5950

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Cielo Villanueva Ortiz	65728605	69

MES DE VALORACION: Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	5	8	11	13	15	24	27
TENSION ARTERIAL	100/70	115/75	120/80	105/77	110/80	120/80	100/70	115/75
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	18	17	16	18	19
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	81	86	77	84	76	69
TEMPERATURA (°C)	36.6	36.5	36	36.6	36.7	36.8	36.6	36.5

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa como dia, consciente Orientada, Alerta, Atributario por sus propios medios

Se le toman los signos vitales y se encuentran dentro de los limites normales, se encuentran dentro de los limites normales

Se induce sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar enfermedades.

Realiza las actividades programadas por los profesionales

Toma y utiliza la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Estefania Galvis	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Cielo Villanueva D

5951

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Ezequiel Gomez Solto	3075665	77
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	5	8	11	13	18	22	26	29
TENSION ARTERIAL	100/70	115/75	120/80	100/60	105/80	110/75	100/60	120/70
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	17	18	19	17	16
FRECUENCIA CARDIACA	78	72	82	84	86	92	77	84
TEMPERATURA (°C)	36	36.5	36.6	36.7	36.6	36.4	36.2	36.6

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa Adulto mayor al programa centro dia, consciente Orientado, Alerta, con APOYO de deambulacion (bastón).

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites Normales. Se Educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar Enfermedades

realiza las Actividades programadas por los Profesionales.

Rotura y Higiene de via Oral consumiendo los Alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Wendy Leal	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	NO Firma

5451

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

NIT: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
LUZ MARINA MONTALVO SUAREZ	28710993	78
MES DE VALORACION	NOVIEMBRE.	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	6	8	10	14	18	22	27
TENSION ARTERIAL	125/70	100/80	110/70	90/70	115/75	120/60	105/60	115/75
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	17	18	19	17	18	16
FRECUENCIA CARDIACA	78	71	80	84	88	70	78	69
TEMPERATURA (°C)	36.6	36.2	36	36.5	37	36.6	36.4	36.1

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia, consciente orientada, atenta, se moviliza por sus propios medios se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar las enfermedades.

realiza las actividades programadas por los profesionales

Recibe y ingiere la ruta del complemento los mismos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA	ESTEFONIA GALVIS	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	NO FIRMA

5950

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

NIt: 901.990.356-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Israel Cabrera	93 116 642	69 a
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	6	10	12	15	19	22	27
TENSION ARTERIAL	100/60	115/80	121/66	101/77	102/88	110/70	121/75	110/60
FRECUENCIA RESPIRATORIA	16	18	17	16	17	18	19	17
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	81	80	69	72	74	78
TEMPERATURA (°C)	36.0	36.1	36.5	36.6	36.2	36.5	36.6	36.7

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia, consciente, Orientado, alerta, se moviliza por sus propios medios se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar las enfermedades realiza las actividades programadas por los profesionales Toma y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Wendy Leal	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Israel Cabrera

SFE4

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Rosalba ortegon Arroyo	28x16989	71 a
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	7	8	11	13	18	20	26
TENSION ARTERIAL	100/70	110/80	105/60	106/75	90/70	100/75	127/75	107/80
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	17	18	19	17	18
FRECUENCIA CARDIACA	78	71	85	87	71	82	76	69
TEMPERATURA (°C)	36.6	37	36.1	36.5	36.9	36.2	36.4	36.1

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia, consciente, orientada, alerta, se desplazando por sus propios medios.

se le toman los signos vitales y se observan dentro de los rangos normales se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los médicos para evitar enfermedades.

realiza las actividades programadas por los profesionales

Acepta y tolera la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA	ESTEFANIA GALVIS	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Rosalba Ortegón

5955

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

NIt: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Ana Cecilia Ramirez Montealegre	28213423	75 A

MES DE VALORACION

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	8	11	14	19	21	27	27
TENSION ARTERIAL	100/70	110/80	120/70	100/77	115/80	100/70	101/88	115/70
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	18	19	16	17	18
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	81	87	88	84	72	76
TEMPERATURA (°C)	36	36.6	36.5	36.1	36.7	36.4	36.7	36.4

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa este dia, consciente Orientada, Alerta, Deambulando por sus propios medios.

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites Normales, se Educa sobre la importancia de Asistir a Los médicos para evitar las enfermedades.

realiza las Actividades propuestas por Los Profesionales

Recibe y acepta la via oral consumiendo Los Alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Ana Lucilia Ramírez Z.

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Luz Ines Hinkelegue Cartagena	6J695529	61 A
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	6	8	12	18	20	24	27
TENSION ARTERIAL	120/70	100/70	105/80	100/70	115/70	90/70	120/80	100/66
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	17	18	16	17	18	16
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	71	82	69	77	74	78
TEMPERATURA (°C)	36.6	36.1	36.4	36.5	36.7	36.8	36.8	36.5

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Usuaria mayor ingresa al programa centro día consciente Orientada, alerta, deambulando por sus propios medios se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites Normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar las Enfermedades realiza las actividades programadas por las profesionales Refiere y acepta tener buena dieta consumiendo los alimentos brindados por el Programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA	ESTEFANIA GOMEZ	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Luz Ines Hinkelegue

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Jesus Arturo Gonzales	93118274	70 A
MES DE VALORACION	noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	6	8	12	14	18	21	27
TENSION ARTERIAL	195/78	100/60	120/70	125/65	110/80	90/90	122/80	101/70
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	20	17	19	18	16
FRECUENCIA CARDIACA	78	71	80	84	87	82	64	72
TEMPERATURA (°C)	36	36.5	36.2	36.4	36.3	36.5	36.1	36.4

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia, consciente orientado atento, se moviliza por sus propios medios se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar las enfermedades, realiza las Actividades programadas por los profesionales.

Recibe y Acepta de mi cual consumido los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Veronica Vera	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	No firma

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Maria del Rosario Sanchez	65693372	64A

MES DE VALORACION	Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	6	8	12	14	18	19	22	26
TENSION ARTERIAL	120/75	100/70	90/70	110/80	115/65	120/70	100/60	100/77
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	17	18	19	17	19
FRECUENCIA CARDIACA	78	73	82	76	69	74	78	71
TEMPERATURA (°C)	36	36.5	36.7	36.8	36.1	36.7	36.	36.8

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa Adulto mayor al programa centro dia, consciente Orientada Alerta, se moviliza por sus propios medios. se le toman los signos vitales y se ubican dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar complicaciones realiza las actividades programadas por los profesionales

Toma y Acepta la ruta diaria consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA	ESTEFANIA CALVIS	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Maria del Rosario Sanchez

5459

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Candelaria Villareal Alvarez	28717434	68A

MES DE VALORACION: NOVIEMBRE

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	7	10	13	15	19	24	27
TENSION ARTERIAL	100/70	115/80	100/77	120/80	90/+	110/70	124/72	104/71
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	17	18	16	17	18	19
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	7+	81	84	87	72	76
TEMPERATURA (°C)	36	36.5	36.5	36.1	36.4	36.7	36.7	36.6

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia, consiente orientada, hablo, se moviliza por sus propios medios

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites Normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para prevenir las Enfermedades

Realiza las actividades programadas por los Profesionales

Bebio y refiere ha ido al baño conservando los alimentos brindados por el Programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	

5960

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Maria Dulcey Rojas Diaz	65693395	63 A
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	6	10	12	15	19	24	27
TENSION ARTERIAL	120/70	115/76	128/77	100/70	115/65	120/76	120/80	106/72
FRECUENCIA RESPIRATORIA	16	18	17	18	19	17	18	16
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	81	87	84	69	72	88
TEMPERATURA (°C)	36	36.5	36.1	36.6	36.7	36.8	36.4	36.2

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia consciente orientada, alerta, se moviliza por sus propios medios se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites Normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los médicos para evitar enfermedades realiza las actividades programadas por los profesionales toma y ingesta la ruta oral consumiendo los Alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA	ESTEFANIA GALVIS	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	

5-16

UNIÓN TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Luz Yenny Guzman Cardoso	28717021	75 A
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	6	10	12	15	18	21	27
TENSION ARTERIAL	100/70	115/80	90/70	100/80	100/75	105/76	107/80	120/70
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	17	19	17	18	16	18
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	71	82	87	84	86	88
TEMPERATURA (°C)	36.	36.5	366	36.2	37	36.4	36.2	36.4

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia, consciente orientada, alerta, deambulando por sus propios medios.

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites Normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar las Enfermedades

realiza las Actividades programadas por los profesionales

Sobria y Acepta la dieta oral consumiendo los Alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	

5962

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Maria Edilma Herrera Cardozo	65691850	64

MES DE VALORACION	Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	6	7	11	13	18	20	26
TENSION ARTERIAL	120/70	100/80	125/75	122/80	111/76	106/80	107/70	101/72
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	17	18	19	17	16
FRECUENCIA CARDIACA	78	75	82	84	87	88	72	69
TEMPERATURA (°C)	36.6	36.5	36.7	37	36.4	36.2	36.6	36.2

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia, consciente Orientada alerta, deambulando por sus propios medios.

