	Identificación	Nombre	Ingre	Inde	de	ca	sa	dis	pa	con	ver	sio	n	ge	una	vaca	exp	vec	t	r	vi	Co	digo	Días	IBC	Aporte	Co	digo	Días	IBC	Aporte	Co	digo	Días	IBC	Aporte	Co	digo	Días	IBC	Tarifa	A
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																										
											\$1,423,500	\$227,800		\$1,423,500	\$178,000		\$1,423,500	\$57,000		\$1,423,500																						
Ciudad: COPACABANA Depto: ANTIIOQUIA (1 Afiliados)											\$1,423,500	\$227,800		\$1,423,500	\$178,000		\$1,423,500	\$57,000		\$1,423,500																						
28	CC	15337913	MORALES SEPULVEDA JUAN RAUTISTA							25-14	30	\$1,423,500	\$227,800	EP5010	30	\$1,423,500	\$178,000	CCF03	30	\$1,423,500	\$57,000	14-11	30	\$1,423,500	0.5222																	
Total Afiliados (27)											\$50,178,591	\$8,029,700		\$50,178,591	\$6,273,400		\$46,897,441	\$1,957,000		\$50,178,591																						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 900830251	8	CORPORACION SEMILLAS DE BIENESTAR	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 49 # 49 64	BELLO-ANTIOQUIA	4019625	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-09	2025-10	1889671507	9494180597	E	2025/10/14	2025/10/30	BANCOLOMBIA	16	\$19,361,500
RESUMEN DE PAGO									
RESGGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				27	\$8,029,700	\$78,600	\$0	\$8,108,300	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	11	\$3,196,400	\$31,300	\$0	\$3,227,700	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	6	\$1,582,100	\$15,500	\$0	\$1,597,600	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	10	\$3,251,200	\$31,800	\$0	\$3,283,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				27	\$466,200	\$4,600	\$0	\$470,800	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	27	\$466,200	\$4,600	\$0	\$470,800	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				27	\$1,957,000	\$19,200	\$0	\$1,976,200	
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	27	\$1,957,000	\$19,200	\$0	\$1,976,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				27	\$6,273,400	\$61,600	\$0	\$6,335,000	
COMFACHOCÓ	CCFC20	891,600,091	8	1	\$198,200	\$2,000	\$0	\$200,200	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	15	\$3,517,300	\$34,400	\$0	\$3,551,700	
NUBEYA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	\$829,400	\$8,200	\$0	\$837,600	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	5	\$970,400	\$9,500	\$0	\$979,900	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$368,200	\$3,600	\$0	\$371,800	
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	2	\$389,900	\$3,900	\$0	\$393,800	
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				27	\$1,468,100	\$14,400	\$0	\$1,482,500	
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	27	\$1,468,100	\$14,400	\$0	\$1,482,500	
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				27	\$979,100	\$9,600	\$0	\$988,700	
SENA	PASENA	899,999,034	1	27	\$979,100	\$9,600	\$0	\$988,700	
TOTAL				27	\$19,173,500	\$188,000	\$0	\$19,361,500	



Pagos PSE - Sucursal Virtual Empresas

Su fin más allá fue: Jueves 20 de Octubre de 2025 a las 06:25 PM
Fecha y hora actual: Jueves 20 de Octubre de 2025 a las 4:23:45 PM

CORPORACION SEMILLAS
USUARIO: LAURA VICTORIA CARDONA
NIT: 900830251

Tienda Virtual o Recaudador: **APORTES EN LINEA**

- 1 Preparación
- 2 Verificación
- 3 Aprobación
- 4 Confirmación



¡Bien hecho!

El pago ha sido debitado de su cuenta. Presione "Finalizar" para regresar al sitio recaudador y notificarle el resultado de la transacción.

También puede
 Descargar resumen

Compra online **APORTES EN LINEA**

Nro. de recibo: 9494180597

Descripción del pago: Pago de la Planilla de
aportes con clave:
9494180597

Identificación del
contribuyente: 190.249.200.52

Concepto: NIT

Razón Social: 900830251

Nro. de comprobante: 0000005531

Valor pagado: \$ 19,361,500.00

Cuenta: *****1499 - Ahorros -
Ahorros



**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL Y
GARANTIZAR LA DISPONIBILIDAD A LAS PERSONAS MAYORES EN SITUACIÓN DE
VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE BELLO, EN EL MARCO DEL PROYECTO
"IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS
ADULTOS MAYORES EN EL MUNICIPIO DE BELLO"**

NÚMERO DE CONTRATO: 0008

PRESENTACIÓN

La Corporación Semillas de Bienestar - CORSEBIEN, hace entrega de informe de actividades correspondiente al contrato N.0008 2025 adición y prórroga, para el período comprendido entre el 1 al 30 de octubre de 2025, según lo solicitado en los estudios previos del contrato Municipio de Bello.

La atención a las personas mayores es una atención integral; con un equipo interdisciplinario con experiencia que se encarga de la salud física, mental y de las diferentes necesidades que requieran las personas mayores.

A continuación, se relacionan las actividades y atenciones brindadas a las personas mayores.

Laura Cardona A.

Laura Cardona Arredondo
Representante Legal

☎ 300 885 1232

° Sede Administrativa

Cm. 49-416-64





MINISTERIO DE SALUD

LISTADO DE PERSONAS ATENDIDAS DEL 01 AL 30 DE OCTUBRE

GENERALIDADES DE LA POBLACIÓN ATENDIDA	
PERMANENTE	
CARACTERÍSTICAS	NÚMERO
CUPO PERSONAS MAYORES	86
HOMBRES	52
MUJERES	31
MUJERES INDEPENDIENTES	12
MUJERES DEPENDIENTES	17
MUJERES SEMI DEPENDIENTES	2
HOMBRES INDEPENDIENTES	21
HOMBRES DEPENDIENTES	20
HOMBRES SEMI DEPENDIENTES	11
CUPOS DISPONIBLES	3

En el mes de octubre se atendieron en la modalidad permanente del CPSAM 83 usuarios y usuarias. Quedando en la actualidad, con disponibilidad de 3 cupos en dicha modalidad.

(ESPACIO EN BLANCO)





Ministerio de Salud y Protección Social

GENERALIDADES DE LA POBLACIÓN ATENDIDA	
TRANSITORIO	
CARACTERÍSTICAS	NÚMERO
CUPO PERSONAS MAYORES	10
HOMBRES	4
MUJERES	4
MUJERES INDEPENDIENTES	2
MUJERES DEPENDIENTES	1
MUJERES SEMI DEPENDIENTES	1
HOMBRES INDEPENDIENTES	3
HOMBRES DEPENDIENTES	0
HOMBRES SEMI DEPENDIENTES	1
CUPOS DISPONIBLES	2

En el mes de octubre se atendieron 8 usuarios y usuarias en la modalidad transitorio. Quedando en la actualidad, con disponibilidad de 2 cupos en dicha modalidad.

(ESPACIO EN BLANCO)





Ministerio de Salud Pública

1. OFRECER ATENCION INTEGRAL DE ASISTENCIA Y ACOMPAÑAMIENTO, MEDIANTE CUIDADOS POR PERSONAL IDÓNEO LAS 24 HORAS DEL DIA AL ADULTO MAYOR INTERNO, A SABER, EN LA CANTIDAD DE 96 CUPOS.

Se relaciona a continuación base de datos de las personas mayores residentes en el CPSAM a la fecha; con nombre completo, documento de identidad, edad, fecha de nacimiento, patología de base, condiciones de salud, funcionalidad, entidad de salud a la cual se encuentran afiliados y calidad de cupo asignado.

(ESPACIO EN BLANCO)

☎ 300 885 1232

✉ consebten2014@gmail.com

◦ Sede Administrativa

Cia. 49 #49 - 04

Parque de Belle



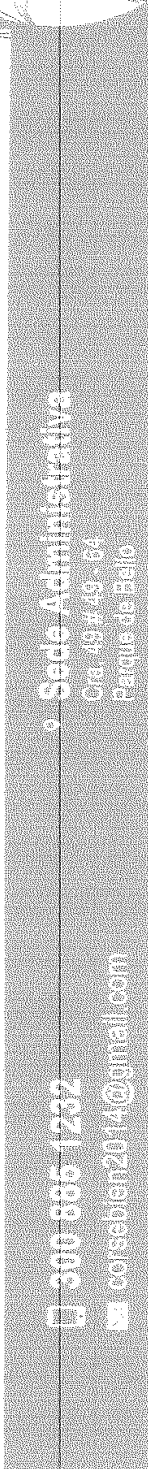
[illegible]



VERIFICACIÓN DE DATOS PERSONALES Y CLINICOS

21	VIDEIRMAN	DE JESUS	ABRIGO	RAMIREZ	71182874	63	MASCULINO	28/12/61	H250 CATARATAS SENSIL INSPIRANTE, H252 ASTIGMATISMO.	PERSONA MAYOR EN BUENAS CONDICIONES	INDEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
22	HENRIERTO	DE JESUS	MONTOYA	OSORIO	8766070	81	MASCULINO	14/09/44	I678 OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES ESPECIFICADAS, I206A TRASTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO	PERSONA MAYOR EN BUENAS CONDICIONES	DEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
23	GILORDO	ANIBAL	ORTIZ	RAMIREZ	3427896	78	MASCULINO	15/10/47	F317 TRASTORNO AECTIVO BIPOLAR, F791 RETRASO MENTAL	PERSONA MAYOR EN BUENAS CONDICIONES	SEMIDEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
24	ANIBAL	DE JESUS	CARDONA	ZAPATA	8779393	78	MASCULINO	27/09/47	F324 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, 2864 HISTORIA PERSONAL ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.	PERSONA MAYOR EN BUENAS CONDICIONES	SEMIDEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
25	ARGEMIRO		NARVAEZ	BAYONA	5591923	77	MASCULINO	20/03/48	H547 DISMINUCION DE LA AGUDEZA VISUAL, AN ESPECIFICACION, D041 CONSTRUCCION SIN CANGREMA, F311 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	PERSONA MAYOR EN BUENAS CONDICIONES	INDEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
26	JOSE	ANISTOBULO	SUAZA	SANCHEZ	70507681	75	MASCULINO	17/04/50	H420 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, NO SE ENCUENTRA DIAGNOSTICO EN HC	PERSONA MAYOR EN BUENAS CONDICIONES	INDEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
27	FABIO	DE JESUS	MEJIA	VELASQUEZ	70087828	69	MASCULINO	18/01/56	R03X OPACIDAD F718 RETRASO MENTAL MODERADO F068 OTROS TRASTORNOS	PERSONA MAYOR EN BUENAS CONDICIONES	DEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
28	JESUS	EMILIO	CASTAÑO	VERGARA	70109914	69	MASCULINO	14/08/56	TRANSITORIO MENTAL ORGANICO NO ESPECIFICADO, NEUMONIA BACTERIANA, NO SE ENCUENTRA DIAGNOSTICO EN HC	PERSONA MAYOR EN BUENAS CONDICIONES	DEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
29	LUIS	ARCANGEL	MEJIA	JARAMILLO	623829	86	MASCULINO	27/03/39	NO SE ENCUENTRA DIAGNOSTICO EN HC	PERSONA MAYOR EN BUENAS CONDICIONES	DEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
30	OSCAR	ENRIQUE	CADANID		8389864	74	MASCULINO	24/02/51	M059 ATRIBUIS REMUNATOIDEA SENOPOSITIVA SIN OTRA ESPECIFICACION, G800 PARALISIS CEREBRAL ESTÁTICA, T318 CONGELAMIENTO SUPERFICIAL DEL	PERSONA MAYOR EN BUENAS CONDICIONES	INDEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
31	JORGE	ENRIQUE	ALVAREZ	CUARTAS	71591978	65	MASCULINO	12/02/60	F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, H919 HIPOCALCAEMIA NO ESPECIFICADA	PERSONA MAYOR EN BUENAS CONDICIONES	SEMIDEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
32	JANIO		VILLA		70063566	71	MASCULINO	25/04/54	F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, H919 HIPOCALCAEMIA NO ESPECIFICADA	PERSONA MAYOR EN BUENAS CONDICIONES	DEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
33	JANIO		RAÍEZ	MENESES	4708772	78	MASCULINO	11/09/47	F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, H919 HIPOCALCAEMIA NO ESPECIFICADA	PERSONA MAYOR EN BUENAS CONDICIONES	DEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
34	JULIO	CSAR	HOJOS	MONSALVE	98590661	62	MASCULINO	15/09/63	F418 OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA FUNCION COGNITIVA Y LA CONSCIENCIA	PERSONA MAYOR EN BUENAS CONDICIONES	SEMIDEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
35	SIGIFREDO		ORREGO		1083005066	61	MASCULINO	1/11/64		PERSONA MAYOR EN BUENAS CONDICIONES	DEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE



[illegible]

A vertical strip of 15 circular icons, each containing a different symbol representing a profession or role. From top to bottom, the icons are: a person with a stethoscope (doctor), a person with a wrench (mechanic), a person with a pencil (teacher), a person with a gear (engineer), a person with a magnifying glass (detective), a person with a sword (warrior), a person with a crown (king), a person with a shield (soldier), a person with a key (locksmith), a person with a hammer (carpenter), a person with a paintbrush (artist), a person with a flower (gardener), a person with a leaf (farmer), a person with a fish (fisherman), and a person with a star (astronaut).



SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

57	FRANCISCO	DE JESUS	MONTIYA	CADAVID	731860	88	MASCULINO	1/08/57	IMAX Hiperplasia de la Prostata.	BUENAS PERSONA MAYOR EN COMUNICACIONES	SEMIDEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
58	AMANDA	DE JESUS	DURANGO	TORON	34458128	77	FEMENINO	14/11/48	IAS59 ASMA NO ESPECIFICADA.	BUENAS PERSONA MAYOR EN COMUNICACIONES	INDEPENDIENTE	SURA	PERMANENTE
59	FERNEY	DE JESUS	DURAN	VELEZ	8387655	77	MASCULINO	17/07/48	SHI EMACINOSICO	BUENAS PERSONA MAYOR EN COMUNICACIONES	INDEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
60	FERNANDO	DE JESUS	TORRES	MEJA	98647416	65	MASCULINO	20/09/60	813 TB EN TRATAMIENTO SEGUNDA FASE	BUENAS PERSONA MAYOR EN COMUNICACIONES	DEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
61	GAIRIEL	ANGEL	MUÑOZ	ROMAN	8259217	81	MASCULINO	26/10/44	SHI DIAGNOSTICO	BUENAS PERSONA MAYOR EN COMUNICACIONES	INDEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
62	GONZALO	DE JESUS	PORRAS	OSORIO	8311366	76	MASCULINO	16/09/49	110X HIPERTENSION ESPECIAL PRIMARIA, E782 HIPERTENSION MIXTA, N390	BUENAS PERSONA MAYOR EN COMUNICACIONES	INDEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
63	JESUS	RICARTE	OCHOA	ZAPATA	7419345	82	MASCULINO	10/11/43	F03X DEMENCIA NO ESPECIFICADA	BUENAS PERSONA MAYOR EN COMUNICACIONES	INDEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
64	JOSE	BERLUNDO	JIMENEZ	CANHO	8234000	83	MASCULINO	7/07/42	R568 OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS, G43.0 QUEMADA CEREBRAL	BUENAS PERSONA MAYOR EN COMUNICACIONES	INDEPENDIENTE	SURA	PERMANENTE
65	MARIA	PERPETUA	VELASQUEZ	ARBOLEDA	42965431	76	FEMENINO	12/05/49	G43B OTRAS MIGRAÑAS, G250 TEMBLOR ESENCIAL, 110X HIPERTENSION ESPECIAL	BUENAS PERSONA MAYOR EN COMUNICACIONES	DEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
66	BLANCA	NOHELIA	ZAPATA	GOMEZ	22391457	82	FEMENINO	4/09/43	1059 DECIRO NO ESPECIFICADO, P01.1	BUENAS PERSONA MAYOR EN COMUNICACIONES	DEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
67	BEATRIZ	LUCIA	ARISTIZABAL		32.318.678	64	FEMENINO	28/06/60	S00D CARDIACO NO ESPECIFICADO, 5720	BUENAS PERSONA MAYOR EN COMUNICACIONES	DEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
68	OSCAR	DARIO	VILLA	MACHADO	70068630	70	MASCULINO	5/10/54	F03X DEMENCIA NO ESPECIFICADA	PERSONA MAYOR EN COMUNICACIONES	SEMIDEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
69	LIBARDO	EMILIO	REYES		4409922	77	MASCULINO	2/06/47	110X HIPERTENSION ESPECIAL PRIMARIA	PERSONA MAYOR EN COMUNICACIONES	INDEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
70	RODRIGO	DE JESUS	VILLA	AGUDELO	70251078	65	MASCULINO	15/09/74	TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA, METASTASIS A HUESO, HEMORRAGIA	PERSONA MAYOR EN COMUNICACIONES	DEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
71	JORGE	IGNACIO	CEBALLOS		16349881	66	MASCULINO	27/05/58	E119 DIABETES MELLITUS NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	PERSONA MAYOR EN COMUNICACIONES	INDEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
72	OSCAR	DE JESUS	QUINTERO	BOHIOQUEZ	8391589	73	MASCULINO	12/10/51	DIABETIS NO ESPECIFICADA, DM2	BUENAS PERSONA MAYOR EN COMUNICACIONES	DEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
73	MARIA	BENTLOE	GALLEGO	MUÑOZ	22.112.882	89	FEMENINO	3/11/55	HTA, GASTROSTOMIA, DM2	BUENAS PERSONA MAYOR EN COMUNICACIONES	INDEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
74	JORGE	ANTONIO	BERRIO	ORTIZ	70.054.657	71	MASCULINO	28/08/51953	MOVILIDAD REDUCIDA, INSUFICIENCIA RENAL CRONICA VERDEG	BUENAS PERSONA MAYOR EN COMUNICACIONES	INDEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
75	TERESA		CASTAÑO	DE PEREZ	24.907.205	87	FEMENINO	31/05/27	110X HIPERTENSION ESPECIAL (PRIMARIA), G039 HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO, I41.2 INFARTO MIXTO DE	BUENAS PERSONA MAYOR EN COMUNICACIONES	DEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
76	OSCAR		CASTAÑO	RODRIGUEZ	8.280.343	77	MASCULINO	28/08/47	110X HIPERTENSION ESPECIAL (PRIMARIA), E119 DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA EN OTRA PARTE	BUENAS PERSONA MAYOR EN COMUNICACIONES	INDEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
77	GIUSTINO								INFILTRINDODEPENDIENTE SIN AMENCON DE COMPLICACION, I51.0 INOMISMO NO ESPECIFICADO	BUENAS PERSONA MAYOR EN COMUNICACIONES	DEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
78	ANIBAL	DE JESUS	GONZALEZ	VASQUEZ	8383787	68	MASCULINO	6/12/56	ORGANICO, J71 ESTRECHEZ ARTERIAL AFECIONES RESPIRATORIAS	BUENAS PERSONA MAYOR EN COMUNICACIONES	INDEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE



Secretaría de Salud Pública

Circ. 49 # 49 - 64

Parque de Bello

300 885 1232

corseccion2014@gmail.com



SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

79	EDITH	DEL SOCORRO	ALVAREZ	ORRIGO	32500972	72	FEMENINO	11/04/53	HTA HIPERTENSION ESENCIAL, ELI9 DIABETES, HTA FAMILIAR EN ADOLESCENCIA, RMT DETERIORO COGNITIVO	PERSONA MAYOR EN BUENAS CONDICIONES	INDEPENDIENTE	SAVIA SALUD	TRANSITORIO
80	CARLOS	ALFONSO	AGUIRRE	ZIPATA	70033.230	77	MASCULINO	6/09/48		PERSONA MAYOR EN BUENAS CONDICIONES	SEMIDPENDIENTE	SAVIA SALUD	TRANSITORIO
81	LUIS	ALBERTO	VARGAS	ZIPATA	8.389.855	75	MASCULINO	1/10/50	N189 INSUFICIENCIA RENAL CRONICA TPO ESQUELETOLOGIA DEFORMIDAD	PERSONA MAYOR EN BUENAS CONDICIONES	INDEPENDIENTE	SAVIA SALUD	TRANSITORIO
82	ANGEL		TORO	SEPUVEDAD	71.575.214	66	MASCULINO	4/10/59	HTA HIPERTENSION ESENCIAL, I699 ARTI INFERMEDAD PULMONAR	PERSONA MAYOR EN BUENAS CONDICIONES	INDEPENDIENTE	SAVIA SALUD	TRANSITORIO
83	ANA	TERESA	CORREA	MONSALVE	21.855.152	75	FEMENINO	14/10/50	SECULAS DE HEMORRAGIA, TRASTORNO DIABETES MELLITUS TIPO 2, H228	PERSONA MAYOR EN BUENAS CONDICIONES	DEPENDIENTE	SAVIA SALUD	TRANSITORIO
84	LILIA	ROSA	GONZALEZ	BELTRAN	32456764	76	FEMENINO	14/07/49	M255 DOLOR EN ARTICULACION ELI09 DIABETES MELLITUS TIPO 2, H228	PERSONA MAYOR EN BUENAS CONDICIONES	INDEPENDIENTE	SAVIA SALUD	TRANSITORIO
85	JAVIER	DE JESUS	MOLINA	PATINO	8396487	68	MASCULINO	7/07/56	SIN DIAGNOSTICO	PERSONA MAYOR EN BUENAS CONDICIONES	INDEPENDIENTE	SAVIA SALUD	TRANSITORIO
86	FABER	GUILLERMO	REJADA	MANQUEZ	98.483.186	59	MASCULINO	15/10/65	TEC MODERADO	PERSONA MAYOR EN BUENAS CONDICIONES	SEMIDPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
87	MARIO	ARTURO	PIMENTO		70106348	68	MASCULINO	28/10/56	EPOC, INSOMIO	PERSONA MAYOR EN BUENAS CONDICIONES	DEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE
88	MARIA	GLADYS	HERNANDEZ	LONDOÑO	42976366	69	FEMENINO	21/05/56	HTA, DISTROFONOSIS	PERSONA MAYOR EN BUENAS CONDICIONES	DEPENDIENTE	SUBA	PERMANENTE
89	ODILA		MONTOYA		43.094.333	62	FEMENINO	1/11/62	FRACTURA DE EPISIS INFERIOR DE LA TUBIA	PERSONA MAYOR EN BUENAS CONDICIONES	DEPENDIENTE	SUBA	TRANSITORIO
90	RICARDO	OCEIL	SANCHEZ	COSSIO	1.078.179.018	67	MASCULINO	2/02/58	CUADRO DINTENCIAL EN ESTUDIO, HIPERTENSION ARTERIAL, PACIENTE CON	PERSONA MAYOR EN BUENAS CONDICIONES	DEPENDIENTE	NUFVA IPS	PERMANENTE
91	FRANCISCO	JAVIER	ARIAS	TORRES	8.270.979	78	MASCULINO	19/11/46	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA), PORTADOR DE SONDA VESICAL, HIPERPLASIA DE	PACIENTE PORTADOR DE SONDA VESICAL, HIPERPLASIA DE	INDEPENDIENTE	SAVIA SALUD	PERMANENTE

☎ 300 885 1232

✉ consebien2014@gmail.com

° Sede Administrativa

Cra 49 # 49 - 04

Parque de Bello





SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

A continuación, se relaciona el listado de Talento Humano de las personas que prestan servicios en el CPSAM, con número de identificación y cargo que desempeñan. En el primer informe del contrato se envió como anexo: hojas de vida, experiencia, certificaciones, formación académica, entre otras.

LISTA DE EMPLEADOS			
Nº	Nombre Completo	N. Identificación	Cargo
1	Arleth Patricia Correa Salcedo	35005789	Gestora en Salud
2	Ana Cristina Aterhortúa Álvarez	39213148	Cuidadora
3	Angélica Mena Asprilla	1025767160	Manipuladora de alimentos
4	Aura Lucía Isaza Castañeda	43113205	Servicios generales
5	Beatriz Elena Colina Uribe	43569782	Cuidadora
6	Bertoldo Ramírez López	70164462	Conductor
7	Carlos de Jesús Machado Londoño	1017213039	Cuidador
8	Faride Esther Pacheco Ruiz	64569468	Cuidadora
9	Gloria Yadio Chandi Fernández	43610256	Cuidadora
10	Heidy Zurley Mazo Tirado	1017125337	Cuidadora
11	Ingrid Vanessa Gaspar Pabón	1020495505	Auxiliar de enfermería
12	Iván Darío Delgado Bravo	15518120	Auxiliar de Enfermería
13	Jaime Andrés Saldarriaga Vanegas	1035856309	Aon
14	Jessica Andrea Álvarez Patiño	1128435941	Coordinadora de programa
15	Jhon Manuel Garces Alemán	15670412	Auxiliar de gerontología
16	Gladiol Peláez Rivera	43807445	Líder de Talento Humano
17	Isabel Yerine Cataño Guevara	1002032019	Auxiliar de enfermería
18	Isabel Cristina Álvarez Zuleta	1000870876	Líder de Calidad Bienestar y Seguridad Laboral
19	Juan Bautista Morales Sepúlveda	15337913	Mayordomo
20	Juliana Andrea Bernal Villada	1033258701	Auxiliar de enfermería
21	Lucas Mateo Vásquez Álvarez	1152199049	Manipulador de alimentos
22	Luísa Fernanda Echeverry Cárdenas	1037603430	Nutricionista
23	Luz Aleida Puerta Higueta	1017151550	Servicios generales
24	Manuela Gómez Cañas	1035443372	Cuidadora
25	Marcela Monsalve Porras	1020412195	Servicios generales
26	María del Carmen Cataño Zapata	43663151	Servicios generales
27	María Luznelly Ubaldo Orejuela	26261676	Cuidadora
28	Verónica Cano Arroyave	1035865783	Trabajadora social
29	Yeicy Moreno Rodríguez	1017224377	Psicóloga
30	Yhojana Cardona Herrera	44002619	Directora
31	Yuliana Andrea Suarez Cano	1047995791	Auxiliar de gerontología
32	Zulia Díaz Saucedo	1193517807	Manipuladora de alimentos

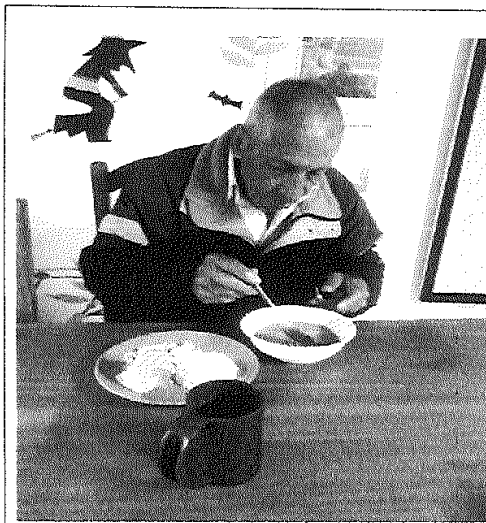




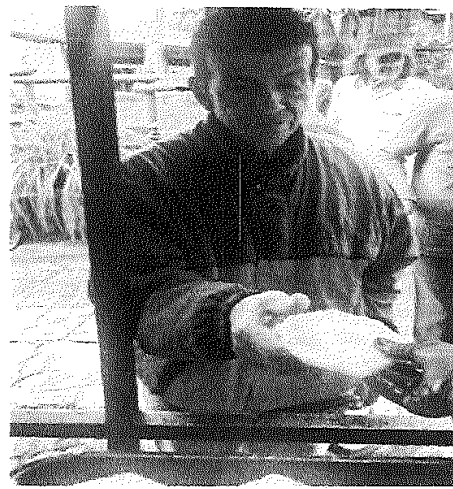
SECRETARÍA DE SALUD

2. SUMINISTRAR ALIMENTACIÓN ACORDE A LA DIETA DISEÑADA POR EL NUTRICIONISTA A TODAS LAS PERSONAS MAYORES A SU CUIDADO.

Fotografías que dan evidencia al cumplimiento de la obligación 2, la cual refiere que se debe garantizar el suministro de alimentación acorde a su diagnóstico nutricional y/o patologías asociadas y la entrega en calidad y cantidades diseñadas por la nutricionista para el mes de octubre del 2025.



NOMBRE: Francisco Javier Arias Torres
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Peso adecuado
DIETA: normocalórica, normoproteica, hiposódica, de consistencia normal, fraccionado en 5 momentos de alimentación al día: desayuno, media mañana, almuerzo, algo y cena.
TIPO DE ALIMENTACION OFRECIDA: Cena
FECHA: 07/10/2025

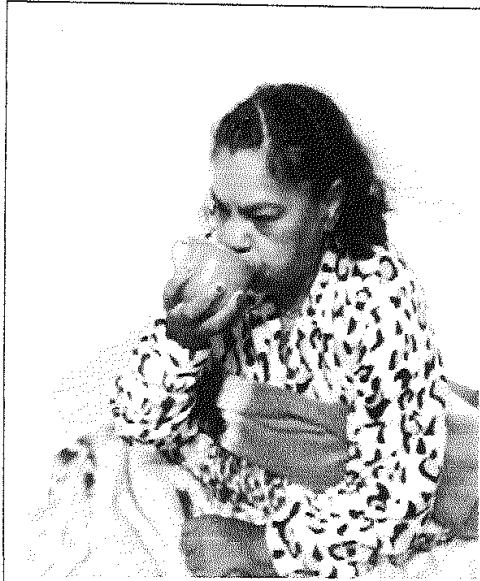


NOMBRE: Jorge Ignacio Ceballos Alzate
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Peso adecuado
DIETA: normocalórica, normoproteica, de consistencia normal, fraccionado en 5 momentos de alimentación al día: desayuno, media mañana, almuerzo, algo y cena.
TIPO DE ALIMENTACION OFRECIDA: Media mañana
FECHA: 09/10/2025

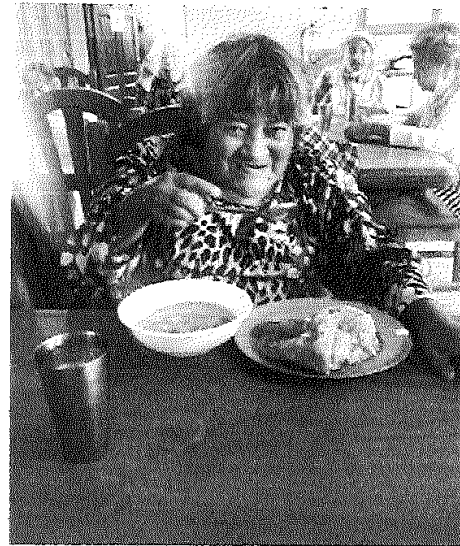




Centro de Atención y Asesoría Nutricional



NOMBRE: Luz Dary Carmona García
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Sobrepeso
DIETA: hipocalórica, hipoglúcida, normoproteica, de consistencia normal, fraccionado en 6 momentos de alimentación al día: desayuno, media mañana, almuerzo, algo, cena y merienda con el fin de nivelar los niveles glicémicos en la noche.
TIPO DE ALIMENTACION OFRECIDA: Merienda
FECHA: 15/10/2025



NOMBRE: Luz Marina Cataño
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Obesidad
DIETA: hipocalórica, normoproteica, de consistencia normal, fraccionado en 5 momentos de alimentación al día: desayuno, media mañana, almuerzo, algo y cena.
TIPO DE ALIMENTACION OFRECIDA: Almuerzo
FECHA: 19/10/2025





FORMULARIO DE EVALUACIÓN NUTRICIONAL

<p>NOMBRE: Gustavo DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Peso insuficiente DIETA: hipercalórica, hiperproteica, de consistencia normal, fraccionada en 6 momentos de alimentación al día, con inclusión de batido hipercalórico como último momento de alimentación al día ya que así se presenta un suministro continuo de aminoácidos durante la noche, apoyando la recuperación y el crecimiento muscular mientras se duerme. TIPO DE ALIMENTACION OFRECIDA: Desayuno FECHA: 20/10/2025</p>	<p>NOMBRE: Jorge Antonio Berrio Ortiz DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Peso insuficiente DIETA: hipercalórica, hiperproteica, hiposodica, de consistencia normal, fraccionada en 6 momentos de alimentación al día, con inclusión de batido hipercalórico como último momento de alimentación al día ya que así se presenta un suministro continuo de aminoácidos durante la noche, apoyando la recuperación y el crecimiento muscular mientras se duerme. TIPO DE ALIMENTACION OFRECIDA: Algo FECHA: 20/10/2025</p>





SECRETARÍA DE SALUD



NOMBRE: Oscar Enrique Cadavid
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Peso Insuficiente

DIETA: hipercalórica, hiperproteica, de consistencia normal, fraccionada en 6 momentos de alimentación al día, con inclusión de batido hipercalórico como último momento de alimentación al día ya que así se presenta un suministro continuo de aminoácidos durante la noche, apoyando la recuperación y el crecimiento muscular mientras se duerme.

TIPO DE ALIMENTACION OFRECIDA: Almuerzo

FECHA: 23/10/2025



NOMBRE: Ana Julia Bedoya Bedoya
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Peso insuficiente

DIETA: hipercalórica, hiperproteica, de consistencia normal, fraccionada en 6 momentos de alimentación al día, con inclusión de batido hipercalórico como último momento de alimentación al día ya que así se presenta un suministro continuo de aminoácidos durante la noche, apoyando la recuperación y el crecimiento muscular mientras se duerme.

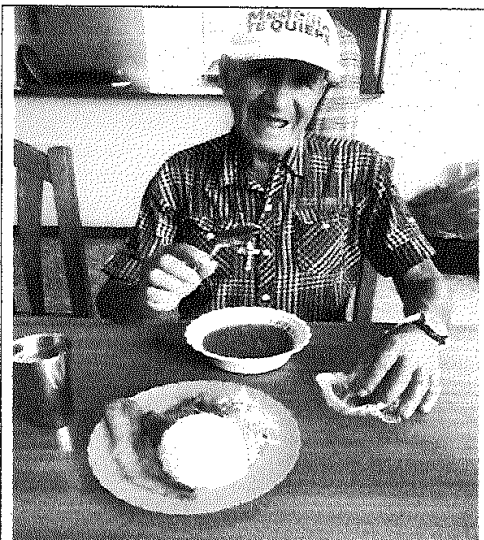
TIPO DE ALIMENTACION OFRECIDA: Cena

FECHA: 24/10/2025





MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE LA REPUBLICA DE CUBA



NOMBRE: Libardo Emilio Reyes

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Peso adecuado

DIETA: normocalórica, normoproteica, hiposódica, hipoglúcida, de consistencia normal, fraccionada en 6 comidas al día donde se ofrecerá merienda para control de nivel glicémico en las noches.

TIPO DE ALIMENTACION OFRECIDA: Almuerzo

FECHA: 25/10/2025

A continuación, se relacionan las fichas de planificación dietaria de las y los usuarios, por el área de nutrición:





FICHA DE PLANIFICACIÓN DIETARIA

1. DATOS GENERALES	
Fecha valoración nutricional	23/10/2025
Nombre completo	Luz Elena Galeano de Correa
Número de Identificación	Cedula: 21333776
Fecha de nacimiento	30/11/1936
Edad	88 años

2. DATOS ANTROPOMETRICOS	
Peso (kg)	44,9 kg
Talla (cm)	148 cm
IMC (kg/mt2)	20,4 kg/mt2
Perímetro del brazo (cm)	22 cm
Perímetro de cintura (cm)	71 cm
Diagnóstico de salud: G470 Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño, M796 Dolor en miembro, D509 Anemia por deficiencia de hierro sin otra especificación, S422 Fractura de la epífisis superior del humero, S700 Contusión en la cadera, S721 Fractura pertrocanteriana.	

3. CLASIFICACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL	
Según Sociedad Española de Nutrición Clínica y metabolismo de Geriátrica y Gerontología SEGG	
Clasificación del IMC	Peso insuficiente
Clasificación perímetro del brazo	Adecuada reserva muscular
Clasificación perímetro cintura	Riesgo bajo de complicaciones metabólicas
4. PLAN DE ATENCION NUTRICIONAL	
Ofrecer dieta hipercalórica, hiperproteico, de consistencia normal (remojar sólidos en líquidos para mayor facilidad y evitar ahogamientos), fraccionado en 6 momentos de alimentación al día: desayuno, media mañana, almuerzo, algo, cena, con inclusión de batido hipercalórico como último momento de alimentación al día ya que así se presenta un suministro continuo de aminoácidos durante la noche, apoyando la recuperación y el crecimiento muscular mientras se duerme.	

Firma del nutricionista

LUISA ECHEVERRY

Luisa Fernanda Echeverry Cárdenas
Nutricionista Dietista
TP. MND 05826

☎ 300 885 1232

www.hospitalgeneralbuenosaires.gov.ar

▼ Sede Administrativa

Cta. 407/19 - 51

Av. Corrientes 1250 - CABA



FICHA DE PLANIFICACIÓN DIETARIA

1. DATOS GENERALES	
Fecha valoración nutricional	23/10/2025
Nombre completo	Silvia Balvanera Puerta Henao
Número de identificación	Cedula: 32501906
Fecha de nacimiento	22/02/1942
Edad	83 años

2. DATOS ANTROPOMETRICOS	
Peso (kg)	66 kg
Talla (cm)	155 cm
IMC (kg/mt2)	27,5 kg/mt2
Perímetro del brazo (cm)	26 cm
Perímetro de cintura (cm)	106 cm
Diagnóstico de salud: M818 Otras osteoporosis sin fractura patológica, E039 Hipotiroidismo no especificado, M158 Otras poliartrosis, M810 Osteoporosis posmenopáusica.	

3. CLASIFICACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL	
<i>Según Sociedad Española de Nutrición Clínica y metabolismo de Geriatria y Gerontología SEGG</i>	
Clasificación del IMC	Sobrepeso
Clasificación perímetro del brazo	Adecuada reserva muscular
Clasificación perímetro cintura	Riesgo aumentado de complicaciones metabólicas
4. PLAN DE ATENCION NUTRICIONAL	
Ofrecer dieta hipocalórica, normoproteica, de consistencia normal, fraccionado en 5 momentos de alimentación al día: desayuno, media mañana, almuerzo, algo y cena.	

Firma del nutricionista

Luisa Echeverry

Luisa Fernanda Echeverry Cárdenas

Nutricionista Dietista

TP. MND 05826

300 885 1232

www.instituto2011.com

Sede Administrativa

Cra. 49 # 45 - 24



Ministerio de Salud Pública

FICHA DE PLANIFICACIÓN DIETARIA

1. DATOS GENERALES	
Fecha valoración nutricional	23/10/2025
Nombre completo	Ofelia Marín
Número de Identificación	Cedula: 43002961
Fecha de nacimiento	23/09/1958
Edad	67 años

2. DATOS ANTROPOMETRICOS	
Peso (kg)	46,3 kg
Talla (cm)	156 cm
IMC (kg/mt2)	19 kg/mt2
Perímetro del brazo (cm)	20,3 cm
Perímetro de cintura (cm)	84 cm
Diagnóstico de salud: G409 Epilepsia tipo no especificado, F206 Esquizofrenia no especificada, Z865 Historia personal de otros trastornos mentales o del comportamiento F200 Esquizofrenia paranoide, E119 Diabetes mellitus, I10X Hipertensión arterial, E78 Dislipidemia	

3. CLASIFICACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL	
<i>Según Sociedad Española de Nutrición Clínica y metabolismo de Geriatria y Gerontología SEGG</i>	
Clasificación del IMC	Peso insuficiente
Clasificación perímetro del brazo	Adecuada reserva muscular
Clasificación perímetro cintura	Riesgo aumentado de complicaciones metabólicas
4. PLAN DE ATENCION NUTRICIONAL	
ofrecer hipercalórica, hiperproteica, hiposodica, hipoglucida, de consistencia normal, fraccionado en 6 momentos de alimentación al día: desayuno, media mañana, almuerzo, algo, cena y merienda para control de nivel glicémico en las noches.	