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites Normales, se Educa sobre la importancia de asistir a los controles con los médicos para evitar las enfermedades

realiza las actividades programadas por los profesionales

Ingiera la dieta oral consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA	ESTEFONIA GALVIS	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Maria Edelmira Herrera

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Nelly Barrero Rivera	28 716 797	66
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	4	6	11	14	19	22	27
TENSION ARTERIAL	100/70	110/80	115/77	120/80	100/60	106/77	120/72	100/6
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	17	18	19	17	16
FRECUENCIA CARDIACA	78	72	82	84	87	74	72	69
TEMPERATURA (°C)	36	36.4	36.5	36.6	36.2	36.1	36.6	36.2

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia consciente orientada alerta se moviliza por sus propios medios.

Se toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar las enfermedades

realiza las actividades programadas por los profesionales

toma y acepta la vida diaria consumando los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Lina Ariza Vargas	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Nelly Barrero

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Lyly Villanueva Diaz	65692048	68
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	6	11	13	18	20	24	22
TENSION ARTERIAL	100/60	120/80	115/75	105/60	110/75	120/80	116/70	175/70
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	17	18	19	17	18
FRECUENCIA CARDIACA	78	71	80	84	87	82	75	78
TEMPERATURA (°C)	36.6	36.4	36.5	36.6	36.8	36.5	36.3	36.2

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia, consciente orientada Alerta, se moviliza por sus propios medios

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medios para evitar enfermedades

Realiza las Actividades programadas por los profesionales.

Toma y acepta la vianda consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA	ESTEFANIA GALVIS	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	

5985

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Maria Gladys Quintero Zambrano	28763668	65
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	6	8	11	14	18	20	25
TENSION ARTERIAL	120/70	115/75	120/80	100/70	100/75	106/75	90/70	110/80
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	14	17	18	17	14	17
FRECUENCIA CARDIACA	75	80	70	69	78	76	81	86
TEMPERATURA (°C)	36.6	36.5	36.4	36.8	37	36.7	36.8	36.9

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia, consciente, orientada, alerta, se moviliza por sus propios medios.

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites Normales, se Educa sobre la importancia de Asistir a los controles con los medicos para evitar las enfermedades.

realiza las actividades programadas por los profesionales

Realiza la dieta de via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Liz Ariel Vargas	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Gladys Quintero Z

5946

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Medardo Muñoz Quimbaya	5947136	80 a

MES DE VALORACION: Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	7	10	13	15	19	22	28
TENSION ARTERIAL	110/70	100/70	100/70	110/80	105/75	108/78	110/70	120/70
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	17	18	19	17	18
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	81	87	87	88	78	79
TEMPERATURA (°C)	36	36.6	36.7	36.6	36.6	36.8	36.2	36.7

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia, consciente, Orientado, Alerta, deambulando por sus propios medios

Se Le toman los signos Vitales se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar las Enfermedades realiza las Actividades programadas por los profesionales

Tolera y Acepta la via oral consumiendo los Alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	
	Yeraldi Ortiz		Cuidadoso

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.900.386-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Ramiro Ramos	5901168	73 A
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	6	8	10	13	15	19	26
TENSION ARTERIAL	100/70	110/80	120/75	100/80	90/70	115/80	120/70	100/72
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	17	18	17	18	19
FRECUENCIA CARDIACA	75	86	76	81	72	74	69	72
TEMPERATURA (°C)	36	36.6	36.1	36.8	36.X	36.6	36.4	36.4

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Usuario mayor ingresa al programa- control día, asistente oriental, vivia descalzando por sus propios medios. Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los límites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los adultos para evitar enfermedades realiza las actividades programadas por los profesionales toleria y acepta la vida diaria consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	
	Yeimi Ruiz		X Ramiro Ramos

5908

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Edilma Lozano De Rojas	65690665	70 A

MES DE VALORACION: Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	6	8	12	13	20	27	28
TENSION ARTERIAL	120/70	115/80	100/60	125/75	100/60	105/70	111/80	107/75
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	18	17	18	19	17
FRECUENCIA CARDIACA	75	80	82	88	84	76	71	69
TEMPERATURA (°C)	36.1	36.5	36.6	36	36.4	36.6	36.7	36.8

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia, consciente orientada, alerta, deambulando por sus propios medios se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites Normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los médicos para evitar las enfermedades realiza las actividades programadas por los profesionales toleza y acepta la dieta consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Ulrica Cera	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Edilma Lozano

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Hermida ochoa Julio	GTG91684	64 A
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	5	8	12	14	18	20	24	27
TENSION ARTERIAL	120/70	115/70	90/70	100/60	111/75	122/80	106/70	105/75
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	17	18	19	17	18	16
FRECUENCIA CARDIACA	78	70	88	84	72	76	81	84
TEMPERATURA (°C)	36	36.5	366	36.2	36.4	36.7	36.1	36.6

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia, consciente Orientada Activa. Deambulando por sus propios medios Se le toman los signos vitales y se observan dentro de Los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con Los medicos para evitar las Enfermedades.

realiza Las Actividades programadas por Los Profesionales Acepta y desea la Hidratacion consumiendo Los Alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Yuroni Lora	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Hermida ochoa

F17

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Jairo Contreras Vargas	93115744	71
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	6	8	12	14	18	22	26
TENSION ARTERIAL	100/70	110/80	120/70	105/75	120/70	102/77	104/66	107/80
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	17	18	16	17	18	19
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	71	82	84	81	81	88
TEMPERATURA (°C)	36	36.6	36.2	36.4	36.1	36.8	36.6	36.2

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia, consciente orientado alerta, se ambulando por sus propios medios se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se induce sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar enfermedades realiza las actividades programadas por los profesionales tolera y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Ut Mercedes Vargas	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	

5971

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Dalia Cartagena Vergara	65693648	63 A
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	6	8	10	12	14	18	27
TENSION ARTERIAL	115/70	120/80	100/60	105/70	115/70	100/80	106/70	120/80
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	17	18	17	18	19
FRECUENCIA CARDIACA	75	80	86	88	72	76	69	77
TEMPERATURA (°C)	36.	36.1	36.6	36.4	36.7	36.1	36.4	36.6.

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa Abuelo mayor al programa centro dia, consciente Orientado Alerta, De ambulatorio por sus propios medios se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites Normales, se Educa sobre la importancia de asistir a los controles con los médicos para evitar Enfermedades

Realiza las Actividades programadas por los Profesionales

Toleta y Acepta la via Oral consumiendo los Alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Dolores Cera	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Dalia Cartagena

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

NIt: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Jose de Jesus Saez Olivar	9311532	70
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	6	10	13	18	21	25	27	29
TENSION ARTERIAL	120/80	130/80	115/75	120/75	125/80	110/70	115/75	110/80
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	18	18	17	16	19	18
FRECUENCIA CARDIACA	82	88	82	87	75	79	82	80
TEMPERATURA (°C)	36	36	35,5	35.8	35.6	36.9	36.1	35.5

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia consciente orientado alerta deambulando por sus propios medios se le toman los signos vitales se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar las enfermedades, realiza las actividades programadas por los profesionales, acepta y tolera la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Veronica Lara	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Jose de Jesus Saez

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Blanca Aurora Saenz Olaya	65.690.675	78
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	11	14	19	25	24	27	29
TENSION ARTERIAL	130/70	120/80	122/76	100/70	120/80	100/80	120/70	120/80
FRECUENCIA RESPIRATORIA	18	16	17	16	18	17	17	16
FRECUENCIA CARDIACA	78	84	86	78	79	78	86	86
TEMPERATURA (°C)	36	37.1	36.8	36	36.1	36.2	35.8	36

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al Programa centro dia Consciente orientada alerta de ambulando Por sus propios medios, se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar enfermedades realiza las actividades programadas por las profesionales, tolera y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el Programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Verónica Ussa	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Blanca Aurora Saenz

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

Espinal CRECE

SEGUIMIENTO TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Margarita cortes Rojas	28710870	77
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	6	12	15	19	21	26	28
TENSION ARTERIAL	130/80	135/85	122/80	140/85	120/79	126/74	128/79	139/80
FRECUENCIA RESPIRATORIA	18	17	16	16	19	22	19	20
FRECUENCIA CARDIACA	80	80	82	84	82	80	79	80
TEMPERATURA (°C)	35	35	35	35.5	35.6	35	35.9	35.9

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia consciente orientada de ambulando por sus propios medios, se le hace toma de signos vitales dentro de los cuales se encuentran normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar las enfermedades, Realiza las actividades del programa brindadas por los profesionales, tolera y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	

5475

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

NIt: 901.590.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
JOSE JOAQUIN GUZMAN	5898401	79
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	5	11	12	18	20	23	26	29
TENSION ARTERIAL	115/80	120/80	125/80	120/80	130/80	131/82	174/80	177/80
FRECUENCIA RESPIRATORIA	19	17	18	17	18	17	18	19
FRECUENCIA CARDIACA	82	82	80	79	78	82	76	84
TEMPERATURA (°C)	36	36	36	36	36	36	36	36

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia, consciente orientado alerta, deambulando por sus propios medios se le toman los signos vitales, se observa dentro de los limites normales, se educa al adulto de asistir al medico para evitar enfermedades, el adulto realiza las actividades programadas por los profesionales acepta y tolera la via oral de los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	NO firma

5976

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Uriel Ernesto Olivar Olivar	93.119.774	63
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	5	8	12	14	18	20	27
TENSION ARTERIAL	120/80	125/75	130/70	140/90	130/80	120/80	115/70	117/75
FRECUENCIA RESPIRATORIA	19	18	19	16	17	17	18	19
FRECUENCIA CARDIACA	88	82	84	86	82	84	79	80
TEMPERATURA (°C)	36	35.5	35.9	35.8	36	36.1	36	35.9

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al centro dia adulto mayor viene consciente orientado, deambulando por sus propios medios se le toman los signos vitales, se observa dentro de los limites normales, se educa al adulto de asistir al medico para realizarse controles para evitar las enfermedades, el adulto realiza las actividades programadas por los Profesionales, Acepta y tolera la via oral de los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	

5977

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-9

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Atanael Mayorquin Ochoa	5902185	72

MES DE VALORACION: Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	6	11	18	20	24	26	28	29
TENSION ARTERIAL	130/80	122/80	125/76	130/80	131/79	136/70	120/70	126/80
FRECUENCIA RESPIRATORIA	16	17	17	18	16	18	16	17
FRECUENCIA CARDIACA	79	78	80	76	69	82	78	80
TEMPERATURA (°C)	36	36	36	37	36	36	35.8	36

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia consciente Orientada alerta de ambulando Por sus propios medios, se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los Medicos para evitar las enfermedades, realiza las actividades programadas por los profesionales tolera y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados Por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	

5978

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Carlos Buenaventura Ayala	93122333	60

MES DE VALORACION: NOVIEMBRE

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	4	8	12	18	20	25	27
TENSION ARTERIAL	110/66	110/75	106/80	105/64	125/75	100/60	120/70	110/80
FRECUENCIA RESPIRATORIA	16	18	17	18	19	17	18	17
FRECUENCIA CARDIACA	82	87	75	71	78	75	70	74
TEMPERATURA (°C)	36	36.4	36.6	36.2	35.9	36	36	36.6

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al Programa centro dia consciente orientado alerta deambulando por sus propios medios, se le toman los signos vitales, se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar enfermedades. realiza las actividades programadas por los profesionales. Acepta y tolera la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	

5979

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
José Raul Cortes Vasquez	93116343	67
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	6	8	12	15	19	21	28
TENSION ARTERIAL	130/80	115/75	120/70	100/70	115/75	122/75	100/70	100/76
FRECUENCIA RESPIRATORIA	19	16	16	17	18	16	19	17
FRECUENCIA CARDIACA	80	76	79	77	77	80	82	79
TEMPERATURA (°C)	35	35	35	35.5	35	35.8	35.6	35.9

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia consciente orientado alerta se ambulando por sus propios medios se le toman los signos vitales se observan dentro de los limites normales, se educa al adulto de asistir a los controles con los medicos para evitar enfermedades, el adulto realiza las actividades Programadas por los Profesionales, Acepta y tolera la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Jose Raul Cortes

5980

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Jairo Olivar Olivar	93115827	71 A
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	6	11	14	19	21	25	26	28
TENSION ARTERIAL	130/80	120/76	100/80	120/80	122/77	130/80	135/85	130/79
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	16	16	17	18	17	16	18
FRECUENCIA CARDIACA	80	84	86	82	78	79	76	82
TEMPERATURA (°C)	36	36	36	35.9	36.1	36	35.8	35.6

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa Adulto Mayor al programa centro dia, consciente orientado alerta de ambulando por sus propios medios, se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar las enfermedades, realiza las actividades Programadas por los Profesionales, tolera y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	† Jairo Olivar

5481

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.356-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Maria Ruth Barragan Nales	65694474	64
MES DE VALORACION	NOVIEMBRE	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	6	11	14	18	22	24	28
TENSION ARTERIAL	120/80	130/80	130/70	100/69	120/80	130/80	130/80	130/80
FRECUENCIA RESPIRATORIA	18	17	17	18	16	17	17	16
FRECUENCIA CARDIACA	80	82	79	69	79	80	78	84
TEMPERATURA (°C)	35.5	35.7	35.6	35.6	35	35	35.6	35.8

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor el programa centro dia consciente Orientada alerta deambulando por sus propias medios se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar las enfermedades, realiza las actividades programadas por los profesionales, tolera y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	
			Maria Ruth Barragán

5982

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Maria Eugenia Olivar Olivar	65.696.083	60
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	6	8	12	15	19	21	28
TENSION ARTERIAL	122/80	130/80	160/80	130/79	122/69	125/70	130/80	140/80
FRECUENCIA RESPIRATORIA	18	18	17	19	16	17	17	18
FRECUENCIA CARDIACA	79	80	82	77	86	69	82	76
TEMPERATURA (°C)	36	36	35.8	35.6	35.9	36.1	36	35.8

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia consciente orientada alerta deambulando por sus propios medios, se le hacen toma de signos vitales y se observan dentro de los limites normales se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar enfermedades, realiza las actividades programadas por los profesionales, tolera y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	MARIA EUGENIA G.

5983

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Sixto Alfonso Olivar Olivar	5902370	71
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	5	7	10	13	15	20	24	28
TENSION ARTERIAL	120/80	125/80	100/80	100/80	120/80	130/80	130/80	130/80
FRECUENCIA RESPIRATORIA	18	17	17	16	18	16	17	16
FRECUENCIA CARDIACA	79	82	80	82	79	76	80	78
TEMPERATURA (°C)	36	36	36	35.5	35.9	36	35.8	35.7

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia consciente orientada alerta de ambulando por sus propios medios se le toman los signos vitales y se observan dentro de los parametros normales, se educa sobre la importancia de asistir al medico y realizarse controles para evitar enfermedades, adulto realiza las actividades programadas por los profesionales, tolera y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Sixto Alfonso Olivar

5994

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Monica del Socorro Saiz Olivar	65695405	63
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	5	7	12	15	19	21	27
TENSION ARTERIAL	130/79	131/82	122/79	130/80	130/82	160/80	160/80	130/80
FRECUENCIA RESPIRATORIA	16	16	18	17	16	18	18	17
FRECUENCIA CARDIACA	80	79	76	79	82	86	69	82
TEMPERATURA (°C)	36	36	36	35.8	36	36	35.9	36

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto Mayor ingresa al programa centro dia consciente orientada alerta de ambulando por sus propios medios, se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar las enfermedades. realiza las actividades programadas por los profesionales tolera y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA	[illegible]	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	M Solarra Saiz

5905

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.360-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Alvaro Barreto	93116933	66

MES DE VALORACION: Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	5	7	12	19	22	24	26	28
TENSION ARTERIAL	130/80	122/70	130/76	131/77	122/79	130/80	120/80	125/85
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	19	17	17	17	18	19	16
FRECUENCIA CARDIACA	78	79	80	82	69	74	76	78
TEMPERATURA (°C)	36.1	36.5	35.9	35.8	36	35.8	36.1	35.9

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto Mayor ingresa al programa Centro dia, consciente orientada alerta de ambulando por sus propios medios, se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los Medicos para evitar las enfermedades, realiza las actividades programadas por los profesionales tolera y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	#Alvaro Barreto

5436

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

NIt: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Lilia cortes de leiva	28709603	84
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	6	11	13	22	24	27	29
TENSION ARTERIAL	110/70	115/70	100/70	100/75	130/80	106/75	100/80	100/74
FRECUENCIA RESPIRATORIA	19	18	19	17	16	16	18	19
FRECUENCIA CARDIACA	82	86	87	85	79	78	82	74
TEMPERATURA (°C)	36	36	36	35.8	36.1	36	35.9	35.5

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia, consciente orientada alerta, deambulando por sus propios medios se le toman los signos vitales, se observan dentro de los limites normales se educa al adulto de asistir al Medico para evitar enfermedades, el adulto realiza las actividades programadas por los profesionales, Acepta y tolera la via oral de los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Lilia cortes de leiva

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Jose Ascencion Barragan	5900052	72
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	6	10	13	18	20	22	29
TENSION ARTERIAL	139/85	140/90	140/79	133/80	124/80	130/80	130/80	140/80
FRECUENCIA RESPIRATORIA	18	18	18	19	18	17	19	18
FRECUENCIA CARDIACA	79	80	76	76	77	82	79	78
TEMPERATURA (°C)	36	36	36	36	36	36	36	36