Firma del nutricionista

LISA ECHEVERRY

Luisa Fernanda Echeverry Cárdenas
Nutricionista Dietista
TP. MND 05826

☎ 300 895 1232

Ministerio de Salud Pública

• Sede Administrativa

Cm. 19.00.01.04



FICHA DE PLANIFICACIÓN DIETARIA

1. DATOS GENERALES	
Fecha valoración nutricional	23/10/2025
Nombre completo	Moisés Duarte
Número de Identificación	Cedula: 8423723
Fecha de nacimiento	28/07/1950
Edad	75 años

2. DATOS ANTROPOMETRICOS	
Peso (kg)	77,5 kg
Talla (cm)	158,6 cm
IMC (kg/mt2)	30,8 kg/mt2
Perímetro del brazo (cm)	32 cm
Perímetro de cintura (cm)	110 cm
Diagnóstico de salud: I10X Hipertensión esencial primaria, E109 Diabetes mellitus insulino dependiente sin mención de complicación, N19X Insuficiencia renal no especificada, I255 Cardiopatía isquémica, E785 Hiperlipidemia no especificada, E669 Obesidad no especificada.	

3. CLASIFICACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL	
<i>Según Sociedad Española de Nutrición Clínica y metabolismo de Geriátrica y Gerontología SEGG</i>	
Clasificación del IMC	Obesidad grado I
Clasificación perímetro del brazo	Adecuada reserva muscular
Clasificación perímetro cintura	Riesgo aumentado de complicaciones metabólicas
4. PLAN DE ATENCION NUTRICIONAL	
Ofrecer dieta hipocalórica, hipoglúcida, normoproteica, de consistencia normal, fraccionado en 6 momentos de alimentación al día: desayuno, media mañana, almuerzo, algo, cena y merienda para control de nivel glicémico en las noches.	

Firma del nutricionista

LUISA ECHEVERRY

Luisa Fernanda Echeverry Cárdenas
Nutricionista Dietista
TP. MND 05826

300 885 1232

coron@inc7017.com

Sede Administrativa

Cra. 40 # 49-64

Medellín - Antioquia



FICHA DE PLANIFICACIÓN DIETARIA

1. DATOS GENERALES	
Fecha valoración nutricional	23/10/2025
Nombre completo	María Mercedes Soto Zapata
Número de identificación	Cedula: 22185578
Fecha de nacimiento	24/12/1927
Edad	97 años

2. DATOS ANTROPOMETRICOS	
Peso (kg)	41,1 kg
Talla (cm)	143 cm
IMC (kg/mt2)	20,2 kg/mt2
Perímetro del brazo (cm)	18,5 cm
Perímetro de cintura (cm)	72,8 cm
Diagnóstico de salud: R32X Incontinencia urinaria no especificada, R15X Incontinencia fecal, M199 Artrosis no especificada, I10X Hipertensión esencial primaria, M353 Polimialgia reumática, L208Otras dermatitis atópicas.	

3. CLASIFICACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL	
<i>Según Sociedad Española de Nutrición Clínica y metabolismo de Geriatria y Gerontología SEGG</i>	
Clasificación del IMC	Peso insuficiente
Clasificación perímetro del brazo	Baja reserva muscular
Clasificación perímetro cintura	Riesgo bajo de complicaciones metabólicas
4. PLAN DE ATENCION NUTRICIONAL	
Ofrecer dieta hipercalórica, hiperproteico, hiposodica, de consistencia normal, fraccionado en 6 momentos de alimentación al día: desayuno, media mañana, almuerzo, algo, cena y batido hipercalórico	

Firma del nutricionista

LISA ECHEVERRY

Luisa Fernanda Echeverry Cárdenas

Nutricionista Dietista

TP. MND 05826

☎ 300 885 1232

• Sede Administrativa

Cra. 42 # 40 - 84



FICHA DE PLANIFICACIÓN DIETARIA

1. DATOS GENERALES	
Fecha valoración nutricional	23/10/2025
Nombre completo	María Aurora Mejía Rojas
Número de Identificación	Cedula: 21816806
Fecha de nacimiento	9/09/1932
Edad	93 años

2. DATOS ANTROPOMETRICOS	
Peso (kg)	55 kg
Talla (cm)	149 cm
IMC (kg/mt2)	24,8 kg/mt2
Perímetro del brazo (cm)	23 cm
Perímetro de cintura (cm)	80 cm
Diagnóstico de salud: R15X Incontinencia fecal, R32X Incontinencia urinaria no especificada, S720 Fractura del cuello del fémur, S529 Fractura del antebrazo parte no especificada	

3. CLASIFICACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL	
Según Sociedad Española de Nutrición Clínica y metabolismo de Geriatria y Gerontología SEGG	
Clasificación del IMC	Peso adecuado
Clasificación perímetro del brazo	Adecuada reserva muscular
Clasificación perímetro cintura	Riesgo bajo de complicaciones metabólicas
4. PLAN DE ATENCION NUTRICIONAL	
Ofrecer dieta normocalórica, normoproteica, de consistencia normal, fraccionado en 5 momentos de alimentación al día: desayuno, media mañana, almuerzo, algo y cena.	

Firma del nutricionista

LUISA ECHEVERRY
Luisa Fernanda Echeverry Cárdenas
Nutricionista Dietista
TP. MND 05826

☎ 300 885 1232

© 2025 por la Universidad de la Guayana

• Sede Administrativa

Cra. 4B # 45-34



FICHA DE PLANIFICACIÓN DIETARIA

1. DATOS GENERALES	
Fecha valoración nutricional	23/10/2025
Nombre completo	Luz Marina Rodas Uribe
Número de Identificación	Cedula: 42870882
Fecha de nacimiento	8/11/1959
Edad	66 años

2. DATOS ANTROPOMETRICOS	
Peso (kg)	65,7 kg
Talla (cm)	141 cm
IMC (kg/mt2)	33 kg/mt2
Perímetro del brazo (cm)	24,3 cm
Perímetro de cintura (cm)	103 cm
Diagnóstico de salud: D391 Tumor de comportamiento incierto o desconocido del ovario, N939 Hemorragia vaginal y uterina anormal no especificada.	

3. CLASIFICACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL	
<i>Según Sociedad Española de Nutrición Clínica y metabolismo de Geriatria y Gerontología SEGG</i>	
Clasificación del IMC	Obesidad Grado I
Clasificación perímetro del brazo	Adecuada reserva muscular
Clasificación perímetro cintura	Riesgo alto de complicaciones metabólicas
4. PLAN DE ATENCION NUTRICIONAL	
Ofrecer dieta hipocalórica, normoproteica, de consistencia normal, fraccionado en 5 momentos de alimentación al día: desayuno, media mañana, almuerzo, algo y cena.	

Firma del nutricionista

Luisa Echeverry

Luisa Fernanda Echeverry Cárdenas

Nutricionista Dietista

TP. MND 05826

☎ 300 885 1232

📧 segg@segg.es / segg@segg.es

📍 Sede Administrativa

Cra. 40 #49 - 54



Unidad de Nutrición Clínica

FICHA DE PLANIFICACIÓN DIETARIA

1. DATOS GENERALES	
Fecha valoración nutricional	23/10/2025
Nombre completo	Luz Dary Carmona García
Número de Identificación	Cedula: 43678378
Fecha de nacimiento	10/10/1964
Edad	61 años

2. DATOS ANTROPOMETRICOS	
Peso (kg)	65 kg
Talla (cm)	153,8 cm
IMC (kg/mt2)	27,5 kg/mt2
Perímetro del brazo (cm)	32 cm
Perímetro de cintura (cm)	96,5 cm
Diagnóstico de salud: E119 Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación, D508 Otras anemias por deficiencia de hierro, I10X Hipertensión esencial primaria, D649 Anemia de tipo no especificado, Z124 Examen de pesquisa especial para tumor de cuello uterino, F710 Retraso mental moderado deterioro del comportamiento nulo, F317 Trastorno afectivo bipolar actualmente en remisión.	

3. CLASIFICACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL	
<i>Según Sociedad Española de Nutrición Clínica y metabolismo de Geriatria y Gerontología SEGG</i>	
Clasificación del IMC	Sobrepeso
Clasificación perímetro del brazo	Adecuada reserva muscular
Clasificación perímetro cintura	Riesgo aumentado de complicaciones metabólicas
4. PLAN DE ATENCION NUTRICIONAL	
Ofrecer dieta hipocalórica, hipoglúcida, normoproteica, de consistencia normal, fraccionado en 6 momentos de alimentación al día: desayuno, media mañana, almuerzo, algo, cena y merienda para control de nivel glicémico en las noches.	

Firma del nutricionista

LUSA ECHECERET
Luisa Fernanda Echeverry Cárdenas
Nutricionista Dietista
TP. MND 05826

☎ 300 885 1232

✉ unidades@unidades.com

📍 Sede Administrativa
Cra. 48 # 48 - 01



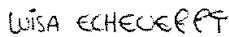
FICHA DE PLANIFICACIÓN DIETARIA

1. DATOS GENERALES	
Fecha valoración nutricional	23/10/2025
Nombre completo	Luis Argiro Correa
Número de identificación	Cedula: 8350039
Fecha de nacimiento	31/05/1951
Edad	74 años

2. DATOS ANTROPOMETRICOS	
Peso (kg)	58,5 kg
Talla (cm)	170 cm
IMC (kg/mt2)	20,2 kg/mt2
Perímetro del brazo (cm)	25,1 cm
Perímetro de cintura (cm)	85,5 cm
Diagnóstico de salud: I10x Hipertensión esencial primaria, E119 Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación, F412 Trastorno mixto de ansiedad y depresión, F445 Convulsiones disociativas.	

3. CLASIFICACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL	
<i>Según Sociedad Española de Nutrición Clínica y metabolismo de Geriátrica y Gerontología SEGG</i>	
Clasificación del IMC	Peso insuficiente
Clasificación perímetro del brazo	Adecuada reserva muscular
Clasificación perímetro cintura	Riesgo bajo de complicaciones metabólicas
4. PLAN DE ATENCIÓN NUTRICIONAL	
Ofrecer dieta hipercalórica, hiposódica, hipoglúcida, hiperproteico, de consistencia normal, fraccionado en 6 momentos de alimentación al día que incluyen desayuno, media mañana, almuerzo, algo, cena y batido hipercalórico, con este último se busca favorecer su estado nutricional actual de peso insuficiente.	

Firma del nutricionista


Luisa Fernanda Echeverry Cárdenas
Nutricionista Dietista
TP. MND 05826

☎ 300 885 1202

www.corporacionpsicofarmacologia.com

➤ Sede Administrativa

Cra. 48 # 49 - 54



Ministerio de Salud

FICHA DE PLANIFICACIÓN DIETARIA

1. DATOS GENERALES	
Fecha valoración nutricional	23/10/2025
Nombre completo	Luis Alfonso Rojas
Número de Identificación	Cedula: 3591078
Fecha de nacimiento	22/10/1937
Edad	88 años

2. DATOS ANTROPOMETRICOS	
Peso (kg)	55,9 kg
Talla (cm)	157 cm
IMC (kg/mt2)	22,2 kg/mt2
Perímetro del brazo (cm)	24 cm
Perímetro de cintura (cm)	83 cm
Diagnóstico de salud: K409 Hernia inguinal unilateral o no especificada sin obstrucción.	

3. CLASIFICACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL	
<i>Según Sociedad Española de Nutrición Clínica y metabolismo de Geriatria y Gerontología SEGG</i>	
Clasificación del IMC	Peso adecuado
Clasificación perímetro del brazo	Adecuada reserva muscular
Clasificación perímetro cintura	Riesgo bajo de complicaciones metabólicas

4. PLAN DE ATENCION NUTRICIONAL	
Ofrecer dieta normocalórica, normoproteica, de consistencia normal, fraccionado en 5 momentos de alimentación al día: desayuno, media mañana, almuerzo, algo y cena.	

Firma del nutricionista

LUISA ECHEVERRY

Luisa Fernanda Echeverry Cárdenas

Nutricionista Dietista

TP. MND 05826

☎ 300 885 1232

✉ comunicacion@minsa.gob.do

• Sede Administrativa

Cd. 48540-01

Carretera 100



FICHA DE PLANIFICACIÓN DIETARIA

1. DATOS GENERALES	
Fecha valoración nutricional	23/10/2025
Nombre completo	Jorge Eliecer Hernández Barrera
Número de Identificación	Cedula: 71628734
Fecha de nacimiento	8/10/1962
Edad	63 años

2. DATOS ANTROPOMETRICOS	
Peso (kg)	48 kg
Talla (cm)	155 cm
IMC (kg/mt2)	20 kg/mt2
Perímetro del brazo (cm)	22,7 cm
Perímetro de cintura (cm)	76 cm
Diagnóstico de salud: Z111Examen de pesquisa especial para tuberculosis respiratoria, I702 Aterosclerosis de las arterias de los miembros, J449 Enfermedad pulmonar obstructiva crónica no especificada, I10X Hipertensión esencial primaria, E149 Diabetes mellitus no especificada sin mención de complicación, L97X Ulcera del miembro inferior no clasificada en otra parte, F059 Delirio no especificado, F510 Insomnio no orgánico, A150 Tuberculosis del pulmón confirmada por hallazgo, R32X Incontinencia urinaria no especificada, R15X Incontinencia fecal	

3. CLASIFICACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL	
Según Sociedad Española de Nutrición Clínica y metabolismo de Geriatría y Gerontología SEGG	
Clasificación del IMC	Peso insuficiente
Clasificación perímetro del brazo	Adecuada reserva muscular
Clasificación perímetro cintura	Riesgo bajo de complicaciones metabólicas
4. PLAN DE ATENCION NUTRICIONAL	
Ofrecer dieta hipercalórica, hiperproteica, hipoglúcida, de consistencia normal, fraccionada en 6 momentos de alimentación al día, con inclusión de batido hipercalórico como último momento de alimentación al día ya que así se presenta un suministro continuo de aminoácidos durante la noche, apoyando la recuperación y el crecimiento muscular mientras duerme.	

Firma del nutricionista

LUISA ECHEVERRY
Luisa Fernanda Echeverry Cárdenas
Nutricionista Dietista
TP. MND 05826

300 885 1232

Sede Administrativa

Cra. 49 # 69 - 34

www.ips.gov.co



FICHA DE PLANIFICACIÓN DIETARIA

1. DATOS GENERALES	
Fecha valoración nutricional	23/10/2025
Nombre completo	Gustavo NN
Número de Identificación	Cedula: no cuenta con documento de identificación
Fecha de nacimiento	Se desconoce fecha de nacimiento
Edad	Se desconoce edad

2. DATOS ANTROPOMETRICOS	
Peso (kg)	47 kg
Talla (cm)	156 cm
IMC (kg/mt2)	19,3 kg/mt2
Perímetro del brazo (cm)	22,8 cm
Perímetro de cintura (cm)	73 cm
Diagnóstico de salud: F200 Esquizofrenia paranoide.	

3. CLASIFICACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL	
<i>Según Sociedad Española de Nutrición Clínica y metabolismo de Geriatría y Gerontología SEGG</i>	
Clasificación del IMC	Peso insuficiente
Clasificación perímetro del brazo	Adecuada reserva muscular
Clasificación perímetro cintura	Riesgo bajo de complicaciones metabólicas
4. PLAN DE ATENCION NUTRICIONAL	
Ofrecer dieta hipercalórica, hiperproteica, de consistencia normal, fraccionada en 6 momentos de alimentación al día, con inclusión de batido hipercalórico como último momento de alimentación al día ya que así se presenta un suministro continuo de aminoácidos durante la noche, apoyando la recuperación y el crecimiento muscular mientras se duerme	

Firma del nutricionista

LUISA ECHEVERRY
Luisa Fernanda Echeverry Cárdenas
Nutricionista Dietista
TP. MND 05826



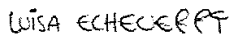
FICHA DE PLANIFICACIÓN DIETARIA

1. DATOS GENERALES	
Fecha valoración nutricional	23/10/2025
Nombre completo	Ana Cecilia Patiño Zapata
Número de Identificación	Cedula: 32301729
Fecha de nacimiento	10/01/1947
Edad	78 años

2. DATOS ANTROPOMETRICOS	
Peso (kg)	75,5 kg
Talla (cm)	142,2 cm
IMC (kg/mt2)	37,3 kg/mt2
Perímetro del brazo (cm)	36 cm
Perímetro de cintura (cm)	105,5 cm
Diagnóstico de salud: J449 Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada, E139 Diabetes mellitus especificada sin mención de complicaciones, G473 Apnea del sueño, E669 Obesidad no especificada	

3. CLASIFICACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL	
<i>Según Sociedad Española de Nutrición Clínica y metabolismo de Geriatría y Gerontología SEGG</i>	
Clasificación del IMC	Obesidad Grado II
Clasificación perímetro del brazo	Adecuada reserva muscular
Clasificación perímetro cintura	Riesgo aumentado de complicaciones metabólicas
4. PLAN DE ATENCION NUTRICIONAL	
Ofrecer dieta hipocalórica, normoproteica, hipoglúcida, de consistencia normal, fraccionado en 5 momentos de alimentación al día: desayuno, media mañana, almuerzo, algo, cena y merienda para control de nivel glicémico en las noches.	

Firma del nutricionista


Luisa Fernanda Echeverry Cárdenas
Nutricionista Dietista
TP. MND 05826

☎ 300 885 1232

✉ contacto2014@gmail.com

📍 Sede Administrativa

Cd. 43 e 46 - 04



Corporación de Promoción Social

3. SUMINISTRO DE VESTUARIO Y DEMÁS ELEMENTOS NECESARIOS Y SUFICIENTE PARA GARANTIZAR LAS CONDICIONES DE VIDA DIGNA DE LOS ADULTOS MAYORES BAJO SU CUIDADO.

Las y los usuarios que se encuentran en la Corporación, cuentan con un stop de vestuario de aproximadamente 7 mudas de ropa, las cuales se adquieren por donaciones, ingresan con ropa en buen estado o se las regalan sus familias o red de apoyo. La corporación se las va reemplazando cuando se encuentran en mal estado y también se entregan a necesidad.

Los implementos de aseo, se entregan a las y los usuarios desde el momento de su ingreso a la Corporación, y se continúan entregando a necesidad de cada uno de ellos. Se relacionan las evidencias de la entrega:

(ESPACIO EN BLANCO)



[illegible]

FORNTO DE EMPRESA DE INGENIERIA DE FORTIFICACION DE
REJAL DE CALA, VESTUARIO Y MANTENIMIENTO

NOMBRE DE LA INSTITUCION		CORPORACION SEMILLAS DE ARBUSTOS		FECHA	OTROS EVENTOS DE ASO	OTROS	FECHA O HUELA DE USUARIO QUE RECIBI	OBSERVACIONES
N	NOMBRE DEL USUARIO	DETALLE DE LA CORPORAION SEMILLAS DE ARBUSTOS	FECHA	FECHA	OTROS EVENTOS DE ASO	OTROS	FECHA O HUELA DE USUARIO QUE RECIBI	OBSERVACIONES
1	José María	PH, crema dental	1				POSER/ASA	
2	Piedad Molina	PH, crema dental	1				POSER/ASA	
3	Flora Duarte	PH, cepillo dental	1				POSER/ASA	
4	Socorro Gualdo	Crema dental, PH	1				POSER/ASA	
5	Calma (Cacias)	Declarante	1				POSER/ASA	
6	Ana Cecilia	PH	1				POSER/ASA	
7	Gabriel Angulo	Shampoo	1				POSER/ASA	
8	Gabriel Rónor	PH	1				POSER/ASA	
9	Jorge Resto	Cepillo	1				POSER/ASA	
10	Corrado Porras	Crema dental	1				POSER/ASA	
11	Liliana González	Crema dental, PH	1				POSER/ASA	
12	Chirina Pectas	Crema dental, PH	1				POSER/ASA	
13	Faro Perdomo	PH	1				POSER/ASA	
14	Amal González	PH, 10g	1				POSER/ASA	
15								
16								
17								
18								
19								
20								

FORMULARIO DE ENTREGA DE SUMINISTROS A EMPLEADOS DE
HOGAR DE CHILAS, VESTUARIO Y MATERIAL

N°	NOMBRE DEL USUARIO	COMPOSICION DE LAS PIEZAS DE VESTUARIO	PERIODO	VESTUARIO (camisa, pantalón, corbata, etc.) o para vestir, zapatos, etc. (si aplica, indicar marca, modelo, talla, etc.)	CANTIDAD	OTROS SUPLENTE (A) DE AZÚCAR, FIDEOS, etc. DURANTE EL MES	FIRMA O HUELLA DE USUARIO (Y FECHA)	OBSERVACIONES
1	José Berlindo	PT, pantalón	1					
2	José Perdomo	PT	1					
3	Comelo Poma	PT, cepillo dental	1					
4	Amanda Doran	PT, pañales	1					
5	Edith Alvarez	PT, pañales	1					
6	Libardo Reyes	PT	1					
7	Silvia Rentería	Silvia PT, alada	1					
8	José Suarez	PT	1					
9	Victor Zuluaga	crema dental	1					
10	Reina Poma	PT, pañales	1					
11	Priscilla Ceballos	Shampoo, cepillo d.	1					
12	Leandro Pimentel	cepillo, crema d.	1					
13	Argemiro Navarro	PT	1					
14	Guillermo Otero	PT, pañales	1					
15	Socorro Giraldo	PT	1					
16	Ana Julia B.	PT, crema d.	1					
17	Jairo Nájera	PT	1					
18	Óscar Castaño	PT, crema dental	1					
19	Óscar Cevallos	Shampoo	1					
20	Daniela Cevallos	PT, shampoo, pañales	1					

14 October 2025

[illegible]

FORMULARIO DE ENTREGA DE SUMINISTROS DE REPRESENTANTES DE
ASOCIACIÓN DE GANADEROS, VESTIMENTARIO Y UTENSILIOS

N	NOMBRE DEL USUARIO	COMPOSICIÓN DE LAS ENTREGAS POR		PERÍODO	CANTIDAD	OTROS ENTREGAS DE USO DURANTE EL MES	ASISTENTE	FECHA DE ENTREGA DE USUARIO (DÍA, MES, AÑO)	OBSERVACIONES
		DETALLE DE ENTREGA (CANTIDAD, TIPO, MARCA, etc.)	OTROS ENTREGAS DE USO DURANTE EL MES						
1	Quirica Giraldo	PH	1	20 octubre 2025				Quirica Giraldo	
2	Edith Alvarez	PA - ballas, talco	1					Edith Alvarez	
3	Humberto Piedra	PH - UG	1					Humberto Piedra	
4	Humberto Piedra	UG, polvo, aseo	1			PH		Humberto Piedra	
5	Quirica Giraldo	crema, corporal, jabon	1			shampoo		Quirica Giraldo	
6	Aracely Rojas	PH	1					Aracely Rojas	
7	Ana Julia B.	PH	1					Ana Julia B.	
8	Quirica Giraldo	PH	1					Quirica Giraldo	
9	Desiderio Gallego	PH, jabon, talco	1					Desiderio Gallego	
10	Francisco Anas	PH, jabon	1					Francisco Anas	
11	Jose Nolasco	PA	1					Jose Nolasco	
12	Guillermo Osorio	talco	1					Guillermo Osorio	
13	Quirica Giraldo	PH	1					Quirica Giraldo	
14	Jose Perdomo	PH	1					Jose Perdomo	
15	Pedro Colina	PH, jabon, jabon	1					Pedro Colina	
16	Guillermo Osorio	shampoo, jabon	1			PH	1	Guillermo Osorio	
17	Guillermo Osorio	crenada, jabon	1			PH		Guillermo Osorio	
18	Silvia Puerta	PH, jabon, jabon	1			jabon	1	Silvia Puerta	
19	Jose Perdomo	PH	1					Jose Perdomo	
20	Jose Perdomo	crenada, PH, jabon	1					Jose Perdomo	

ANEXO DE ENTREGA DE SUMINISTROS E INVENTARIOS DE
MATERIALES DE CALA, VESTUARIO Y UTENSILIOS

NOMBRE DE LA INSTITUCION		CONFORMACION REGISTRO DE INVENTARIO		PERIODO	OTROS INVENTARIOS DE AZEO DURANTE EL MES	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	OBSERVACIONES
N	NOMBRE DEL USUARIO	DETALLE DE LOS SUMINISTROS (CANTIDAD, MARCA, MODELO, COLOR, etc.)	USUARIO	PERIODO	OTROS INVENTARIOS DE AZEO DURANTE EL MES	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	OBSERVACIONES
1	Aristobulo Suarez	PH, Desodorante	1	27 octubre 2025	cepillo	1	27 octubre 2025	
2	Libardo Reyes	Desodorante-cepillo	1					
3	Socorro Giraldo	PH, Desodorante	1					
4	Socorro Paez	PH	1					
5	Silvia Puente	crema manos, PH.	1					
6	Luz Vargas	PH						
7	Aranda Duran	PH	1					
8	Nicolas Zuluaga	Leg	1					
9	Lila Gonzalez	Leg, PH.	1					
10	Diego Castano	jabon, crema	1					
11	Denner Castano	PH, talco	1					
12	Javier Arias	PH	1					
13	Quines Puente	PH, Desodorante	1					
14	Rosa Franco	PH, toallas	1		shampoo	1		
15	Edith Alvarez	PH, crema dental	1		toallas			
16	Glora Rueda	PH, shampoo	1					
17	Pedra Molina	PH, talco	1					
18	Javier Molina	Desodorante	1					
19	Jairo Nader	PH	1					
20	Luis Pimentel	PH, Desodorante	1					

FORMULARIO DE ENTREGA DE SUMINISTROS E IMPLEMENTOS DE
SIGMA DE CALIDAD, YECTURARIO Y SU USUARIO

FORMULARIO DE ENTREGA DE SUMINISTROS E IMPLEMENTOS DE RENTA DE CHAMA, YERBAINO Y NI DE AGRO									
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN		COMPAGNIA DE SUMINISTROS E IMPLEMENTOS		PERIODO	27/10/2015				
Nº	NOMBRE DEL USUARIO	DETALLE DE LOS SUMINISTROS E IMPLEMENTOS (especificar marca, modelo, cantidad, fecha de entrega, etc.)	CANTIDAD	OTRAS ENTREGAS DURANTE EL MES	CANTIDAD	FECHA O HUELLA DE USUARIO DEL RECIBO	OBSERVACIONES		
1	Humberto Bedoya	PH, Dg	1						
2	Jorge Ceballos	Net. cepillo	1						
3	Ana Julia Bedoya	PH, jabon	1						
4	Fadon Tejeda	PH, desodorante	1						
5	Carina Rodas	Crema dental, cepillo	1						
6	Rosa Rojas	PH	1						
7	Gabriel Aguado	Shampoo, jabon	1						
8	Proccelia P.	PH, jabon	1						
9	Gonzalo Barrios	Dg, jabon	1						
10	Guillermo Dgo.	PH, crema dental	1						
11	Bertha G.	PH, jabon	1						
12	Ambar Gonzales	PH, Dg	1						
13	Agel Toro	PH, Dg, pañuelo	1						
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									



MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE LA REPUBLICA DE CUBA

4. SERVICIO DE LAVANDERIA

Se anexa una ficha o formato de control de lavado de ropa vestuario, ropa cama, toallas; donde se evidencian por semanas las cantidades que se realizan en el proceso de lavado.





Ministerio de Salud Pública

REGISTRO DE LAVADO DE VESTUARIO Y MENAJE DE CAMA

PERIODO: DEL 01 AL 30 DE OCTUBRE

SEMANAS	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
	R	R	R	R	R	R	R
S1			1039	1015	1.030	1046	1.083
S2	1074	1053	1048	1021	1.012	1056	1.063
S3	1029	1036	1014	1047	1.034	1186	1078
S4	1126	1026	1143	1058	1.042	1025	1033
S5	398	1064	1092	1028			

PROCESO

Instructivo de diligenciamiento: En cada casilla deberá registrar la cantidad de prendas que cuentan con proceso de lavado, en caso de no lavar se deberá registrar en la casilla un guion (-). Ejemplo: sumar ropa de cama (sábanas, cobijas, tendidos y toallas) + Prendas de vestir (camisas, pantalones, pijamas, ropa interior, sacos, ruanas, entre otras).

Cronograma:

Todos los días se deberán lavar y registrar el lavado de toallas y prendas de vestir de los usuarios

Todos los días se deberán lavar las sábanas y cobijas de los usuarios asistidos.

Los días lunes y jueves de cada semana se deberá lavar y registrar el lavado de ropa de cama de los usuarios independientes (se reparten la totalidad de estos en los dos días) y tendidos de usuarios asistidos.

(ESPACIO EN BLANCO)

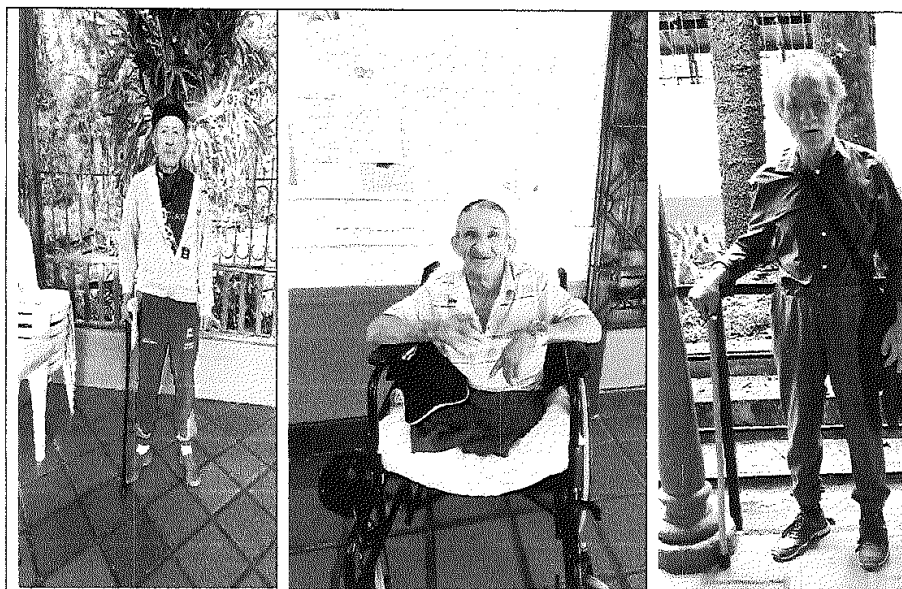




Corporación Promoción de la Vejez

5. ENTREGA DE IMPLEMENTOS ORTOPÉDICOS Y FISIOTERAPIA (CUANDO SE REQUIERA).

Las ayudas técnicas que requieren algunas de las personas mayores que tenemos en la corporación, son bastones, sillas de ruedas y camilla. Las cuales se entregan a necesidad. Evidencia fotográfica:



PERSONAS MAYORES QUE REQUIEREN AYUDAS TECNICAS

Las ayudas técnicas para personas mayores son dispositivos que facilitan la realización de tareas que una persona por sí sola no puede hacer cuando tiene alguna deficiencia de movilidad. A continuación se relaciona el listado de ayudas técnicas para permitir la deambulaci6n y las m6s utilizadas son: la silla de ruedas, caminador, el bast6n, las muletas y camilla. Estas siempre ser6n prescritas por un facultativo en el momento adecuado ya que la persona ha de reunir unas condiciones m6nimas para poder usarlas.

TIPO DE AYUDA							ESTADO			OBSERVACIONES
N°	NOMBRE COMPLETO	BASTON	CAMINADOR	SILLA DE RUEDAS	MULETAS	CAMILLA	B	R	M	
1	Ana Teresa Correa Monsalve		X				X			
2	Anibal de Jesús Cardona	X					X			
3	Blanca Brisa Gallego de Castellano	X					X			
4	Blanca Noelia Zapata		X				X			
5	Edgar Hurtado Isaza			X			X			
6	Edith del Socorro Álvarez	X					X			
7	Eutimio Taborda Serna		X				X			
8	Francisco de Paula Arias	X					X			
9	Gabriel de Jesús Agudelo Quinceno	X					X			
10	Hermelina Pineda Castañeda			X			X			
11	Hernando López Hoyos		X				X			
12	Jaime Arroyave					X	X			
13	Jairo Villa			X			X			
14	Jorge Antonio Berrio Ortiz	X					X			
15	Jorge Elecer Hernández Barrera			X			X			
16	Jorge Enrique Álvarez Cuartas	X					X			
17	Libia Ester Fonnegra			X			X			
18	Lilia Gonzalez	X					X			
19	Luis Alberto Vargas Zapata	X					X			
20	Luis Argiro Correa		X				X			
21	Maria Aurora Mejía Rojas		X				X			
22	Ofelia Marin		X				X			
23	Rosa Arango Franco	X					X			
24	Zoila Rosa Mejia			X			X			
25	Silvia Balvanera Puerta Henao	X					X			
26	Oscar Dario Villa Machado	X					X			
27	Oscar Castaño Rodriguez	X					X			
28	Odilia Montoya		X				X			
29	Maria Gladys Hernandez Londoño			X			X			
30	Ricardo Ociel Sanchez Cossio					X		X		
31	Teresa Castaño de Perez			X			X			
TOTAL DE AYUDAS TECNICAS		13	8	8	0	2	29	2		31
B	BUENO									
M	REGULAR									
M	MALO									



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

6. GARANTIZAR LA DISPONIBILIDAD DE IMPLEMENTOS PARA CURACIONES Y CUIDADOS AMBULATORIOS.

Se anexa la ficha de relación de existencia de implementos para curaciones y cuidados ambulatorios con nombre del implemento, cantidades, fecha de vencimiento y proveedor.

ELEMENTOS DE PRIMEROS AUXILIOS				
Es necesario contar con una dotación adecuada de elementos para prestar los primeros auxilios en caso de presentarse una emergencia por caída en alturas. A continuación, se definen de forma general los elementos necesarios para atender la emergencia.				
Camilla plástica en polietileno de alta densidad, impermeable a todos los fluidos, de fácil manejo, con arnés tipo araña con reflectivos.				
ELEMENTOS QUE DEBE CONTENER UN BOTIQUIN				
NOTA: El contenido de los botiquines de primeros auxilios aquí definidos son los establecidos por la RESOLUCIÓN 0705 DE 2007.				
ELEMENTOS QUE DEBE CONTENER EL BOTIQUÍN TIPO A				
ELEMENTOS	UNIDADES	CANTIDAD	FECHA DE VENCIMIENTO	PROVEEDOR
GASAS LIMPIAS PAQUETE	PAQUETE X 20	1	01/2030	CUREBAND
ESPARADRAPO DE TELA ROLLO de 4"	UNIDAD	1	1/02/2029	SUPREME
BAJALENGUAS	PAQUETE POR 20	1	1/03/2028	ALFA TRADING S.AS.
GUANTES DE LATEX PARA EXAMEN	X 4 PARES	1	04/2030	OTAI
VENDA ELÁSTICA 2 X 5 YARDAS	UNIDAD	1	02/2029	SUPREME
VENDA ELÁSTICA 3 X 5 YARDAS	UNIDAD	1	12/2028	SUPREME
VENDA ELÁSTICA 5 X 5 YARDAS	UNIDAD	1	02/2029	SUPREME





GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

VENDA DE ALGODÓN 3 X 5 YARDAS	UNIDAD	1	12/2029	PROTEX S.A
YODOPOVIDONA (JABÓN QUIRÚRGICO)	FRASCO X 60 ML	1	12/2026	ALFAMEDIC
SOLUCIÓN SALINA 250 cc ó 500 cc	UNIDAD	2	04/2028	CORPAUL
TERMÓMETRO DE MERCURIO O DIGITAL	UNIDAD	1	N/A	PRECISION CARE
ALCOHOL ANTISÉPTICO FRASCO POR 275 ml	UNIDAD	1	12/2029	HIGIENEX
TOTAL		13		

(ESPACIO EN BLANCO)





MINISTERIO DE SALUD DE LA REPÚBLICA DE CUBA

7. IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE MANEJO, CUIDADO Y CONTROL DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS A LAS PERSONAS MAYORES BAJO SU CUIDADO CON LA DEBIDA PRESCRIPCIÓN MÉDICA.

Evidencia fotográfica, espacio y donde se almacenan los medicamentos:



A continuación, se relacionan los Kardex de las y los usuarios, con tipo de medicamento y horario:



FOTO

Classification:

FOTO

FECHA DE INGRESO: Noviembre - 1971

NOMBRE: 1600 D 27110 Leaves

ALERGIAS: *None* EPS: *David*

DIAGNÓSTICOS: *Ataxia Cerebelar*

Figure 1. The structure of the proposed fuzzy expert system for the diagnosis of the type of the fault in the power transformer.

EDAD: 27 DI: 11/07/99

COND. *Autonoma* DI: 4400 GRUPPO SANGUINEO

00876

00876

[illegible]

SEVO:	FECHA AUTO: 27/07/2023
-------	------------------------

SEAO:	DI F	FECHA NIO:	02/08/1957
DI:	DIETA:	DIETA:	DIETA:

DIEIA: /09/08/2016

Washed to remove

[illegible]

DOWTON/ Puntación:

Clasificación:

BRADEN/ Puntuación:

Classification:

0103

1000

EDAD:	78	DI:	3.427.846	SEXO:	M	F	FECHA NTO:	15/10/1947
-------	----	-----	-----------	-------	---	---	------------	------------

Indpendencia	GRUPO SANGUÍNEO: O-	DIETA: Hipoproteica
--------------	---------------------	---------------------

[Handwritten signature]

[illegible]

PONTON/Puntuacion:	Clasificación:
<hr/>	
BRADEN/Puntuacion:	Clasificación:

COLON

FECHA DE INGRESO:	Octubre de 2022
NOMBRE:	Francisco de Paula Arias
ALERGIAS:	Ninguna
DIAGNÓSTICOS:	Trastorno del Sueño

[illegible]

NOTION/Puntuación:	Clasificación:
BRADEN/Puntuación:	Clasificación:

FOTO

1. *Содержание*

EDAD:	70	DI:	18.00454	SEXO:	M	F	FECHA NTO:	19/03/1953
-------	----	-----	----------	-------	---	---	------------	------------

GRUPO SANGÜÍNEO:	O-	DIETA:	Variada
------------------	----	--------	---------

1. **Исходные данные:** Исходные данные для моделирования взяты из реального набора данных, описывающего поведение пользователей на веб-сайте. Данные включают информацию о времени посещения, количестве просмотренных страниц, количестве кликов и т.д.