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia consciente orientada alerta se desplazando por sus propios medios, se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar las enfermedades realiza las actividades programadas por los profesionales, tolera y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	No Firma

5959

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

NIt: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Maria nibia cortes rodriguez	28709603	72
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	5	8	14	20	22	25	27	29
TENSION ARTERIAL	120/80	125/80	100/80	122/80	100/76	106/80	101/77	110/70
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	17	18	16	17	18
FRECUENCIA CARDIACA	78	80	84	82	76	78	69	78
TEMPERATURA (°C)	37	36.9	36.7	37	37	36.8	36.8	36

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia, consciente orientada Alerta de ambulando por sus propias medios, se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar las enfermedades; realiza las actividades Programadas por los profesionales, tolera y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	

5959

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Olivia Sanchez Flores	51.960.451	62

MES DE VALORACION: Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	6	8	12	14	19	22	25	28
TENSION ARTERIAL	115/80	125/75	120/70	105/80	115/75	108/80	120/60	120/80
FRECUENCIA RESPIRATORIA	18	17	19	17	18	16	18	17
FRECUENCIA CARDIACA	87	86	75	70	71	74	78	82
TEMPERATURA (°C)	36	36	36	36	36	35.8	35.6	36

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia consciente orientada alerta deambulando por sus propios medios. se le toman los signos vitales se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar enfermedades realiza las actividades programadas por los profesionales. Acepta y tolera la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	No firma

5990

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Isabel Ramos de Caldera	28703754	97
MES DE VALORACION	noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	5	8	12	15	20	25	27
TENSION ARTERIAL	100/70	120/75	100/80	90/70	120/80	125/75	127/80	111/76
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	17	19	17	16	18
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	88	81	72	69	74	87
TEMPERATURA (°C)	36.	36.5	366	36.7	368	365	36.6	367

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa Centro día, consciente Orientada, Alerta en silla de ruedas en compañía de su familiar por discapacidad psicomotora.

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales se educa sobre la importancia de Asistir a los controles con las medidas para evitar las Enfermedades

Realiza las Actividades programadas por los profesionales Tolera y Acepta la vida diaria consumiendo los Alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	NO firma.

5971

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.900.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Sixta Julia Moreno Gonzalez	65690090	92
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	6	10	12	15	22	24	27
TENSION ARTERIAL	115/75	130/75	120/79	125/79	130/70	125/75	128/80	126/80
FRECUENCIA RESPIRATORIA	16	17	17	16	18	19	18	19
FRECUENCIA CARDIACA	76	79	81	82	81	77	78	76
TEMPERATURA (°C)	36	36	36	36	36	36	36	36.1

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia, consciente, orientado de ambolando por sos propios se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educan sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar enfermedades.
Adulto mayor realiza las actividades programadas por los profesionales, tolera y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Sixta Julia Moreno

5992

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

Espinal CRECE

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
MARIA DE LOS ANGELES MORENO	28716 610	71 AÑOS
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	5	7	8	14	22	26	28
TENSION ARTERIAL	115/79	120/75	115/79	120/75	125/79	115/70	110/70	120/80
FRECUENCIA RESPIRATORIA	16	19	16	17	18	16	19	21
FRECUENCIA CARDIACA	82	76	76	81	86	70	76	79
TEMPERATURA (°C)	35.9	35.8	35.6	35.9	36	35.9	36.1	36

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto Mayor ingresa al programa centro dia Consciente orientada, alerta de ambulando por sus propios medios, se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos. Para evitar enfermedades Adulto realiza las actividades programadas por los profesionales, tolera y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Familiares Angeles Moreno

5913

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Jose Vicente Sandoval	93.116.060	71
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	4	7	11	15	20	22	28
TENSION ARTERIAL	115/75	120/69	125/75	100/60	115/75	106/80	115/70	115/69
FRECUENCIA RESPIRATORIA	16	17	18	17	18	19	16	17
FRECUENCIA CARDIACA	86	87	82	79	76	82	74	80
TEMPERATURA (°C)	36	36.1	36.2	358	35.9	36	35.8	36.1

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia consciente orientado, alerta deambulando por sus propios medios. Se le toman los signos vitales se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar enfermedades realiza las actividades programadas por los profesionales Acepta y tolera la via oral consumiendo los alimentos brindados. por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	

SCFA

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Manuel Velazquez	7.218.018	87
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	7	14	20	22	25	27	29
TENSION ARTERIAL	120/90	125/80	100/60	125/75	105/62	100/80	115/75	120/66
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	17	18	19	17	18	16
FRECUENCIA CARDIACA	82	87	86	75	70	71	74	78
TEMPERATURA (°C)	36.	36.6	36.4	36.2	36.6	36.2	36.8	36.6

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa consciente orientado atento, deambulando por sus propios medios. Se le toman los signos vitales, se observan dentro de los limites NORMALES, se induce sobre la importancia de asistir a los controles con los médicos para evitar Enfermedades realiza las actividades programadas por los profesionales Acepta y tolera la dieta consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	NO firma

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

Espinal DECE

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Luis Armando Ramirez	5899569	96

MES DE VALORACION: Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	6	7	12	15	22	27	29
TENSION ARTERIAL	120/80	115/80	120/79	115/70	110/70	115/76	116/78	120/79
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	19	17	18	17	18
FRECUENCIA CARDIACA	76	88	82	84	80	79	80	82
TEMPERATURA (°C)	36	36	36	36	36.1	36.1	36	36.2

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia consciente orientado, alerta de ambulando por sus propios medios, se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, Se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evita las enfermedades. Adulto realiza las actividades programadas por los profesionales, tolera y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	

5746

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.980.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Eloisa Briñez Criales	65.698.807	73 AÑOS
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	7	8	12	14	20	24	27
TENSION ARTERIAL	115/75	120/66	120/70	125/25	105/62	120/80	130/80	115/25
FRECUENCIA RESPIRATORIA	22	16	17	18	19	20	21	16
FRECUENCIA CARDIACA	86	84	78	74	82	80	76	82
TEMPERATURA (°C)	36	36	36	36	36	35.8	36	35.9

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia orientada alerta deambulando por sus propios medios. se le toman los signos vitales, se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar las enfermedades. Realiza las actividades programadas por los profesionales. Acepta y tolera la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Eloísa Briñez

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Esther Julia Herrera Barragan	28783047	80
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	7	10	14	18	21	25	27
TENSION ARTERIAL	110/70	105/75	115/70	120/80	110/80	115/80	120/80	100/70
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	17	16	20	21	17	18
FRECUENCIA CARDIACA	82	82	79	76	81	80	74	78
TEMPERATURA (°C)	35.8	35.9	36	35.6	35.5	36.1	35.9	36

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia consciente orientada, alerta, deambulando por sus propios medios se le toman los signos vitales se observan dentro de los limites normales. se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar enfermedades.
Realiza las actividades programadas por los profesionales Acepta y tolera la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Victor manuel Vasquez Gonzalez	5900.1XX	73
MES DE VALORACION	NOviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	5	8	10	13	18	24	27
TENSION ARTERIAL	120/75	115/70	120/70	100/69	120/70	115/75	120/80	120/79
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	19	18	17	18	16	18
FRECUENCIA CARDIACA	76	69	74	72	70	74	76	77
TEMPERATURA (°C)	35.9	35.8	35.5	36	36.1	35.9	36	35.8

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa Centro dia consciente orientado, alerta deambulando Por sus propios medios, se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar enfermedades Adulto realiza las actividades programadas por los profesionales, tolera y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	NO firma

5999

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

NIt: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Rosa Alicia Reyes Munoz	93122617	65
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	6	10	13	15	19	27	28
TENSION ARTERIAL	120/70	120/70	125/79	130/80	125/80	115/70	120/80	120/80
FRECUENCIA RESPIRATORIA	16	18	17	18	19	17	18	16
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	81	87	84	69	72	80
TEMPERATURA (°C)	36	36	35.5	35.9	35.6	36	35.9	36.1

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia consciente orientado, alerta deambulando por sus propios medios, se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar enfermedades. Adulto realiza las actividades Programadas por los profesionales, tolera y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Yomira Orjuela	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Angel M Reyes

6000

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Luis Eduardo Moreno Toro	5896045	84

MES DE VALORACION: Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	4	7	12	15	20	24	28
TENSION ARTERIAL	120/70	125/79	130/80	120/80	125/80	120/80	115/75	118/74
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	17	19	17	17	16
FRECUENCIA CARDIACA	86	76	79	80	82	84	79	72
TEMPERATURA (°C)	35.8	35.6	35.8	35.9	36	35.6	36.1	35.9

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia consciente Orientado, alerta deambulando por sus propios medios, se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar las enfermedades, Adulto mayor realiza las actividades programadas por los Profesionales y, Adulto tolera la via oral consumiendo los alimentos brindadas por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Yenny Orjuela	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Luis Moreno

6001

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Jairo Manuel Moreno Guzman	3900639	74
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	4	11	13	19	24	27	29
TENSION ARTERIAL	105/69	115/25	120/69	115/60	115/69	120/80	115/74	115/74
FRECUENCIA RESPIRATORIA	19	17	18	16	18	17	18	19
FRECUENCIA CARDIACA	80	76	86	84	82	80	74	80
TEMPERATURA (°C)	36	36	36	36	36	36	36	36

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al Programa centro dia Orientado de ambulando por sus propios medios se le toman los signos vitales se observa dentro de los limites normales se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar enfermedades realiza las actividades Programadas por los Profesionales Acepta y tolera la via oral consumiendo los alimentos brindados por el Programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Yenny Orjuela	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	No firma

6002

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

NIt: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Maria Del Rosario Acosta Leal	28612425	70
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	6	10	13	18	24	27	27
TENSION ARTERIAL	115/75	100/60	105/62	120/80	130/80	115/75	120/80	130/80
FRECUENCIA RESPIRATORIA	21	18	19	22	16	16	18	16
FRECUENCIA CARDIACA	70	82	86	75	70	71	82	74
TEMPERATURA (°C)	35.8	35.9	36	36.1	35.8	35.6	36.1	36

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia consciente, alerta, deambulando por sus propios medios, se le toman los signos vitales, se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar enfermedades realiza las actividades Programadas por los profesionales Acepta y tolera la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Yenny Oviedo	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Bosmey Acosta

6005

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Maria Anabeiba Soto Arroyo	41.676.057	80
MES DE VALORACION		

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	8	12	14	18	21	25	28
TENSION ARTERIAL	170/66	115/75	175/75	115/70	110/80	100/60	110/69	120/70
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	17	21	19	18	22	16
FRECUENCIA CARDIACA	82	81	80	72	76	82	74	76
TEMPERATURA (°C)	36	36.1	35.8	35.9	36.1	36.1	36	35.8

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia consciente, Orientada, alerta, deambulando Por sus Propios medios se le toman los signos vitales. se observan dentro de los limites normales. se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar enfermedades realiza las actividades programadas Por los profesionales, Acepta y tolera la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Yenny Orjuela	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	NO FIRMA,

6004

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Estrosina Sierra Rodriguez	69.610.795	67
MES DE VALORACIÓN	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	5	7	8	11	13	15	26
TENSION ARTERIAL	120/80	115/70	130/80	131/82	120/75	130/78	110/70	109/80
FRECUENCIA RESPIRATORIA	19	20	18	17	16	21	16	17
FRECUENCIA CARDIACA	88	89	86	87	82	81	82	85
TEMPERATURA (°C)	36	36	36	36	36	36	36	36

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia consciente orientada alerta deambulando por sus propios medios, se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar enfermedades, realiza las actividades programadas por los profesionales, tolera y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Yenny Orjuela	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Estrosina Sierra

6005

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.356-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Belarmina Ramos Madroñero	65.692.864	67
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	5	8	12	18	25	27	29
TENSION ARTERIAL	110/80	100/64	110/70	115/70	120/80	125/80	100/70	115/70
FRECUENCIA RESPIRATORIA	19	18	16	17	16	18	19	21
FRECUENCIA CARDIACA	75	71	74	78	82	86	75	70
TEMPERATURA (°C)	35.6	35.9	36	36.1	35.9	36.1	35.8	35.6

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto Mayor al programa centro dia orienta, alerta deambulando por sus propios medios, se le toman los signos vitales se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar enfermedades. Adulto realiza las actividades Programados por los profesionales Acepta y tolera la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Yenny Orjuela	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Belarmina Ramos

606

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Rosabel Gualaco Lopez	38040814	70

MES DE VALORACION: Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	6	8	12	18	22	27	28
TENSION ARTERIAL	130/80	120/80	105/69	106/70	105/70	115/79	115/75	120/80
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	21	19	20	18	16	16	19
FRECUENCIA CARDIACA	80	74	82	76	79	80	76	70
TEMPERATURA (°C)	36	36	36	36	36	36	36	36

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia consciente orientada, alerta deambulando por sus propios medios. Se le toman los signos vitales, se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar enfermedades Realiza las actividades programadas por los profesionales. Acepta y tolera la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Yenny Oyuela	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Rosabel Gualaco L.

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Arnulfo Gomez Moreno	93.321.126	62

MES DE VALORACION: Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	5	6	10	14	19	24	28
TENSION ARTERIAL	100/62	125/75	105/62	120/80	130/80	115/75	120/69	130/80
FRECUENCIA RESPIRATORIA	19	18	16	17	16	19	17	18
FRECUENCIA CARDIACA	87	86	82	80	79	82	82	76
TEMPERATURA (°C)	36	36	36.1	35.9	36	35.8	35.6	36

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia consciente orientado alerta deambulando por sus propios medios, se le toman los signos vitales se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar enfermedades realiza las actividades Programadas por los Profesionales Acepta y tolera la via oral consumiendo los alimentos brindados por el Programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Yenny Oyuela	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Arnulfo Gomez

6009

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Miguel Soto Arteaga	9311556	68
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	5	8	10	14	19	24	27	29
TENSION ARTERIAL	130/70	125/80	115/80	110/70	115/75	112/76	110/74	110/75
FRECUENCIA RESPIRATORIA	16	17	18	18	16	17	16	16
FRECUENCIA CARDIACA	82	74	76	80	69	72	76	76.
TEMPERATURA (°C)	36	35.8	35.9	36	36	35.6	35.8	359

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al Programa Centro dia consciente orientado, alerta deambulando por sus propios medios, se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa al adulto sobre la importancia de asistir a los medicos para evitar enfermedades.
Adulto mayor realiza las actividades Programadas por los profesionales, tolera y acepta la via oral consumiendo los alimento brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Yenny Urbina	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Miguel Soto

6004

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Manuel Los Angeles Moreno Mora	28706402	89

MES DE VALORACION: Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	6	8	12	14	18	22	26
TENSION ARTERIAL	115/75	125/75	105/65	106/70	115/72	120/69	115/80	120/70
FRECUENCIA RESPIRATORIA	16	17	18	16	16	19	19	18
FRECUENCIA CARDIACA	75	76	75	82	87	82	76	78
TEMPERATURA (°C)	36	36	36.1	35.9	35.8	36.1	36	35.9

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia consciente, orientada, alerta deambulando por sus propios medios, se le toman los signos vitales, se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar enfermedades, realiza las actividades programadas por los profesionales acepta y tolera la via oral consumiendo los alimentos brindados por el Programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Yenny Oyuela	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	No firma

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Hernando Murillo Prada	5899595	75

MES DE VALORACION: Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	5	8	12	14	19	24	28
TENSION ARTERIAL	120/75	130/79	145/75	169/70	120/80	115/75	120/80	130/80
FRECUENCIA RESPIRATORIA	16	19	18	17	17	21	16	18
FRECUENCIA CARDIACA	82	74	76	81	76	74	84	82
TEMPERATURA (°C)	35.8	35.6	36.1	36	35.1	36	35.6	35.8

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia consciente orientado alerta deambulando por sus propios medios, se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar enfermedades, realiza las actividades programadas por los profesionales, tolera y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Yenny Orjuela	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Hernando Murillo

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

NIt: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Heliodoro Murillo Barrio	5896370	89
MES DE VALORACIÓN	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	4	7	10	14	18	24	22
TENSION ARTERIAL	115/75	175/75	105/62	110/79	120/80	130/80	120/74	120/75
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	19	16	17	18	16	17
FRECUENCIA CARDIACA	82	80	76	76	79	80	76	81
TEMPERATURA (°C)	36	36	36.1	36.1	35.8	36.1	35.9	35

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia consciente orientado alerta deambulando por sus propios medios, se le toman los signos vitales, se observan dentro de los parametros normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar enfermedades, realiza las actividades brindadas por los profesionales. Acepta y tolera la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Yenny Ovejera	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	NO FIRMA

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Gentil Pedro Sahagun	2293381	87

MES DE VALORACION	Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	6	8	11	13	18	21	27
TENSION ARTERIAL	110/60	120/80	105/62	115/75	115/79	120/79	130/80	106/70
FRECUENCIA RESPIRATORIA	18	16	16	17	19	21	16	18
FRECUENCIA CARDIACA	82	82	76	79	84	79	87	74
TEMPERATURA (°C)	36	36.1	36.1	35.9	35.8	35.6	35.9	36.1

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia consciente deambulando por sus propios medios Se le toman los signos vitales, se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos Para evitar enfermedades realiza todas las actividades Programadas por los profesionales. Acepta y tolera la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Yenny Oyuela	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	No firma

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Mercedes Nieto	65.692547	72
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	6	8	12	14	19	24	29
TENSION ARTERIAL	105/64	115/75	106/68	110/69	115/74	120/70	100/64	115/74
FRECUENCIA RESPIRATORIA	19	16	18	17	19	18	17	16
FRECUENCIA CARDIACA	86	75	71	74	78	82	79	76
TEMPERATURA (°C)	36	36.1	35.8	35.9	36.1	35.8	35.9	35.6