[illegible]

PONTON / puntuacion:	Clasificación:	BRABEN / Puntuación:	Clasificación:
-----------------------------	-----------------------	-----------------------------	-----------------------

FOTO

FECHA DE INGRESO:	10-2-2023	EDAD:	65	SEXO:	M	FECHA NTO:	12/02/1950
NOMBRE:	Jorge Enrique Alvarez	FUNCIONALIDAD:	admirante	GRUPO SANGUÍNEO:	O+	DIETA:	Normal
ALERGIAS:	Niega	EPS:	Sanja Salud				
DIAGNÓSTICOS:	M06. Artritis, Pormaleida no infecciosa						

[illegible]

DOWTON/puntuación:	Clasificación:	BRACEN/puntuación:	Clasificación:

04.03

FECHA DE INGRESO: Abril 1926

NOTATION: 0550 Castano, Enrique
EDAD: 37 **DI:** 8/8/2022 **SPIN:** M E **ECCHA REC:** 13.68 1/10/25

ALERGIAS:	N/A	EPS:	Santa Fe	FUNCIONALIDAD:	Aprobado	GRUPO SANGÜINEO:	O+	DÍA DE NACIMIENTO:	07/08/1982
------------------	-----	-------------	----------	-----------------------	----------	-------------------------	----	---------------------------	------------

DIAGNOSTICS: Radiosynovitis?

bioRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/2020.05.14.242814>; this version posted May 14, 2020. The copyright holder for this preprint (which was not certified by peer review) is the author/funder, who has granted bioRxiv a license to display the preprint in perpetuity. It is made available under aCC-BY-NC-ND 4.0 International license.

1. The first step is to identify the problem. In this case, the problem is that the system is not working properly.

2. The next step is to gather information about the problem. This includes checking the logs, looking at the configuration files, and talking to the users who are reporting the problem.

3. Once you have gathered information, you can start to troubleshoot the problem. This involves testing different hypotheses and seeing if they solve the problem.

4. If you are unable to solve the problem, you may need to escalate it to a higher level of support. This could be a senior engineer or a manager.

5. Finally, once the problem is solved, you should document the solution so that it can be used in the future.

CORRECCIONES Y COMENTARIOS	SIN	DE	FECHA FINAL DE	NOSES	6097C	DIAGNOSTICO	PROCESO DE ADMINISTRACION

[illegible]

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

LOS ANGELES	11/10/2015	1	1
11/10/2015	1	1	1

11/09/2015	11/10/2015	A	C/Ph	A	1
------------	------------	---	------	---	---

11601

[illegible]

10/09/2025 11:10/2025

[illegible]

[Handwritten notes and stamps are visible along the right margin of the page.]

[illegible]

Amboldipino Jo mgd	V.O	17/09/2015	W	10/3025	1	0	24	
--------------------	-----	------------	---	---------	---	---	----	--

101
102
103
104
105
106
107
108
109
110
111
112
113
114
115
116
117
118
119
120
121
122
123
124
125
126
127
128
129
130
131
132
133
134
135
136
137
138
139
140
141
142
143
144
145
146
147
148
149
150
151
152
153
154
155
156
157
158
159
160
161
162
163
164
165
166
167
168
169
170
171
172
173
174
175
176
177
178
179
180
181
182
183
184
185
186
187
188
189
190
191
192
193
194
195
196
197
198
199
200
201
202
203
204
205
206
207
208
209
210
211
212
213
214
215
216
217
218
219
220
221
222
223
224
225
226
227
228
229
230
231
232
233
234
235
236
237
238
239
240
241
242
243
244
245
246
247
248
249
250
251
252
253
254
255
256
257
258
259
260
261
262
263
264
265
266
267
268
269
270
271
272
273
274
275
276
277
278
279
280
281
282
283
284
285
286
287
288
289
290
291
292
293
294
295
296
297
298
299
300
301
302
303
304
305
306
307
308
309
310
311
312
313
314
315
316
317
318
319
320
321
322
323
324
325
326
327
328
329
330
331
332
333
334
335
336
337
338
339
340
341
342
343
344
345
346
347
348
349
350
351
352
353
354
355
356
357
358
359
360
361
362
363
364
365
366
367
368
369
370
371
372
373
374
375
376
377
378
379
380
381
382
383
384
385
386
387
388
389
390
391
392
393
394
395
396
397
398
399
400
401
402
403
404
405
406
407
408
409
410
411
412
413
414
415
416
417
418
419
420
421
422
423
424
425
426
427
428
429
430
431
432
433
434
435
436
437
438
439
440
441
442
443
444
445
446
447
448
449
450
451
452
453
454
455
456
457
458
459
460
461
462
463
464
465
466
467
468
469
470
471
472
473
474
475
476
477
478
479
480
481
482
483
484
485
486
487
488
489
490
491
492
493
494
495
496
497
498
499
500
501
502
503
504
505
506
507
508
509
510
511
512
513
514
515
516
517
518
519
520
521
522
523
524
525
526
527
528
529
530
531
532
533
534
535
536
537
538
539
540
541
542
543
544
545
546
547
548
549
550
551
552
553
554
555
556
557
558
559
560
561
562
563
564
565
566
567
568
569
570
571
572
573
574
575
576
577
578
579
580
581
582
583
584
585
586
587
588
589
590
591
592
593
594
595
596
597
598
599
600
601
602
603
604
605
606
607
608
609
610
611
612
613
614
615
616
617
618
619
620
621
622
623
624
625
626
627
628
629
630
631
632
633
634
635
636
637
638
639
640
641
642
643
644
645
646
647
648
649
650
651
652
653
654
655
656
657
658
659
660
661
662
663
664
665
666
667
668
669
670
671
672
673
674
675
676
677
678
679
680
681
682
683
684
685
686
687
688
689
690
691
692
693
694
695
696
697
698
699
700
701
702
703
704
705
706
707
708
709
710
711
712
713
714
715
716
717
718
719
720
721
722
723
724
725
726
727
728
729
730
731
732
733
734
735
736
737
738
739
740
741
742
743
744
745
746
747
748
749
750
751
752
753
754
755
756
757
758
759
760
761
762
763
764
765
766
767
768
769
770
771
772
773
774
775
776
777
778
779
780
781
782
783
784
785
786
787
788
789
790
791
792
793
794
795
796
797
798
799
800
801
802
803
804
805
806
807
808
809
810
811
812
813
814
815
816
817
818
819
820
821
822
823
824
825
826
827
828
829
830
831
832
833
834
835
836
837
838
839
840
841
842
843
844
845
846
847
848
849
850
851
852
853
854
855
856
857
858
859
860
861
862
863
864
865
866
867
868
869
870
871
872
873
874
875
876
877
878
879
880
881
882
883
884
885
886
887
888
889
890
891
892
893
894
895
896
897
898
899
900
901
902
903
904
905
906
907
908
909
910
911
912
913
914
915
916
917
918
919

1. *Author's name*
 2. *Author's address*
 3. *Author's phone number*
 4. *Author's email address*
 5. *Author's fax number*
 6. *Author's website*
 7. *Author's affiliation*
 8. *Author's position*
 9. *Author's department*
 10. *Author's institution*
 11. *Author's country*
 12. *Author's city*
 13. *Author's state*
 14. *Author's zip code*
 15. *Author's postal code*
 16. *Author's country code*
 17. *Author's phone code*
 18. *Author's phone number*
 19. *Author's fax code*
 20. *Author's fax number*
 21. *Author's email address*
 22. *Author's website*
 23. *Author's affiliation*
 24. *Author's position*
 25. *Author's department*
 26. *Author's institution*
 27. *Author's country*
 28. *Author's city*
 29. *Author's state*
 30. *Author's zip code*
 31. *Author's postal code*
 32. *Author's country code*
 33. *Author's phone code*
 34. *Author's phone number*
 35. *Author's fax code*
 36. *Author's fax number*
 37. *Author's email address*
 38. *Author's website*
 39. *Author's affiliation*
 40. *Author's position*
 41. *Author's department*
 42. *Author's institution*
 43. *Author's country*
 44. *Author's city*
 45. *Author's state*
 46. *Author's zip code*
 47. *Author's postal code*
 48. *Author's country code*
 49. *Author's phone code*
 50. *Author's phone number*
 51. *Author's fax code*
 52. *Author's fax number*
 53. *Author's email address*
 54. *Author's website*
 55. *Author's affiliation*
 56. *Author's position*
 57. *Author's department*
 58. *Author's institution*
 59. *Author's country*
 60. *Author's city*
 61. *Author's state*
 62. *Author's zip code*
 63. *Author's postal code*
 64. *Author's country code*
 65. *Author's phone code*
 66. *Author's phone number*
 67. *Author's fax code*
 68. *Author's fax number*
 69. *Author's email address*
 70. *Author's website*
 71. *Author's affiliation*
 72. *Author's position*
 73. *Author's department*
 74. *Author's institution*
 75. *Author's country*
 76. *Author's city*
 77. *Author's state*
 78. *Author's zip code*
 79. *Author's postal code*
 80. *Author's country code*
 81. *Author's phone code*
 82. *Author's phone number*
 83. *Author's fax code*
 84. *Author's fax number*
 85. *Author's email address*
 86. *Author's website*
 87. *Author's affiliation*
 88. *Author's position*
 89. *Author's department*
 90. *Author's institution*
 91. *Author's country*
 92. *Author's city*
 93. *Author's state*
 94. *Author's zip code*
 95. *Author's postal code*
 96. *Author's country code*
 97. *Author's phone code*
 98. *Author's phone number*
 99. *Author's fax code*
 100. *Author's fax number*

[illegible]

Journal of Interpersonal Violence 27(1) 6-20
© The Author(s) 2011
Reprints and permissions:
<http://www.sagepub.com/journalsPermissions.nav>

[Faint, illegible handwritten notes]

Approved:  J. J. McLaughlin
 Director of the Bureau of the Census
 U. S. Department of Commerce
 Washington, D. C.

[illegible]

(The following information was obtained from the records of the Department of Social Services, State of New York, Office of the Commissioner of Social Services, Albany, New York.)

1. The first step in the process of creating a new product is to identify a market need. This involves conducting market research to understand the target audience's preferences and pain points. Once a need is identified, the next step is to develop a concept that addresses this need. This concept should be unique, valuable, and feasible. The third step is to create a prototype, which allows the team to test the concept and gather feedback. The fourth step is to refine the product based on the feedback received. Finally, the product is launched into the market, and the team monitors its performance and makes necessary adjustments.

[illegible]

Abstract

Author's address: Department of Mathematics, University of California, San Diego, La Jolla, CA 92037, USA
E-mail: shrawan@ucsd.edu

[illegible]

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

1. *Chlorophyll a* (Chl *a*)
 2. *Chlorophyll b* (Chl *b*)
 3. *Chlorophyll c* (Chl *c*)
 4. *Chlorophyll d* (Chl *d*)
 5. *Chlorophyll e* (Chl *e*)
 6. *Chlorophyll f* (Chl *f*)
 7. *Chlorophyll g* (Chl *g*)
 8. *Chlorophyll h* (Chl *h*)
 9. *Chlorophyll i* (Chl *i*)
 10. *Chlorophyll j* (Chl *j*)
 11. *Chlorophyll k* (Chl *k*)
 12. *Chlorophyll l* (Chl *l*)
 13. *Chlorophyll m* (Chl *m*)
 14. *Chlorophyll n* (Chl *n*)
 15. *Chlorophyll o* (Chl *o*)
 16. *Chlorophyll p* (Chl *p*)
 17. *Chlorophyll q* (Chl *q*)
 18. *Chlorophyll r* (Chl *r*)
 19. *Chlorophyll s* (Chl *s*)
 20. *Chlorophyll t* (Chl *t*)
 21. *Chlorophyll u* (Chl *u*)
 22. *Chlorophyll v* (Chl *v*)
 23. *Chlorophyll w* (Chl *w*)
 24. *Chlorophyll x* (Chl *x*)
 25. *Chlorophyll y* (Chl *y*)
 26. *Chlorophyll z* (Chl *z*)
 27. *Chlorophyll aa* (Chl *aa*)
 28. *Chlorophyll ab* (Chl *ab*)
 29. *Chlorophyll ac* (Chl *ac*)
 30. *Chlorophyll ad* (Chl *ad*)
 31. *Chlorophyll ae* (Chl *ae*)
 32. *Chlorophyll af* (Chl *af*)
 33. *Chlorophyll ag* (Chl *ag*)
 34. *Chlorophyll ah* (Chl *ah*)
 35. *Chlorophyll ai* (Chl *ai*)
 36. *Chlorophyll aj* (Chl *aj*)
 37. *Chlorophyll ak* (Chl *ak*)
 38. *Chlorophyll al* (Chl *al*)
 39. *Chlorophyll am* (Chl *am*)
 40. *Chlorophyll an* (Chl *an*)
 41. *Chlorophyll ao* (Chl *ao*)
 42. *Chlorophyll ap* (Chl *ap*)
 43. *Chlorophyll aq* (Chl *aq*)
 44. *Chlorophyll ar* (Chl *ar*)
 45. *Chlorophyll as* (Chl *as*)
 46. *Chlorophyll at* (Chl *at*)
 47. *Chlorophyll au* (Chl *au*)
 48. *Chlorophyll av* (Chl *av*)
 49. *Chlorophyll aw* (Chl *aw*)
 50. *Chlorophyll ax* (Chl *ax*)
 51. *Chlorophyll ay* (Chl *ay*)
 52. *Chlorophyll az* (Chl *az*)
 53. *Chlorophyll ba* (Chl *ba*)
 54. *Chlorophyll bb* (Chl *bb*)
 55. *Chlorophyll bc* (Chl *bc*)
 56. *Chlorophyll bd* (Chl *bd*)
 57. *Chlorophyll be* (Chl *be*)
 58. *Chlorophyll bf* (Chl *bf*)
 59. *Chlorophyll bg* (Chl *bg*)
 60. *Chlorophyll bh* (Chl *bh*)
 61. *Chlorophyll bi* (Chl *bi*)
 62. *Chlorophyll bj* (Chl *bj*)
 63. *Chlorophyll bk* (Chl *bk*)
 64. *Chlorophyll bl* (Chl *bl*)
 65. *Chlorophyll bm* (Chl *bm*)
 66. *Chlorophyll bn* (Chl *bn*)
 67. *Chlorophyll bo* (Chl *bo*)
 68. *Chlorophyll bp* (Chl *bp*)
 69. *Chlorophyll bq* (Chl *bq*)
 70. *Chlorophyll br* (Chl *br*)
 71. *Chlorophyll bs* (Chl *bs*)
 72. *Chlorophyll bt* (Chl *bt*)
 73. *Chlorophyll bu* (Chl *bu*)
 74. *Chlorophyll bv* (Chl *bv*)
 75. *Chlorophyll bw* (Chl *bw*)
 76. *Chlorophyll bx* (Chl *bx*)
 77. *Chlorophyll by* (Chl *by*)
 78. *Chlorophyll bz* (Chl *bz*)
 79. *Chlorophyll ca* (Chl *ca*)
 80. *Chlorophyll cb* (Chl *cb*)
 81. *Chlorophyll cc* (Chl *cc*)
 82. *Chlorophyll cd* (Chl *cd*)
 83. *Chlorophyll ce* (Chl *ce*)
 84. *Chlorophyll cf* (Chl *cf*)
 85. *Chlorophyll cg* (Chl *cg*)
 86. *Chlorophyll ch* (Chl *ch*)
 87. *Chlorophyll ci* (Chl *ci*)
 88. *Chlorophyll cj* (Chl *cj*)
 89. *Chlorophyll ck* (Chl *ck*)
 90. *Chlorophyll cl* (Chl *cl*)
 91. *Chlorophyll cm* (Chl *cm*)
 92. *Chlorophyll cn* (Chl *cn*)
 93. *Chlorophyll co* (Chl *co*)
 94. *Chlorophyll cp* (Chl *cp*)
 95. *Chlorophyll cq* (Chl *cq*)
 96. *Chlorophyll cr* (Chl *cr*)
 97. *Chlorophyll cs* (Chl *cs*)
 98. *Chlorophyll ct* (Chl *ct*)
 99. *Chlorophyll cu* (Chl *cu*)
 100. *Chlorophyll cv* (Chl *cv*)
 101. *Chlorophyll cw* (Chl *cw*)
 102. *Chlorophyll cx* (Chl *cx*)
 103. *Chlorophyll cy* (Chl *cy*)
 104. *Chlorophyll cz* (Chl *cz*)
 105. *Chlorophyll da* (Chl *da*)
 106. *Chlorophyll db* (Chl *db*)
 107. *Chlorophyll dc* (Chl *dc*)
 108. *Chlorophyll dd* (Chl *dd*)
 109. *Chlorophyll de* (Chl *de*)
 110. *Chlorophyll df* (Chl *df*)
 111. *Chlorophyll dg* (Chl *dg*)
 112. *Chlorophyll dh* (Chl *dh*)
 113. *Chlorophyll di* (Chl *di*)
 114. *Chlorophyll dj* (Chl *dj*)
 115. *Chlorophyll dk* (Chl *dk*)
 116. *Chlorophyll dl* (Chl *dl*)
 117. *Chlorophyll dm* (Chl *dm*)
 118. *Chlorophyll dn* (Chl *dn*)
 119. *Chlorophyll do* (Chl *do*)
 120. *Chlorophyll dp* (Chl *dp*)
 121. *Chlorophyll dq* (Chl *dq*)
 122. *Chlorophyll dr* (Chl *dr*)
 123. *Chlorophyll ds* (Chl *ds*)
 124. *Chlorophyll dt* (Chl *dt*)
 125. *Chlorophyll du* (Chl *du*)
 126. *Chlorophyll dv* (Chl *dv*)
 127. *Chlorophyll dw* (Chl *dw*)
 128. *Chlorophyll dx* (Chl *dx*)
 129. *Chlorophyll dy* (Chl *dy*)
 130. *Chlorophyll dz* (Chl *dz*)
 131. *Chlorophyll ea* (Chl *ea*)
 132. *Chlorophyll eb* (Chl *eb*)
 133. *Chlorophyll ec* (Chl *ec*)
 134. *Chlorophyll ed* (Chl *ed*)
 135. *Chlorophyll ee* (Chl *ee*)
 136. *Chlorophyll ef* (Chl *ef*)
 1

Figure 1 is a schematic diagram of a multi-story building. The building is represented by a series of vertical lines indicating walls and horizontal lines indicating floors. A central vertical shaft is shown, containing a cable and a pulley system. The shaft is labeled 'Vertical Shaft' and the pulley system is labeled 'Pulley System'. The building is divided into 'Floors' and 'Rooms'. The diagram illustrates the layout of the building and the location of the vertical shaft and pulley system.

1

[illegible]

Figure 1. The effect of the concentration of the polymer solution on the apparent viscosity of the polymer solution. The apparent viscosity of the polymer solution was measured at 25°C and 100 rpm. The concentration of the polymer solution was 0.1, 0.2, 0.3, 0.4, 0.5, 0.6, 0.7, 0.8, 0.9, 1.0, 1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.6, 1.7, 1.8, 1.9, 2.0, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7, 2.8, 2.9, 3.0, 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.7, 3.8, 3.9, 4.0, 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 4.5, 4.6, 4.7, 4.8, 4.9, 5.0, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5, 5.6, 5.7, 5.8, 5.9, 6.0, 6.1, 6.2, 6.3, 6.4, 6.5, 6.6, 6.7, 6.8, 6.9, 7.0, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 7.5, 7.6, 7.7, 7.8, 7.9, 8.0, 8.1, 8.2, 8.3, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 8.8, 8.9, 9.0, 9.1, 9.2, 9.3, 9.4, 9.5, 9.6, 9.7, 9.8, 9.9, 10.0, 10.1, 10.2, 10.3, 10.4, 10.5, 10.6, 10.7, 10.8, 10.9, 11.0, 11.1, 11.2, 11.3, 11.4, 11.5, 11.6, 11.7, 11.8, 11.9, 12.0, 12.1, 12.2, 12.3, 12.4, 12.5, 12.6, 12.7, 12.8, 12.9, 13.0, 13.1, 13.2, 13.3, 13.4, 13.5, 13.6, 13.7, 13.8, 13.9, 14.0, 14.1, 14.2, 14.3, 14.4, 14.5, 14.6, 14.7, 14.8, 14.9, 15.0, 15.1, 15.2, 15.3, 15.4, 15.5, 15.6, 15.7, 15.8, 15.9, 16.0, 16.1, 16.2, 16.3, 16.4, 16.5, 16.6, 16.7, 16.8, 16.9, 17.0, 17.1, 17.2, 17.3, 17.4, 17.5, 17.6, 17.7, 17.8, 17.9, 18.0, 18.1, 18.2, 18.3, 18.4, 18.5, 18.6, 18.7, 18.8, 18.9, 19.0, 19.1, 19.2, 19.3, 19.4, 19.5, 19.6, 19.7, 19.8, 19.9, 20.0, 20.1, 20.2, 20.3, 20.4, 20.5, 20.6, 20.7, 20.8, 20.9, 21.0, 21.1, 21.2, 21.3, 21.4, 21.5, 21.6, 21.7, 21.8, 21.9, 22.0, 22.1, 22.2, 22.3, 22.4, 22.5, 22.6, 22.7, 22.8, 22.9, 23.0, 23.1, 23.2, 23.3, 23.4, 23.5, 23.6, 23.7, 23.8, 23.9, 24.0, 24.1, 24.2, 24.3, 24.4, 24.5, 24.6, 24.7, 24.8, 24.9, 25.0, 25.1, 25.2, 25.3, 25.4, 25.5, 25.6, 25.7, 25.8, 25.9, 26.0, 26.1, 26.2, 26.3, 26.4, 26.5, 26.6, 26.7, 26.8, 26.9, 27.0, 27.1, 27.2, 27.3, 27.4, 27.5, 27.6, 27.7, 27.8, 27.9, 28.0, 28.1, 28.2, 28.3, 28.4, 28.5, 28.6, 28.7, 28.8, 28.9, 29.0, 29.1, 29.2, 29.3, 29.4, 29.5, 29.6, 29.7, 29.8, 29.9, 30.0, 30.1, 30.2, 30.3, 30.4, 30.5, 30.6, 30.7, 30.8, 30.9, 31.0, 31.1, 31.2, 31.3, 31.4, 31.5, 31.6, 31.7, 31.8, 31.9, 32.0, 32.1, 32.2, 32.3, 32.4, 32.5, 32.6, 32.7, 32.8, 32.9, 33.0, 33.1, 33.2, 33.3, 33.4, 33.5, 33.6, 33.7, 33.8, 33.9, 34.0, 34.1, 34.2, 34.3, 34.4, 34.5, 34.6, 34.7, 34.8, 34.9, 35.0, 35.1, 35.2, 35.3, 35.4, 35.5, 35.6, 35.7, 35.8, 35.9, 36.0, 36.1, 36.2, 36.3, 36.4, 36.5, 36.6, 36.7, 36.8, 36.9, 37.0, 37.1, 37.2, 37.3, 37.4, 37.5, 37.6, 37.7, 37.8, 37.9, 38.0, 38.1, 38.2, 38.3, 38.4, 38.5, 38.6, 38.7, 38.8, 38.9, 39.0, 39.1, 39.2, 39.3, 39.4, 39.5, 39.6, 39.7, 39.8, 39.9, 40.0, 40.1, 40.2, 40.3, 40.4, 40.5, 40.6, 40.7, 40.8, 40.9, 41.0, 41.1, 41.2, 41.3, 41.4, 41.5, 41.6, 41.7, 41.8, 41.9, 42.0, 42.1, 42.2, 42.3, 42.4, 42.5, 42.6, 42.7, 42.8, 42.9, 43.0, 43.1, 43.2, 43.3, 43.4, 43.5, 43.6, 43.7, 43.8, 43.9, 44.0, 44.1, 44.2, 44.3, 44.4, 44.5, 44.6, 44.7, 44.8, 44.9, 45.0, 45.1, 45.2, 45.3, 45.4, 45.5, 45.6, 45.7, 45.8, 45.9, 46.0, 46.1, 46.2, 46.3, 46.4, 46.5, 46.6, 46.7, 46.8, 46.9, 47.0, 47.1, 47.2, 47.3, 47.4, 47.5, 47.6, 47.7, 47.8, 47.9, 48.0, 48.1, 48.2, 48.3, 48.4, 48.5, 48.6, 48.7, 48.8, 48.9, 49.0, 49.1, 49.2, 49.3, 49.4, 49.5, 49.6, 49.7, 49.8, 49.9, 50.0, 50.1, 50.2, 50.3, 50.4, 50.5, 50.6, 50.7, 50.8, 50.9, 51.0, 51.1, 51.2, 51.3, 51.4, 51.5, 51.6, 51.7, 51.8, 51.9, 52.0, 52.1, 52.2, 52.3, 52.4, 52.5, 52.6, 52.7, 52.8, 52.9, 53.0, 53.1, 53.2, 53.3, 53.4, 53.5, 53.6, 53.7, 53.8, 53.9, 54.0, 54.1, 54.2, 54.3, 54.4, 54.5, 54.6, 54.7, 54.8, 54.9, 55.0, 55.1, 55.2, 55.3, 55.4, 55.5, 55.6, 55.7, 55.8, 55.9, 56.0, 56.1, 56.2, 56.3, 56.4, 56.5, 56.6, 56.7, 56.8, 56.9, 57.0, 57.1, 57.2, 57.3, 57.4, 57.5, 57.6, 57.7, 57.8, 57.9, 58.0, 58.1, 58.2, 58.3, 58.4, 58.5, 58.6, 58.7, 58.8, 58.9, 59.0, 59.1, 59.2, 59.3, 59.4, 59.5, 59.6, 59.7, 59.8, 59.9, 60.0, 60.1, 60.2, 60.3, 60.4, 60.5, 60.6, 60.7, 60.8, 60.9, 61.0, 61.1, 61.2, 61.3, 61.4, 61.5, 61.6, 61.7, 61.8, 61.9, 62.0, 62.1, 62.2, 62.3, 62.4, 62.5, 62.6, 62.7, 62.8, 62.9, 63.0, 63.1, 63.2, 63.3, 63.4, 63.5, 63.6, 63.7, 63.8, 63.9, 64.0, 64.1, 64.2, 64.3, 64.4, 64.5, 64.6, 64.7, 64.8, 64.9, 65.0, 65.1, 65.2, 65.3, 65.4, 65.5, 65.6, 65.7, 65.8, 65.9, 66.0, 66.1, 66.2, 66.3, 66.4, 66.5, 66.6, 66.7, 66.8, 66.9, 67.0, 67.1, 67.2, 67.3, 67.4, 67.5, 67.6, 67.7, 67.8, 67.9, 68.0, 68.1, 68.2, 68.3, 68.4, 68.5, 68.6, 68.7, 68.8, 68.9, 69.0, 69

KARDEX DE MEDICAMENTOS CORSEBIEN

5

FECHA DE INGRESO: 25 JUNIO 2021
 NOMBRE: Julia Rosa Gonzalez Beltran
 ALEGIAS: Ninguna
 EFS: Servia Salud
 EDAD: 76
 DI: 32/456 764
 SEXO: M
 F FECHA NTO: 10/01/1949
 GRUPO SANGUINEO: O+
 DIETA: Hipoglucida

DIAGNÓSTICOS: Hipertension - Diabetes

MEDICAMENTOS Y CONCENTRACION		VIA	FECHA INICIAL DE TRATAMIENTO	FECHA FINAL DE TRATAMIENTO	DOSIS	FREC	HORARIO DE ADMINISTRACION																													
							MAÑANA												TARDE												NOCHE					
							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12						
Empagliflozina 12.5mg + metformina 1000mg	VO	12/10/2025	12/11/2025	1	2x/dia												1																			
espironolactona 25mg	VO	12/10/2025	12/11/2025	1	2x/dia												1																			
Amlodipino 5mg	VO	12/10/2025	12/11/2025	1	2x/dia												1																			
metoprolol 50mg	VO	12/10/2025	12/11/2025	1	2x/dia												1																			
insulina glargina 100U/ml	SC	12/10/2025	12/11/2025	50%	1x/dia																															
insulina glargina 100U/ml	SC	12/10/2025	12/11/2025	20%	1x/dia																															
Atorvastatina 40mg	VO	12/10/2025	12/11/2025	1	2x/dia																															
Receptado de administración Sufentanil	VO	12/10/2025	12/11/2025	10cc	2x/dia																															
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																
			1/1	1/1																																

DOWNTON/ Puntuación: _____ Clasificación: _____
 GRADEN/ Puntuación: _____ Clasificación: _____

NOMBRE DE MEDICAMENTOS CONSUMIDOS

FOTO

FECHA DE INGRESO: 2024
 NOMBRE: Víctor Harold Zúñiga Rojas
 ALERGIAS: Ninguna
 EPS: Servir Salud
 DIAGNÓSTICOS: HTA - Gastos
 EDAD: 79 DI: 31.04.2022 SEXO: M F FECHA NIO: 27/01/1944
 FUNCIONALIDAD: Independiente GRUPO SANGÜINEO: O+ DIETA: Normal

MEDICAMENTOS Y CONCENTRACIONES	VIA	FECHA INICIAL DE TRATAMIENTO	FECHA FINAL DE TRATAMIENTO	DIOS	HREC	HORARIO DE ADMINISTRACION																							
						MAÑANA												TARDE											
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Lasabla 50mg	VO	23/10/2025	23/10/2026	1	1/2																								
Lasabla 20mg	VI	23/10/2025	23/10/2026	1	1/2																								
Amlopecino 50mg	VI	23/10/2025	23/10/2026	1	1/2																								
Onelpeceal 20mg	VI	23/10/2025	23/10/2026	1	1/2																								
Torosengida 40mg	VO	23/10/2025	23/10/2026	1	1/2																								
Andando de Aluminio	VO	23/10/2025	23/10/2026	1	1/2																								
Quibaxo 100mg	VO	23/10/2025	23/10/2026	1	1/2																								

KARDÉX DE MEDICAMENTOS CORSEBIEN

FOTO

FECHA DE INGRESO: 05-2023
 NOMBRE: Moisés Duarte
 ALERGIAS: Ninguna
 DIAGNÓSTICOS: Hipertensión - Diabetes - Cardiopatía
 EDAD: 74
 DI: 8 923 723
 SEXO: M
 FECHA NTO: 28/01/1950
 FUNCIONALIDAD: Independiente
 GRUPO SANGUÍNEO: A+
 DIETA: Hipoglucémica

MEDICAMENTOS Y CONCENTRACION	VIA	FECHA INICIAL DE TRATAMIENTO	FECHA FINAL DE TRATAMIENTO	DOSIS	FREC	HORARIO DE ADMINISTRACION																							
						MAÑANA												TARDE											
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Acido Acetilsalicílico 100mg	V.O	20/10/2025	20/01/2026	1	1/dia																								
Casualol 12.5mg	V.O	20/10/2025	20/01/2026	1	1/dia																								
Clopidogrel 75mg	V.O	20/10/2025	20/01/2026	1	1/dia																								
Atorvastatin 30mg	V.O	20/10/2025	20/01/2026	1	1/dia																								
Insulina Lantus 100mg	V.O	20/10/2025	20/01/2026	1	1/dia																								
Esomeprazol 40mg	V.O	20/10/2025	20/01/2026	1	1/dia																								
Empagliflozina 25mg	V.O	20/10/2025	20/01/2026	1	1/dia																								
Atorvastatin 40mg	V.O	20/10/2025	20/01/2026	1	1/dia																								
Valsartan 160mg	V.O	20/10/2025	20/01/2026	1	1/dia																								
Insulina Glargina 300UI	V.O	20/10/2025	20/01/2026	2200	1/dia																								
Espironolactona 25mg	V.O	20/10/2025	20/01/2026	1	1/dia																								
Metformina B-10 1000mg	V.O	20/10/2025	20/01/2026	1 X 3000mg	1/dia																								
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										
		1/1	1/1																										

DOWTON/ Puntuación: _____ Clasificación: _____
 BRADEN/ Puntuación: _____ Clasificación: _____

0103

FECHA DE INGRESO: *Diciembre del 2027*

NOMBRE:	David del Socorro Gualdo	EDAD:	78	DI:	43 367 165	SEXO:	M	FECHA NTO:	02/11/1947
---------	--------------------------	-------	----	-----	------------	-------	---	------------	------------

ALERGIAS: Niega	EPS: Soviet Salud	FUNCIONALIDAD: Autonomía	GRUPO SANGUÍNEO: A+	DIETA: Hipoglúcida
-----------------	-------------------	--------------------------	---------------------	--------------------

DIAGNÓSTICOS: D10.201 - Hipertensión

[illegible]

DOWNY/ Puntuación:	Clasificación:	BRADEN/ Puntuación:	Clasificación:

DOWNY/ Puntuación:	Clasificación:	BRADEN/ Puntuación:	Clasificación:

0103

FECHA DE INGRESO:	Noviembre 2020	EDAD:	44	DI:	8.317.911	SEXO:	M	F	FECHA NTO:	22/03/2020	
NOMBRE:	Gabriel de Jesus Agudelo Quintero	FUNCIONALIDAD:	Independiente	GRUPO SANGUINEO:		DIETA:	Normal				
ALERGIAS:	Negativa	EPS:	Salvia Salud								
DIAGNÓSTICOS:	Esquizofrenia paranoide										

[illegible]

Clasificación:	Clasificación:	Clasificación:
GRATEN/Puntuación:	GRATEN/Puntuación:	GRATEN/Puntuación:

0109

FECHA DE NINGUNO:

NOMBRE:	José	EDAD:	68	SERO:M F	FECNA NTO:27 /05/ 1953
TELAVO: Celular 99494949					
DI: 16/4/2021					

ALERGIAS: No
EPS: No
FUNCIONALIDAD: No
GRUPO SANGUÍNEO: No
DIETA: No

STOLSONGVID

[illegible]

2000/2001/2002/2003/2004/2005/2006/2007/2008/2009/2010/2011/2012/2013/2014/2015/2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023/2024/2025/2026/2027/2028/2029/2030/2031/2032/2033/2034/2035/2036/2037/2038/2039/2040/2041/2042/2043/2044/2045/2046/2047/2048/2049/2050/2051/2052/2053/2054/2055/2056/2057/2058/2059/2060/2061/2062/2063/2064/2065/2066/2067/2068/2069/2070/2071/2072/2073/2074/2075/2076/2077/2078/2079/2080/2081/2082/2083/2084/2085/2086/2087/2088/2089/2090/2091/2092/2093/2094/2095/2096/2097/2098/2099/2100/2101/2102/2103/2104/2105/2106/2107/2108/2109/2110/2111/2112/2113/2114/2115/2116/2117/2118/2119/2120/2121/2122/2123/2124/2125/2126/2127/2128/2129/2130/2131/2132/2133/2134/2135/2136/2137/2138/2139/2140/2141/2142/2143/2144/2145/2146/2147/2148/2149/2150/2151/2152/2153/2154/2155/2156/2157/2158/2159/2160/2161/2162/2163/2164/2165/2166/2167/2168/2169/2170/2171/2172/2173/2174/2175/2176/2177/2178/2179/2180/2181/2182/2183/2184/2185/2186/2187/2188/2189/2190/2191/2192/2193/2194/2195/2196/2197/2198/2199/2200/2201/2202/2203/2204/2205/2206/2207/2208/2209/2210/2211/2212/2213/2214/2215/2216/2217/2218/2219/2220/2221/2222/2223/2224/2225/2226/2227/2228/2229/2230/2231/2232/2233/2234/2235/2236/2237/2238/2239/2240/2241/2242/2243/2244/2245/2246/2247/2248/2249/2250/2251/2252/2253/2254/2255/2256/2257/2258/2259/2260/2261/2262/2263/2264/2265/2266/2267/2268/2269/2270/2271/2272/2273/2274/2275/2276/2277/2278/2279/2280/2281/2282/2283/2284/2285/2286/2287/2288/2289/2290/2291/2292/2293/2294/2295/2296/2297/2298/2299/2300/2301/2302/2303/2304/2305/2306/2307/2308/2309/2310/2311/2312/2313/2314/2315/2316/2317/2318/2319/2320/2321/2322/2323/2324/2325/2326/2327/2328/2329/2330/2331/2332/2333/2334/2335/2336/2337/2338/2339/2340/2341/2342/2343/2344/2345/2346/2347/2348/2349/2350/2351/2352/2353/2354/2355/2356/2357/2358/2359/2360/2361/2362/2363/2364/2365/2366/2367/2368/2369/2370/2371/2372/2373/2374/2375/2376/2377/2378/2379/2380/2381/2382/2383/2384/2385/2386/2387/2388/2389/2390/2391/2392/2393/2394/2395/2396/2397/2398/2399/2400/2401/2402/2403/2404/2405/2406/2407/2408/2409/2410/2411/2412/2413/2414/2415/2416/2417/2418/2419/2420/2421/2422/2423/2424/2425/2426/2427/2428/2429/2430/2431/2432/2433/2434/2435/2436/2437/2438/2439/2440/2441/2442/2443/2444/2445/2446/2447/2448/2449/2450/2451/2452/2453/2454/2455/2456/2457/2458/2459/2460/2461/2462/2463/2464/2465/2466/2467/2468/2469/2470/2471/2472/2473/2474/2475/2476/2477/2478/2479/2480/2481/2482/2483/2484/2485/2486/2487/2488/2489/2490/2491/2492/2493/2494/2495/2496/2497/2498/2499/2500/2501/2502/2503/2504/2505/2506/2507/2508/2509/2510/2511/2512/2513/2514/2515/2516/2517/2518/2519/2520/2521/2522/2523/2524/2525/2526/2527/2528/2529/2530/2531/2532/2533/2534/2535/2536/2537/2538/2539/2540/2541/2542/2543/2544/2545/2546/2547/2548/2549/2550/2551/2552/2553/2554/2555/2556/2557/2558/2559/2560/2561/2562/2563/2564/2565/2566/2567/2568/2569/2570/2571/2572/2573/2574/2575/2576/2577/2578/2579/2580/2581/2582/2583/2584/2585/2586/2587/2588/2589/2590/2591/2592/2593/2594/2595/2596/2597/2598/2599/2600/2601/2602/2603/2604/2605/2606/2607/2608/2609/2610/2611/2612/2613/2614/2615/2616/2617/2618/2619/2620/2621/2622/2623/2624/2625/2626/2627/2628/2629/2630/2631/2632/2633/2634/2635/2636/2637/2638/2639/2640/2641/2642/2643/2644/2645/2646/2647/2648/2649/2650/2651/2652/2653/2654/2655/2656/2657/2658/2659/2660/2661/2662/2663/2664/2665/2666/2667/2668/2669/2670/2671/2672/2673/2674/2675/2676/2677/2678/2679/2680/2681/2682/2683/2684/2685/2686/2687/2688/2689/2690/2691/2692/2693/2694/2695/2696/2697/2698/2699/2700/2701/2702/2703/2704/2705/2706/2707/2708/2709/2710/2711/2712/2713/2714/2715/2716/2717/2718/2719/2720/2721/2722/2723/2724/2725/2726/2727/2728/2729/2730/2731/2732/2733/2734/2735/2736/2737/2738/2739/2740/2741/2742/2743/2744/2745/2746/2747/2748/2749/2750/2751/2752/2753/2754/2755/2756/2757/2758/2759/2760/2761/2762/2763/2764/2765/2766/2767/2768/2769/2770/2771/2772/2773/2774/2775/2776/2777/2778/2779/2780/2781/2782/2783/2784/2785/2786/2787/2788/2789/2790/2791/2792/2793/2794/2795/2796/2797/2798/2799/2800/2801/2802/2803/2804/2805/2806/2807/2808/2809/2810/2811/2812/2813/2814/2815/2816/2817/28

FOTO

FECHA DE INGRESO: 18 JUNIO 2024

NUMERI: Appel **Telefono** **Seleziona**

ALERGIAS: Niega

DIAGNÓSTICOS: eipoc - Hipertensión

Figure 1. Schematic representation of the experimental design. The figure is divided into two main sections: 'Pre-Test' and 'Main Test'. The 'Pre-Test' section includes 'Pre-Test 1' and 'Pre-Test 2'. The 'Main Test' section includes 'Main Test 1' and 'Main Test 2'. The 'Pre-Test' section is used to determine the optimal number of trials for each condition. The 'Main Test' section is used to measure the effect of the intervention on the dependent variable. The figure shows the sequence of events for each participant, including the pre-test, the intervention, and the post-test. The figure also shows the number of trials for each condition and the number of participants in each group.

EDAD: 66 DI: 71 575 219

Indicador de GRUPO SANGÜÍNEO:

[http://www.dhammadownload.com](#)

SEXO: M F FECHA NTO: 04/10/7959

DETA: No. 800

3. $\frac{1}{2} \left(\frac{1}{2} + \frac{1}{2} \right) = \frac{1}{2}$

Abstract

[illegible]

BRACÉN/ Purrucion: _____ Clasificación: _____

Classification:

DOWN/ Punctuation:

FOTO

FECHA DE INGRESO:	20/05/2021
NOMBRE:	Hygiene Amador
ALERGIAS:	Ninguna
DIAGNÓSTICOS:	Ascaridiasis
EDAD:	77
SEXO:	M
FECHA NTO:	20/05/1943
GRUPO SANGÜINEO:	A+
DIETA:	Normal
FUNCIONALIDAD:	Independiente
EFS:	500mg sulfadiazol + 250mg trimetoprima
DIAGNÓSTICOS:	Ascaridiasis

[illegible]

DOWN/ Puntuación:	Calificación:	BRAPEN/ Puntuación:	Calificación:

FOTO

FECHA DE INGRESO: 06 Mayo 2013	EDAD: 49	DI: 8811366	SEXO: M	F	FECHA NTO: 10/01/1963
NOMBRE: Gonzalo de Jesús Porro Ochoa	GRUPO SANGÜÍNEO:		DIETA: Normal		
ALERGIAS: Ninguna	FUNCIONALIDAD: Autónoma				
EPs: David Salud					
DIAGNÓSTICOS: Hipertensión					

[illegible]

Clasificación:	Clasificación:
<p>DOWNTON/Puntuación:</p> <p>El Downton es un tipo de puntuación que se utiliza para indicar la posición de un elemento en una lista o en un documento. Se trata de un tipo de puntuación que se utiliza para indicar la posición de un elemento en una lista o en un documento.</p>	<p>BRACEN/Puntuación:</p> <p>El Bracen es un tipo de puntuación que se utiliza para indicar la posición de un elemento en una lista o en un documento. Se trata de un tipo de puntuación que se utiliza para indicar la posición de un elemento en una lista o en un documento.</p>

FOTO

FECHA DE INGRESO: 08. 2024

NOMBRE: Mrs Alberto Vazquez Zamora

ALIRGIAS:	Allegre	EPS:	Sociedad General
-----------	---------	------	------------------

DIAGNÓSTICOS: ZEPD; síndrome de estresse - ZEPD

1000

[illegible]

Classification:

Classification:

FOTO

FECHA DE INGRESO: 5 Noviembre 2020

NOMERI: Juan Carlos Turillo Juan Carlos Turillo

ALERGIAS: *Nieca*
EPS: *Santo Saluador*

DIAGNOSTIC # 510: Refuso Mental - F918 Dano Cognitivo

EDAD: 62	DI: 91.653.675	SEXO: M	F	FECHA NTO: 16/05/1963
----------	----------------	---------	---	-----------------------

Sem categoria	GRUPO SANGUÍNEO: A+	DIETA: Normal
---------------	---------------------	---------------

941

[illegible]

DOVTION/ Puntuarion: _____ Classification: _____

BRADEN/ Puntuación: _____ Clasificación: _____

PHOTO

FECHA DE INGRESO: Junio de 2022	
NOMBRE: <u>Dr. Mónica Alfaro</u>	SEXO: <u>M</u> FECHA NTO: <u>17/12/1958</u>
EDAD: <u>64</u>	DI: <u>42999722</u>
FUNCIONALIDAD: <u>Enfermería</u>	GRUPO SANGUÍNEO: <u>A+</u> DIETA: <u>Normal</u>
EPIS: <u>Sinict</u>	
ALERGIAS: <u>Nieqa</u>	
DIAGNÓSTICOS: <u>Equipo dental, Revo montado, Improbado</u>	

[illegible]

POWTON/Puntuación: _____ **Clasificación:** _____ **BRADEN/Puntuación:** _____ **Clasificación:** _____

12

FECHA DE INGRESO:	Diciembre 2021	EDAD:	29	SEXO:	M	F	FECHA NTO:	04/06/1992
NOMBRE:	Padel del Socorro	FUNCIONALIDAD:	Indicador	GRUPO SANGUÍNEO:	A+	DIETA:	Normal	
ALERGIAS:	Ninguna	EPS:	Salud					
DIAGNÓSTICOS:	Fagocitosis - Transfusión							

[illegible][illegible]

© 2006 Blackwell Publishing Ltd, *Journal of Internal Medicine* 260: 103–110

NTD: 08/1/1950

100

bioRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/2019.07.23.269605>; this version posted July 23, 2019. The copyright holder for this preprint (which was not certified by peer review) is the author/funder, who has granted bioRxiv a license to display the preprint in perpetuity. It is made available under aCC-BY-NC-ND 4.0 International license.

[illegible]

DOUWON / PUNERUCTION:	Classification:	GRADEN / PUNERUCTION:	Classification:

FOTO

Второй этап – формирование системы показателей, характеризующих деятельность организации. Показатели должны быть измеримыми, поддающимися количественной оценке, а также поддающимися сравнению с показателями других организаций. Показатели должны быть сбалансированы, то есть охватывать все аспекты деятельности организации, включая финансовый, производственный, маркетинговый, кадровый и социальный аспекты. Показатели должны быть релевантными, то есть соответствовать целям организации. Показатели должны быть конкретными, измеримыми, достижимыми, актуальными и ограниченными по времени (SMART).

EDAD: 72	DI: 52.500 q72	SEXO: M	F FICHA NTO: 11	108/1962
----------	----------------	---------	-----------------	----------

GRUPO SANGUÍNEO: B+	DIETA: 100% vegetal
---------------------	---------------------

Journal of Management Education 36(7) 809-824
© The Author(s) 2012
Reprints and permissions:
<http://www.sagepub.com/journalsPermissions.nav>

[illegible]

Position:

Classification:

BRACEN/ Puruacion:

Contributor:

0103

FECHA DE INGRESO:

NUMERO: Cinema Roma Macab

ALERGIAS: Ninguna EPS: Salya Salud

DIAGNOSTICS:

[illegible]

DOWNTON/PURIFICATION: **Classification:** For use only by trained personnel **BRACEY/PURIFICATION: **Classification:** For use only by trained personnel
For use only by trained personnel For use only by trained personnel**

FOUO

FECHA DE INGRESO: 08 Noviembre 2020	EDAD: 37	DI: 20144-0114	SEXO: M	F	FECHA NTO: 05/12/1988
NOMBRE: Gloria Mayra Bueda	FUNCIONALIDAD: no controlada	GRUPO SANGUÍNEO: A-	DIETA: Normal		
ALERGIAS: Nueces	EPS: Santa Salud				
DIAGNOSTICOS: Insuficiencia renal crónica	HTA = hipertensión				

[illegible]

BOULTON/Puntuación: _____ **Clasificación:** _____ **BRACEN/Puntuación:** _____ **Clasificación:** _____

3

FECHA DE INGRESO: _____

NOMBRE: And	EDAD: 78	DI: 22	SEXO: M	FECHA NTO: 10/01/1947
Apellido	301	729		
padrino				
zapata				

ALERGIAS:	NONE
EPS:	0.9%
FUNCIONALIDAD:	BIOLOGICA
GRUPO SANGUINEO:	O+
DIETA:	VEGETARIANA

DIAGNÓSTICOS: Epoc, HTA Diabetes Tipo 2 -Coronaria Pulpar = Infiltración de membr. Endocardi

[illegible][illegible]

FECHA DE INGRESO:	03 de Abril 2022
NOMBRE:	VERONICA SANCHEZ
ALERGIAS:	Ninguna
DIAGNOSTICOS:	DIAGNOSTICO
EDAD:	60
DI:02 119 532	
PERIO:	M E
FECHA NTO:	03/11/1963
FUNCIONALIDAD:	funcional
GRUPO SANGUINEO:	O+
DIETA:	Normal

[illegible]

DEWEY/Young/Young, Inc.
 10000 E. 15th Avenue, Suite 100
 Denver, CO 80231
 Tel: 303.751.1000
ALLEN/PAWLOWSKI
 10000 E. 15th Avenue, Suite 100
 Denver, CO 80231
 Tel: 303.751.1000

FOTO

FECHA DE INGRESO: 12/06/2021	EDAD: 23	DI: 23/06/21	SEXO: M	FECHA NTO: 12/06/1998
NOMBRE: Conrado del Socorro Cruz Naranjo	FUNCIONALIDAD: Dependiente	GRUPO SANGÜINEO: O+	DIETA: Dependiente	
ALERGIAS: Ninguna	EPS: SSM - Salud			
DIAGNÓSTICOS: Peritoneal				

[illegible]

CONTRIBUTION/PURIFICATION: **Classification:** **Classification:**

0103

EDAD:	61	DI:	10	ME:	09	SE:	19	SEXO:	M	F	FECHA NTO:	14/09/2013	4136
-------	----	-----	----	-----	----	-----	----	-------	---	---	------------	------------	------

GRUPO SANGÜÍNEO: A	DIETA: Varied
--------------------	---------------

[Handwritten signature]

[illegible]

Conclusion:

BRACEN/ Purificación:

Classification:

1010

FECHA DE INGRESO: 24-02-2025	EDAD: 64	DI: 4296266	SEXO: M	F. FECHA NTO: 25/12/1960
NOMBRE: María Gladys Romero	FUNCIONALIDAD: paciente	GRUPO SANGÜÍNEO: A	DIETA: Normal	
ALERGIAS: (eucalipto)	EPS: Sisa			
DIAGNÓSTICOS: HTA - osteoporosis				

[illegible]

nombre / Denominación:	Clasificación:
GRADEN / Producción:	Clasificación:

0103

FECHA DE INGRESO: 27/06/2025	EDAD: 40	SEXO: M	FECHA NTO: 1/1
NOMBRE: Miguel Ángel Calleja De Cortés Illanes	GRUPO SANGÜINEO: A Rh +	DIETA: Normal	
EPIS: Nueva Admisión			
ALERGIAS:			
DIAGNÓSTICOS: 0:504 Torcer multiglo de la mano Paciente en observación			

[illegible]

Nombre/Nombre:	Grado/Grado:	Clasificación:
Nombre/Nombre:	Grado/Grado:	Clasificación:

PHOTO

FECHA DE INGRESO:	4 Septiembre 2021	EDAD:	20 años	DI:	21	333	776	SEXO:	M	F	FECHA NTO:	20/11/1996	
NOMBRE:	Luz Elena Guevara	FUNCIONALIDAD:	dependiente	GRUPO SANGUÍNEO:				DIETA:	hipoglucémica				
ALERGIAS:	Negativa	EPS:	zona de salud										
DIAGNÓSTICOS:	Apoptosis del tejido												

[illegible]

LOWTOW, Panteon:	Classification:	Classification:
	GRATEW/Pantodon:	

FOTO

FECHA DE INGRESO: 9 May 2008	EDAD: 73	DI: 2394581	SEXO: M	F	FECHA NTO: 12/11/1934
NOMBRE: Oscar de Jesus	FUNCIONALIDAD: dependiente	GRUPO SANGUINEO:	DIETA: Hospitalar - Comen		
ALERGIAS: Ninguna	EPS: Servicio Social				
DIAGNOSTICOS: H1A - Tumbado - Compensacion					

[illegible]

DOWTOW/ Puntuacion: _____ **Clasificacion:** _____

BRADEN/ Puntuacion: _____ **Clasificacion:** _____

FOI

FECHA DE INGRESO: 04/02/23	EDAD: 40	DI: 1 035 125 552	SEXO: M	F. FECHA NTO: 30/01/1983
NOMBRE: Maria Clara del Amor	FUNCIONALIDAD: Depresión			
ALERGIAS: Ninguna	GRUPO SANGUÍNEO:			
EPI: Sana y Salud				
DIAGNÓSTICOS: HA - Alzheimer - demencia senil				

[illegible]

FOI

FECHA DE INGRESO: 2-7 Noviembre 2011					
NOMBRE:	Gustavo N.N.	EDAD:	65	DI:	4910944
SEXO:	M	F		FECHA NTO:	16 / 11 / 1944
ALERGIAS:	Ninguna	EFS:	Sinusal Sinusoid	GRUPO SANGÜÍNEO:	A+
DIAGNÓSTICOS:	Coronariopatía				

[illegible]

Donor/Production:	Classification:	Spacen/Production:	Classification:
DOWNTON/production:	Classification:	SPACEN/Production:	Classification:

0101

[illegible]

IDADE: 82	DI: 4	333750	SEXO: M	F	FECHA NTO: 07/05/1943
-----------	-------	--------	---------	---	-----------------------

GRUPO SANGÜINEO: **DIETA:** Normal

will remain a part of my life.

100-443887-100

[illegible]

Classification:

Classification:

FOTO

FECHA DE INGRESO: 14/01/2025		EDAD: 87		D: 2490205		SEXO: M		FECHA NTO: 31/12/1937	
NOMBRE: Teresa Bastiano de Pérez		FUNCIONALIDAD: Dependiente		GRUPO SANGUÍNEO: O+		DIETA: Normal			
ALERGIAS: Ninguna		EPS: Santa Sofía							
DIAGNÓSTICOS: Hipertensión arterial, diabetes									

[illegible]

DOWN/ Puntuación:	Clasificación:	SNAREN/ Puntuación:	Clasificación:
1			

KARDÉX DE MEDICAMENTOS CORSEBIEN

FOTO

FECHA DE INGRESO: 4-1-2020

NOMBRE: Hernando Lopez Lopez

ALERGIAS: Ninguna

DIAGNÓSTICOS: HTA - Exacerbación de insuficiencia cardíaca congestiva

EDAD: 72

DI: 6703-340

SEXO: M

FECHA NTO: 28/11/1945

GRUPO SANGÜINEO: O+

DIETA: Normal

FUNCIONALIDAD: Depresión

MEDICAMENTOS Y CONCENTRACION		VIA	FECHA INICIAL DE TRATAMIENTO	FECHA FINAL DE TRATAMIENTO	DCSIS	FREC	HORARIO DE ADMINISTRACION																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
							MAÑANA												TARDE						NOCHE																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
Metoprolol	50mg	V.O	23/10/2025	23/01/2026	1	1/h										1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											

FOTO

FECHA DE INGRESO:	08/09/84	EDAD:	60	DI:	30/09/83	SEXO:	M	F	FECHA NTO:	12/1/59
NOMBRE:	Roberto de los Angeles	FUNCIONALIDAD:	Operante	GRUPO SANGUÍNEO:		DIETA:	Normal			
ALERGIAS:	Nada	EPS:								
DIAGNÓSTICOS:	HA crónica - Vómitos - Hiperlipidemia - hipertensión - enfermedad de Parkinson									
HISTORIO DE ADMINISTRACIÓN										

[illegible][illegible]

Photo

FECHA DE INGRESO: 04/2023		EDAD: 73		DI: 22/05/2018		SEXO: M		FECHA NTO: 23/12/1923	
NOMBRE: NOME MORALES		FUNCIONALIDAD: Dependiente		GRUPO SANGUÍNEO: OT		DIETA: Hipocalórica			
ALERGIAS: NINGUNA		EPS: Servicio Social							
DIAGNÓSTICOS: Hipertensión esencial, neuropatía									

[illegible]

Donor/Puntuación:	Clasificación:	BRACÉN/Puntuación:	Clasificación:
--------------------------	-----------------------	---------------------------	-----------------------

0101

FECHA DE INGRESO: 03 de noviembre, 2020

NUMBER: 71412 Socorro Socorro

ALERGIAS: Ninguna

DIAGNOSTICIS: HTA - Diabetes - Deseño

EDAD: 68	DI: 42	FECHA NTO: 10/02/1954
SEXO: M		

GRUPO SANGÜÍNEO: O⁺ DETA: H. 08/09/2014

© 2006 Blackwell Publishing Ltd, *Journal of Internal Medicine* 260: 395–403

EDAD: 66	DI: 42	745.763	SEXO: M	K FECHA NTO: 10/02/1954
----------	--------	---------	---------	-------------------------

GRUPO SANGUÍNEO: O+	DIETA: HOGAR
---------------------	--------------

© 2005 Blackwell Publishing Ltd, *Journal of Internal Medicine* 257: 101–108

[illegible]

ආයතනික සේවාව

Classification:

BRADEN PUSCELLON

Classification:

0104

EDAD: 46	DI: 2-9-85	43-5	SEX: M
----------	------------	------	--------

GRUPO SANGUÍNEO: O+

1

[illegible]

Classification:

FOI

FECHA DE INGRESO: 06/06/2017		EDAD: 82		SEXO: M		FECHA NTO: 11/01/1933	
NOMBRE: LUCILA NORA ZARZA		FUNCIONALIDAD: <i>paciente</i>		GRUPO SANGUÍNEO: O+		DIETA: <i>dieta</i>	
ALERGIAS: <i>ninguna</i>		EPS: <i>salva</i>					
DIAGNÓSTICOS: <i>diabetes mellitus - Hipertensión</i>							

[illegible]

DONATION/PURCHASE:

Classification:

BRACEY/PURUCCIONI;

Classification:

KARDÉX DE MEDICAMENTOS CONSEBIEN

FOTO

FECHA DE INGRESO: 04. 2023
 NOMBRE: Alba Estela Trujillo
 ALESGIAS: Ninguna
 EPs: Sistema Salud
 DIAGNÓSTICOS: HTA - Hipertensión arterial - fase 3

EDAD: 45
 DI: 21/310/992
 SEXO: M
 FECHA NTO: 31/11/1977

FUNCIONALIDAD: dependiente
 GRUPO SANGUÍNEO: O+
 DIETA:

MEDICAMENTOS Y CONCENTRACION		VIA	FECHA INICIAL DE TRATAMIENTO	FECHA FINAL DE TRATAMIENTO	DOSIS	FREC	HORARIO DE ADMINISTRACION																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
							MAÑANA												TARDE																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			

DOWTON/ Puntuación: _____ Clasificación: _____
 BRADEN/ Puntuación: _____ Clasificación: _____

FOTO

© 2006 The Authors
Journal compilation © 2006 Blackwell Publishing Ltd

EDAD:	33	D:	33	S:	509	O:	64	SEXO:	M	F:	FECHA NTO:	16/10/1984
-------	----	----	----	----	-----	----	----	-------	---	----	------------	------------

Deposito de GRUPO SANGUÍNEO: O⁺ DIETA: hiposódica-hipolípida

1000

[illegible]

Equation/Function: _____ Classification: _____

BRADEN/ Puntuación:	Clasificación:
---------------------	----------------



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

8. NÚMERO DE ACTIVIDADES PSICOEDUCATIVAS Y LÚDICAS REALIZADAS CON LA POBLACIÓN

Desde las diferentes áreas se realizaron las siguientes actividades durante este periodo:

NÚMERO DE TALLERES O ACTIVIDADES OCUPACIONALES DURANTE EL MES DE OCTUBRE

Educación continua (desde lo cognitivo, funcional, relacional y psicoactivo)		Área de actividad # 1 Juegos de lenguaje			
					
FECHA:		7/10/2025			
RESPONSABLE:		Angela María Cardona Arredondo – Profesional en educación			
OBJETIVO GENERAL: Propiciar espacio para la construcción de juegos.					
OBJETIVO ESPECÍFICO: Elaborar juegos que involucren capacidades cognitivas y favorezcan el aprendizaje.					
		HUMANO:	Residentes de la corporación sede Zamora Profesional docente		





Informe de la Actividad

RECURSOS	FÍSICO:	Hojas blancas Lápices Tarjetas de categorías
	TÉCNICO:	No aplica
METODOLOGÍA	Para el desarrollo de esta actividad se explicó a los participantes que realizarían una especie de juego en el que tendrían que identificar palabras relacionadas con distintas categorías. De ese modo, tenían que escribir en las hojas todas las palabras que se les ocurriera en un tiempo determinado y según las categorías que marcaban las tarjetas. Del ejercicio se realizaron algunas variaciones, aumentando el grado de dificultad.	
OBSERVACIONES	La actividad se desarrolló en un ambiente muy agradable, participativo y generador de aprendizajes.	

(ESPACIO EN BLANCO)





Corporación Municipal de Zamora

Educación continua (desde lo cognitivo, funcional, relacional y psicoactivo)		Área de actividad # 2 Juegos de lenguaje	
			
FECHA:		14/10/2025	
RESPONSABLE:		Angela María Cardona Arredondo – Profesional en educación	
OBJETIVO GENERAL: Proporcionar instancias para la expresión de pensamientos, ideas y opiniones sobre temas de interés personal y colectivo.			
OBJETIVO ESPECÍFICO: Construir significados en torno al amor y la amistad a través de diversos recursos de escritura creativa.			
RECURSOS	HUMANO:	Residentes de la corporación sede Zamora Profesional docente	
	FÍSICO:	Hojas blancas Lápices Tarjetas de categorías	
	TÉCNICO:	No aplica	





Ministerio de Educación de la República de Colombia

METODOLOGÍA	Esta actividad se realizó como continuación del ejercicio de la sesión anterior. Ya conocida la dinámica, se dio paso a la construcción de listas de palabras en las que los participantes debían identificar categorías y viceversa. Con el fin de aumentar el grado de dificultad, se tomó el tiempo en cada ejercicio y se involucraron otras consignas.
OBSERVACIONES	Se realizó una segunda parte de la sesión anterior a pesar de que se tenía otra actividad prevista pero por ausencia de materiales no se pudo llevar a cabo este día y se dejó fijada para la próxima semana.

(ESPACIO EN BLANCO)





Corporación de Rehabilitación y Desarrollo Social

Educación continua (desde lo cognitivo, funcional, relacional y psicoactivo)		Área de actividad # 3 Elaboración de máscaras de carnaval	
			
FECHA:		27/10/2025	
RESPONSABLE:		Angela María Cardona Arredondo – Profesional en educación	
OBJETIVO GENERAL: Beneficiar la salud mental y física por medio de actividades que permitan la coordinación, la motricidad fina, la concentración y promuevan la socialización.			
OBJETIVO ESPECÍFICO: Fomentar la creatividad por medio de la elaboración de máscaras de carnaval o antifaces.			
RECURSOS		HUMANO:	Residentes de la corporación sede Zamora Profesional docente
		FÍSICO:	Papel foamy Tijeras Lentejuelas Elásticos Otros elementos decorativos





UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

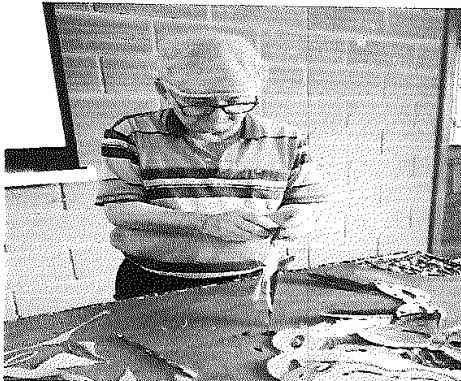
	TÉCNICO:	No aplica
METODOLOGÍA	<p>Para comenzar la actividad se hizo un ejercicio de evocación donde los participantes socializaron sus experiencias respecto a la celebración del día de los niños, la cual se celebra en este mes desde hace tiempo atrás en nuestro país. A continuación se invitó a la elaboración de los antifaces o máscaras. Se presentaron los materiales y cada participante se dispuso a la elaboración de los antifaces, cuyos moldes ya estaban listos gracias al trabajo que habían realizado con los estudiantes voluntarios de la Universidad UNIMINUTO. De ese modo, cada uno decoró su antifaz y colaboró con el de otros usuarios.</p>	
OBSERVACIONES	<p>Se destaca la colaboración de los voluntarios de la Universidad UNIMINUTO quienes adelantaron parte de la actividad en sus intervenciones con los usuarios.</p>	

(ESPACIO EN BLANCO)





Corporación de Desarrollo Comunal de Zamora

Educación continua (desde lo cognitivo, funcional, relacional y psicoactivo)		Área de actividad # 4 Elaboración de antifaces	
			
FECHA:		28/10/2025	
RESPONSABLE:		Angela María Cardona Arredondo – Profesional en educación	
OBJETIVO GENERAL: Beneficiar la salud mental y física por medio de actividades que permitan la coordinación, la motricidad fina, la concentración y promuevan la socialización.			
OBJETIVO ESPECÍFICO: Fomentar la creatividad por medio de la elaboración de máscaras de carnaval o antifaces.			
RECURSOS	HUMANO:	Residentes de la corporación sede Zamora Profesional docente	
	FÍSICO:	Papel foami Tijeras Lentejuelas Elásticos Otros elementos decorativos	
	TÉCNICO:	No aplica	
METODOLOGÍA	En esta ocasión se dio continuidad a la elaboración de máscaras de carnaval que se había comenzado en la sesión anterior. La dinámica se manejó de la misma manera y cada usuario tuvo la posibilidad de elaborar su antifaz y el de otro compañero de la Corporación.		





Corporación Municipal de Salud y Bienestar

OBSERVACIONES	Se destaca el trabajo realizado por los participantes quienes han mostrado motivación para la celebración del día viernes 30 de octubre en la Corporación, donde lucirán sus trabajos.
----------------------	--

(ESPACIO EN BLANCO)





Comunidad de Adultos Mayores

NÚMERO DE TALLERES O ACTIVIDADES OCUPACIONALES DURANTE EL MES DE OCTUBRE

Durante el mes de octubre, se llevaron a cabo diversas actividades y estrategias de intervención orientadas a fortalecer el bienestar físico, emocional y social de los adultos mayores residentes. El enfoque principal fue promover la participación activa, el fortalecimiento de habilidades socioemocionales y la creación de espacios de escucha y contención. A continuación, se detallan las principales acciones realizadas y los resultados observados.

Actividades

- Se realizaron intervenciones enfocadas en situaciones comportamentales y psico emocionales del día a día.
- Se realizaron 47 seguimientos a usuarios de acuerdo a las normativas institucionales.
- Se llevó a cabo 15 celebraciones de cumpleaños a usuarios durante el mes, promoviendo un ambiente de alegría y comunidad entre estos.
- Se realizó acompañamiento a las visitas de los usuarios.
- Se realizaron acompañamientos al equipo en general en sus funciones relacionado con la atención a usuarios.
- Se realizaron actividades con otros grupos gubernamentales o no para la atención del adulto mayor.
- Se realizaron acompañamientos a citas de salud mental de los usuarios.



Psicología	Area ocupacional actividad # 1 Intervenciones individuales Rondas				
					
FECHA:	1-2-3-7-8- 9-10-14/10/2025				
RESPONSABLE:	Yeicy Moreno Rodríguez- Profesional de Psicología				
OBJETIVO GENERAL: Promover el bienestar mental y emocional de los adultos mayores en la corporación a través de una atención integral en salud mental, dirigida por el área de psicología, que facilite el desarrollo de estrategias de prevención, intervención y acompañamiento, fomentando una mejor calidad de vida y fortaleciendo su bienestar emocional y social.					
OBJETIVO ESPECÍFICO: Realizar una ronda matutina para saludar a los usuarios y brindar indicaciones claras sobre las actividades y aspectos importantes del día, promoviendo un ambiente de cercanía.					
RECURSOS:	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">HUMANO:</td> <td>Psicóloga</td> </tr> <tr> <td>FÍSICO:</td> <td>No aplica</td> </tr> </table>	HUMANO:	Psicóloga	FÍSICO:	No aplica
	HUMANO:	Psicóloga			
FÍSICO:	No aplica				





Centro de Salud Comunitario

	TÉCNICO:	No aplica
METODOLOGÍA:	Se realiza un recorrido inicial por los pabellones de la corporación con el propósito de saludar y verificar las condiciones generales de los usuarios. Se contacta al equipo de salud en caso de evidenciar necesidades apremiantes en relación a salud física.	
OBSERVACIONES:	A través de estos recorridos se obtiene información actualizada sobre las condiciones emocionales y físicas de los usuarios, además de atender sus requerimientos y orientaciones. En algunos casos no se realiza la ronda por las habitaciones debido a que los usuarios se encuentran fuera de estas, así que se realiza un recorrido rápido por la zona.	

(ESPACIO EN BLANCO)





Corporación para la Vejez de Bogotá

Psicología		Área ocupacional Actividad # 2 "Intervenciones grupales" Encuentro usuarios	
			
FECHA:	1-2-7-8-10-16-24/10/2025		
RESPONSABLE:	Yeicy Moreno Rodríguez- Profesional de Psicología		
OBJETIVO GENERAL: Promover el bienestar mental y emocional de los adultos mayores en la corporación a través de una atención integral en salud mental, dirigida por el área de psicología, que facilite el desarrollo de estrategias de prevención, intervención y acompañamiento, fomentando una mejor calidad de vida y fortaleciendo su bienestar emocional y social.			
OBJETIVO ESPECÍFICO: Fomentar espacios de esparcimiento y reflexión grupal mediante la realización de actividades recreativas, que promuevan la interacción social, el fortalecimiento emocional y el sentido de pertenencia entre los adultos mayores.			
RECURSOS:	HUMANO:	Adultos mayores, Psicóloga	





CONSEJO DE SALUD MENTAL

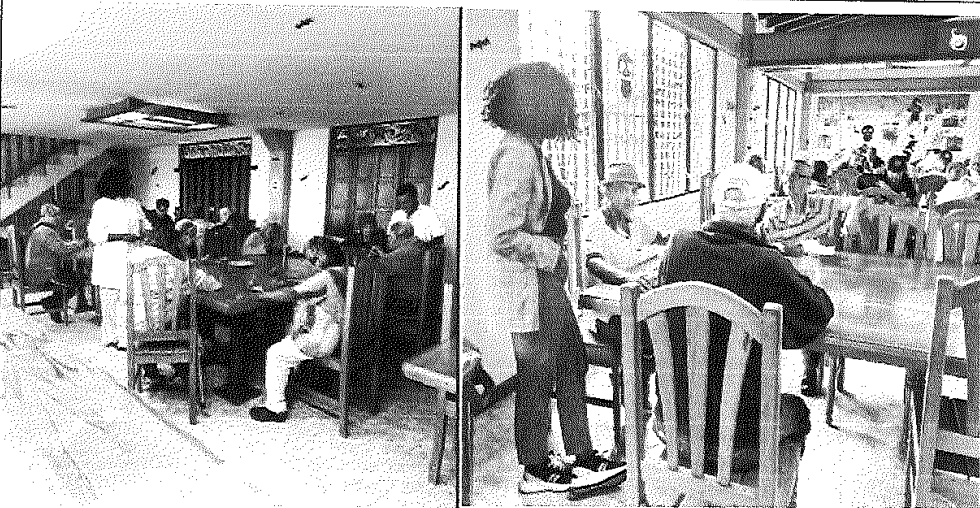
	FÍSICO:	sillas
	TÉCNICO:	No aplica
METODOLOGÍA:	Apertura a espacios de escucha con el propósito de identificar necesidades apremiantes a nivel de salud mental y su estado actual.	
OBSERVACIONES:	Estos encuentros fuera de una actividad, permite realizar seguimientos, hablar sobre sus sentires del día día, lo que permite establecer un vinculación cercana.	

(ESPACIO EN BLANCO)





GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

Psicología		Área ocupacional actividad # 3 "Intervenciones grupales" Apoyo comedor	
			
FECHA:		1-3-6-7-9-14-15-16 /10/2025	
RESPONSABLE:		Yeicy Moreno Rodríguez- Profesional de Psicología	
OBJETIVO GENERAL: Promover el bienestar mental y emocional de los adultos mayores en la corporación a través de una atención integral en salud mental, dirigida por el área de psicología, que facilite el desarrollo de estrategias de prevención, intervención y acompañamiento, fomentando una mejor calidad de vida y fortaleciendo su bienestar emocional y social.			
OBJETIVO ESPECÍFICO: Supervisar el momento del almuerzo de los usuarios para observar patrones de conducta alimentaria, fomentar hábitos saludables y reforzar habilidades sociales en un entorno controlado y seguro.			
RECURSOS:	HUMANO:	Adultos mayores, Psicóloga, personal del servicio de alimentación.	
	FÍSICO:	Comedor.	
	TÉCNICO:	No aplica.	





SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

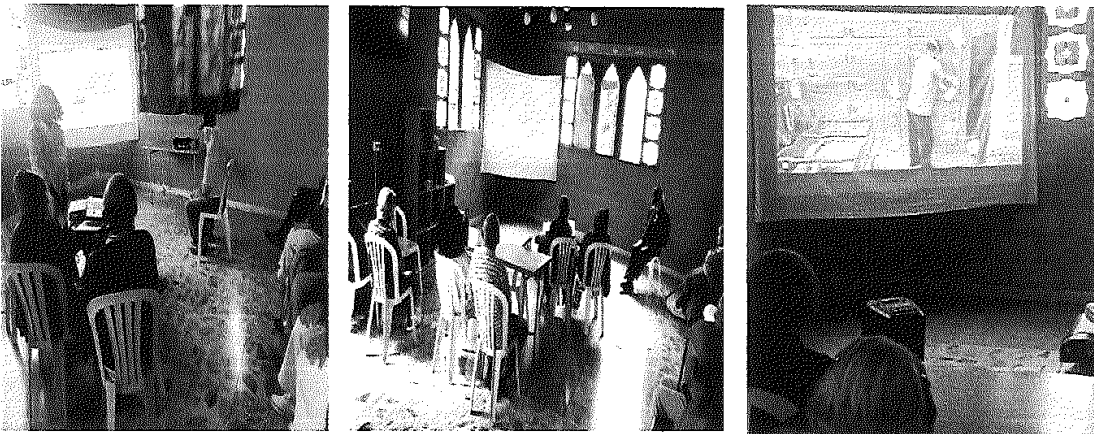
METODOLOGÍA:	Se participa en la entrega de los alimentos y en el acompañamiento a los usuarios durante su consumo, asegurando que realicen sus comidas en los momentos programados, en caso tal que el usuario no asista, se llama y se indaga.
OBSERVACIONES:	Gracias a este acompañamiento, se puede comprobar que los usuarios asisten de manera oportuna al momento de alimentación.

(ESPACIO EN BLANCO)





Centro de Atención Integral a la Vejez

Psicología		Área ocupacional Actividad # 4 "Intervenciones grupales" CINE FORO						
								
FECHA:	1-8-15/10/2025							
RESPONSABLE:	Yeicy Moreno Rodríguez- Profesional de Psicología							
OBJETIVO GENERAL: Promover el bienestar mental y emocional de los adultos mayores en la corporación a través de una atención integral en salud mental, dirigida por el área de psicología, que facilite el desarrollo de estrategias de prevención, intervención y acompañamiento, fomentando una mejor calidad de vida y fortaleciendo su bienestar emocional y social.								
OBJETIVO ESPECÍFICO: Fomentar espacios de esparcimiento y reflexión grupal mediante la realización de actividades recreativas, que promuevan la interacción social, el fortalecimiento emocional y el sentido de pertenencia entre los adultos mayores.								
RECURSOS:	HUMANO:	Adultos mayores, Psicóloga						
	FÍSICO:	Sillas, video beam, tv, película						
	TÉCNICO:	No aplica						





Corporación Semillas de Bienestar

METODOLOGÍA:	<p>El primer encuentro se continuo con la serie sobre animales bebés, analizando la vida de los animales como una "sociedad", donde se deben cumplir normas que dicta la naturaleza.</p> <p>En el segundo encuentro, se abordó el tema de los Derechos Humanos y el CECOP, realizando un recorrido histórico desde la Revolución Francesa hasta la creación del Tratado Universal de los Derechos Humanos. Este espacio permitió analizar las condiciones actuales del CECOP y contrastarlas con las de la Corporación Semillas de Bienestar.</p> <p>El tercer encuentro correspondió a una inmersión cultural sobre la India, donde se exploraron sus costumbres y aspectos socioculturales, promoviendo la reflexión sobre la diversidad y las diferencias culturales, contrastándolo con la diversidad de los usuarios.</p>
OBSERVACIONES:	<p>Las temáticas fueron orientadas hacia la promoción de la sana convivencia, abordando el tema de manera indirecta, puesto que desde el equipo profesional se han venido desarrollando actividades relacionadas. De este modo, se busca evitar la saturación y posibles resistencias por parte de los usuarios.</p> <p>En algunos casos surgió la empatía, otras posturas críticas, se habló sobre la política, la pobreza, la crueldad, los entes regulatorios y el amor de la familia, que se pudo evidenciar en algunos de estos cortos.</p>

(ESPACIO EN BLANCO)





2024-2025

Psicología		Área ocupacional actividad # 5 Intervención individual Solución de conflictos e intervenciones	
			
FECHA:	1-2-6-9-10-14-15-17-22/10/2025		
RESPONSABLE:	Yeicy Moreno Rodríguez- Profesional de Psicología		
OBJETIVO GENERAL: Promover el bienestar mental y emocional de los adultos mayores en la corporación a través de una atención integral en salud mental, dirigida por el área de psicología, que facilite el desarrollo de estrategias de prevención, intervención y acompañamiento, fomentando una mejor calidad de vida y fortaleciendo su bienestar emocional y social.			
OBJETIVO ESPECÍFICO: Favorecer la resolución de conflictos mediante intervenciones que promuevan el diálogo, la negociación y la sana convivencia.			
RECURSOS:	HUMANO:	Adultos mayores, Psicóloga	
	FÍSICO:	Mesa sillas.	
	TÉCNICO:	No aplica	
METODOLOGÍA:	Se escuchan activamente las inconformidades o conflictos que surgen entre los usuarios, buscando resolverlos de manera adecuada a través		





DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES

	del diálogo, la mediación y la confrontación. Estas intervenciones se realizan en la oficina de Psicología o en otros espacios, dependiendo de la situación.
OBSERVACIONES:	En este mes las situaciones respondían a situaciones asociadas a alteraciones de la salud mental, lo cual conlleva a intervenciones terapéuticas.