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia consciente orientada alerta, de ambulando por sus propios medios, se le toman los signos vitales. se observan dentro de los limites normales se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar enfermedades. realiza las actividades programadas por los profesionales. Acepta y tolera la via oral consumiendo los alimentos brindados por el Programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Yenny Orjuela	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	NO Firma

6014

FORMATO INICIAL DE VALORACION DEL AREA DE ENFERMERIA AL ADULTO MAYOR

FECHA DE VALORACION: 4 - 10. 2025

LUGAR: Centro dia Espinal

DATOS PERSONALES

Nombre del adulto BOSALBO ORTEGON CC: 28772482

Lugar y fecha de nacimiento 13 - ENERO - 1942 espinal

Edad: 83 AÑOS Sexo: M__ F X Estado civil: CASADO

Teléfono 3212523894 Dirección: VEREDA CANOSTOS

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS

Cardiovasculares___ pulmonares___ digestivos___ renales___ quirúrgicos_____

Alérgicos___

Otros HIPERTIROIDISMO

MEDICAMENTOS LEVOTIROXINA

Estatura 1.59	Peso 59 kg	Tensión arterial 116/60
Temperatura 36.5°	Frecuencia cardiaca 89'	Frecuencia respiratoria 18'

OBSERVACIÓNES

Ingreso Adulto mayor al programa centro dia consciente, Orientado, Aseado, deambulando por sus propios medios.
Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites Normales.
realiza las Actividades propuestas por los profesionales todos y acepta la via del consumendo. Los alimentos brindados por el programa

Yenny Oviedo
AUX DE ENFERMERIA

No firma
FIRMA ADULTO MAYOR

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

NIt: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Rosalba Ortegon	28712482	83

MES DE VALORACION	NOVIEMBRE

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	8	17	19	24	27	29	31
TENSION ARTERIAL	116/80	120/70	100/75	90/70	115/80	127/72	115/60	98/72
FRECUENCIA RESPIRATORIA	18	17	18	16	19	17	18	19
FRECUENCIA CARDIACA	89	72	74	78	82	84	80	74
TEMPERATURA (°C)	36.5	36	36.6	36.1	36.4	36.2	36.3	36.6

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia consciente orientada alerta. Se moviliza por sus propios medios.

Se le toman los signos vitales y se encuentran dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar las enfermedades

realiza las actividades propuestas por los profesionales

toleza y acepta la via oral consumiendo los Alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Yenny Oviedo	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	No firma

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Bernabe Pizda	5896999	8x
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	4	6	10	13	19	24	29
TENSION ARTERIAL	125/80	130/60	115/75	120/60	100/80	125/70	127/77	130/60
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	20	16	19	17	17
FRECUENCIA CARDIACA	78	82	75	84	87	86	69	72
TEMPERATURA (°C)	36.5	36.6	36.4	36.2	36.2	36.6	36.4	36.9

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia, consciente orientado hasta. con apoyo de deambulación (baston) y discapacidad visual moderada.

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales.

realiza las actividades programadas por los profesionales

Tolera y Acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Yenny Oviedo	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	No firma.

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

NIt: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Ana Delia Guzman pana	65 702439	77 AÑOS

MES DE VALORACION: Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	4	7	10	14	19	22	28
TENSION ARTERIAL	100/70	115/78	105/66	110/75	115/70	120/70	120/80	111/75
FRECUENCIA RESPIRATORIA	16	17	18	17	18	19	17	16
FRECUENCIA CARDIACA	78	86	87	74	72	82	88	81
TEMPERATURA (°C)	36	36.5	36.6	36.2	36.5	36.2	36.4	36.6

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia, consciente orientada, alerta, deambulando por sus propios medios. Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar enfermedades realiza las actividades programadas por los profesionales

Toma y acepta la dieta oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Yenny Oyuela	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	No firma

6019

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Aspirito Nieto Diaz	93120 [illegible]89	62
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	4	8	11	15	21	25	28
TENSION ARTERIAL	120/70	100/60	115/75	105/60	110/80	115/75	100/80	90/70
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	16	17	18	19	17
FRECUENCIA CARDIACA	86	75	82	70	87	72	69	77
TEMPERATURA (°C)	36.5	36	36.6	36.5	36.7	36.8	36.6	36.4

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor consciente, orientado, alerta deambulando por sus propios medios

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales., se Educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar Enfermedades., realiza las actividades programadas por los profesionales.

Toma y acepta la visita en el consultorio los Alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA	[illegible]	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Aspirito Nieto

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

NIt: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
maria olivia espinosa	65691556	81 años
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	4	7	11	13	20	24	28
TENSION ARTERIAL	120/70	110/80	105/70	125/65	100/80	105/70	115/70	125/85
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	17	18	16	20	16	17
FRECUENCIA CARDIACA	80	75	86	72	87	74	78	83
TEMPERATURA (°C)	36.6	36.5	36.6	36.5	36.2	36.1	36.6	36.7

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro día consciente, orientada, alerta, se moviliza por sus propios medios

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales.

realiza las actividades programadas por los profesionales

Acepta y toma la vía oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
JORGE IVAN PAVA	93121654	64 AÑOS
MES DE VALORACION	NOVIEMBRE	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	5	7	8	13	20	25	29
TENSION ARTERIAL	110/70	120/80	90/70	105/65	110/80	106/70	106/80	101/80
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	18	17	18	16	19
FRECUENCIA CARDIACA	78	86	84	75	70	90	72	74
TEMPERATURA (°C)	36.5	36.6	36.4	36.2	36.8	36.9	36.2	36.2

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

TRANSCURA ADULTO MAYOR DE PROGRAMA, CENTRO DIA CONSCIENTE, ORIENTADO ALERTA, DE AMBULATORIO POR SUS PROPIOS MEDIOS.

SE LE TOMAN LOS SIGNOS VITALES Y SE OBSERVAN DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES.

REALIZA LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS POR LOS PROFESIONALES

TOMA Y ACEPTA SU DIETA CONSUMIENDO LOS ALIMENTOS BRINDADOS POR EL PROGRAMA.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
ELENA GUZMAN PAVA	28711780	83 AÑOS
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	4	7	10	14	19	24	28
TENSION ARTERIAL	100/70	115/75	120/80	100/60	105/70	125/80	110/80	111/75
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	19	18	17	16	18	17
FRECUENCIA CARDIACA	78	74	86	87	90	75	86	64
TEMPERATURA (°C)	36.5	36.6	37	36.1	36.4	36.6	36.7	36.2

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

ADULTO mayor ingresa al programa centro dia consciente, orientada, alerta, se moviliza por sus propios medios.
Se toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales.

Realiza las actividades programadas por los profesionales

Toma y acepta la dieta consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	NO FIRMA

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Esther Herran	28 715 528	89 AÑOS

MES DE VALORACION: Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	6	8	13	19	24	27	29
TENSION ARTERIAL	120/70	100/60	115/75	105/60	100/80	115/75	106/70	101/66
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	19	18	17	18	17	16
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	71	82	84	76	84	87
TEMPERATURA (°C)	36	36.5	36.6	36.7	36.1	36.2	36	36.5

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa ADULTO mayor al programa cento dia consciente Orientada Alerta, Deambulando por sus propios medios.

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites Normales.

realiza las Actividades programadas por los profesionales

Toma y realiza la via oral cumpliendo los Horarios brindados por el Programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA	[signature]	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	NO FIRMA

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

NIt: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
RAFAEL ARCINIEGAS	11293 836	79 AÑOS

MES DE VALORACION: Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	4	7	10	13	18	24	26
TENSION ARTERIAL	135/70	120/80	100/70	106/75	111/75	120/80	120/75	100/75
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	19	16	17	18	16	18
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	69	84	87	89	72	76
TEMPERATURA (°C)	36	36.5	36.3	36.2	36.8	36	36.4	36.7

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa consciente Orientado, Hidratado por sus propios medios. Se le toman los signos vitales y se encuentran dentro de los limites normales, se indica sobre la importancia de asistir a los controles con los medios para evitar Enfermedades. realiza las actividades programadas por los profesionales

Todos y firman la visita domiciliaria consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	No firma

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
OMAR OLAYA MENDOZA	3042405	86
MES DE VALORACION	NOVIEMBRE	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	6	8	11	15	20	24	29
TENSION ARTERIAL	100/70	115/75	120/80	100/75	115/70	90/70	120/80	106/75
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	17	18	19	16	17
FRECUENCIA CARDIACA	78	69	76	82	87	68	74	89
TEMPERATURA (°C)	36.6	36.5	36.6	36.7	36.8	36.4	36.5	36.6

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia consciente, orientado Alerta, se observa con discapacidad visual moderada, con apoyo de deambulacion (bastón).