(ESPACIO EN BLANCO)





ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE PSICÓLOGOS

Psicología	Área ocupacional Actividad # 6 Intervenciones grupales Estimulación cognitiva Pabellón A
FECHA:	6-7-14 /10/2025
RESPONSABLE:	Yeicy Moreno Rodríguez- Profesional de Psicología
OBJETIVO GENERAL: Promover el bienestar mental y emocional de los adultos mayores en la corporación a través de una atención integral en salud mental, dirigida por el área de psicología, que facilite el desarrollo de estrategias de prevención, intervención y acompañamiento, fomentando una mejor calidad de vida y fortaleciendo su bienestar emocional y social.	
OBJETIVO ESPECÍFICO: Implementar actividades de estimulación cognitiva, sensorial y emocional que contribuyan a mantener o mejorar las funciones mentales y la calidad de vida en adultos mayores con diagnóstico psiquiátrico.	
RECURSOS:	HUMANO: Adultos mayores, Psicóloga
	FÍSICO: Sillas, mesa, papel, Colbon
	TÉCNICO: Memoria usb, celular, bocina





Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

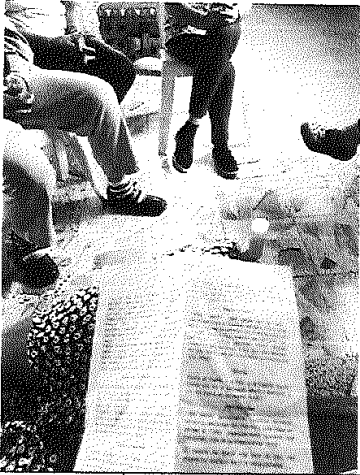
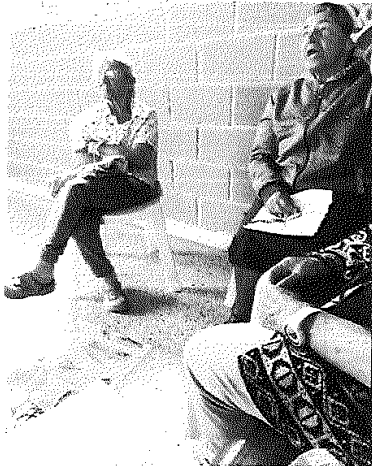
METODOLOGÍA:	Se implementaron sesiones donde se realizó mayor hincapié en la audición y manual, donde los usuarios debían hacer uso de la de la atención, y seguir instrucciones.
OBSERVACIONES:	Se implementaron sesiones donde se realizó mayor hincapié en los estímulos auditivos, donde los usuarios debían hacer uso de la imaginación y su sentido de la audición, adicional de la capacidad retentiva.

(ESPACIO EN BLANCO)





Centro de Atención Psicológica

Psicología		Área ocupacional actividad # 7 "Intervenciones individuales" Santo Rosario	
			
FECHA:	8/10/2025		
RESPONSABLE:	Yeicy Moreno Rodríguez- Profesional de Psicología		
OBJETIVO GENERAL: Promover el bienestar mental y emocional de los adultos mayores en la corporación a través de una atención integral en salud mental, dirigida por el área de psicología, que facilite el desarrollo de estrategias de prevención, intervención y acompañamiento, fomentando una mejor calidad de vida y fortaleciendo su bienestar emocional y social.			
OBJETIVO ESPECÍFICO: Fomentar la conexión espiritual y el bienestar emocional de los usuarios a través de la lectura del rosario, promoviendo un espacio de reflexión, paz y comunidad.			
RECURSOS:	HUMANO:	Adultos mayores, Psicóloga	
	FÍSICO:	Sillas mesas, rosarios	
	TÉCNICO:	No aplica	
METODOLOGÍA:	Se realiza la lectura del rosario de manera colectiva en esta ocasión en nombre de la usuaria fallecida Ofelia.		
OBSERVACIONES:	Se optó por realizar el rezo del rosario en un momento de profunda necesidad de unión grupal, teniendo en cuenta que las usuarias suelen		





Unidad de Servicios al Cliente

hacerlo individualmente en horas de la mañana, dentro de la privacidad de sus habitaciones. En esta ocasión, el encuentro se llevó a cabo con motivo del fallecimiento de una compañera.

(ESPACIO EN BLANCO)





CORPORACIÓN DE REHABILITACIÓN PSICOLÓGICA

Psicología	Área ocupacional actividad # 8 "Intervenciones individuales" Seguimientos y labores administrativas
	
FECHA:	8-9-10-16 /10/2025
RESPONSABLE:	Yeicy Moreno Rodríguez- Profesional de Psicología
OBJETIVO GENERAL: Promover el bienestar mental y emocional de los adultos mayores en la corporación a través de una atención integral en salud mental, dirigida por el área de psicología, que facilite el desarrollo de estrategias de prevención, intervención y acompañamiento, fomentando una mejor calidad de vida y fortaleciendo su bienestar emocional y social.	
OBJETIVO ESPECÍFICO: Realizar los seguimientos correspondientes en salud mental a los usuarios, garantizando la continuidad del proceso terapéutico, el registro sistemático de la información y la adecuada organización de las historias clínicas y documentos institucionales.	





MINISTERIO DE SALUD

RECURSOS:	HUMANO:	Adultos mayores, Psicóloga
	FÍSICO:	Reglamento interno
	TÉCNICO:	No aplica
METODOLOGÍA:	Entrevistas individuales, observación del comportamiento, sistematización y encarpetado.	
OBSERVACIONES:	Se realiza registro de las intervenciones ejecutadas. Este mes se realizaron psicoterapias breves focalizadas en la gestión emocional.	

(ESPACIO EN BLANCO)





ASOCIACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Psicología		Área ocupacional actividad # 9 "Intervenciones grupales" Tertuliando	
			
			
FECHA:	06-09-15/10/2025		
RESPONSABLE:	Yeicy Moreno Rodríguez- Profesional de Psicología		
OBJETIVO GENERAL: Promover el bienestar mental y emocional de los adultos mayores en la corporación a través de una atención integral en salud mental, dirigida por el área de psicología, que facilite el desarrollo de estrategias de prevención, intervención y acompañamiento, fomentando una mejor calidad de vida y fortaleciendo su bienestar emocional y social.			
OBJETIVO ESPECÍFICO: Fortalecer el vínculo mediante la recopilación de historias de vida.			
RECURSOS:	HUMANO:	Adultos mayores, Psicóloga	
	FÍSICO:	Aromática, galletas	





SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

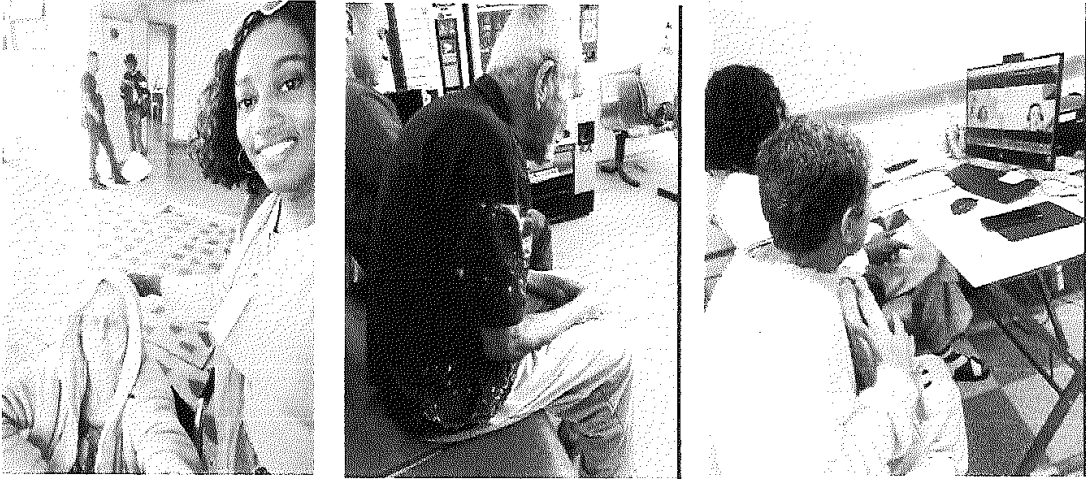
	TÉCNICO:	No aplica
METODOLOGÍA:	<p>La actividad propone un espacio de conversación con los adultos mayores para conocer sus trayectorias, experiencias valiosas y los motivos que los llevaron a llegar a la corporación. A través del diálogo, se pretende crear un vínculo de confianza y respeto, donde cada persona pueda expresarse con libertad y sentirse escuchada.</p> <p>Temas:</p> <p>El valor del perdón; la capacidad de cada uno perdonar a las personas y si mismo por situaciones del pasado, y como en la actualidad influye en la convivencia actual en el hogar.</p> <p>La violencia: Que es la agresión y como la vivieron en su vida.</p> <p>Costumbres en el embarazo, realizando una comparativa del ahora y el antes.</p>	
OBSERVACIONES:	<p>Se evidencio un poco de las heridas emocionales que tienen algunas usuarias respecto algunas personas miembros de su familia, y como en la corporación han podido vivir otras experiencias mas amigables con su ser. Se repetirán algunas temáticas antes ya realizadas, debido a que se harán en grupos pequeños (pabellón A)</p>	

(ESPACIO EN BLANCO)





Atención en Salud Psíquica

Psicología		Área ocupacional actividad # 10 "Acompañamiento a citas"	
			
FECHA:	8-17-22-23/10//2025		
RESPONSABLE:	Yeicy Moreno Rodríguez- Profesional de Psicología		
OBJETIVO GENERAL: Promover el bienestar mental y emocional de los adultos mayores en la corporación a través de una atención integral en salud mental, dirigida por el área de psicología, que facilite el desarrollo de estrategias de prevención, intervención y acompañamiento, fomentando una mejor calidad de vida y fortaleciendo su bienestar emocional y social.			
OBJETIVO ESPECÍFICO: Acompañar a los usuarios en sus citas médicas psiquiátricas para recibir las indicaciones médicas y garantizar un seguimiento adecuado entre profesionales de la salud mental.			
RECURSOS:	HUMANO:	Adultos mayores, Psicóloga	
	FÍSICO:	Sillas , carro	
	TÉCNICO:	No aplica	
METODOLOGÍA:	La psicóloga acompaña a los usuarios en sus consultas para conocer de primera mano las recomendaciones del especialista. además de un		





Centro de Atención Psicológica y Psiquiátrica

	registro y monitoreo: Se documentan las indicaciones médicas y se realiza un seguimiento progresivo para evaluar la adherencia y efectividad del tratamiento.
OBSERVACIONES:	Los usuarios se mostraron receptivos y tranquilos ante la presencia de la psicóloga durante sus citas médicas, lo que facilitó una mejor comprensión de las recomendaciones emitidas por el especialista. Aunque hay usuarios que tiene resistencia a las intervenciones psiquiátricas se les realiza psicoeducación.

(ESPACIO EN BLANCO)





INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES PSICOLÓGICAS

Psicología		Área ocupacional actividad # 11 Intervenciones individuales Celebración de cumple años	
			
FECHA:		10-12-14-15-16-19-22-26-27/10/2025	
RESPONSABLE:		Yeicy Moreno Rodríguez- Profesional de Psicología	
OBJETIVO GENERAL: Promover el bienestar mental y emocional de los adultos mayores en la corporación a través de una atención integral en salud mental, dirigida por el área de psicología, que facilite el desarrollo de estrategias de prevención, intervención y acompañamiento, fomentando una mejor calidad de vida y fortaleciendo su bienestar emocional y social.			
OBJETIVO ESPECÍFICO: Fomentar un ambiente de alegría y comunidad entre los usuarios mediante la celebración de cumpleaños, fortaleciendo los lazos sociales y el sentido de pertenencia dentro de la corporación.			
RECURSOS:		HUMANO:	Adultos mayores, Psicóloga
		FÍSICO:	Sillas ,velas, ponqué, música
		TÉCNICO:	No aplica





Universidad Tecnológica de México

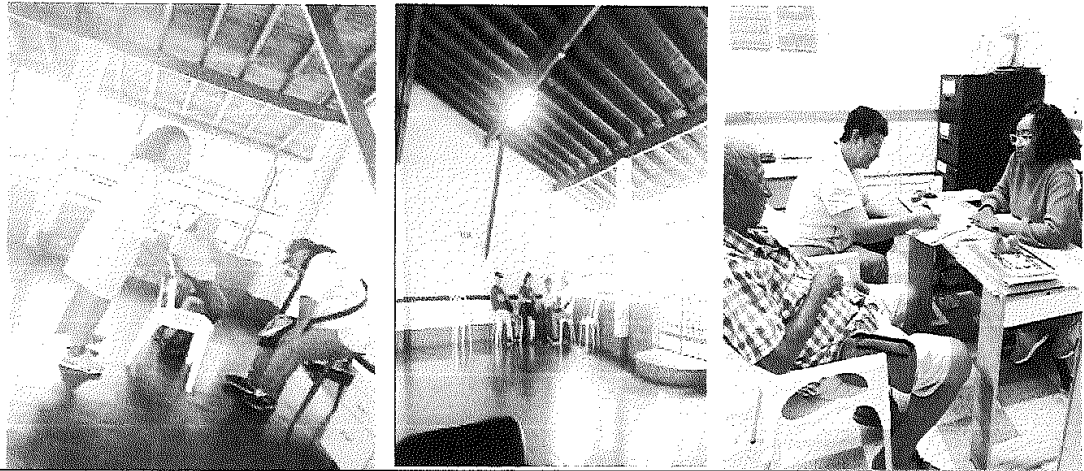
METODOLOGÍA:	Preparación de un ponqué decorado con frutas, helado y su respectiva vela; se canta la canción de celebración
OBSERVACIONES:	Los usuarios respondieron con entusiasmo y gratitud, disfrutando del momento de celebración. La actividad promovió la interacción entre ellos, generando un ambiente positivo y fortaleciendo el sentimiento de pertenencia. Se evidenció la importancia de mantener este tipo de espacios para mejorar el clima emocional en la corporación.

(ESPACIO EN BLANCO)





Corporación Social de Bogotá

PSICOLOGIA		Área ocupacional actividad # 12 "Visitas red de apoyo"	
			
FECHA:	11-16-22/10/2025		
RESPONSABLE:	Yeicy Moreno Rodríguez- Profesional de Psicología		
OBJETIVO GENERAL: Promover el bienestar mental y emocional de los adultos mayores en la corporación a través de una atención integral en salud mental, dirigida por el área de psicología, que facilite el desarrollo de estrategias de prevención, intervención y acompañamiento, fomentando una mejor calidad de vida y fortaleciendo su bienestar emocional y social.			
OBJETIVO ESPECÍFICO: Brindar acompañamiento psicosocial a las familias de los residentes, favoreciendo la comunicación efectiva y el fortalecimiento del vínculo familiar, mediante espacios de orientación e información conjunta con el equipo de enfermería.			
RECURSOS:	HUMANO:	Psicóloga, cuidadores, auxiliar de enfermería	
	FÍSICO:	Sillas, mesas, instalaciones ,formatos	
	TÉCNICO:	No aplica	





SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

METODOLOGÍA:	Se lleva a cabo el registro correspondiente a las visitas de los familiares y se establece comunicación con ellos para informar y orientar respecto al estado de los usuarios.
OBSERVACIONES:	Las familias realizan preguntas sobre los usuarios

(ESPACIO EN BLANCO)





SECRETARÍA DE SALUD Y DEPENDENCIA

Psicología		Área ocupacional actividad # 13 "Intervenciones grupales" Taller de habilidades socioemocionales	
			
FECHA:		15-22/10/2025	
RESPONSABLE:		Yeicy Moreno Rodríguez- Profesional de Psicología	
OBJETIVO GENERAL: Promover el bienestar mental y emocional de los adultos mayores en la corporación a través de una atención integral en salud mental, dirigida por el área de psicología, que facilite el desarrollo de estrategias de prevención, intervención y acompañamiento, fomentando una mejor calidad de vida y fortaleciendo su bienestar emocional y social.			
OBJETIVO ESPECÍFICO: Promover la expresión emocional y la autoexploración en las participantes a través de la creación de su casa de infancia, permitiendo a la psicóloga identificar pensamientos y emociones reflejados en la actividad y generar una reflexión sobre la vida.			
RECURSOS:		HUMANO:	Adultos mayores, Psicóloga
		FÍSICO:	Frutas típicas del pacífico, papel, pintura,
		TÉCNICO:	No aplica
METODOLOGÍA:		En el primer encuentro , se realizó una evaluación de las actividades ejecutadas hasta el momento y se identificaron nuevos intereses para orientar los próximos espacios.	

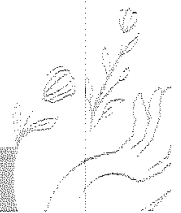


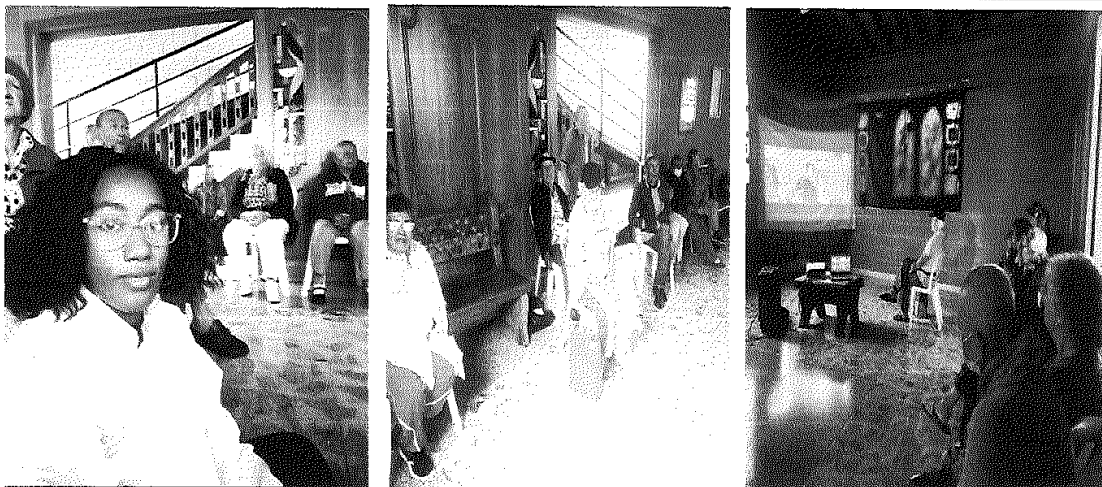


Corporación de Rehabilitación Psicológica

	<p>El segundo encuentro consistió en un conversatorio denominado “Corsebien”, en el cual se socializó información sobre la corporación, su funcionamiento, los funcionarios, así como los derechos y deberes de los usuarios.</p> <p>Durante el tercer encuentro, titulado “Mis mandamientos”, se elaboraron mandamientos personales orientados a promover la tranquilidad, la buena convivencia y el autocuidado, plasmándolos en una tabla decorada con pinturas.</p>
OBSERVACIONES:	<p>Algunos de los encuentros fueron acompañados de manualidades, pero se observó que al hacerlo más conversados y con apoyo audiovisual congregó a más usuarios, en especial público masculino.</p>

(ESPACIO EN BLANCO)



Psicología	Área ocupacional Actividad # 14 "Intervenciones grupales" CINE LIBRE		
			
FECHA:	22/10/2025		
RESPONSABLE:	Yeicy Moreno Rodríguez- Profesional de Psicología		
OBJETIVO GENERAL: Promover el bienestar mental y emocional de los adultos mayores en la corporación a través de una atención integral en salud mental, dirigida por el área de psicología, que facilite el desarrollo de estrategias de prevención, intervención y acompañamiento, fomentando una mejor calidad de vida y fortaleciendo su bienestar emocional y social.			
OBJETIVO ESPECÍFICO: Fomentar espacios de esparcimiento y reflexión grupal mediante la realización de actividades recreativas, que promuevan la interacción social, el fortalecimiento emocional y el sentido de pertenencia entre los adultos mayores.			
RECURSOS:	HUMANO:	Adultos mayores, Psicóloga	
	FÍSICO:	Sillas, video beam, tv, película	
	TÉCNICO:	No aplica	





Proyecto de Cine Libre

METODOLOGÍA:	Actividad de cine libre, en la cual se proyectaron películas a elección de los usuarios complaciendo diferentes preferencias, traer recuerdos del pasado etc, dicho encuentro se realiza una vez a la semana. Películas visualizadas: Jhon week 1,2,3
OBSERVACIONES:	Sigue siendo una de las preferidas por el público, con igual interés entre hombres y mujeres. Aunque se ha intentado promover otros géneros, la acción continúa ocupando el primer lugar en preferencia.

(ESPACIO EN BLANCO)





SECRETARÍA DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL

Psicología		Área ocupacional actividad # 15 "Intervenciones individuales" Apoyo Interdisciplinar	
			
FECHA:	23-24/10/2025		
RESPONSABLE:	Yeicy Moreno Rodríguez- Profesional de Psicología		
OBJETIVO GENERAL: Promover el bienestar mental y emocional de los adultos mayores en la corporación a través de una atención integral en salud mental, dirigida por el área de psicología, que facilite el desarrollo de estrategias de prevención, intervención y acompañamiento, fomentando una mejor calidad de vida y fortaleciendo su bienestar emocional y social.			
OBJETIVO ESPECÍFICO: Brindar intervenciones inmediatas o prontas ante situaciones comportamentales, seguimientos de salud física, mental y notificadas o detectadas en el día a día, articulando estrategias de solución con otras áreas como enfermería y trabajo social para garantizar una atención integral.			
RECURSOS:	HUMANO:	Adultos mayores, Psicóloga	
	FÍSICO:	Reglamento interno	
	TÉCNICO:	No aplica	





SECRETARÍA DE SALUD DEL GOBIERNO DE CHILE

METODOLOGÍA:	Se mantiene contacto continuo con los equipos de enfermería, alimentación, servicios y cuidadores para tratar las situaciones de salud mental que influyen en la atención física de los usuarios.
OBSERVACIONES:	Este mes se evidenció un aumento en los episodios de algunos usuarios con afecciones mentales, situación que se abordó con el equipo.

(ESPACIO EN BLANCO)





Corporación Municipal de Bello

NUMERO DE TALLERES O ACTIVIDADES OCUPACIONALES DURANTE EL MES DE OCTUBRE

Durante el mes de octubre, el área de Trabajo Social realizó diversas actividades con el objetivo de fortalecer el bienestar y la autonomía de las personas mayores que residen en la Corporación. Se llevaron a cabo un total de 4 talleres o actividades ocupacionales, enfocadas en la capacitación de nuestros usuarios, potenciando sus destrezas y actitudes. Estas actividades también contribuyeron al refuerzo de las normas institucionales, el acuerdo de convivencia y la promoción de estilos de vida saludable entre nuestros residentes.

Además, continuamos brindando atención tanto vía telefónica como presencial a las redes de apoyo. Esta comunicación se centra en proporcionar información sobre los procesos en salud, aspectos psicosociales y evoluciones de los residentes, con el fin de fortalecer los vínculos y seguir generando bienestar en las personas mayores.

Adicionalmente, brindamos acompañamiento en los procesos de salud a los usuarios hospitalizados y a sus familiares en las unidades hospitalarias. Esto incluyó asistencia en trámites como portabilidades, afiliaciones al prestador de salud y gestiones relacionadas con consultas médicas. También orientamos a las redes de apoyo sobre la importancia de acompañar a los residentes en momentos de complicación a nivel de salud.

Durante el mes de octubre, desde el área de Trabajo Social, se realizaron atenciones individuales 10 y 41 seguimientos al proceso y evolución de los residentes del programa de adulto mayor del Municipio de Bello. Estas actividades se llevaron a cabo con el compromiso de promover el bienestar integral de nuestros residentes y continuar ofreciendo un servicio de calidad.

Desde el área de Trabajo Social, el día viernes 24 de octubre se realizó el pago correspondiente a tres copias de cédulas de ciudadanía para los residentes Javier Molina, Mario Pimiento y Fernando de Jesús Torres, con el propósito de garantizar que cuenten con su documentación actualizada, indispensable para la gestión de diversos trámites relacionados con salud y otros procesos institucionales. Posterior al pago, los usuarios, serán trasladados a la Registraduría para la toma de fotografías y la entrega de la colilla de pago, con el objetivo de finalizar el proceso y recibir las respectivas cédulas de ciudadanía.





Unidad de Rehabilitación de la Provincia de Buenos Aires

TRABAJO SOCIAL	Área ocupacional actividad # 1 "Encuentro semanal con familias"
	
FECHA:	01-02-04-08-09-11-15-16-18-22-23-25-29-30/10/2025
RESPONSABLE:	Verónica Cano Arroyave- Profesional de Trabajadora social
OBJETIVO GENERAL:	





Corporación Municipal de la Salud

Acompañamiento y apoyo integral a las familias de los residentes de la Corporación, fomentando la comunicación efectiva y asertiva, fomentos de los vínculos familiares, orientación para e información acerca de procesos psicosociales, adaptación al entorno y procesos de salud del residente.		
OBJETIVO ESPECÍFICO:		
-Ofrecer orientación e información sobre procesos psicosociales, adaptación al entorno y cuidado de la salud del residente, con el objetivo de empoderar a las familias para que puedan estar informados acerca de los cuidados de la persona mayor, y procesos de convivencia en el entorno de la corporación.		
-Proporcionar acompañamiento y apoyo integral a las familias de los residentes de la Corporación, facilitando la comunicación efectiva y asertiva entre ambas partes, con el fin de fortalecer los vínculos familiares y promover un ambiente de comprensión y colaboración mutua.		
RECURSOS:	HUMANO:	Adultos mayores, Familias y Trabajadora social.
	FÍSICO:	Sillas, mesas.
	TÉCNICO:	No aplica
METODOLOGÍA:	Las visitas familiares se trasladaron a un espacio más abierto, ameno y tranquilo. Desde Trabajo Social, en cada visita se mantiene un diálogo con las familias, informándoles sobre el estado de salud y psicosocial del residente. Además, se realizan llamadas y charlas informativas que han tenido buena recepción por parte de las familias ya vinculadas.	
OBSERVACIONES:	Durante los últimos días se presentaron condiciones climáticas adversas que ocasionaron la cancelación de varias visitas familiares. Aun así, el encuentro de familias se desarrolló en un ambiente positivo y participativo, fortaleciendo los lazos afectivos y generando un impacto favorable en el estado emocional de los residentes. Se recomienda continuar promoviendo este tipo de espacios, dado su valor en el fortalecimiento de los vínculos familiares y el bienestar emocional de los participantes.	

(ESPACIO EN BLANCO)

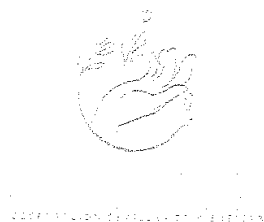




Corporación Social de Bogotá

TRABAJO SOCIAL	Área ocupacional actividad # 2 "Círculos de convivencia"
	
FECHA:	01-08-17-22/10/2025
RESPONSABLE:	Verónica Cano Arroyave- Profesional de Trabajadora social
OBJETIVO GENERAL: Promover espacios de integración y participación a través de actividades grupales orientadas al fortalecimiento de la sana convivencia, el respeto mutuo y la cohesión social entre los residentes adultos mayores de la Corporación, desde la intervención del área psicosocial.	





OBJETIVO ESPECÍFICO: - Fomentar la comunicación asertiva, la empatía y la resolución pacífica de conflictos mediante estrategias participativas que fortalezcan las relaciones interpersonales entre los residentes. -Generar actividades lúdico-reflexivas que incentiven el sentido de pertenencia, la cooperación y el buen trato, contribuyendo a un ambiente institucional armónico y de convivencia positiva.		
RECURSOS:	HUMANO:	Adultos mayores, Trabajadora social.
	FÍSICO:	Sillas, mesas.
	TÉCNICO:	No aplica
METODOLOGÍA:	<p>Las actividades de fortalecimiento de la convivencia se desarrollarán desde un enfoque participativo y psicosocial, promoviendo la interacción, la expresión emocional y el trabajo colaborativo entre los residentes adultos mayores.</p> <p>El proceso se llevará a cabo mediante estrategias lúdico-reflexivas, tales como dinámicas grupales, juegos cooperativos, conversatorios guiados y actividades artísticas o recreativas, que permitan a los participantes reconocer sus emociones, mejorar la comunicación y fortalecer los lazos de respeto y solidaridad.</p> <p>Cada encuentro es facilitado por el área de Trabajo Social, garantizando un ambiente seguro, incluyente y adaptado a las capacidades físicas y cognitivas de los residentes.</p> <p>Asimismo, se realizará una observación constante del comportamiento grupal, identificando avances en la convivencia, el manejo de conflictos y la integración, con el fin de retroalimentar y ajustar las estrategias implementadas.</p>	
OBSERVACIONES:	<p>La actividad se desarrolló de forma participativa y con buena disposición por parte de los residentes. Se evidenció un ambiente de respeto, cooperación y diálogo, donde los participantes compartieron experiencias y mostraron mayor empatía y tolerancia en la interacción grupal.</p> <p>Las dinámicas permitieron fortalecer los lazos de convivencia y promover la comunicación asertiva entre los residentes. Se recomienda continuar con este tipo de espacios, dado su impacto positivo en la integración y el clima institucional.</p>	





Municipalidad de Pácora

TRABAJO SOCIAL	Área ocupacional actividad # 3 "Acompañamiento en la celebración de la sagrada eucaristía"
	
FECHA:	06-20/10/2025
RESPONSABLE:	Verónica cano Arroyave- Profesional de Trabajadora social
OBJETIVO GENERAL: Promover la reflexión y la participación espiritual de los residentes en la celebración de la eucaristía, fomentando un sentido de comunidad y conexión religiosa en el marco de sus creencias y necesidades.	
OBJETIVO ESPECÍFICO -Facilitar la participación activa de los residentes en la sagrada eucaristía, adaptando la celebración a sus capacidades físicas y cognitivas. -Brindar apoyo emocional y espiritual durante la actividad, ofreciendo un espacio de reflexión y acompañamiento para fortalecer los lazos entre los residentes y su comunidad religiosa.	





Corporación de Servicios Sociales de Bogotá

RECURSOS:	HUMANO:	Sacerdote, Adultos mayores, Trabajadora social.
	FÍSICO:	Sillas, mesas.
	TÉCNICO:	No aplica
METODOLOGÍA:	La actividad espiritual se desarrolló teniendo en cuenta las capacidades y condiciones individuales de los residentes, promoviendo su participación activa dentro de sus posibilidades físicas y cognitivas. La jornada se realizó en un espacio acondicionado para tal fin dentro de la Corporación. Durante el encuentro se brindó acompañamiento desde el área de trabajo social, promoviendo momentos de recogimiento, diálogo y reflexión. La participación se llevó a cabo de forma organizada y respetuosa, favoreciendo el bienestar integral de los asistentes.	
OBSERVACIONES:	Durante la jornada se evidenció un notable incremento en la participación de los residentes en comparación con el mes anterior, especialmente en los espacios de oración y reflexión. Los participantes se mostraron motivados y receptivos, lo que resalta la importancia emocional y espiritual que esta actividad tiene para ellos. El ambiente estuvo marcado por la gratitud y la conexión, y los residentes manifestaron satisfacción por disponer de un espacio que promueve su bienestar integral.	

(ESPACIO EN BLANCO)



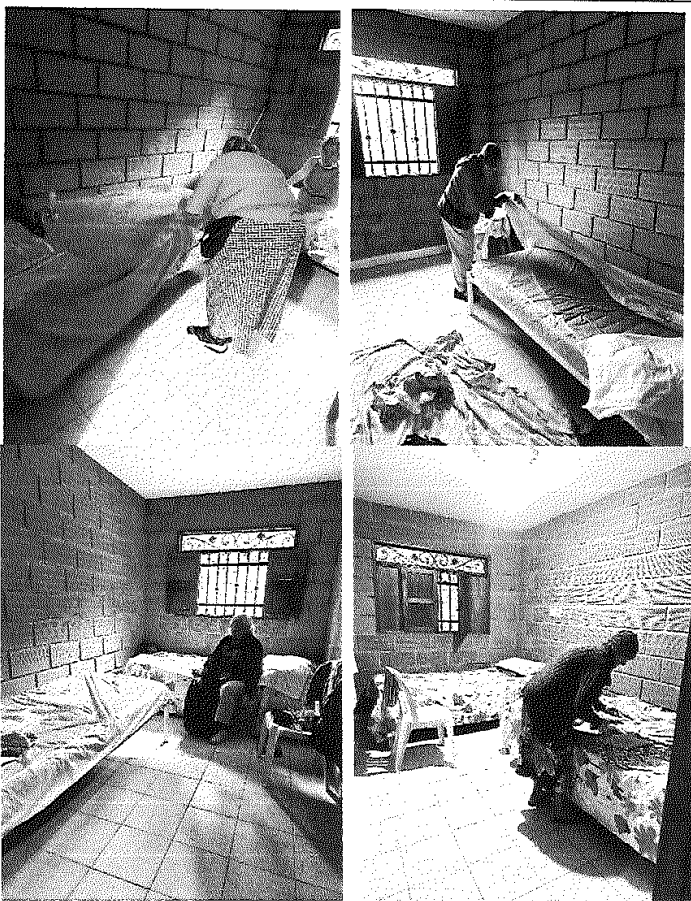


Ministerio de Salud
Dirección General de Epidemiología

TRABAJO SOCIAL

Área ocupacional actividad # 4

"Revisión de aseo de unidades y reorganización de usuarios"



☎ 300 885 1232

📍 Sede Administrativa

Calle 49740-54

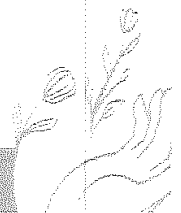




Procesos de Atención al Usuario

FECHA:	07-10-17-21-24/10/2025		
RESPONSABLE:	Verónica cano Arroyave- Profesional de Trabajadora social		
OBJETIVO GENERAL: Revisión de aseo de unidades de adultos mayores autónomos, con el fin de conservar la limpieza y el orden en el hogar, de igual manera se realiza reorganización de habitaciones.			
OBJETIVO ESPECÍFICO:			
-Buscar espacios en los cuales mediante la revisión de habitaciones se genere orden y limpieza, esto con el fin de evitar la acumulación de objetos materiales que no son adecuados en la Corporación.			
-Realizar cambio de habitación para 5 de los usuarios que requieren ser reubicados por algunas condiciones.			
RECURSOS:	HUMANO:	Adultos mayores, Trabajadora social.	
	FÍSICO:	Habitaciones.	
	TÉCNICO:	No aplica	
METODOLOGÍA:	Se realiza revisión de las habitaciones con el fin de mantener un orden y limpieza adecuado en las unidades de cada adulto mayor; de igual manera reubicación de 4 adultos mayores que lo requieren, fortaleciendo de esta manera estado de ánimo y confort.		
OBSERVACIONES:	Se observó una participación activa por parte de los adultos mayores, quienes mostraron buena recepción de la información presentada durante la actividad. Se recomienda que este tipo de actividades se realicen de manera rutinaria para mantener un espacio adecuado y favorecer un ambiente limpio y ordenado.		

(ESPACIO EN BLANCO)





TRABAJO SOCIAL	Área ocupacional actividad # 5 "Intervenciones individuales"
<div data-bbox="365 577 771 924"></div> <div data-bbox="820 577 1242 934"></div> <div data-bbox="365 987 787 1249"></div> <div data-bbox="820 945 1209 1270"></div>	
FECHA:	01-03-08-10-15-17-20-22-24/10/2025





Proyecto de Vida

RESPONSABLE:	Verónica Cano Arroyave- Profesional de Trabajadora social	
OBJETIVO GENERAL: Mejorar la calidad de vida y bienestar de personas mayores a través de intervenciones individuales adaptadas a sus necesidades, promoviendo la autonomía, la salud y el envejecimiento activo; contribuyendo a que las personas mayores mantengan una buena calidad de vida y participen activamente conservando así su independencia el mayor tiempo posible.		
OBJETIVO ESPECÍFICO: Generar espacios de escucha activa para las personas mayores, en los cuales por medio del dialogo puedan expresar sus necesidades y de esta manera buscar posibles soluciones.		
RECURSOS:	HUMANO:	Adultos mayores, Trabajadora social.
	FÍSICO:	Sillas, mesas.
	TÉCNICO:	No aplica
METODOLOGÍA:	Se realiza la conversación con adultos mayores autónomos, promoviendo espacios de diálogo y escucha activa desde el área de trabajo social, donde los residentes pueden expresar sus necesidades, emociones, sentimientos, conformidades y experiencias de convivencia con sus pares. Estos espacios facilitan la comunicación abierta y el acompañamiento respetuoso, favoreciendo un ambiente de apoyo y entendimiento.	
OBSERVACIONES:	Durante el mes, un total de 10 residentes adultos mayores 6 mujeres y 4 hombres acudieron al área de Trabajo Social en busca de orientación y acompañamiento. Se observó una actitud receptiva y participativa por parte de los asistentes, quienes mostraron interés y apertura frente a la información brindada. Cabe resaltar que, en este periodo, fueron las mujeres quienes con mayor frecuencia se acercaron al área, evidenciando una mayor participación en los espacios de apoyo psicosocial.	

(ESPACIO EN BLANCO)





Centro de Rehabilitación y Asesoría

TRABAJO SOCIAL		Área ocupacional actividad # 6 "Llamadas a redes de apoyo"	
			
FECHA:		01-03-06-08-10-13-15-17-20-22-24-27-29-30/10/2025	
RESPONSABLE:		Verónica Cano Arroyave- Profesional de Trabajadora social	
OBJETIVO GENERAL: -Fomentar y fortalecer el vínculo afectivo y social de los residentes con sus redes de apoyo socio-familiares mediante la facilitación y promoción del contacto telefónico regular, como parte del bienestar integral y emocional en el contexto residencial.			
OBJETIVO ESPECÍFICO: -Promover espacios y condiciones adecuadas para que los residentes mantengan comunicación telefónica continua con sus familiares y personas significativas, favoreciendo el sentido de pertenencia y contención emocional. -Contribuir al fortalecimiento del acompañamiento afectivo desde el entorno familiar, identificando su impacto positivo en el estado anímico, adaptación y calidad de vida de los residentes.			
RECURSOS:		HUMANO:	Adultos mayores, Trabajadora social.
		FÍSICO:	Sillas, mesas.





Proyecto de Atención Psicológica a las Víctimas
de la Violencia Armada

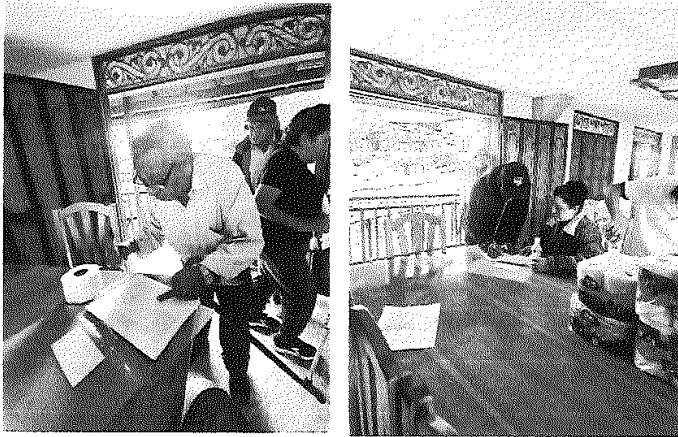
	TÉCNICO:	Celular.
METODOLOGÍA:	El área de trabajo social organiza un horario semanal para que los residentes puedan realizar sus llamadas telefónicas a sus familias, garantizando un espacio adecuado y tranquilo. Durante las llamadas, la profesional de trabajo social está disponible para brindar apoyo en caso necesario, facilitando la comunicación y manejando posibles situaciones emocionales.	
OBSERVACIONES:	Las llamadas telefónicas son fundamentales para el bienestar emocional de los residentes, debido a que les permite mantener contacto con sus familiares y reducir la sensación de aislamiento. Durante el mes de octubre, los residentes solicitaron pocas llamadas, lo que puede estar relacionado con distintos factores. En algunos casos, se requiere apoyo adicional durante la comunicación, y en ocasiones los familiares no pueden atender las llamadas, lo que limita el contacto.	

(ESPACIO EN BLANCO)





SECRETARÍA DE SALUD

TRABAJO SOCIAL		Área ocupacional actividad # 7 "Entrega implementos de aseo"	
			
FECHA:	06-13-20-27/10/2025		
RESPONSABLE:	Verónica Cano Arroyave- Profesional de Trabajadora social		
OBJETIVO GENERAL: -Garantizar el bienestar, la higiene personal y la promoción de hábitos saludables en los residentes mediante la entrega oportuna y adecuada de implementos de aseo personal.			
OBJETIVO ESPECÍFICO: -Distribuir de manera equitativa y organizada los implementos de aseo a todos los residentes, asegurando que cada uno reciba los elementos necesarios para su cuidado personal. -Fomentar en los residentes la responsabilidad y el uso adecuado de los implementos de aseo, promoviendo la autonomía y el mantenimiento de una buena presentación personal.			
RECURSOS:	HUMANO:	Adultos mayores y Trabajadora social.	
	FÍSICO:	Sillas, mesas.	





Corporación de Promoción y Desarrollo

	TÉCNICO:	No aplica
METODOLOGÍA:	<p>La entrega de implementos de aseo a los residentes se realiza los días lunes, en el horario de 11:00 a.m. a 12:00 m., dentro de las instalaciones de la Corporación. La actividad se lleva a cabo en orden de llegada, garantizando un proceso ágil, organizado y respetuoso.</p> <p>Durante la entrega, se verifica la lista de residentes para asegurar que todos reciban sus implementos correspondientes y se lleva un registro de control con nombre, firma y fecha, con el fin de mantener trazabilidad del proceso.</p> <p>El personal encargado orienta a los residentes sobre el uso adecuado de los implementos entregados, promoviendo el mantenimiento de la higiene personal y el autocuidado.</p>	
OBSERVACIONES:	<p>La entrega de implementos de aseo se realizó el día lunes en el horario establecido, entre las 11:00 a.m. y las 12:00 m., siguiendo el orden de llegada de los residentes. La actividad se desarrolló con normalidad y de manera organizada, garantizando que todos los participantes recibieran los elementos correspondientes.</p> <p>Durante la jornada se evidenció buena disposición por parte de los residentes, quienes participaron de forma respetuosa y esperaron su turno. Algunos manifestaron satisfacción con los productos entregados y se recordaron las recomendaciones sobre su uso adecuado.</p> <p>No se presentaron novedades relevantes durante la actividad y se dejó registro en el control de entrega correspondiente.</p>	

(ESPACIO EN BLANCO)

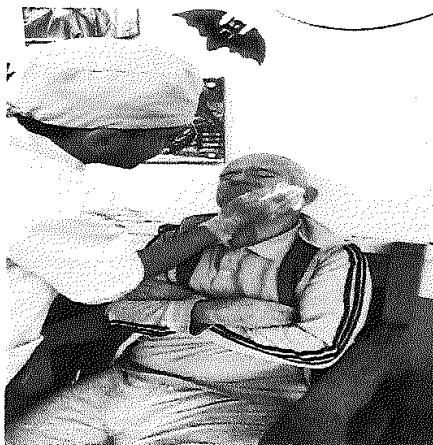
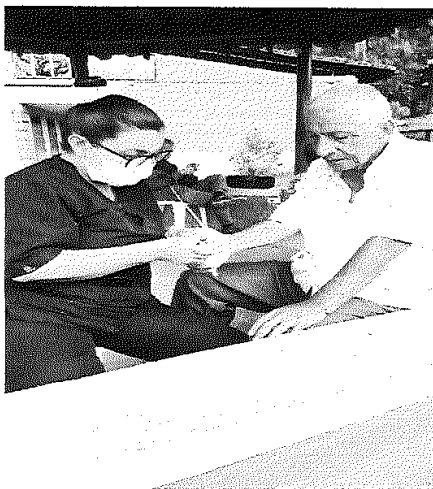




Comunidad de la Cruz del Sur

Atención en salud

Área de Enfermería



☎ 300 885 1232

♦ Sede Administrativa

Calle 40 # 40-01, Cali





Corporación Semillas de Bienestar

FECHA:	Mes de Octubre	
RESPONSABLE:	Área de Enfermería	
OBJETIVO GENERAL: Promover y mantener un estado óptimo de salud y bienestar mediante un enfoque integral que incluye la prevención, el cuidado, y la gestión de condiciones de salud, de las personas mayores de la corporación semillas de bienestar.		
OBJETIVO ESPECÍFICO: <ul style="list-style-type: none">• Fomentar prácticas de vida saludable, como una dieta equilibrada, ejercicio regular y abstinencia de conductas de riesgo.• Promover el autocuidado y las habilidades que permitan a las personas mantener su independencia el mayor tiempo posible.• promover una vida plena y activa, adaptando los cuidados a las necesidades cambiantes de las personas a medida que envejecen o enfrentan desafíos de salud.		
RECURSOS:	HUMANO:	Profesionales en el área de Enfermería: para la prestación del servicio se cuenta con 4 auxiliares de enfermería, 1 APH ,2 auxiliares de gerontología,6 cuidadores técnico en cuidados de adulto mayor, 1 psicóloga, 1 trabajadora social,1 nutricionista, 1 fisioterapeuta,1 educador físico,1 pedagoga,1 coordinadora técnica y el área de dirección.
	FÍSICO:	Área de enfermería
	TÉCNICO:	Instrumental de enfermería.
OBSERVACIONES:	<p>Durante el mes de octubre, las personas mayores recibieron un amplio rango de acompañamiento y atención tanto individual como grupal. Las actividades realizadas por el equipo de enfermería incluyeron:</p> <p>Cuidados Básicos de Enfermería:</p> <p>Higiene y Aseo: Se garantizó una adecuada higiene y aseo personal de los residentes, incluyendo el baño y el acicalamiento.</p> <p>Movilización: Se asistió en el traslado y deambulación de los residentes para asegurar su movilidad y prevenir caídas.</p> <p>Administración de Medicamentos: Se gestionó la administración correcta de medicamentos según las indicaciones médicas.</p> <p>Control de Signos Vitales: Se realizó un monitoreo constante de los signos vitales para asegurar el bienestar de los residentes.</p>	





Informe de actividades 2013

	<p>Gestión de Cuidados: El personal de enfermería coordinó y ejecutó los cuidados, evaluó las intervenciones realizadas y supervisó la calidad de la atención para asegurar que se cumplieran los estándares establecidos. Evaluación Integral y Valoración Multidimensional: Se llevó a cabo una evaluación exhaustiva de cada persona mayor, considerando diferentes dimensiones de su salud. Esto permitió identificar de manera precisa las necesidades de atención y ajustar el plan de tratamiento según las condiciones individuales de cada residente.</p> <p>26 usuarios cuentan con MIPRES vigente para pañales donde se realizó la gestión para garantizar dicha vigencia por 6 meses, gestión realizada ante la ESE Bello Salud, dichos MIPRES se le realiza gestión para ser dispensados por IPS Preventiva y Medic Colombia.</p> <p>La Corporación, asume alternativas para garantizar que los usuarios tengan acceso a los pañales hasta que se resuelva la situación (esto en caso que de usuarios que inician su etapa de ingreso con la corporación)</p> <p>Durante el mes de octubre, se brindó atención integral a las personas mayores activas en el programa, desde asistencia básica, asistencia nocturna y diurna. A continuación, se relacionan los usuarios que recibieron atenciones por el área de la salud:</p> <ul style="list-style-type: none">• Luis Alberto Vargas: se le realiza traslado cada dos días a IPS Nefrouros para proceso de diálisis, transporte asumido por la corporación.• Jorge Berrio: se le realiza traslado cada dos días a IPS Nefrouros para proceso de diálisis, transporte asumido por la corporación.• Viderman Arango: se le realiza traslado cada dos días a IPS Nefrouros para proceso de diálisis, transporte asumido por la corporación.• Jesús Emilio Castaño: se le realiza curación a necesidad por personal de la corporación.• Jaime Arroyave: se le realiza cambio de sonda vesical cada 15 con recursos propios
--	--





Elaborado por: Lic. María P. Paredes

	<ul style="list-style-type: none">• Francisco Montoya: se le realiza cambio de sonda vesical cada 15 con recursos propios.• Francisco Javier Arias: se le realiza cambio de sonda vesical cada 15, y curación diaria con recursos propios. <p>Medicina general por parte de la E.S.E BELLO SALUD y remisión a diferentes especialidades.</p> <ul style="list-style-type: none">• Humberto Bedoya: usuario llevado a retiro de sutura en hospital Rosalpi.• María Bertilde Gallego: usuaria quien asiste a control de HTA por medicina general en Centro de Salud.• Luis Argiro Correa: usuario quien asiste a control de HTA por medicina general en Centro de Salud.• Libia Ester Fonnegra: usuaria quien asiste a control de Falla Renal Crónica en Unidad Renal Nefrouros.• María Claudina Jiménez: usuaria quien asiste a control de HTA por medicina general en Centro de Salud.• Eutimio Taborda: usuario quien asiste a control de HTA a por medicina general en Centro de Salud.• Mario Arturo Pimienta: usuario quien asiste a cita con medico general en Centro de Salud.• María Socorro Pareja: usuaria quien asiste a control de HTA y Diabetes por medicina general en Centro de Salud.• Ana Cecilia Patiño: usuaria quien asiste a control con medicina especializada - Oncología.• Edith Del Socorro Álvarez: usuaria quien asiste a control de HTA y Diabetes por medicina general en Centro de Salud.• Luz Marina Rodas: usuaria quien asiste a control de HTA por medicina general en CIS.
--	---





INSTITUTO VISION INTEGRADA

	<ul style="list-style-type: none">• Zoila Rosa Mejía: usuaria quien asiste a control de HTA y Diabetes por medicina general en Centro de Salud.• María Perpetua Velásquez: usuaria quien asiste a control de HTA por medicina general en Centro de Salud.• Teresa Castaño De Pérez: usuaria quien asiste a control de HTA y Diabetes por medicina general en Centro de Salud.• Lilia Rosa González: usuaria quien asiste a control de HTA y Diabetes por medicina general en Centro de Salud.• Libia Ester Fonnegra: usuaria quien asiste a control Falla Renal Crónica en Unidad Renal Nefrouros.• María Del Socorro Giraldo: usuaria quien recibe atención medica virtual. (llamada) control por Endocrinólogo.• Ana Teresa Correa: usuario quien asiste a control de HTA por medicina general en Centro de Salud.• Oscar Castaño: usuario quien asiste a control de HTA y Diabetes por medicina general en Centro de Salud.• María Claudina Jiménez: usuaria quien asiste a control Falla Renal Crónica en Unidad Renal Nefrouros.• Moisés Duarte: usuario quien asiste a control de HTA y DB por medicina general en Centro de Salud.• Ofelia Del Socorro Marín: usuaria quien asiste a control de Psiquiatría, en el Hospital Mental de Antioquia.• Consuelo López: usuaria quien asiste a control de Psiquiatría (virtual), en Hospital Mental de Antioquia.• Ferney Duran: usuario quien asiste a control por Oftalmología en IPS Visión Integrados.• Luz Marina Rodas: usuaria quien asista a consulta por medicina especializada Ginecología.
--	---





Ministerio de Salud
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

	<ul style="list-style-type: none">• Gonzalo Porras: usuario quien asiste a control de HTA por medicina general en Centro de Salud.• Luis Arcángel Mejía: usuario quien asiste a control de EPOC por medicina general en Centro de Salud.• Víctor Zuluaga: usuario quien asiste a control de HTA por medicina general en Centro de Salud.• Hernando López Hoyos: usuario quien asiste a control de HTA por medicina general en Centro de Salud. <p>Ayudas diagnósticas y laboratorio clínico:</p> <ul style="list-style-type: none">• Libia Ester Fonnegra: laboratorio.• Luz Marina Rodas: ecografía de vías urinarias, ecografía transvaginal.• Oscar Quintero: electrocardiograma.• Socorro Pareja: electrocardiograma.• María Claudina Jiménez: laboratorio clínico, electrocardiograma.• María Perpetua: laboratorio clínico.• María Del Socorro Pareja: laboratorio clínico.• Eutimio Taborda: laboratorio clínico.• Zoila Jaramillo: laboratorio clínico.• Lilia Rosa González: laboratorio clínico.• Francisco Javier Arias: laboratorio clínico, electrocardiograma.• Blanca Brisa Gallego: radiografía de tórax, ecografía de mama.• Víctor Zuluaga: electrocardiograma.
--	--





Unidad de Atención Primaria de Rosalpi

	<ul style="list-style-type: none">• Hernando López: electrocardiograma. <p>Consulta servicio de urgencias:</p> <ul style="list-style-type: none">• María Gladys Hernández: usuaria remitida por medicina en casa, para el servicio de urgencia de IPS Sura Córdoba, posteriormente remitida a Clínica Fundadores. Estado actual: Alta• Ángel Toro: usuario llevado al servicio de urgencia del Hospital Rosalpi por infección respiratoria aguda. Estado actual: Alta• Francisco Javier Arias: usuario llevado al servicio de urgencias, donde realizan hospitalización, al quinto día el usuario firma alta voluntaria. Estado actual: Alta• Rosa Ofelia García: usuaria llevada al servicio de urgencias del Hospital Rosalpi donde hospitalizan. Estado actual: egreso por fallecimiento• Julio Hoyos: usuario llevado al servicio de urgencia del Hospital Rosalpi. El día 25/10/2025 consulta nuevamente, hidratan y dan de alta. Estado actual: alta• Jorge Berrio: usuario ingresado al servicio de urgencias del Hospital Marco Fidel Suarez, posteriormente remitido al Hospital San Vicente Fundación. Estado actual: UCI Hospital San Vicente Fundación.• Gustavo NN: usuario llevado al servicio de urgencias del Hospital Mental de Antioquia. Estado Actual: Hospitalizado
--	---





Atención al Usuario y Atención

	<ul style="list-style-type: none">• Piedad Molina: usuaria llevada al servicio de urgencias del del Hospital Mental de Antioquia, donde asignan cita prioritaria. Estado actual: Alta• Ricardo Ociel Sánchez: usuario llevado al servicio de urgencia del hospital Rosalpi. Estado actual: Alta• Oscar Quintero: usuario llevado al servicio de urgencias del Hospital Rosalpi. Estado actual: alta <p>Gestión de Medicamentos en IPS Primaria, medicamento de alto costo entregado por Medic Colombia y medicamento psiquiátrico entregado por el HOMO:</p> <ul style="list-style-type: none">• María Gladys Hernández.• María Bertilde Gallego.• Luis Argiro Correa.• Libia Ester Fonnegra.• Luz Marina Rodas.• Luis Argiro Correa• María Claudina Jiménez.• Libia Ester Fonnegra.• Oscar Quintero.• Eutimio Taborda.• Zoila Jaramillo.• Lilia Rosa González.• Eutimo Taborda.• Ana Cecilia Patiño.• Edith Del Socorro Álvarez.• Luz Marina Rodas.• Teresa Castaño De Pérez.• María Del Socorro Giraldo.• Ana Teresa Correa.• Oscar Castaño.• Moisés Duarte.• Ofelia Del Socorro Marín.• Gonzalo Porras.• Luis Arcángel Mejía.
--	---





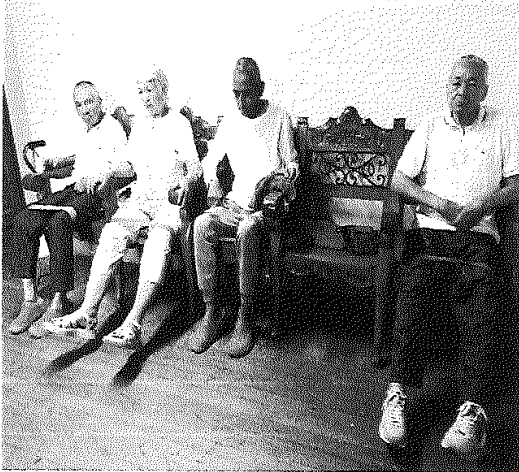
Comuna de San Carlos de Barile

	<ul style="list-style-type: none">• Víctor Zuluaga.• Hernando López Hoyos.• Francisco Javier Arias.• Blanca Brisa Gallego.• Argemiro Narváez.
	Egresos: <ul style="list-style-type: none">• Rosa Ofelia García: egreso por fallecimiento.• María Evangelina Restrepo: egreso por reintegro familiar.• Nicolas Vanegas Restrepo: egreso por reintegro familiar.

(ESPACIO EN BLANCO)





Programa de Fisioterapia, actividad física y mental.		Área de fisioterapia a nivel individual y grupal actividad # 1
		
FECHA:	03/10/2025	
RESPONSABLE:	Juan Carlos Hernández Moreno (Fisioterapeuta y profesional en deporte)	
OBJETIVO GENERAL: Desarrollar ejercicios fisioterapéuticos que ayuden a mejorar las capacidades físicas condicionales a los usuarios de Corsebien en la sede de Zamora para mejorar su independencia.		
OBJETIVO ESPECÍFICO: <ul style="list-style-type: none">- Realizar ejercicios con banda cerrada que ayuden a mejorar la fuerza muscular en miembros superiores e inferiores para mejorar la calidad de vida.- Desarrollar ejercicios con thera band para mejorar la movilidad articular de miembros inferiores.- Realizar ejercicios de reeducación de la marcha con aditamento para mejorar los desplazamientos.		
RECURSOS:	HUMANO:	Adultos mayores de Corsebien en la sede de Zamora.
	FÍSICO:	Banda cerrada, thera band, caminador y bastón.





Ministerio del Poder Popular para el Deporte

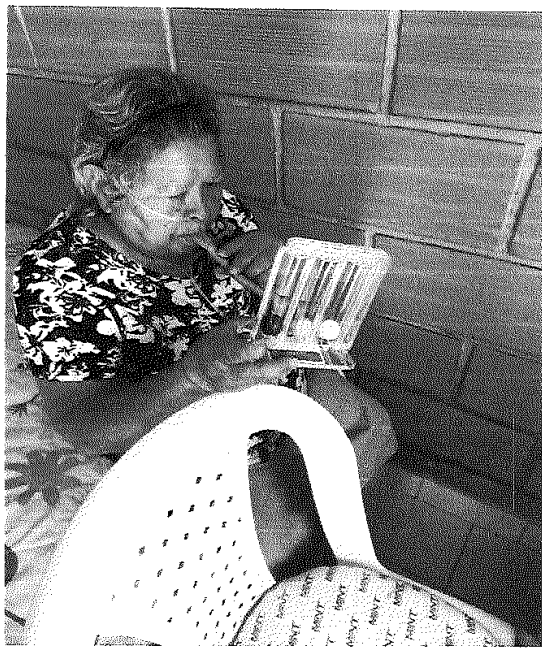
	TÉCNICO:	No aplica.
METODOLOGÍA:	La sesión se inicia de manera grupal e individual con ejercicios en sedente con banda cerrada iniciando con movilidad articular de miembros superiores e inferiores por 10 repeticiones cada uno, se continua con banda cerrada para fortalecer la fuerza muscular de miembros superiores e inferiores para mejorar la respuesta motora, se continua con ejercicios con thera band para mejorar la movilidad articular de miembros inferiores para mejorar los arcos articulares, se continua con reeducación de la marcha para mejorar las fases de la misma, equilibrio, estabilidad, propiocepción y manejo de los aditamentos. Se realizan las evoluciones al finalizar las actividades, el cual queda constancia en la carpeta del residente, que se encuentra ubicada en el archivador en la oficina administrativa.	
OBSERVACIONES:	<ul style="list-style-type: none">- Buena asistencia para realizar los ejercicios de fisioterapia.- Excelente actitud de los usuarios para realizar las actividades.- Se les dejan tareas y ejercicios para que los usuarios realicen en su tiempo libre.	

(ESPACIO EN BLANCO)





Comunidad de Corsebien

Programa de Fisioterapia, actividad física y mental.	Área de fisioterapia a nivel individual y grupal actividad # 2
	
FECHA:	06/10/2025
RESPONSABLE:	Juan Carlos Hernández Moreno (Fisioterapeuta y profesional en deporte)
OBJETIVO GENERAL:	
Realizar ejercicios de terapia física y respiratoria para mejorar las limitaciones osteomusculares que presentan los usuarios de Corsebien en la sede de Zamora para mejorar su calidad de vida.	
OBJETIVO ESPECÍFICO:	
<ul style="list-style-type: none">- Desarrollar ejercicios con la bicicleta ciclo ergonómica para mejorar la movilidad articular y tonicidad de miembros superiores.- Realizar ejercicios con mancuernas de 2 libras para mejorar la fuerza muscular en miembros superiores.	





Centro de Rehabilitación y Fisioterapia

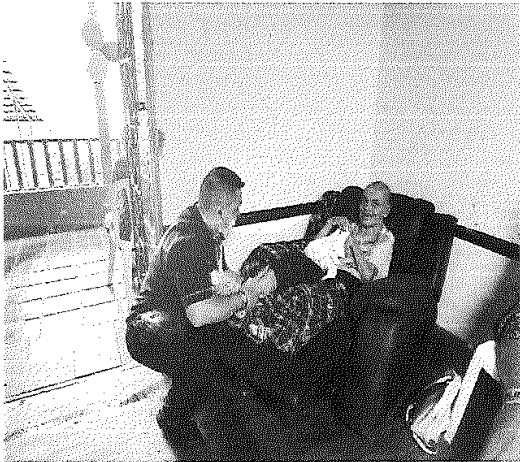
- Realizar desplazamientos con aditamentos para mejorar el patrón de marcha.		
RECURSOS:	HUMANO:	Adultos mayores de Corsebien en la sede de Zamora.
	FÍSICO:	Bicicleta ciclo ergonómica, caminador, bastón, mancuernas de 2 libras.
	TÉCNICO:	No aplica.
METODOLOGÍA:	La sesión se realiza de manera individual iniciando con la bicicleta ciclo ergonómica para mejorar los arcos articulares y tonicidad en miembros inferiores pedaleando con y sin resistencia durante un tiempo determinador. Se continua con ejercicios con mancuernas de 2 libras de manera unilateral o bilateral para mejorar la fuerza muscular en miembros superiores. Se continua con ejercicios de manera de aditamentos trabajando el patrón de marcha para mejorar el equilibrio, estabilidad y desplazamientos de los usuarios con aditamentos. Se continua con terapia respiratoria con el balo inspirómetro para mejorar las deficiencias pulmonares y mejorar el intercambio gaseoso. Se realiza la escala del índice de Barthel, el cual queda constancia en la carpeta del residente, que se encuentra ubicada en el archivador en la oficina administrativa.	
OBSERVACIONES:	<ul style="list-style-type: none">- Buenos materiales para realizar la fisioterapia.- Buena actitud de los usuarios para el desarrollo de las actividades.- Buen acompañamiento por parte del personal de enfermería para realizar los ejercicios.- Se les dejan tareas y ejercicios que los usuarios realicen en su tiempo libre.	

(ESPACIO EN BLANCO)





COMITÉ DE FISIOTERAPIA

Programa de Fisioterapia, actividad física y mental.		Área de fisioterapia a nivel individual y grupal actividad # 3	
			
FECHA:	10/10/2025		
RESPONSABLE:	Juan Carlos Hernández Moreno (Fisioterapeuta y profesional en deporte)		
OBJETIVO GENERAL: Desarrollar ejercicios con diversos materiales para mejorar las limitaciones osteomusculares que presenta el usuario de Corsebien sede Zamora.			
OBJETIVO ESPECÍFICO: <ul style="list-style-type: none">- Realizar ejercicios con pelota plástica que ayuden a mejorar la tonicidad de miembros inferiores.- Realizar movilidad articular asistida para mejorar los arcos de movilidad articular y amplitud articular.- Desarrollar ejercicios con banda cerrada para fortalecer los músculos de miembros superiores.- Realizar reeducación de la marcha para mejorar el equilibrio, estabilidad e independencia de los usuarios.			
RECURSOS:	HUMANO:	Adultos mayores de la sede de Zamora.	
	FÍSICO:	Pelota plástica, banda cerrada.	
	TÉCNICO:	No aplica.	





SECRETARÍA DE SALUD

METODOLOGÍA:	<p>La sesión se inicia de manera individual con movilidad articular de manera asistida para mejorar los arcos articulares y evitar la atrofia muscular de miembros superiores e inferiores por 2 series de 15 repeticiones cada uno, se continua con ejercicios con pelota plástica para mejorar la tonicidad realizando actividades isométricos de 10 segundos de 10 repeticiones para los músculos de miembros inferiores, se continua con ejercicios con banda cerrada para mejorar la fuerza muscular de miembros superiores, se continua con reeducación de la marcha para mejorar el equilibrio, estabilidad y propiocepción y así mejorar la independencia de los usuarios.</p> <p>Se realizan las evoluciones al finalizar las actividades, el cual queda constancia en la carpeta del residente, que se encuentra ubicada en el archivador en la oficina administrativa.</p>
OBSERVACIONES:	<ul style="list-style-type: none">- Buena asistencia para realizar las actividades.- Buenos materiales para la fisioterapia.- Se les dan ejercicios y recomendaciones para que los usuarios realicen en su tiempo libre.

(ESPACIO EN BLANCO)



Programa de Fisioterapia, actividad física y mental.	Área de fisioterapia a nivel individual y grupal actividad # 4				
					
FECHA:	17/10/2025				
RESPONSABLE:	Juan Carlos Hernández Moreno (Fisioterapeuta y profesional en deporte)				
OBJETIVO GENERAL: Realizar caminata ecológica con los usuarios de Corsebien en la sede de Zamora para mejorar la socialización, evitar el estrés y aumentar la resistencia permitiéndoles mejorar su independencia.					
OBJETIVO ESPECÍFICO: <ul style="list-style-type: none"> - Realizar convocatoria a los usuarios de Corsebien sede Zamora para la caminata ecológica para evitar el estrés, socialización de los residentes para los usuarios independientes. - Mejorar la condición física condicional como la resistencia a los usuarios de Corsebien sede Zamora para mejorar en la velocidad de respuesta motora e independencia. 					
RECURSOS:	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; border-bottom: 1px solid black;">HUMANO:</td> <td>Adultos mayores independiente.</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">FÍSICO:</td> <td>Sede de Zamora.</td> </tr> </table>	HUMANO:	Adultos mayores independiente.	FÍSICO:	Sede de Zamora.
HUMANO:	Adultos mayores independiente.				
FÍSICO:	Sede de Zamora.				





INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES
PSICOLÓGICAS Y PEDAGÓGICAS

	TÉCNICO:	No aplica.
METODOLOGÍA:	Se inicia invitando a los usuarios independientes en el parqueadero de la sede de Zamora, el cual se le dan las recomendaciones para realizar La actividad, se hace de manera grupal, se trabaja la resistencia. Así logramos mejorar también la socialización, evitar el estrés de los usuarios, logrando mejor respuesta motora y la independencia. Se continua con reeducacion de la marcha para mejorar el equilibrio, confianza y ganar tonicidad de miembros inferiores.	
OBSERVACIONES:	<ul style="list-style-type: none">- Buena participación de las actividades para realizar la caminata.- Buena actitud de los residentes de la corporación. Buen acompañamiento por parte del personal de enfermería para la actividad.	

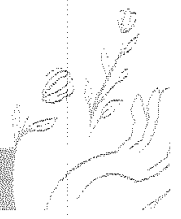
(ESPACIO EN BLANCO)





Comité Asesor de Asistencia Social y Salud

Programa de Fisioterapia, actividad física y mental.	Área de fisioterapia a nivel individual y grupal actividad # 5
	
FECHA:	20/10/2025
RESPONSABLE:	Juan Carlos Hernández Moreno (Fisioterapeuta y profesional en deporte)
OBJETIVO GENERAL: Realizar por medios de medios físicos actividades que mejoren las deficiencias físicas que presenta el usuario de Corsebien, en la sede de Zamora para aumentar la calidad de vida.	
OBJETIVO ESPECÍFICO: <ul style="list-style-type: none">- Aplicar calor local a las zonas presentan equimosis para mejorar el edema, inflamación y dolor localizado por trauma.- Desarrollar ejercicios con bastón para mejorar los arcos articulares y resistencia de los usuarios de Zamora.- Realizar ejercicios de resistencia con la bicicleta ciclo ergonómica para mejorar la independencia.	





Unidad de Rehabilitación Física

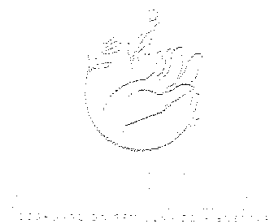
RECURSOS:	HUMANO:	Usuarios de Corsebien, sede Zamora.
	FÍSICO:	Baston, bicicleta ciclo ergonómica.
	TÉCNICO:	No aplica.
METODOLOGÍA:	<p>La sesión se realiza de manera individual, iniciando con ejercicios con bastón para mejorar la movilidad articular y resistencia para así mejorar la calidad de vida trabajando en sedente, se continua aplicando la compresa caliente a la usuaria Gloria Rueda presentando equimosis en el hombro derecho por trauma, el cual ayuda a mejorar el edema, la equimosis y efectos de analgesia durante 30 minutos, se continua con ejercicios con la bicicleta ciclo ergonómica trabajando durante un tiempo determinado con resistencia para mejorar la independencia.</p> <p>Se realizan las evoluciones al finalizar las actividades, el cual queda constancia en la carpeta del residente, que se encuentra ubicada en el archivador en la oficina administrativa.</p>	
OBSERVACIONES:	<ul style="list-style-type: none">- Buenos materiales para realizar la fisioterapia.- Excelente disposición de los usuarios para realizar las actividades.- Buen acompañamiento del personal de enfermería para el programa de fisioterapia.	

(ESPACIO EN BLANCO)



Programa de Fisioterapia, actividad física y mental.		Área de fisioterapia a nivel individual y grupal actividad # 6	
			
FECHA:	24/10/2025		
RESPONSABLE:	Juan Carlos Hernández Moreno (Fisioterapeuta y profesional en deporte)		
OBJETIVO GENERAL: Realizar actividades que permitan por medio de diversos materiales mejorar la calidad de vida de los usuarios de Corsebien sede Zamora.			
OBJETIVO ESPECÍFICO: <ul style="list-style-type: none"> - Realizar ejercicios de resistencia en la cancha de microfútbol para mejorar la independencia. - Desarrollar ejercicio con bastón para mejorar la tonicidad de miembros superiores e inferiores. - Realizar ejercicios de equilibrio para mejorar la estabilidad y propiocepción de los usuarios de Zamora. - Realizar ejercicio de resistencia con la bicicleta ciclo ergonómica para aumentar la calidad de vida. 			
RECURSOS:		HUMANO:	Adultos mayores con movilidad reducida e independiente.
		FÍSICO:	Baston, bicicleta ciclo ergonómica, cancha de microfútbol.





	TÉCNICO:	No aplica.
METODOLOGÍA:	<p>La sesión se inicia de manera grupal desplazando a los usuarios en la cancha de microfútbol dándole 5 vueltas a la cancha con buen ritmo, se continua con bastón para mejorar la movilidad articular y fuerza muscular de miembros superiores e inferiores, se continua con ejercicios de equilibrio para mejorar la estabilidad y propiocepción de los usuarios, se continua con la bicicleta ciclo ergonómica para mejorar la resistencia de los usuarios de Zamora, trabajando durante un tiempo determinado. Se realizan las evoluciones al finalizar las actividades, el cual queda constancia en la carpeta del residente, que se encuentra ubicada en el archivador en la oficina administrativa.</p>	
OBSERVACIONES:	<ul style="list-style-type: none">- Buenos materiales para realizar la fisioterapia.- Excelente disposición de los usuarios para realizar las actividades.- Se dan recomendaciones y ejercicios para que los usuarios realicen en su tiempo libre.	

(ESPACIO EN BLANCO)





Centro de Rehabilitación y Fisiología

Programa de Fisioterapia, actividad física y mental.	Área de fisioterapia a nivel individual y grupal actividad # 7
	
FECHA:	27/10/2025
RESPONSABLE:	Juan Carlos Hernández Moreno (Fisioterapeuta y profesional en deporte)
OBJETIVO GENERAL: Desarrollar actividades individuales y grupales que ayuden a mejorar las deficiencias físicas que presentan los usuarios de Corsebien sede Zamora para aumentar la independencia de los residentes.	
OBJETIVO ESPECÍFICO: <ul style="list-style-type: none">- Realizar movilidad articular de manera asistida para mejorar los arcos articulares de miembros superiores e inferiores y también para minimizar la atrofia muscular.- Realizar ejercicios grupales en bípedo para mejorar la fuerza muscular de miembros superiores e inferiores.- Realizar ejercicios de resistencia con la bicicleta ciclo ergonómica para mejorar la tonicidad.- Desarrollar ejercicios con banda cerrada para mejorar la fuerza muscular en miembros superiores.	





Ministerio de Salud Pública

RECURSOS:	HUMANO:	Adultos mayores con movilidad reducida e independiente.
	FÍSICO:	Bicicleta ciclo ergonómica, banda cerrada.
	TÉCNICO:	No aplica.
METODOLOGÍA:	La sesión se inicia de manera individual realizando movilidad articular de manera asistida y evitar la atrofia muscular realizando movimientos articulares de miembros superiores e inferiores y finalizando con estiramientos de 15 segundos. Se continua con ejercicios grupales en bípedo realizando ejercicios para miembros superiores e inferiores para mejorar la tonicidad. Se continua con ejercicios con la bicicleta ciclo ergonómica para trabajar la asistencia. Se continua con ejercicios con banda cerrada para mejorar la fuerza muscular en miembros superiores. Se realizan las evoluciones al finalizar las actividades, el cual queda constancia en la carpeta del residente, que se encuentra ubicada en el archivador en la oficina administrativa.	
OBSERVACIONES:	<ul style="list-style-type: none">- Excelente actitud de los usuarios para realizar los ejercicios.- Buenos materiales para realizar la fisioterapia.- Buena asistencia en el programa de fisioterapia.	

(ESPACIO EN BLANCO)





Programa de Fisioterapia, actividad física y mental.		Área de fisioterapia a nivel individual y grupal actividad # 8	
FECHA:	30/10/2025		
RESPONSABLE:	Juan Carlos Hernández Moreno (Fisioterapeuta y profesional en deporte)		
OBJETIVO GENERAL: Desarrollar actividades lúdico recreativas a los usuarios de Corsebien, sede Zamora por motivo de Halloween			
OBJETIVO ESPECÍFICO: - Realizar actividades recreativas a los usuarios de Corsebien para mejorar el trabajo en equipo, el ambiente y la amistad a los usuarios de Corsebien, sede Zamora.			
RECURSOS:	HUMANO:	Adultos mayores de Corsebien, sede Zamora.	
	FÍSICO:	Disfraces, pelotas, bastones.	
	TÉCNICO:	No aplica.	
METODOLOGÍA:	La invita a todos los usuarios que deseen participar de las actividades, el cual se realiza juegos lúdicos recreativos disfrazados para mejorar el trabajo en equipo, tener buen ambiente con los usuarios y la amistad.		
OBSERVACIONES:	<ul style="list-style-type: none">- Buenos materiales para realizar las actividades.- Excelente actitud de los usuarios para participar.- Buena asistencia para realizar los juegos.- Buen acompañamiento del personal de enfermería.		

(ESPACIO EN BLANCO)



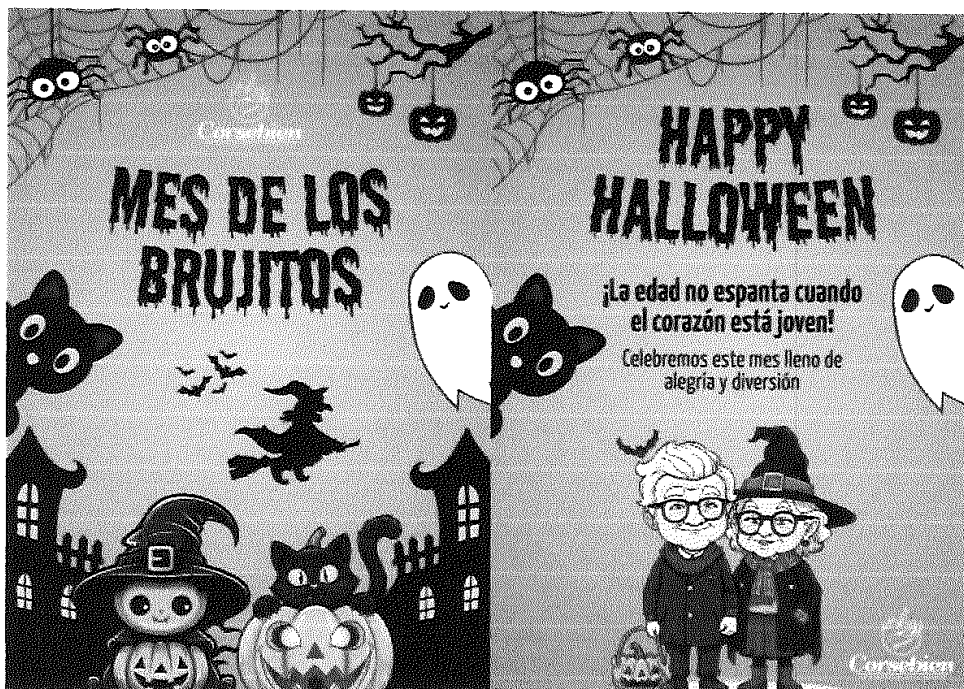


OTRAS ACTIVIDADES

ACTIVIDADES EN EL MARCO DE LA CELEBRACION HALLOWEN

Durante el mes de octubre de 2025 se llevaron a cabo diversas actividades asociadas a celebración de "Halloween" un evento diseñado para fomentar la integración, revivir costumbres de la infancia y promover la diversión.