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites Normales.

realiza las actividades programadas por los profesionales

Toma y acepta la ración del consumendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Yenny orjuela	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	NO firma

6075

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Mery Dieyse Mendoza	28716195	69

MES DE VALORACION: NOVIEMBRE

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	6	8	13	18	24	27	29
TENSION ARTERIAL	100/70	115/75	120/80	110/70	120/80	100/60	120/75	115/70
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	18	19	17	18	16
FRECUENCIA CARDIACA	78	82	87	84	86	72	74	76
TEMPERATURA (°C)	36.6	36.4	36.5	36.6	36.7	36.2	36.5	36

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia consciente, orientada alerta, se moviliza por sus propios medios se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales.

realiza las actividades programadas por los profesionales

Tolera y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa,

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Wendy Leal	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Mery Ortega G.

6026

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit. 901.990.306-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
HELDA MARIA NUÑEZ DIAZ	65 690 576	75 AÑOS

MES DE VALORACION: Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	6	10	15	19	25	28	29
TENSION ARTERIAL	120/70	115/75	128/76	100/60	105/65	115/70	103/60	115/70
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	18	19	17	18	19
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	82	84	86	70	69	74
TEMPERATURA (°C)	36.5	36.3	36.2	36.4	36.5	36.6	36.4	36.2

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa al programa como dia consciente, orientada, Alerta. De Ambulando por sus propios medios.

Se le toman los Signos vitales y se observan dentro de los limites normales.

realiza las Actividades programadas por los profesionales

Toma y Acepta la dieta oral consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Helda Nuñez

6027

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Coronado soto	5901829	72 AÑOS
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	6	8	11	15	19	22	27
TENSION ARTERIAL	120/70	100/60	125/78	90/70	120/80	895/75	100/60	106/76
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	19	16	18	17	18	17
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	72	74	82	87	86	82
TEMPERATURA (°C)	36.7	36.5	366	36.4	36	36.6	36.7	36.4

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa, centro dia, consciente, orientado Alerta, Deambulando por sus propios medios. se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar las Enfermedades

realizar las actividades programadas por los profesionales

Acepta y tolera la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	No firma

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Efrain perez Inzuza	9312467	64
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	5	8	11	18	22	26	29
TENSION ARTERIAL	100/60	115/75	110/70	90/70	120/80	125/65	105/70	100/60
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	17	18	19	16	18
FRECUENCIA CARDIACA	78	71	84	85	70	69	72	76
TEMPERATURA (°C)	36.6	36	36.6	36.5	37	36.4	36.2	36.3

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa usuario mayor al programa, consciente orientado alerta, deambulando por sus propios medios se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales.

realiza las actividades programadas por los profesionales

tolera y acepta la ruta oral consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Efrain Perez

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Reguto Donoso Ponce	93170838	62
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	5	6	10	12	14	21	26
TENSION ARTERIAL	135/70	120/80	105/70	110/75	100/60	120/70	106/78	100/60
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	19	17	18	19	17
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	72	80	82	84	86	88
TEMPERATURA (°C)	36.6	36	36.4	36.1	36.4	36.2	36.4	36.5

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Usuario muestra agrado al profesional contra dice consumir contenido teórico, realizando por sus propios medios se le toman los signos vitales y se encuentran dentro de los limites normales.

realiza las actividades programadas por los profesionales

Tolera y acepta la visita en el consumiendo los alimentos brindados por el profesional.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Reguto Donoso P

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Maria mercedes Hernandez Gonzalez	65621643	63

MES DE VALORACION	Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	6	8	12	15	22	27	29
TENSION ARTERIAL	100/70	115/80	120/60	105/75	100/70	120/88	105/70	103/80
FRECUENCIA RESPIRATORIA	16	17	18	16	18	16	17	19
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	82	85	88	87	65	69
TEMPERATURA (°C)	36.6	36.5	36.5	36.4	36.2	36.4	36.8	36.9

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia, consciente, Orientada, Alerta, Deambulando por sus propios medios

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales.

Realiza las actividades programadas por los profesionales

Acepta y toma la dieta oral comunicado los Alimentos indicados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Wendy Leal	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Maria Mercedes Hernandez

6081

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

NIt: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Felix maria carvajal pana	5898763	79 Años
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	4	6	8	15	19	24	28
TENSION ARTERIAL	100/70	110/80	105/65	115/70	120/70	100/60	115/75	120/75
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	18	17	17	18	16
FRECUENCIA CARDIACA	70	75	82	87	89	70	74	76
TEMPERATURA (°C)	36	36.1	36.2	36.5	36.6	36.4	36.2	36.5

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa consciente orientado, marcha deambulando por sus propios medios

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales.

Realiza las Actividades Programadas por los profesionales

Todos y Cada Una de las Veces consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	

6032

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
MISAEL SALAS	93 720 508	69 AÑOS

MES DE VALORACION: Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	3	8	15	22	24	27	29
TENSION ARTERIAL	120/70	115/75	100/60	120/80	105/65	115/70	110/73	100/80
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	18	17	18	16	19
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	8x	87	72	84	76	71
TEMPERATURA (°C)	36	36.5	36.6	36.4	36.1	36.6	36.2	36.7

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia, consciente, orientado Alerta, deambulando por sus propios medios.
Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los Controles con los medicos para evitar enfermedades
realiza las actividades programadas por los profesionales
Tolera y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Wendy Leal	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	

6035

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
RAQUEL CONCEJAL	28710137	97

MES DE VALORACION	NOVIEMBRE

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	6	8	12	14	19	21	24	27
TENSION ARTERIAL	110/70	120/80	110/70	100/70	120/80	100/70	100/70	120/70
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	18	19	16	17	18	16
FRECUENCIA CARDIACA	78	77	74	69	72	88	80	81
TEMPERATURA (°C)	36	36.1	36.2	36.3	36.4	36.5	36.6	36.4

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor alerta, orientada, inconsciente, se observa sin deambulacion (por su discapacidad fisica y mental).

Se le toman los signos vitales y se encuentran dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar las enfermedades

Adulto mayor con compañia de su hija permanente realiza las actividades propuestas por los profesionales segun su discapacidad

Toma y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el momento.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	NO firma

6634

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

NIt: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Carlos Mario Varela Rodriguez	9311691	67
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	5	8	12	15	19	24	26	29
TENSION ARTERIAL	120/70	115/65	100/70	121/80	100/75	90/70	70/76	115/77
FRECUENCIA RESPIRATORIA	16	18	16	17	18	17	18	19
FRECUENCIA CARDIACA	78	75	80	81	88	81	69	72
TEMPERATURA (°C)	36	36.1	36.6	36.7	36.4	36.2	36.1	36.6

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Llegesa Adulto mayor al programa centro dia consciente, orientado, activo, desplazandose por sus propios medios se le tomaron los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los medicos para evitar las Enfermedades.

realiza las actividades programadas por los profesionales

Toma y acepta la via oral- consumendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	NO FIRMA

6035

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

NIt: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Maria Luisa Santoral	65695717	65
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	7	12	15	18	20	24	27	29
TENSION ARTERIAL	100/70	120/80	103/66	115/70	100/80	111/77	100/80	90/70
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	17	18	16	18	19
FRECUENCIA CARDIACA	72	82	74	76	78	80	90	74
TEMPERATURA (°C)	36.6	36.2	36.4	36.7	36.6	36.2	36.3	36.6

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa Adulto mayor al programa centro dia, consciente Orientada, Alerta. Se Ambulando por sus propios medios

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles medicos para evitar las Enfermedades

Realiza las Actividades programadas por los profesionales

Tolera y Acepta la Via Oral consumiendo los Alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Wendy Leal	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	No firma

6036

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Faustino Garcia Murillo	5901 304	73
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	5	7	8	14	20	27	29
TENSION ARTERIAL	115/70	120/80	100/70	90/70	115/75	120/80	100/60	115/70
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	18	17	16	18	17
FRECUENCIA CARDIACA	72	80	75	74	80	88	72	71
TEMPERATURA (°C)	36	36.1	36.5	36.7	36.4	36.6	36.2	36.5

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa abuelo mayor al programa centro dia, consciente, Orientado, Alerta, se moviliza por sus propios medios.

Se le toman los signos vitales y se encuentran dentro de los limites Normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar las Enfermedades, realizar las Actividades programadas por los profesionales

Tomar y Aceptar la Vida Unit consumiendo los Alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Wendy Leal	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Faustino García

6057

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

NIt: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Etelvina Rodriguez	28714445	71

MES DE VALORACION: Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	5	8	12	15	20	24	27	28
TENSION ARTERIAL	100/70	120/80	115/75	100/65	98/70	125/80	100/70	115/75
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	18	17	18	16	19
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	82	88	84	77	69	77
TEMPERATURA (°C)	36	36.5	36.6	36.7	36.2	36.4	36.6	36.2

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa usuario usando su respirador contra dia, consciente orientada, alerta, se desplazando por sus propios medios.