Durante la jornada se desarrollaron distintas actividades recreativas en las cuales los adultos mayores participaron activamente en la decoración y dinámicas organizadas por el equipo interdisciplinario.





Corporación de Rehabilitación Psicológica

Equipo interdisciplinario		Área ocupacional actividad # 1 Intervenciones grupales Redes que suman	
			
FECHA:	3-17-21/10/2025		
RESPONSABLE:	Yeicy Moreno Rodríguez- Profesional de Psicología		
OBJETIVO GENERAL: Promover el bienestar mental y emocional de los adultos mayores en la corporación a través de una atención integral en salud mental, dirigida por el área de psicología, que facilite el desarrollo de estrategias de prevención, intervención y acompañamiento, fomentando una mejor calidad de vida y fortaleciendo su bienestar emocional y social.			
OBJETIVO ESPECÍFICO: Brindar acompañamiento y participación en actividades dirigidas por otros profesionales, favoreciendo su involucramiento y bienestar integral.			
RECURSOS:	HUMANO:	Adultos mayores, Pedagoga, Psicóloga	
	FÍSICO:	Cuadernos, lápices, borrador, block	
	TÉCNICO:	No aplica	





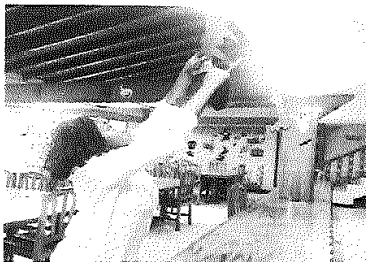
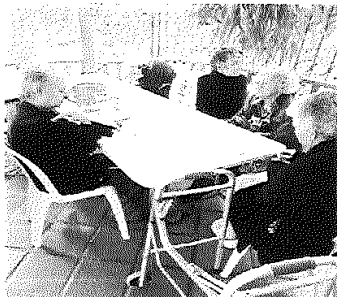
METODOLOGÍA:	Pedagoga de secretaria del adulto mayor e inclusión para los grupos de lectoescritura, donde se divide en dos grupos; iniciación a lecto-escritura y proceso creativo.
OBSERVACIONES:	Participación activa de los usuarios, algunos usuarios se evidencian con mayor compromiso e interés en participar.

(ESPACIO EN BLANCO)





Centro de Rehabilitación y Asesoría Psicológica

Equipo Interdisciplinario		Área ocupacional actividad # 2 Decoración	
<div></div>			
FECHA:		06/10/2025	
RESPONSABLE:		Profesional de Psicología – Yeicy Moreno Rodríguez	
OBJETIVO GENERAL: Promover la integración, la creatividad y la diversión de los adultos mayores mediante la celebración de Halloween, fomentando la convivencia, el trabajo en equipo y la expresión personal a través de actividades recreativas y artísticas.			
OBJETIVO ESPECÍFICO: Motivar a los adultos mayores a participar en la ambientación del espacio con temáticas de Halloween, fortaleciendo el sentido de pertenencia y la colaboración grupal.			
RECURSOS:		HUMANO:	Adultos mayores, Psicóloga
		FÍSICO:	Mesa, sillas





Comunidad de Desarrollo Integral

	TÉCNICO:	No aplica
METODOLOGÍA:	Se motivó a los adultos mayores a participar activamente en la ambientación del espacio con temáticas alusivas a Halloween, utilizando materiales coloridos, creativos y accesibles, con esta experiencia se pretende fortalecer el sentido de pertenencia al grupo y al entorno.	
OBSERVACIONES:	Durante esos momentos se habló sobre las costumbres y creencias que tienen algunos de ellos sobre tal celebración.	

(ESPACIO EN BLANCO)



Equipo Interdisciplinario	Área ocupacional actividad #3 Redes que suman
	
FECHA:	8-22/10/2025
RESPONSABLE:	Profesional de Psicología – Yeicy Moreno Rodríguez
OBJETIVO GENERAL: Promover la integración, la creatividad y la diversión de los adultos mayores mediante la celebración de Halloween, fomentando la convivencia, el trabajo en equipo y la expresión personal a través de actividades recreativas y artísticas.	
OBJETIVO ESPECÍFICO: Brindar acompañamiento y participación en actividades dirigidas por otros profesionales, favoreciendo su involucramiento y bienestar integral.	
RECURSOS:	HUMANO: Adultos mayores, Psicóloga
	FÍSICO: Mesa, sillas
	TÉCNICO: No aplica
METODOLOGÍA:	Profesional del INDER que realiza actividad física con los usuarios a través de ejercicios adecuados a su etapa del ciclo vital.
OBSERVACIONES:	Actividad en la cual los usuarios se evidencian participar de manera activa.





Proyecto de vida de la familia

Equipo interdisciplinario	Área ocupacional actividad # 4 Intervenciones grupales Redes que suman	
		
FECHA:	09-16-23/10/2025	
RESPONSABLE:	Yeicy Moreno Rodríguez- Profesional de Psicología	
OBJETIVO GENERAL: Promover el bienestar mental y emocional de los adultos mayores en la corporación a través de una atención integral en salud mental, dirigida por el área de psicología, que facilite el desarrollo de estrategias de prevención, intervención y acompañamiento, fomentando una mejor calidad de vida y fortaleciendo su bienestar emocional y social.		
OBJETIVO ESPECÍFICO: Brindar acompañamiento y participación en actividades dirigidas por otros profesionales, favoreciendo su involucramiento y bienestar integral.		
RECURSOS:	HUMANO:	Adultos mayores, Psicóloga
	FÍSICO:	Colores, block , tijeras, pinturas.
	TÉCNICO:	No aplica





METODOLOGÍA:	Estudiantes de UNIMINUTO quienes asisten para realizar diferentes actividades desde la estimulación, actividades de autocuidado y reminiscencia.
OBSERVACIONES:	Participación activa de los usuarios, algunos se evidencian con mayor compromiso e interés en participar.

(ESPACIO EN BLANCO)





SECRETARÍA DE SALUD Y DEPENDENCIA

Equipo interdisciplinario		Área ocupacional actividad # 5 Zonas de Juegos	
FECHA:	30/10/2025		
RESPONSABLE:	Verónica Cano Arroyave– Trabajo Social, Yeicy Moreno Rodríguez- Profesional de Psicología		
OBJETIVO GENERAL: Promover la integración, la creatividad y la diversión de los adultos mayores mediante la celebración de Halloween, fomentando la convivencia, el trabajo en equipo y la expresión personal a través de actividades recreativas y artísticas.			
OBJETIVO ESPECÍFICO: Fomentar la diversión y la interacción entre los adultos mayores mediante juegos recreativos			
RECURSOS:	HUMANO:	Adultos mayores, equipo de cuidadores, y profesionales.	
	FÍSICO:	Mesa sillas	
	TÉCNICO:	No aplica	
METODOLOGÍA:	Diferentes juegos de mesa para que los adultos mayores compartan en un ambiente de diversión, con el detalle de otorgarle dulces a los que participaran de manera más activa en una simulación de la famosa frase “triki, triki”		
OBSERVACIONES:	Propiciar un espacio de integración y celebración donde los usuarios realicen actividades diferentes a su cotidianidad.		

(ESPACIO EN BLANCO)





COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES

Equipo interdisciplinario		Área ocupacional actividad # 6 Mesas de Manualidades	
			
FECHA:	30/10/2025		
RESPONSABLE:	Verónica Cano Arroyave– Trabajo Social, Yeicy Moreno Rodríguez- Profesional de Psicología		
OBJETIVO GENERAL: Promover la integración, la creatividad y la diversión de los adultos mayores mediante la celebración de Halloween, fomentando la convivencia, el trabajo en equipo y la expresión personal a través de actividades recreativas y artísticas.			
OBJETIVO ESPECÍFICO: Fomentar la creatividad y la motricidad fina a través de la elaboración de máscaras alusivas a Halloween, permitiendo la expresión artística individual.			
RECURSOS:	HUMANO:	Adultos mayores, equipo de cuidadores, y profesionales.	
	FÍSICO:	Mesa sillas	
	TÉCNICO:	No aplica	
METODOLOGÍA:	A través del uso de diversos materiales y técnicas sencillas, los participantes pueden explorar su imaginación, estimular sus habilidades manuales y disfrutar de un espacio de expresión artística personal.		



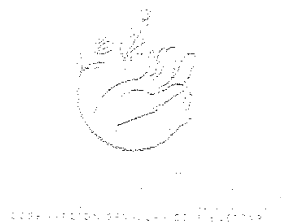


Municipio Pinar del Río

OBSERVACIONES:	Los usuarios diseñaron y crearon mascararas para participar en la celebración del día de Halloween.
-----------------------	---

(ESPACIO EN BLANCO)

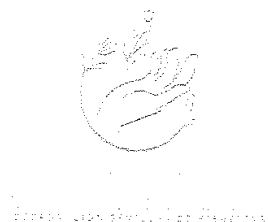




Equipo interdisciplinario		Área ocupacional actividad # 7 Menú especial	
FECHA:	30/10/2025		
RESPONSABLE:	Luisa Fernanda Echavarría- Profesional Nutrición		
OBJETIVO GENERAL: Promover la integración, la creatividad y la diversión de los adultos mayores mediante la celebración de Halloween, fomentando la convivencia, el trabajo en equipo y la expresión personal a través de actividades recreativas y artísticas.			
OBJETIVO ESPECÍFICO: Fortalecer la convivencia y el sentido de pertenencia de los adultos mayores mediante la realización de un almuerzo especial			
RECURSOS:	HUMANO:	Adultos mayores, equipo de alimentación	
	FÍSICO:	Mesa sillas, mesas, platos, cucharas, productos alimenticios	
	TÉCNICO:	No aplica	
METODOLOGÍA:	Almuerzo especial que consistió en:		
OBSERVACIONES:	Brindar a los usuarios un almuerzo especial "diferente" como parte de la celebración realizada.		

(ESPACIO EN BLANCO)





Equipo interdisciplinario		Área ocupacional actividad # 8 Fiesta de mascarar	
FECHA:	30/10/2025		
RESPONSABLE:	Verónica Cano Arroyave– Trabajo Social, Yeicy Moreno Rodríguez- Profesional de Psicología		
OBJETIVO GENERAL: Promover la integración, la creatividad y la diversión de los adultos mayores mediante la celebración de Halloween, fomentando la convivencia, el trabajo en equipo y la expresión personal a través de actividades recreativas y artísticas.			
OBJETIVO ESPECÍFICO: Organizar una fiesta de máscaras donde los adultos mayores puedan compartir momentos de alegría, música, canto y diversión, promoviendo la socialización y el bienestar emocional.			
RECURSOS:	HUMANO:	Adultos mayores, Psicóloga	
	FÍSICO:	Mesa, sillas, sonido, bolsa de detalles,	
	TÉCNICO:	No aplica	
METODOLOGÍA:		Disfrutar de comida, baile, música en dicho encuentro.	
OBSERVACIONES:		Propiciar espacio para el disfrute e interacción entre chistes y presentaciones improvisadas.	

(ESPACIO EN BLANCO)





Ministerio de Salud Pública

9. GESTIONAR EL APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO TANTO INTERNO COMO EXTERNO DE LAS PERSONAS MAYORES BAJO SU CUIDADO, DE ACUERDO A LAS NECESIDADES EN SALUD.

A continuación, los formatos de la evidencia de las salidas tanto internas como externas de las personas mayores durante el periodo:

(ESPACIO EN BLANCO)



Autorización de Salida Interna

Por medio de la presente se autoriza las siguientes salidas internas a las personas mayores autónomas y dependientes que requiere ayuda para realizar las actividades instrumentales de la vida diaria (salidas a citas médicas, procedimientos hospitalarios, toma de laboratorio, servicio de urgencias, gestiones documentales y cobro de subsidio mayor)

N°	FECHA	TIPO DE GESTION	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA / HUELLA	OBSERVACION	RESPONSABLE
1	01.10.25	Retiro Rontais	Humberto Bedoya	8393705	[Firma]		[Firma]
2	02.10.25	Dialisis	Viderman Arango	(434)71182879	[Huella]		
3	02.10.25	Dialisis	Jorge Berrío	70054657	[Huella]		
4	02.10.25	Dialisis	Luis Vergara	8389855	[Huella]		
5	02.10.25	Eco	Luis Marino Rueda	42870882	[Firma]		
6	02.10.25	Control HTA	Maria Bertilde	94243389	[Firma]		
7	03.10.25	Control HTA	Luis Arango Guerra	8350039	[Firma]		
8	03.10.25	Lab.	Lidia Esther Arango	70070119	[Huella]		
9	04.10.25	Dialisis	Viderman Arango	71182879	[Huella]		
10	04.10.25	Dialisis	Jorge Berrío	70054657	[Huella]		
11	04.10.25	Dialisis	Luis Vergara	8389855	[Huella]		
12	06.10.25	Eco	Luis Marino Rueda	42870882	[Firma]		
13	06.10.25	EKG	Oscar Quintero	8391289	[Huella]		
14	06.10.25	EKG	Socorro Pareja	42745763	[Huella]		
15	06.10.25	EKG	Claudia Jineza	103542652	[Huella]		
16	06.10.25	EKG	Fatimio Taborda	7564077	[Huella]		
17	07.10.25	Dialisis	Viderman Arango	71182879	[Huella]		
18	07.10.25	Dialisis	Jorge Berrío	70054657	[Huella]		
19	07.10.25	Dialisis	Luis Vergara	8389855	[Huella]		
20	10.10.25	Laboratorio	M. Claudia J.	103542652	[Huella]		
21	10.10.25	Control FRC	Lidia Ester F.	70070114	[Huella]		
22	10.10.25	Control HTA	Maria Claudia J.	103542652	[Huella]		
23	10.10.25	Lab.	Marin Perpetua	42965431	[Huella]		

Nota: todas las salidas se realizan en compañía de personal profesional de la institución y en su 80% por APH.

Autorización de Salida Interna

Por medio de la presente se autoriza las siguientes salidas internas a las personas mayores autónomas y dependientes que requiriere ayuda para realizar las actividades instrumentales de la vida diaria (salidas a citas médicas, procedimientos hospitalarios, toma de laboratorio, servicio de urgencias, gestiones documentales y cobro de subsidio mayor)

Nº	FECHA	TIPO DE GESTIÓN	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA / HUELLA	OBSERVACION	RESPONSABLE
1	10.10.25	Lab	Socorro Riega	42745763			Pruce
2	11.10.25	Dialisis	Viderman Arango	71182874			
3	11.10.25	Dialisis	Jorge Berrio	70054657			
4	11.10.25	Dialisis	Luis Vergas	8389855			Pruce
5	14.10.25	Lab	Eutimio Taborda	3564677			
6	14.10.25	Lab	Zorlen Rosa	32557067			
7	14.10.25	Lab	Uliva Rosa	3255767			Pruce
8	14.10.25	Control HTA	Eutimio Taborda	3564677			
9	14.10.25	Dialisis	Viderman Arango	71182874			
10	14.10.25	Dialisis	Jorge Berrio	70054657			Pruce
11	14.10.25	Dialisis	Luis Vergas	8389855			
12	14.10.25	Medico General	Mano Arturo P.	70108348			
13	14.10.25	Control HTA	Socorro Riega	42745763			Pruce
14	15.10.25	Control fisiología	Ana Cecilia Patiño	32307729	domalevalle P.		
15	15.10.25	Control HTA	Edith del Socorro A.	32550972	Edith Fibonay		
16	16.10.25	Dialisis	Viderman Arango	71182874			Pruce
17	16.10.25	Dialisis	Jorge Berrio	70054657			
18	16.10.25	Dialisis	Luis Vergas	8389855			
19	16.10.25	Control HTA	Luz Marina P.	42870882	Luz Marina P.		Pruce
20	17.10.25	Control HTA	Zorlen Rosa	32557067			
21	17.10.25	Control HTA	María Perpetua	42965431			
22	17.10.25	Control HTA	Teresa Caiza	24907205			
23	17.10.25	Control HTA y OB	Uliva Rosa C.	32456764			

Nota: todas las salidas se realizan en compañía de personal profesional de la institución y en su 80% por APH.

Autorización de Salida Interna

Por medio de la presente se autoriza las siguientes salidas internas a las personas mayores autónomas y dependientes que requiere ayuda para realizar las actividades instrumentales de la vida diaria (salidas a citas médicas, procedimientos hospitalarios, toma de laboratorio, servicio de urgencias, gestiones documentales y cobro de subsidio mayor)

N°	FECHA	TIPO DE GESTION	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA / HUELLA	OBSERVACION	RESPONSABLE
1	18.10.25	Dialisis	Viderman Arango		71182874		
2	18.10.25	Dialisis	Jorge Berrío		70054657		
3	18.10.25	Dialisis	Luis Vergara		8389855		
4	20.10.25	control FRC	Libia Ester F.		70070114		
5	20.10.25	control HTA	Ana Teresa Correa		21859152		
6	20.10.25	control HTA	Oscar Cuitián		83280763		
7	20.10.25	control FRC	Maria Claudia		1035426572		
8	20.10.25	control HTA y DB	Moises Duarte		84237273		
9	21.10.25	Psiquiatria	Ofelia Maria		43002961		
10	21.10.25	Oftalmologia	Ferny Duran	8787655			
11	21.10.25	Dialisis	Viderman Arango		71182874		
12	21.10.25	Dialisis	Luis Vergara		8389855		
13	23.10.25	Cardiologia	Luz Marina Rojas	42872882	Luz Marina		
14	23.10.25	control HTA	Genaro Rojas		8311366		
15	23.10.25	control HTA	Luis Arangel M		623829		
16	23.10.25	control HTA	Victor Zuluega		3544432		
17	23.10.25	control HTA	Hernando Lopez		627390		
18	24.10.25	Laboratorio	Francisco Javier A.		83270974		
19	24.10.25	Laboratorio	Blanca Brice		24286109		
20	24.10.25	EKG	Victor Zuluega		3544432		
21	24.10.25	EKG	Hernando Lopez		627390		
22	24.10.25	EKG	Francisco Javier A.		83270974		
23	25.10.25	Dialisis	Viderman Arango		71182874		

Nota: todas las salidas se realizan en compañía de personal profesional de la institución y en su 90% por APT.

Autorización de Salida Interna

Por medio de la presente se autoriza las siguientes salidas internas a las personas mayores autónomas y dependientes que requiere ayude para realizar las actividades instrumentales de la vida diaria (salidas a citas médicas, procedimientos hospitalarios, toma de laboratorio, servicio de urgencias, gestiones documentales y cobro de subsidio mayor)

Nº	FECHA	TIPO DE GESTION	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA / RUELA	OBSERVACION	RESPONSABLE
1	25.10.25	Dermatosis	Luis Vireyes	8389855			
2	25.10.25	Dermatología	Gabardo Reyes	9400922			
3	25.10.25	Dermatología	Argemiro Alencar	8391923			
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							

Nota: todas las salidas se realizan en compañía de personal profesional de la institución y en su 80% por APH.

	Formato de Salida Externa	FECHA:21-08-2024 Página 1
--	------------------------------	------------------------------

LINEAMIENTOS PARA LA SALIDA DEL CENTRO DE PROTECCIÓN

De acuerdo con la legislación vigente en Colombia, específicamente, en lo establecido por la Ley 1251 de 2008 y otras normativas relacionadas con la protección de los derechos de las personas mayores, no se puede obligar a un usuario persona mayor a permanecer en un centro de protección o atención. La decisión de ingresar, permanecer o salir de dicho centro debe ser tomada de manera libre y voluntaria por la persona mayor, garantizando su derecho a la autodeterminación. En caso de que el usuario decida abandonar las instalaciones de la Corporación Semillas de Bienestar, se regulará su salida conforme a los procedimientos establecidos, dejando en claro que la Corporación no se hará responsable de cualquier hecho o situación que ocurra fuera de sus instalaciones una vez se haya producido la salida del usuario.

Lo anterior, no solo se expresa de la salida o egreso definitivo, sino de aquellos eventos en los que los usuarios requieran efectuar alguna salida de carácter externa.

En el momento en que un usuario decida salir del centro de protección para adultos mayores, la Corporación Semillas de Bienestar no se hará responsable de cualquier incidente o situación adversa que pueda surgir fuera de sus instalaciones, tales como accidentes, enfermedades, daños a la salud, situaciones de vulnerabilidad o cualquier tipo de riesgo físico, psicológico o social. Además, en caso de que el usuario enfrente cualquier tipo de situación legal, económica o personal mientras se encuentre fuera del centro, la Corporación quedará exonerada de toda responsabilidad, ya que la salida del usuario será una decisión voluntaria y asumida de manera individual, fuera del control y la supervisión de la entidad.

Con la firma del presente documento, comprendo que de manera libre y voluntaria

Por medio de la presente se regula la solicitud de salida de usuario/a:

Libardo Emilio Reyes, en su condición de usuario

adulto mayor autónomo: SI ☒ NO ☐ identificado con CC:

U. 400.422 para salir de la corporación: solo ☐ con

apoderado ☒ cc: ☐

Nombre: B. 405.095

Fecha de Salida: 04/10/25

Fecha de Ingreso: 04/10/25

	Formato de Salida Externa	FECHA:21-08-2024 Página 1
--	--------------------------------------	--

LINEAMIENTOS PARA LA SALIDA DEL CENTRO DE PROTECCIÓN

De acuerdo con la legislación vigente en Colombia, específicamente, en lo establecido por la Ley 1251 de 2008 y otras normativas relacionadas con la protección de los derechos de las personas mayores, no se puede obligar a un usuario persona mayor a permanecer en un centro de protección o atención. La decisión de ingresar, permanecer o salir de dicho centro debe ser tomada de manera libre y voluntaria por la persona mayor, garantizando su derecho a la autodeterminación. En caso de que el usuario decida abandonar las instalaciones de la Corporación Semillas de Bienestar, se regulará su salida conforme a los procedimientos establecidos, dejando en claro que la Corporación no se hará responsable de cualquier hecho o situación que ocurra fuera de sus instalaciones una vez se haya producido la salida del usuario.

Lo anterior, no solo se expresa de la salida o egreso definitivo, sino de aquellos eventos en los que los usuarios requieran efectuar alguna salida de carácter externa.

En el momento en que un usuario decida salir del centro de protección para adultos mayores, la Corporación Semillas de Bienestar no se hará responsable de cualquier incidente o situación adversa que pueda surgir fuera de sus instalaciones, tales como accidentes, enfermedades, daños a la salud, situaciones de vulnerabilidad o cualquier tipo de riesgo físico, psicológico o social. Además, en caso de que el usuario enfrente cualquier tipo de situación legal, económica o personal mientras se encuentre fuera del centro, la Corporación quedará exonerada de toda responsabilidad, ya que la salida del usuario será una decisión voluntaria y asumida de manera individual, fuera del control y la supervisión de la entidad.

Con la firma del presente documento, comprendo que de manera libre y voluntaria

Por medio de la presente se regula la solicitud de salida de usuario/a:

Jorge Ignacio Celis Alzate, en su condición de usuario adulto mayor autónomo: SI ☒ NO ☐ identificado con CC: 15349981

para salir de la corporación: solo _____, con apoderado ☒ cc: 93425088

Nombre: José Marina Villa Alzate

Fecha de Salida: Miércoles 22 de Octubre 2025

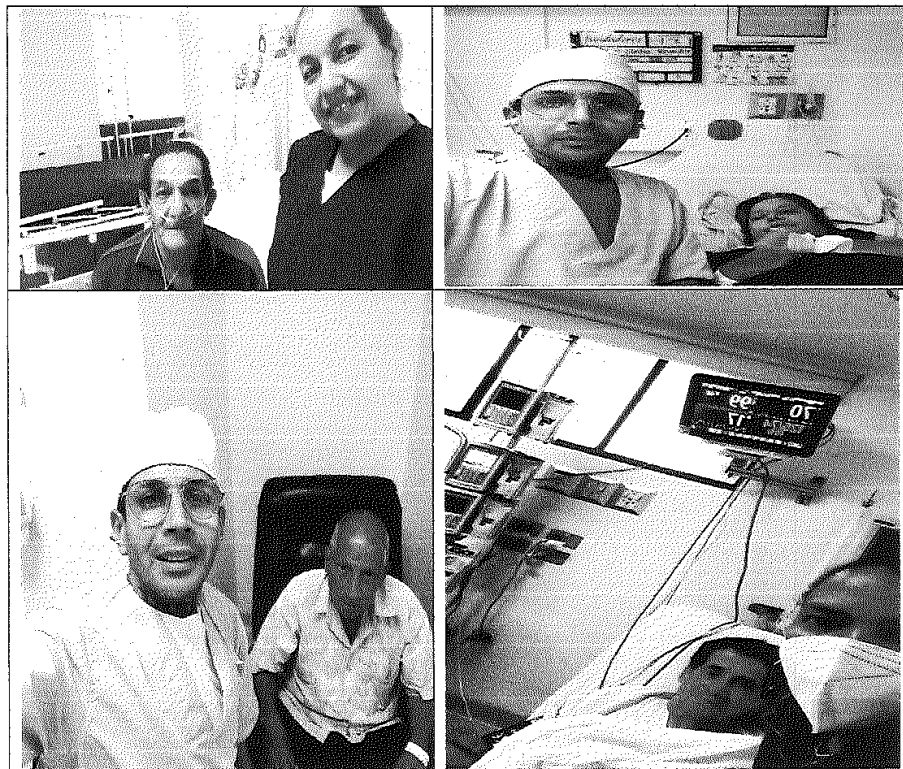
Fecha de Ingreso: Miércoles 22 de Octubre 2025



Ministerio de Salud del Gobierno de la República de Cuba

10. GESTIONAR EL TRASLADO CUANDO ESTOS REQUIERAN ATENCIÓN EN LAS UNIDADES DE SALUD.

A continuación, los formatos evidenciando las llamadas y las visitas a las y los usuarios hospitalizados durante el periodo:



FORMATO DE VISITAS HOSPITALARIAS

FECHA: 02/10/2025 HORA: 4:00 PM
 NOMBRE USUARIO: Angel Toro Sepulveda CÉDULA: 71.525-214
 MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN: exacerbación de EPOC
 INSTITUCIÓN DONDE ESTA HOSPITALIZADO: ROSAPI PISO-CAMA: Cubículo de Urgencias
 TRATAMIENTO ACTUAL: Hidrocortisona IV - Diproina - subcutánea
 EVOLUCIÓN SIN REPORTE: Oxígeno por cánula nasal a 2 lts y 1/2 Rescaten con
Inhaladores cada 20 mts. cada 4 hrs.
 INTERCONSULTA: Requerir de la hospitalización. por desgracia de cama.

PERSONA QUE SUMINISTRO LA INFORMACIÓN: Enfermera a cargo CARGO: jefe de enfermería
 NOMBRES Y APELLIDOS:

CUIDADOS DE ENFERMERÍA QUE RECIBE: Suministro de medicamentos y alimentación

CONDICIONES GENERALES DEL USUARIO: Dificultad Respiratoria

IMPLEMENTOS PERSONALES (SI O NO) FUERON LLEVADOS AL LUGAR DE HOSPITALIZACIÓN:

TOALLA: ☒ PAÑALES: ☒ JABÓN: ☒ MÁQUINA DE AFEITAR: ☒ DESODORANTE: ☒ PUJAMAS: ☒ CREMA HIDRATANTE: ☒
 OTROS (CUALES): cepillo y crema dental
 PENDIENTES: caja

PERSONA QUE RECIBE LOS IMPLEMENTOS:

NOMBRES Y APELLIDOS: Enfermera a cargo CARGO: Auxiliar de enfermería

VISITAS REDES (SI O NO): SI ☒ NO ☒
 AFINIDAD:

DATOS DE CONTACTO:

FUNCIONARIO QUE REALIZÓ VISITA HOSPITALARIA: Jaine APH

FORMATO DE VISITAS HOSPITALARIAS

FECHA: 04/10/2025 HORA: 2:00 PM
 NOMBRE USUARIO: Angel ro CÉDULA: 21.375 214
 MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN: exacerbacion de epoc PISO-CAMA: Habitacion 1.
 INSTITUCIÓN DONDE ESTÁ HOSPITALIZADO: ROSAPE Cama # 2.
 TRATAMIENTO ACTUAL: tratamiento antibiotico
 EVOLUCIÓN SIN REPORTE:
paciente con oxigeno por canula nasal a 2 lts y medio,
con vacato de inhaladores
 INTERCONSULTA: sigue con tratamiento Antibiotico.
 PERSONA QUE SUMINISTRO LA INFORMACIÓN:
 NOMBRES Y APELLIDOS: Medico del turno CARGO: Medico general
 CURSADOS DE ENFERMERIA QUE RECIBE:
suministro de medicamentos
 CONDICIONES GENERALES DEL USUARIO: Manifiesta dolor en la espalda a la altura de
los pulmones y malestar en su salud.
 IMPLEMENTOS PERSONALES (SI O NO) FUERON LLEVADOS AL LUGAR DE HOSPITALIZACIÓN:
 TOALLA: PAÑALES: JABÓN: MÁQUINA DE AFEITAR: DESODORANTE: PUJAMAS: CREMA HIDRATANTE:
 OTROS (CUALES):
 PENDIENTES: Maquina de afeitar
 PERSONA QUE RECIBE LOS IMPLEMENTOS:
 NOMBRES Y APELLIDOS: CARGO:
 VISITAS REDES (SI O NO): SI X NO X
 AFINIDAD:
 DATOS DE CONTACTO:
 FUNCIONARIO QUE REALIZÓ VISITA HOSPITALARIA: Hardy enfermera

FORMATO DE VISITAS HOSPITALARIAS

FECHA: 9/10/2025
 NOMBRE USUARIO: Angel roto Sepulveda
 MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN: Exacerbación de EPOC
 INSTITUCIÓN DONDE ESTA HOSPITALIZADO: Pasaopi
 TRATAMIENTO ACTUAL: Hab #1 cama 2.
 HORA: 1:00 PM
 CÉDULA: 71.525 214
 PISO-CAMA: Hab #1 cama 2.

EVOLUCIÓN SIN REPORTE:
 paciente de alta el día de hoy.
 INTERCONSULTA: fórmula medica y recomendaciones.

PERSONA QUE SUMINISTRO LA INFORMACIÓN:
 NOMBRES Y APELLIDOS: Enfermera del turno
 CARGO: Auxiliar de enfermería

GUARDOS DE ENFERMERÍA QUE RECIBE:

CONDICIONES GENERALES DEL USUARIO: Consciente y Orientado Con Oxigeno Por
 Canula nasal a 2 Lts.

IMPLEMENTOS PERSONALES (SI O NO) FUERON LLEVADOS AL LUGAR DE HOSPITALIZACIÓN:
 TOALLA: PAÑALES: JABÓN: MÁQUINA DE AFEITAR: DESODORANTE: PJAMAS: CREMA HIDRATANTE:
 OTROS (GUALES):
 PENDIENTES:

PERSONA QUE RECIBE LOS IMPLEMENTOS:
 NOMBRES Y APELLIDOS:
 CARGO:

VISITAS REDES (SI O NO): SI NO
 AFINIDAD

DATOS DE CONTACTO:
 FUNCIONARIO QUE REALIZÓ VISITA HOSPITALARIA: Jaime APT

FORMATO DE VISITAS HOSPITALARIAS

FECHA: 02/10/2025 HORA: 3:30 PM
 NOMBRE USUARIO: Ofelia Rosa Garcia Giraldo CÉDULA: 1037622579
 MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN: campos en la salud - compensación
 INSTITUCIÓN DONDE ESTA HOSPITALIZADO: ROSALPI PISO-CAMA: Cubiculo de
 TRATAMIENTO ACTUAL: lactato de Ringe en bolo. urgencias.
 EVOLUCIÓN SIN REPORTE: Oxigeno por canula nasal a 2 lts.

INTERCONSULTA: Duerme periodos largos durante la noche.
 PERSONA QUE SUMINISTRO LA INFORMACIÓN:
 NOMBRES Y APELLIDOS: Enfermera a cargo CARGO: Ax. de enfermería
 CUIDADOS DE ENFERMERÍA QUE RECIBE: Cambios a necesidad de pañal y de posición.

CONDICIONES GENERALES DEL USUARIO: adindmica, no responde a las conversaciones
muu decida

IMPLEMENTOS PERSONALES (SI O NO) FUERON LLEVADOS AL LUGAR DE HOSPITALIZACIÓN:
 TOALLA: PAÑALES: X JABÓN: X MÁQUINA DE AFEITAR: DESODORANTE: X PUJAMAS: X CREMA HIDRATANTE: X
 OTROS (CUALES): pañales húmedos
 PENDIENTES: cobija y chancletas

PERSONA QUE RECIBE LOS IMPLEMENTOS:
 NOMBRES Y APELLIDOS: Enfermera de turno CARGO: Auxiliar de enfermería.
 VISITAS REDES (SI O NO): SI X NO X
 AFINIDAD:

DATOS DE CONTACTO:
 FUNCIONARIO QUE REALIZÓ VISITA HOSPITALARIA: Cristina Cuidadora

FORMATO DE VISITAS HOSPITALARIAS

FECHA: 04/10/2015 HORA: 2:00 PM
 NOMBRE USUARIO: Ortiz Caceres Cirialdo CÉDULA: _____
 MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN: Cambios en su salud
 INSTITUCIÓN DONDE ESTA HOSPITALIZADO: Rosalepi PISO-CAMA: Habitación #1
 TRATAMIENTO ACTUAL: Solución Salina vía intravenosa Unidad 2do piso
 EVOLUCIÓN SIN REPORTE: Se observa usucara edematizada, palidez y mirada fija
 INTERCONSULTA: paciente estable en su condición sin mejoría
 PERSONA QUE SUMINISTRO LA INFORMACIÓN: _____ CARGO: Auxiliar de enfermería
 NOMBRES Y APELLIDOS: Enfermera a cargo
 CUIDADOS DE ENFERMERIA QUE RECIBE: Cambio de posición y parital a necesidad
hidratación de piel - baños en cama - Suministro de alimentos y mxs
 CONDICIONES GENERALES DEL USUARIO: NO entubula, conversacion, recibe alimentos en
debe liquida poca cantidad
 IMPLEMENTOS PERSONALES (SI O NO) FUERON LLEVADOS AL LUGAR DE HOSPITALIZACIÓN:
 TOALLA: ☒ PAÑALES: _____ JABÓN: ☒ MÁQUINA DE AFEITAR: _____ DESODORANTE: _____ PIJAMAS: _____ CREMA HIDRATANTE: ☒
 OTROS (CUALES): _____ PENDIENTES: parital - pañitos húmedos - toalla - pulama
 PERSONA QUE RECIBE LOS IMPLEMENTOS:
 NOMBRES Y APELLIDOS: Enfermera de turno CARGO: Auxiliar de enfermería
 VISITAS REDES (SI O NO): SI _____ NO: ☒
 AFINIDAD _____
 DATOS DE CONTACTO: _____
 FUNCIONARIO QUE REALIZÓ VISITA HOSPITALARIA: Horcy Ciudadadora: Cecidadora

FORMATO DE VISITAS HOSPITALARIAS

FECHA: 05/10/2025 HORA: 12:00 M
 NOMBRE USUARIO: Rosa Ofelia Carera Giraldo CÉDULA: 10 376 225 79
 MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN: Cambio en la Salud
 INSTITUCIÓN DONDE ESTA HOSPITALIZADO: Rosalpi PISO-CAMA: Hab # 1
 TRATAMIENTO ACTUAL: Líquido de sostenimiento Via intravenosa piso 2
 EVOLUCIÓN SIN REPORTE: Paciente sin mejoría, con solución Salina normal al 0.9%
 INTERCONSULTA: Paciente que no mejora y no es candidata a RCP.
 PERSONA QUE SUMINISTRO LA INFORMACIÓN: Medico a cargo del turno CARGO: Medico general
 NOMBRES Y APELLIDOS: Campos del parol y posaron a necesidad.
 CUIDADOS DE ENFERMERIA QUE RECIBE: sin mejoría en su estado de salud
 CONDICIONES GENERALES DEL USUARIO: fallece a las 10:30 am del día de hoy.

IMPLEMENTOS PERSONALES (SI O NO) FUERON LLEVADOS AL LUGAR DE HOSPITALIZACIÓN:

TOALLA: PAÑALES: JABÓN: MÁQUINA DE AFEITAR: DESODORANTE: PUJAMAS: CREMA HIDRATANTE:
 OTROS (CUALES): PENDIENTES:

PERSONA QUE RECIBE LOS IMPLEMENTOS:

NOMBRES Y APELLIDOS: CARGO:

VISITAS REDES (SI O NO): SI NO

AFINIDAD

DATOS DE CONTACTO:

FUNCIONARIO QUE REALIZÓ VISITA HOSPITALARIA: Ensigne Cuidadora

FORMATO DE VISITAS HOSPITALARIAS

FECHA: 03/10/2025 HORA: 10:00 AM
 NOMBRE USUARIO: Francisco Javier Aguirre CÉDULA: B. 270.979
 MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN: Trauma en zona genital PISO-CAMA: Salida de habitación
 INSTITUCIÓN DONDE ESTA HOSPITALIZADO: Hospital La Maná
 TRATAMIENTO ACTUAL: En ordenamiento. Dipirona y binal I.V. Silla #2.
 EVOLUCIÓN SIN REPORTE: Requiere hospitalización

INTERCONSULTA: Ordenar examen - Ecografía y cambio de sonda

PERSONA QUE SUMINISTRO LA INFORMACIÓN: Medico a cargo CARGO: Medico general

CUIDADOS DE ENFERMERIA QUE RECIBE: Suministro de medicamentos.

CONDICIONES GENERALES DEL USUARIO: Paciente consciente y orientado.
Manifiesta dolor en la zona genital

IMPLEMENTOS PERSONALES (SI O NO) FUERON LLEVADOS AL LUGAR DE HOSPITALIZACIÓN:

TOALLA: ☒ PAÑALES: ☐ JABÓN: ☐ MÁQUINA DE AFEITAR: ☐ DESODORANTE: ☐ PUNAMAS: ☐ CREMA HIDRATANTE: ☐
 OTROS (CUALES): Crema y crema dental
 PENDIENTES: Higiénico - Jabón

PERSONA QUE RECIBE LOS IMPLEMENTOS: Enfermera a cargo del turno CARGO: Auxiliar de enfermería

VISITAS REDES (SI O NO): SI ☐ NO ☒

AFINIDAD: ☐

DATOS DE CONTACTO: Juan Carcós

FUNCIONARIO QUE REALIZÓ VISITA HOSPITALARIA: Auxiliar de enfermería

FORMATO DE VISITAS HOSPITALARIAS

FECHA: 02/10/2025 HORA: 4:00 PM
 NOMBRE USUARIO: Francisco Javier Arias CÉDULA: B.220.999
 MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN: Trauma en zona Genital PISO-CAMA: UOS A (NORTE)
 INSTITUCIÓN DONDE ESTA HOSPITALIZADO: Hospital la Maná
 TRATAMIENTO ACTUAL: Pipirona y bromadot intravenoso.
 EVOLUCIÓN SIN REPORTE: paciente estable y consciente
 INTERCONSULTA: Pendiente. realizar examen especial para doparado Conducta.
 PERSONA QUE SUMINISTRO LA INFORMACIÓN: Supermera jefe
 NOMBRES Y APELLIDOS: Jefe de enfermeras a cargo CARGO: Supermera jefe
 CIUDADOS DE ENFERMERIA QUE RECIBE: supervisión de alimentación y aseo personal
suministro de medicamentos.
 CONDICIONES GENERALES DEL USUARIO: Estable. paciente candidato a consultar por
la especialidad de psiquiatría y psicología.
 IMPLEMENTOS PERSONALES (SI O NO) FUERON LLEVADOS AL LUGAR DE HOSPITALIZACIÓN:
 TOALLA: PAÑALES: JABÓN: MÁQUINA DE AFEITAR: DESODORANTE: PIJAMAS: CREMA HIDRATANTE:
 OTROS (CUALES): Higiéico y cobija
 PENDIENTES:
 PERSONA QUE RECIBE LOS IMPLEMENTOS:
 NOMBRES Y APELLIDOS: Enfermera a cargo del turno CARGO: Jef de enfermeria
 VISITAS REDES (SI O NO): SI NO X
 AFINIDAD
 DATOS DE CONTACTO:
 FUNCIONARIO QUE REALIZÓ VISITA HOSPITALARIA: Adeth Patricia Correa Centra en salud.

FORMATO DE VISITAS HOSPITALARIAS

FECHA: 8/10/2025 HORA: 6:00 PM
NOMBRE USUARIO: Francisco Javier Arias CÉDULA: B. 270.1979
MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN: trauma en zona genital PISO-CAMA: UOSA (NOITE)
INSTITUCIÓN DONDE ESTA HOSPITALIZADO: Hospital La Maná
TRATAMIENTO ACTUAL: _____
EVOLUCIÓN SIN REPORTE: _____
Paciente, quien dogiste de la intervención a la cual debe ser
interconsulta: Firma el alta Voluntaria
PERSONA QUE SUMINISTRO LA INFORMACIÓN: _____ CARGO: Jefe de enfermería
NOMBRES Y APELLIDOS: Enfermera Jefe a cargo del turno
CUIDADOS DE ENFERMERÍA QUE RECIBE: _____
CONDICIONES GENERALES DEL USUARIO: Consciente y Orientado
IMPLEMENTOS PERSONALES (SI O NO) FUERON LLEVADOS AL LUGAR DE HOSPITALIZACIÓN:
TOALLA: _____ PAÑALES: _____ JABÓN: _____ MÁQUINA DE AFEITAR: _____ DESODORANTE: _____ PUJAMAS: _____ CREMA HIDRATANTE: _____
OTROS (CUALES): _____
PENDIENTES: _____
PERSONA QUE RECIBE LOS IMPLEMENTOS: _____ CARGO: _____
NOMBRES Y APELLIDOS: _____
VISITAS REDES (SI O NO): SI _____ NO _____
AFINIDAD: _____
DATOS DE CONTACTO: _____
FUNCIONARIO QUE REALIZÓ VISITA HOSPITALARIA: Jame APH

FORMATO DE VISITAS HOSPITALARIAS

FECHA: 9/10/2025
NOMBRE USUARIO: Nana Gladys Hernandez
MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN: Descompensación de su patología de base
INSTITUCIÓN DONDE ESTA HOSPITALIZADO: CUPA ROBLEDO
TRATAMIENTO ACTUAL: Dextrosa al 10% - Furosemida
EVOLUCIÓN SIN REPORTE: Requiere de hospitalización.
INTERCONSULTA: Radiografía de exámenes y procedimientos. Ordenado para su conducta.
PERSONA QUE SUMINISTRO LA INFORMACIÓN:
NOMBRES Y APELLIDOS: Médico de turno a cargo CARGO: Medico general
CUIDADOS DE ENFERMERIA QUE RECIBE: Cambio de pañal y posición alimentacion via gastroenterica
CONDICIONES GENERALES DEL USUARIO: Paciente se muestra tranquila y estable.
IMPLEMENTOS PERSONALES (SI O NO) FUERON LLEVADOS AL LUGAR DE HOSPITALIZACIÓN:
TOALLA: ☒ PAÑALES: ☒ JABÓN: ☒ MÁQUINA DE AFEITAR: ☒ DESODORANTE: ☒ PUJAMAS: ☒ CREMA HIDRATANTE: ☒
OTROS (CUALES): Crema anti-paraúlisis - Cobia - locón - pañales húmedo
PENDIENTES: Cobia jabon crema y cepillo de diente. (facturas sobres)
PERSONA QUE RECIBE LOS IMPLEMENTOS:
NOMBRES Y APELLIDOS: Enfermera de turno CARGO: Auxiliar de enfermería
VISITAS REDES (SI O NO): SI ☐ NO ☒
AFINIDAD
DATOS DE CONTACTO:
FUNCIONARIO QUE REALIZÓ VISITA HOSPITALARIA: Vanessa Auxiliar de enfermería

FORMATO DE VISITAS HOSPITALARIAS

FECHA: 12/10/2025 HORA: 11:30
 NOMBRE USUARIO: Maria Gladys Hernandez CÉDULA: 42976366
 MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN: Clonosis Hepática PISO-CAMA: Cubículo #7
 INSTITUCIÓN DONDE ESTA HOSPITALIZADO: SEDA ROBLEDO servicio de urgencias
 TRATAMIENTO ACTUAL: Fomecrida - Vitamina endovenosa.
 EVOLUCIÓN SIN REPORTE: Requiere traslado a la clinica fundadores

INTERCONSULTA:

PERSONA QUE SUMINISTRO LA INFORMACIÓN:
 NOMBRES Y APELLIDOS: Medico A cargo CARGO: Medico general

CUIDADOS DE ENFERMERIA QUE RECIBE:
Cambios de pañal y posición, baño en cama y
alimentación via gastrostomía.
 CONDICIONES GENERALES DEL USUARIO: paciente con llanto espontaneo y somnolencia
por momentos.

IMPLEMENTOS PERSONALES (SI O NO) FUERON LLEVADOS AL LUGAR DE HOSPITALIZACIÓN:

TOALLA: PAÑALES: ☒ JABÓN: ☒ MAQUINA DE AFEITAR: DESODORANTE: PIJAMAS: CREMA HIDRATANTE: OTROS (CUALES): Colaja.
 PENDIENTES:

PERSONA QUE RECIBE LOS IMPLEMENTOS:
 NOMBRES Y APELLIDOS: Enfermera del turno CARGO: Enfermera Auxiliar.

VISITAS REDES (SI O NO): SI NO ☒
 AFINIDAD

DATOS DE CONTACTO:
 FUNCIONARIO QUE REALIZÓ VISITA HOSPITALARIA: hordy Cuidadora.

FORMATO DE VISITAS HOSPITALARIAS

FECHA: 14/10/2025
 NOMBRE USUARIO: Maria Gladys Hernandez
 MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN: Cirrosis hepática
 INSTITUCIÓN DONDE ESTA HOSPITALIZADO: Clínica Fundadores
 TRATAMIENTO ACTUAL: lactulosa - rifaximina - tto vía oral.
 EVOLUCIÓN SIN REPORTE:
 HORA: 6:00 PM
 CÉDULA: 42.976.366
 PISO-CAMA: Hab 406B
 PISO #4

INTERCONSULTA: paciente con monitoreo de amonio a través de muestras de laboratorio
 PERSONA QUE SUMINISTRO LA INFORMACIÓN:
 NOMBRES Y APELLIDOS: CARGO:

CUIDADOS DE ENFERMERÍA QUE RECIBE:
 Cambio de posición y de canal a necesidad,
 band en camd. alimentación por gatrostomía
 CONDICIONES GENERALES DEL USUARIO: paciente tranquila con somnolencia durante el día.

IMPLEMENTOS PERSONALES (SI O NO) FUERON LLEVADOS AL LUGAR DE HOSPITALIZACIÓN:
 TOALLA: PAÑALES: JABÓN: MÁQUINA DE AFEITAR: DESODORANTE: PIAJAMAS: CREMA HIDRATANTE:
 OTROS (GUALES):
 PENDIENTES:

PERSONA QUE RECIBE LOS IMPLEMENTOS:
 NOMBRES Y APELLIDOS: CARGO:

VISITAS REDES (SI O NO): SI NO X
 AFINIDAD:

DATOS DE CONTACTO:
 FUNCIONARIO QUE REALIZÓ VISITA HOSPITALARIA: Colona Cuidadora

FORMATO DE VISITAS HOSPITALARIAS

FECHA: 17/10/2025
 NOMBRE USUARIO: Maria Gladys Hernandez
 MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN: Cirugía Plástica
 INSTITUCIÓN DONDE ESTA HOSPITALIZADO: Clínica Fundadores
 TRATAMIENTO ACTUAL: facturas en sobres - Rifaximina
 EVOLUCIÓN SIN REPORTE: Antono aún en cantidades elevadas en los resultados pero de nuevo a ambulatorio.
 INTERCONSULTA: Se proceda a su posible alta
 PERSONA QUE SUMINISTRO LA INFORMACIÓN: Médico a cargo
 NOMBRES Y APELLIDOS: Internista
 CARGO: Internista

CUIDADOS DE ENFERMERÍA QUE RECIBE: Cambio de pañales y de posición a necesidad
alimento y tratamiento vía gástrica - Hidratación de piel
 CONDICIONES GENERALES DEL USUARIO: paciente estable dentro de su patología

IMPLEMENTOS PERSONALES (SI O NO) FUERON LLEVADOS AL LUGAR DE HOSPITALIZACIÓN:
 TOALLA: PAÑALES: JABÓN: MAQUINA DE AFEITAR: DESODORANTE: PIJAMAS: CREMA HIDRATANTE:
 OTROS (CUALES): Me pegajaluna 30 capsulas
 PENDIENTES: Toalla y cepillo

PERSONA QUE RECIBE LOS IMPLEMENTOS:
 NOMBRES Y APELLIDOS: Enfermera de turno
 CARGO: jefe de enfermeria

VISITAS REDES (SI O NO): SI NO
 AFINIDAD NO

DATOS DE CONTACTO:
 FUNCIONARIO QUE REALIZÓ VISITA HOSPITALARIA: Meth Correa
Centra en salud.

FORMATO DE VISITAS HOSPITALARIAS

FECHA: 18/10/2025 HORA: 6:00 PM
 NOMBRE USUARIO: Maria Gladys Hernandez CÉDULA: 42.976.366
 MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN: Enfermedad Hepática PISO-CAMA: Hab. 406B
 INSTITUCIÓN DONDE ESTÁ HOSPITALIZADO: Clinica Fagadoces PISO: #4
 TRATAMIENTO ACTUAL: Aciclovir - Kefaximina
 EVOLUCIÓN SIN REPORTE: Paciente estable dentro de su patología
 INTERCONSULTA: Sele por alta voluntaria para manejo ambulatorio en el Hogar
 PERSONA QUE SUMINISTRO LA INFORMACIÓN: Internista
 NOMBRES Y APELLIDOS: Medico especialista a cargo CARGO: Internista
 CUIDADOS DE ENFERMERIA QUE RECIBE: Cambio de pañales y de posición a necesidad.
Alimentación y medicamentos vía gastrostomía.
 CONDICIONES GENERALES DEL USUARIO: Paciente estable en aparentes buenas
condiciones.
 IMPLEMENTOS PERSONALES (SI O NO) FUERON LLEVADOS AL LUGAR DE HOSPITALIZACIÓN:
 TOALLA: PAÑALES: JABÓN: DESODORANTE: PUNAS: CREMA HIEPATANTE:
 OTROS (CUALES):
 PENDIENTES:
 PERSONA QUE RECIBE LOS IMPLEMENTOS:
 NOMBRES Y APELLIDOS: CARGO:
 VISITAS REDES (SI O NO): SI NO
 AFINIDAD:
 DATOS DE CONTACTO:
 FUNCIONARIO QUE REALIZÓ VISITA HOSPITALARIA: Fandi Ciudadanía: ciudadanía

FORMATO DE VISITAS HOSPITALARIAS

FECHA: 20/10/2025 HORA: 4:00 PM
 NOMBRE USUARIO: Julio Cesar Hoyos CÉDULA: 98590061
 MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN: Emesis y Pico Febril PISO-CAMA: Cubiculo de Urg
 INSTITUCIÓN DONDE ESTA HOSPITALIZADO: ROSA CP
 TRATAMIENTO ACTUAL: Motoclopramida - Hioscín (baja de muestras de laboratorio)
 EVOLUCIÓN SIN REPORTE: A la espera de resultados para definir manejo
 INTERCONSULTA: Posible hospitalización
 PERSONA QUE SUMINISTRO LA INFORMACIÓN: Medico general
 NOMBRES Y APELLIDOS: Medico a cargo de turno CARGO: Medico general
 CUIDADOS DE ENFERMERIA QUE RECIBE: Suministro de medicamentos
 CONDICIONES GENERALES DEL USUARIO: paciente administrativo Inapetente -
 IMPLEMENTOS PERSONALES (SI O NO) FUERON LLEVADOS AL LUGAR DE HOSPITALIZACIÓN:
 TOALLA: PAÑALES: ☒ JABÓN: ☒ DESODORANTE: ☒ PIJAMAS: ☒ CREMA HIDRATANTE: ☒
 OTROS (CUALES): Antiparasitico - pañales humedos -
 PENDIENTES:
 PERSONA QUE RECIBE LOS IMPLEMENTOS:
 NOMBRES Y APELLIDOS: Enfermera a cargo del turno CARGO: Auxiliar de enfermeria
 VISITAS REDES (SI O NO): SI NO
 AFINIDAD
 DATOS DE CONTACTO:
 FUNCIONARIO QUE REALIZÓ VISITA HOSPITALARIA: Juliana Auxiliar enfermeria

FORMATO DE VISITAS HOSPITALARIAS

FECHA: 21/10/2025 HORA: 7:00 AM
 NOMBRE USUARIO: Julio Cesar Hoyos CÉDULA: 98590061
 MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN: ITU PISO-CAMA: Hospitalización
 INSTITUCIÓN DONDE ESTA HOSPITALIZADO: Rosalepi
 TRATAMIENTO ACTUAL: Harman 500ml - Antibióticos - Acetaminofen
 EVOLUCIÓN SIN REPORTE: Orden de tratamiento antibiótico por infección del tracto urinario
 INTERCONSULTA: Requiere valoración por Medicina Interna
 PERSONA QUE SUMINISTRO LA INFORMACIÓN: Medico a cargo del turno CARGO: Medico general
 NOMBRES Y APELLIDOS: Medico a cargo del turno
 CUADROS DE ENFERMERIA QUE RECIBE: Suministro de medicamentos - Supervisor
de alimentos y aseo personal
 CONDICIONES GENERALES DEL USUARIO: estable dentro de su condición - presenta
deposición líquida
 IMPLEMENTOS PERSONALES (SI O NO) FUERON LLEVADOS AL LUGAR DE HOSPITALIZACIÓN:
 TOALLA: PAÑALES: JABÓN: MÁQUINA DE AFETAR: DESODORANTE: PAJAMAS: CREMA HIDRATANTE:
 OTROS (CUALES):
 PENDIENTES:
 PERSONA QUE RECIBE LOS IMPLEMENTOS:
 NOMBRES Y APELLIDOS:
 VISITAS REDES (SI O NO): SI NO X
 AFINIDAD:
 DATOS DE CONTACTO:
 FUNCIONARIO QUE REALIZÓ VISITA HOSPITALARIA: Sabel Aix de enfermeria

FORMATO DE VISITAS HOSPITALARIAS

FECHA: 22/10/2025 HORA: 12:00 PM
 NOMBRE USUARIO: Julio Cesar Hoyos CÉDULA: 98590061
 MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN: ITU PISO-CAMA: Hospitalización
 INSTITUCIÓN DONDE ESTA HOSPITALIZADO: Posolpi
 TRATAMIENTO ACTUAL: antibióticos vía venosa
 EVOLUCIÓN SIN REPORTE: posible alta
 INTERCONSULTA: Remisión de Medicina Interna de forma ambulatoria
 PERSONA QUE SUMINISTRO LA INFORMACIÓN: _____ CARGO: _____
 NOMBRES Y APELLIDOS: _____
 CUIDADOS DE ENFERMERÍA QUE RECIBE: baño asistido - supervisión de alimentaciones y suministro de medicamentos. cambios de pañal
 CONDICIONES GENERALES DEL USUARIO: estable dentro de su condición - deparaciones líquidas
 IMPLEMENTOS PERSONALES (SI O NO) FUERON LLEVADOS AL LUGAR DE HOSPITALIZACIÓN:
 TOALLA: _____ PAÑALES: _____ JABÓN: _____ MÁQUINA DE AFEITAR: _____ DESODORANTE: _____ PUJAMAS: _____ CREMA HIDRATANTE: _____
 OTROS (CUALES): _____
 PENDIENTES: _____
 PERSONA QUE RECIBE LOS IMPLEMENTOS: _____ CARGO: _____
 NOMBRES Y APELLIDOS: _____
 VISITAS REDES (SI O NO): SI _____ NO _____
 AFINIDAD _____
 DATOS DE CONTACTO: _____
 FUNCIONARIO QUE REALIZÓ VISITA HOSPITALARIA: Chisinda Centadorea

FORMATO DE VISITAS HOSPITALARIAS

FECHA: 21/10/2025 HORA: 6:00 pm
 NOMBRE USUARIO: Dr. Jorge Antonio Bero CÉDULA: 702.054.467
 MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN: Hipertensión por opresión en el pecho
 INSTITUCIÓN DONDE ESTA HOSPITALIZADO: Marco Fidel Suarez PISO-CAMA: Cubiculo UPS
 TRATAMIENTO ACTUAL:

EVOLUCIÓN SIN REPORTE:

Realizan EKG urgente y la necesidad de traslado al
Servicio de urgencias por los siguientes síntomas
 INTERCONSULTA: presión arterial elevada, llenado capilar tanto y dolor en el pecho

PERSONA QUE SUMINISTRO LA INFORMACIÓN:

NOMBRES Y APELLIDOS: Medico a cargo Unidad Renal CARGO: Medico general
 CUIDADOS DE ENFERMERIA QUE RECIBE: Realizan EKG y prestan primeros auxilios

CONDICIONES GENERALES DEL USUARIO:

dificultad para la marcha, dolor fuerte en el
pecho, cirosis pericardial y llenado capilar menor

IMPLEMENTOS PERSONALES (SI O NO) FUERON LLEVADOS AL LUGAR DE HOSPITALIZACIÓN:

TOALLA: PAÑALES: JABÓN: MÁQUINA DE AFEITAR: DESODORANTE: PIJAMAS: CREMA HIDRATANTE:
 OTROS (CUALES):
 PENDIENTES:

PERSONA QUE RECIBE LOS IMPLEMENTOS:

NOMBRES Y APELLIDOS: CARGO:

VISITAS REDES (SI O NO): SI NO Y

AFINIDAD

DATOS DE CONTACTO:

FUNCIONARIO QUE REALIZÓ VISITA HOSPITALARIA: Dr. Aroly Geometra en salud

FORMATO DE VISITAS HOSPITALARIAS

FECHA: 22/10/2025 HORA: 6:00 AM
 NOMBRE USUARIO: Jorge Antonio Berro CÉDULA: 90.654 467
 MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN: posible infarto al miocardio PISO-CAMA: Sala críticos
 INSTITUCIÓN DONDE ESTA HOSPITALIZADO: Marco Fidel Suárez
 TRATAMIENTO ACTUAL: 55N al opio intravenoso y Heparina
 EVOLUCIÓN SIN REPORTE: Requiere de atención de mayor nivel sugieren (San Vicente)
 INTERCONSULTA: Ordenar traslado al hospital San Vicente.
 PERSONA QUE SUMINISTRO LA INFORMACIÓN: Medico general
 NOMBRES Y APELLIDOS: Medico Acargo CARGO: Medico general
 CUIDADOR DE ENFERMERÍA QUE RECIBE: Barro asistido - Suministro de medicamentos
 CONDICIONES GENERALES DEL USUARIO: Paciente Consciente y orientado, aparentemente tranquilo con la necesidad de usar pañal para evitar la fatiga o el esfuerzo físico.
 IMPLEMENTOS PERSONALES (SI O NO) FUERON LLEVADOS AL LUGAR DE HOSPITALIZACIÓN:
 TOALLA: PAÑALES: JABÓN: MAQUINA DE AFEITAR: DESODORANTE: PUJAMAS: CREMA HIDRATANTE:
 OTROS (CUALES): pañales - Kit de aseo - cobija y pulama.
 PENDIENTES: pañales - Kit de aseo - cobija y pulama.
 PERSONA QUE RECIBE LOS IMPLEMENTOS: CARGO:
 NOMBRES Y APELLIDOS: CARGO:
 VISITAS REDES (SI O NO): SI NO
 AFINIDAD: NO
 DATOS DE CONTACTO: ST. Alex
 FUNCIONARIO QUE REALIZÓ VISITA HOSPITALARIA: Correa en salud

FORMATO DE VISITAS HOSPITALARIAS

FECHA: 24/10/2025 HORA: 12:00
 NOMBRE USUARIO: Jorge Antonio Bero CÉDULA: 70.054.467
 MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN: Próble infarto al mio- cardio
 INSTITUCIÓN DONDE ESTA HOSPITALIZADO: San Vicente PISO-CAMA: Blque 3, U66 (109)
 TRATAMIENTO ACTUAL:

EVOLUCIÓN SIN REPORTE:
Voluntad de cuidados especiales para procedimientos requeridos
Según criterio de los especialistas
 INTERCONSULTA: Queda hospitalizado para manejo requiendo

PERSONA QUE SUMINISTRO LA INFORMACIÓN: Medicina Interna
 NOMBRES Y APELLIDOS: Medicina Interna CARGO:

CUIDADOS DE ENFERMERÍA QUE RECIBE:
acompañamiento de traslado-

CONDICIONES GENERALES DEL USUARIO:

IMPLEMENTOS PERSONALES (SI O NO) FUERON LLEVADOS AL LUGAR DE HOSPITALIZACIÓN:
 TOALLA: PAÑALES: ☒ JABÓN: ☒ MÁQUINA DE AFEITAR: ☒ DESODORANTE: ☒ PUJAMAS: ☒ CREMA HIDRATANTE: ☒
 OTROS (CUALES): pañitos húmedos.
 PENDIENTES:

PERSONA QUE RECIBE LOS IMPLEMENTOS:
 NOMBRES Y APELLIDOS: Enfermera Auxiliar CARGO:

VISITAS REDES (SI O NO): SI NO
 AFINIDAD:

DATOS DE CONTACTO:
 FUNCIONARIO QUE REALIZÓ VISITA HOSPITALARIA: Jhon García As. enfermería

FORMATO DE VISITAS HOSPITALARIAS

FECHA: 27/10/2025

NOMBRE USUARIO: Jorge Antonio Barrio

HORA: 3:00 PM

MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN: posible infarto al miocardio

CÉDULA: 90.054.4167

INSTITUCIÓN DONDE ESTA HOSPITALIZADO: San Vicente

PISO-CAMA: UCI

TRATAMIENTO ACTUAL: Antibiótico meropenem intra venoso (Vasopresor)

EVOLUCIÓN SIN REPORTE:

Continúa con las Hemodinámicas - Manejo antibiótico, según evolucionar
señalar con procedimientos requeridos.

INTERCONSULTA: A la espera de reacción al tratamiento, ya que fue necesaria la UCI

PERSONA QUE SUMINISTRÓ LA INFORMACIÓN:

NOMBRES Y APELLIDOS: Médico A cargo

CARGO: Médico de sala UCI

CUIDADOS DE ENFERMERÍA QUE RECIBE:

PA. FC. Surte la fatiga o menor esfuerzo físico.

CONDICIONES GENERALES DEL USUARIO:

paciente brúble dentro de su condición de
cuidado, consciente y orientado responde de forma coordinada
a las conversaciones.

IMPLEMENTOS PERSONALES (SI O NO) FUERON LLEVADOS AL LUGAR DE HOSPITALIZACIÓN:

TOALLA: PAÑALES: JABÓN: MÁQUINA DE AFEITAR: DESODORANTE: PIJAMAS: CREMA HIDRATANTE:

OTROS (CUALES):

PENDIENTES: Máquina de afeitar

PERSONA QUE RECIBE LOS IMPLEMENTOS:

NOMBRES Y APELLIDOS:

CARGO:

VISITAS REDES (SI O NO): SI NO X

AFINIDAD

DATOS DE CONTACTO:

FUNCIONARIO QUE REALIZÓ VISITA HOSPITALARIA: Juliana

Aux enfermera

FORMATO DE VISITAS HOSPITALARIAS

FECHA: 23/10/2025 HORA: 1:00 pm
 NOMBRE USUARIO: Guillermo NN. CÉDULA: AS 050883005001
 MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN: Descompensación del comportamiento
 INSTITUCIÓN DONDE ESTA HOSPITALIZADO: HOMO. PISO-CAMA: 024 HOMO
 TRATAMIENTO ACTUAL: _____
 EVOLUCIÓN SIN REPORTE: paciente en observación para definir manejo
 INTERCONSULTA: Valoración pronta por psiquiatra CARGO: Auxiliar de enfermería
 PERSONA QUE SUMINISTRO LA INFORMACIÓN: _____
 NOMBRES Y APELLIDOS: Juliana
 CUIDADOS DE ENFERMERÍA QUE RECIBE: _____
Vigilar comportamiento
Supervisar alimentación
 CONDICIONES GENERALES DEL USUARIO: Ansioso - alteración en el comportamiento - deambula con agitación - mirada desorientada, no atiende indicaciones.
 IMPLEMENTOS PERSONALES (SI O NO) FUERON LLEVADOS AL LUGAR DE HOSPITALIZACIÓN:
 TOALLA: _____ PAÑALES: _____ JABÓN: _____ MÁQUINA DE AFEITAR: _____ DESODORANTE: _____ PUNJAS: _____ CREMA HIDRATANTE: _____
 OTROS (CUALES): _____
 PENDIENTES: jalon - cepillo y crema dental desodorante + cuchilla de afeitar.
 PERSONA QUE RECIBE LOS IMPLEMENTOS: _____ CARGO: _____
 NOMBRES Y APELLIDOS: _____
 VISITAS REDES (SI O NO): SI _____ NO _____
 AFINIDAD _____
 DATOS DE CONTACTO: _____
 FUNCIONARIO QUE REALIZÓ VISITA HOSPITALARIA: Ypicy psicóloga.

FORMATO DE VISITAS HOSPITALARIAS

FECHA: 28/10/2025 HORA: 1:00 PM
 NOMBRE USUARIO: GUSTAVO NN CÉDULA: 43.030883000004
 MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN: alteración del comportamiento
 INSTITUCIÓN DONDE ESTA HOSPITALIZADO: HOMO PISO-CAMIA: Hospitalización
 TRATAMIENTO ACTUAL: información no suministrada
 EVOLUCIÓN/SIN REPORTE: Requiere de la hospitalización
 INTERCONSULTA: Está con manejo de tratamiento Ordenado por el psiquiatra
 PERSONA QUE SUMINISTRO LA INFORMACIÓN: Marta Eugenia CARGO: Aux enfermería
 NOMBRES Y APELLIDOS:
 CUIDADOS DE ENFERMERÍA QUE RECIBE: Supervisión de aseo personal y suministro de medicamentos y alimentación.
 CONDICIONES GENERALES DEL USUARIO: Usuario Hemodinámicamente estable
 IMPLEMENTOS PERSONALES (SI O NO) FUERON LLEVADOS AL LUGAR DE HOSPITALIZACIÓN:
 TOALLA: PAÑUALES: JABÓN: MÁQUINA DE AFEITAR: DESODORANTE: PUNJAS: CREMA HIDRATANTE:
 OTROS (CUALES): cepillo + crema dental
 PENDIENTES: Higiene
 PERSONA QUE RECIBE LOS IMPLEMENTOS: Marta Eugenia CARGO: Aux enfermería
 NOMBRES Y APELLIDOS:
 VISITAS REDES (SI O NO): SI NO X
 AFINIDAD
 DATOS DE CONTACTO:
 FUNCIONARIO QUE REALIZÓ VISITA HOSPITALARIA: X Alfred Correa Centra en salud.



Corporación Semillas de Bienestar

11. CONSTITUIR UNA POLIZA GRUPO DE SEGURO DE EXEQUIAL O CUALQUIER OTRA FIGURA QUE GARANTICE LA COBERTURA DE LAS PERSONAS MAYORES.



Funeraria
"LA VOLUNTAD DE DIOS"
"Voluntad y Servicio"

Medellín, 27 de agosto del 2025

CERTIFICO QUE:

La **CORPORACION SEMILLAS DE BIENESTAR** identificada con NIT 900830251, se encuentra afiliada a los planes **PRE/EXEQUIALES** desde el 6 de julio del 2021, a la fecha cuenta con un total de 88 abuelos beneficiados.

Alguna información adicional favor comunicarse con nosotros
6044271102 - 6044270901

ATENTAMENTE:

MARCELA VELEZ RICO
ADMINISTRADORA



DIAN

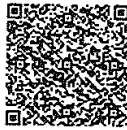
Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

141145199710



(415)7707212489984(8020) 000014114519971 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 0 8 3 0 2 5 1		6. DV 8	12. Dirección seccional Impuestos de Medellín		14. Buzón electrónico 1 1
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona jurídica		25. Tipo de documento 1		26. Número de identificación	
Lugar de expedición		28. País		29. Departamento	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre	
35. Razón social CORPORACION SEMILLAS DE BIENESTAR		37. Sigla CORSEBIEN			
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento Antioquia		40. Ciudad/Municipio Copacabana	
41. Dirección principal VDA EL ZARZAL SECTOR CURAZAO FCA PIEDRAS BLANCAS		42. Correo electrónico contabilidad@corsebien.com			
43. Código postal 0 5 0 0 3 0		44. Teléfono 1 3 0 1 4 2 0 0 1 0		45. Teléfono 2 3 0 5 9 0 9 2 7 6 3	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica		Ocupación		52. Número establecimientos	
46. Código 9 4 9 9		47. Fecha inicio actividad 2 0 1 5 0 1 1 6		48. Código 5 6 2 1	
49. Fecha inicio actividad 2 0 2 0 0 9 1 8		50. Código 8 7 3 0		51. Código	
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 5 7 1 4 1 6 4 2 5 2 5 5					
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario					
07- Retención en la fuente a título de renta					
14- Informante de exogena					
16- Obligación facturar por ingresos bienes					
42- Obligado a llevar contabilidad					
52- Facturador electrónico					
55- Informante de Beneficiarios Finales					
Usuarios aduaneros					
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20					
Exportadores					
55. Forma 56. Tipo Servicio 57. Modo 58. CPC					
59. Anexos SI ☐ NO ☒					
60. No. de Folios: 0					
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012. Firma del solicitante:					
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre CARDONA ARREDONDO LAURA VICTORIA 985. Cargo Representante legal Certificado					



ACTA DE REASIGNACIÓN Y NOTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN



SECRETARÍA DEL ADULTO MAYOR

	Código Dependencia	Serie	Subserie (Tipo de contratación)	Modalidad	Año	Consecutivo
CONTRATO N°:0008-2025	1080	12	C1	CD	2025	0008
CONTRATISTA:	CORPORACIÓN SEMILLAS DE BIENESTAR NIT 900830251-8, Representada legalmente por LAURA VICTORIA CARDONA ARREDONDO; Identificada con CC N° 44,007,543 de Medellín (ANT)					
OBJETO:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL Y GARANTIZAR LA DISPONIBILIDAD A LAS PERSONAS MAYORES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE BELLO, EN EL MARCO DEL PROYECTO " IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL MUNICIPIO DE BELLO"					
VALOR INICIAL:	MIL NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/L (\$1.939.200.000) IVA INCLUIDO					
VALOR A ADICIONAR:	OCHOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES OCHOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS (\$896.880.000) PESOS M/L					
VALOR TOTAL:	DOS MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS MILLONES OCHENTA MIL PESOS (\$2.836.080.000) PESOS M/L					
PLAZO INICIAL:	OCHO (8) MESES					
PLAZO PRORROGA:	TRES (3) MESES Y VENTIUN (21) DIAS					
PLAZO TOTAL:	ONCE (11) MESES Y VENTIUN (21) DIAS					

Para efectos de designación y notificación de la supervisión, se reunieron en las instalaciones de la Alcaldía del Municipio de Bello, **JENYFER LÓPEZ PÉREZ** identificada con la cédula de ciudadanía N.º 1.020.461.254 en calidad de Secretaría de Secretaría de inclusión social, familia y participación ciudadana, ordenadora del gasto, y **ROBINSON ADAN RAMIREZ CEBALLOS**, identificado(a) con cédula de ciudadanía 98.644.309 quien se desempeña como Profesional Especializado y en calidad de supervisor designado y **CATALINA MARIA ISAZA OSORIO**, identificado(a) con cédula de ciudadanía 32.108.224 quien se desempeña como Profesional universitario a quien se le hará la reasignación de la supervisión a partir del 04 de Octubre del 2025 del contrato N° 0008 de 2025.

El supervisor inicial hace entrega de un informe en el formato f23 plantilla informe ejecutivo donde se evidencie el seguimiento del contrato, el nuevo supervisor será responsable a partir de este momento de presentar el informe en el formato establecido en el SIG, además de seguir con los demás lineamientos para la supervisión del.

Código: F-GJ-49	Versión:02 Fecha de aprobación: 2025/04/02	Página 1 de 2
-----------------	---	---------------



ACTA DE REASIGNACIÓN Y NOTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN



contrato según lo establecido en el procedimiento.

Se entrega también la información precontractual, contractual y el debido seguimiento efectuado hasta el momento por el anterior supervisor en medio físico y magnético.

Es de anotar que, en caso de incumplimiento del objeto contractual, el supervisor será responsable ante las instancias judiciales y de control que en esta materia señala la Ley, acorde con el artículo 56 de la Ley 80 de 1993, artículo 48, numeral 34 y artículos del 52 al 57 de la Ley 734 de 2002 (artículos modificados parcialmente por los artículos 44, y 84 de la Ley 1474 de 2011) y las demás normas legales vigentes que las modifiquen o complementen.

De conformidad con lo anterior, en ejercicio de las facultades de que son titulares cada uno de los firmantes, suscriben esta acta de reasignación y notificación de supervisión, en la fecha, momento a partir del cual el notificado empieza a ejercer las funciones de supervisión con las responsabilidades antes enunciadas.

Para constancia en la ciudad de Bello, firman las personas que intervienen a los 03 días del mes de octubre de 2025.

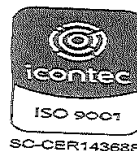
JENYFER LÓPEZ PÉREZ
Secretaría de inclusión social, familia
y participación ciudadana
Municipio de Bello

ROBINSON ADAN RAMIREZ CEBALLOS
C.C. N.º 98.644.309
Interventor(a) y/o Supervisor(a) inicial

CATALINA MARIA ISAZA OSORIO
C.C. N.º 32.108.224
Interventor(a) y/o Supervisor(a) reasignado



ACTA DE REASIGNACIÓN Y NOTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN



SECRETARÍA DEL ADULTO MAYOR

	Código Dependencia	Serie	Subserie (Tipo de contratación)	Modalidad	Año	Consecutivo
CONTRATO N°:0013-2025	1080	12	C1	CD	2025	0013
CONTRATISTA:	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO "PRESBITERO ROGELIO ARANGO CALLE" NIT 890.980.517-9, REPRESENTANTE LEGAL CARLOS AUGUSTO URREGO RESTREPO C.C.: 71.212.678					
OBJETO:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL Y GARANTIZAR LA DISPONIBILIDAD A LAS PERSONAS MAYORES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE BELLO, EN EL MARCO DEL PROYECTO " IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL MUNICIPIO DE BELLO"					
VALOR INICIAL:	SEICIENTOS SEIS MILLONES DE PESOS M/L (\$606.000.000) IVA INCLUIDO					
VALOR A ADICIONAR:	DOSCIENTOS SESENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS (\$262.600.000) PESOS M/L					
VALOR TOTAL:	OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS (\$868.600.000) PESOS M/L					
PLAZO INICIAL:	OCHO (08) MESES					
PLAZO PRORROGA:	TRES (3) MESES Y CATORCE (14) DIAS					
PLAZO TOTAL:	ONCE (11) MESES Y CATORCE (14) DIAS					

Para efectos de designación y notificación de la supervisión, se reunieron en las instalaciones de la Alcaldía del Municipio de Bello, **JENYFER LÓPEZ PÉREZ** identificada con la cédula de ciudadanía N.º 1.020.461.254 en calidad de Secretaría de Secretaría de inclusión social, familia y participación ciudadana, ordenadora del gasto, y **CATALINA MARIA ISAZA OSORIO**, identificado(a) con cédula de ciudadanía 32.108.224 quien se desempeña como Profesional universitario en calidad de supervisor designado y **ROBINSON ADAN RAMIREZ CEBALLOS**, identificado(a) con cédula de ciudadanía 98.644.309 quien se desempeña como Profesional Especializado a quien se le hará la reasignación de la supervisión a partir del 27 de Octubre del 2025 del contrato N° 0013 de 2025.

El supervisor inicial hace entrega de un informe en el formato f23 plantilla informe ejecutivo donde se evidencie el seguimiento del contrato, el nuevo supervisor será responsable a partir de este momento de presentar el informe en el formato establecido



ACTA DE REASIGNACIÓN Y NOTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN



en el SIG, además de seguir con los demás lineamientos para la supervisión del contrato según lo establecido en el procedimiento.

Se entrega también la información precontractual, contractual y el debido seguimiento efectuado hasta el momento por el anterior supervisor en medio físico y magnético.

Es de anotar que, en caso de incumplimiento del objeto contractual, el supervisor será responsable ante las instancias judiciales y de control que en esta materia señala la Ley, acorde con el artículo 56 de la Ley 80 de 1993, artículo 48, numeral 34 y artículos del 52 al 57 de la Ley 734 de 2002 (artículos modificados parcialmente por los artículos 44, y 84 de la Ley 1474 de 2011) y las demás normas legales vigentes que las modifiquen o complementen.

De conformidad con lo anterior, en ejercicio de las facultades de que son titulares cada uno de los firmantes, suscriben esta acta de reasignación y notificación de supervisión, en la fecha, momento a partir del cual el notificado empieza a ejercer las funciones de supervisión con las responsabilidades antes enunciadas.

Para constancia en la ciudad de Bello, firman las personas que intervienen a los 27 días del mes de octubre de 2025.

JENYFER LÓPEZ PÉREZ
Secretaría de inclusión social, familia
y participación ciudadana
Municipio de Bello

CATALINA MARIA ISAZA OSORIO
C.C. N.º 32.108.224
Interventor(a) y/o Supervisor(a) inicial

ROBINSON ADAN RAMIREZ CEBALLOS
C.C. N.º 98.644.309
Interventor(a) y/o Supervisor(a) reasignado