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar las enfermedades

Realiza las actividades programadas por los profesionales

Tolera y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Etelvina Rodriguez

6029

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:853-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Luis Alberto Mendoza Idarraga	5897490	81
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	8	12	18	20	22	26	28
TENSION ARTERIAL	123/70	129/80	90/70	100/65	125/75	110/80	105/65	106/70
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	17	18	16	19	12
FRECUENCIA CARDIACA	72	75	88	86	75	69	74	74
TEMPERATURA (°C)	36.1	36.5	36.6	36.7	36.8	36.7	36.8	36.4

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa Adulto mayor al programa centro dia, consciente, Orientado alerta deambulando por sus propios medios

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar las Enfermedades realiza las Actividades programadas por los profesionales

Toma y acepta la via oral- consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	

6084

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.365-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

Espinal CRECE

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Ruth Morales Hurtado	65.692097	62

MES DE VALORACION: Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	7	11	18	21	24	27	29
TENSION ARTERIAL	120/70	115/60	105/65	120/80	145/75	127/80	90/70	110/88
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	17	18	19	16	18	17
FRECUENCIA CARDIACA	78	70	81	88	84	69	72	71
TEMPERATURA (°C)	36.	36.1	36.2	36.3	36.4	36.5	36.0	36.1

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia, consciente, orientada, alerta. se desplazando por sus propios medios.

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los médicos para evitar las enfermedades realiza las actividades programadas por los profesionales

Toleria y ingesta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Wendy Leal	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	✓ Ruth Morales

6040

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Luz mila Espinosa Romero	63695579	66

MES DE VALORACION: Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	7	11	13	18	20	24	27
TENSION ARTERIAL	100/70	115/75	120/70	115/75	100/60	116/77	121/76	100/88
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	17	18	16	17	18
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	80	88	84	74	72	69
TEMPERATURA (°C)	36	36.7	36.6	36.7	36.8	36.9	36.4	36.1

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro día, consciente orientada, atenta, se moviliza por sus propios medios.

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles para evitar las enfermedades.

realiza las actividades propuestas por los profesionales

tolera y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	X

6041

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
JOSE DAVID SANCHEZ RODRIGUEZ	93.118569	65
MES DE VALORACION	NOVIEMBRE	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	6	8	11	18	22	25	27
TENSION ARTERIAL	100/70	115/80	90/70	120/70	100/65	105/80	110/77	115/65
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	17	19	16	17	18
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	71	82	88	84	81	69
TEMPERATURA (°C)	36	36.5	36.6	36.4	36.7	36.6	36.2	36.4

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia consciente Orientado, Activo. Se moviliza por sus propios medios Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites Normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar las Enfermedades realiza las actividades programadas por los profesionales

Sobria y aseada se ve en el consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Luis Enrique Arias Moreno	5899978	74
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	5	12	13	19	22	26	28	29
TENSION ARTERIAL	115/70	105/80	120/70	110/75	98/70	100/60	115/75	90/88
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	17	18	19	17	19
FRECUENCIA CARDIACA	78	75	76	80	88	69	74	75
TEMPERATURA (°C)	36.5	36.6	36.7	36.8	36.9	36.4	36.8	36.9

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa como dice consciente Orientado, Alerta, se Ambulando por sus propios medios

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar Enfermedades

Realiza las Actividades programadas por los profesionales

Tolera y Acepta la Via Oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Leonaida Sanchez	65.691.013	67

MES DE VALORACION	Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	4	7	10	13	18	22	26
TENSION ARTERIAL	100/70	120/80	110/75	90/75	110/77	115/70	106/70	110/75
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	17	18	16	17	18
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	80	88	74	69	72	84
TEMPERATURA (°C)	36.	36.7	36.2	36.4	36.8	36.7	36.8	36.4

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia, consciente, Orientada, Alerta, se ambulando por sus propios medios se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites Normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar las enfermedades.

Realiza las actividades programadas por los profesionales

Tolera y Acepta la via oral consumiendo los Alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Wendy Leal	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Leonaida Sanchez

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Susana Sanchez	65694047	72

MES DE VALORACION	Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	5	8	11	14	18	20	25	27
TENSION ARTERIAL	120/70	110/75	111/78	105/70	106/70	129/80	127/70	109/88
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	17	18	14	16	17	18
FRECUENCIA CARDIACA	86	76	88	75	69	82	81	87
TEMPERATURA (°C)	36	36.5	36.4	36.8	36.3	36.5	36.7	36.8

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia consciente Orientada alerta, Deambulando por sus propios medios se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites Normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles para evitar las Enfermedades. Realiza las actividades programadas por los profesionales

Toleza y realiza la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Susana Sanchez.

6045

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Alba Piedad Murillo	28719775	67
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	6	8	12	14	18	21	26
TENSION ARTERIAL	100/70	115/80	120/60	90/70	110/80	115/75	120/70	115/78
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	17	18	19	16	17
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	82	84	78	74	69	72
TEMPERATURA (°C)	36	36.6	36.8	37	36.5	36.6	36.8	36.5

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa activa, consciente, orientada activa se moviliza por sus propios medios se le toman los signos vitales y se encuentran dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los médicos para evitar las enfermedades realiza las actividades programadas por los profesionales

Toma y realiza la vida diaria consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	

La Piedad Murillo

6040

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Reinel Mosquera Tafur	93.126.292	63

MES DE VALORACION: Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	7	6	10	13	15	19	24	26
TENSION ARTERIAL	115/70	120/80	100/70	115/80	120/70	105/65	100/70	120/80
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	17	18	19	17	18	19
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	81	88	84	72	76	69
TEMPERATURA (°C)	36.8	36.3	36.4	36.2	36.6	36.4	36.5	36.8

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor hipotenso al programa centro día, consciente, orientado, alerta, se moviliza por sus propios medios

se le toman los signos vitales y se encuentran dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los médicos para evitar enfermedades

realiza las actividades programadas por los profesionales

Toma y acepta la dieta oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	NO firma

6047

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

NIt: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Armando Manuel Quintero	14248440	63
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	7	10	13	15	20	24	27
TENSION ARTERIAL	100/70	113/80	110/70	90/70	120/80	135/77	100/70	103/88
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	17	18	19	17	16	18
FRECUENCIA CARDIACA	76	82	72	88	64	74	77	72
TEMPERATURA (°C)	36.6	36.6	36.5	36.4	36.2	36.7	36.8	36.4

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia consciente, Orientado, Alerta, Deambulando por sus propios medios.

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites Normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los médicos para evitar las enfermedades

realiza las Actividades programadas por los profesionales

toleta y acepta la via Oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	

6045

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

NIt: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Aristides Trujillo	96165722	62
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	6	10	12	14	18	20	27	27
TENSION ARTERIAL	120/70	115/80	110/75	127/82	100/70	117/72	120/80	106/72
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	17	18	19	17	16	19
FRECUENCIA CARDIACA	80	75	88	72	87	89	74	69
TEMPERATURA (°C)	36.0	36.8	36.4	36.6	36.4	36.6	36.4	36.7

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa contto dia, consciente, orientado, alerta, se hidratando por sus propios medios.

se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites Normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar las Enfermedades

realiza las Actividades programadas por los profesionales

toma y acepta la vie diet consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	
			ARISTIDES TRUJILLO

6089

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

NIt: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Amparo Moya Vera	28714364	69
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	5	8	11	14	18	22	27
TENSION ARTERIAL	115/70	120/80	100/60	110/75	125/80	90/70	100/76	115/88
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	17	18	16	17	19
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	69	73	88	82	87	89
TEMPERATURA (°C)	36.	36.5	36.4	36.3	36.8	36.6	36.4	36.6

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa Adulto mayor al programa consciente, Orientada, Hidratada, Deambulando por sus propios medios se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites Normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los médicos para evitar las enfermedades.

realiza las actividades asignadas por los profesionales

Toma y acepta la dieta oral consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	
	Liz Ana Vargas		Amparo Verasaja

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Maria Ligia Flores Cardoso	28713445	75
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	11	13	15	20	25	27	29
TENSION ARTERIAL	110/70	125/80	111/76	90/70	120/70	116/76	100/80	122/76
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	17	18	17	16	17	18
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	69	81	84	88	82	87
TEMPERATURA (°C)	36.0	36.2	36.1	36.5	36.4	36.4	36.2	36.1

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al Polideportivo centro dia, consciente, Orientada, Alerta, se Ambulando por sus propios medios

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites Normales, se induce sobre la importancia de asistir a los medicos para evitar las enfermedades

realiza las actividades programadas por los profesionales

Toma y ingiere la vez Oral consumiendo los alimentos brindados por el Polideportivo.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	María Ligia Flores C.

605

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Mercedes Hernandez	65.693.738	68

MES DE VALORACION	Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	5	10	12	15	21	24	27
TENSION ARTERIAL	120/70	125/80	100/70	90/70	120/88	100/70	110/88	120/70
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	19	16	17	18	19	17
FRECUENCIA CARDIACA	78	71	74	82	88	84	87	89
TEMPERATURA (°C)	36.	36.6	36.4	36.2	36.6	36.2	36.8	36.3

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia, consciente, Orientada, alerta, se moviliza por sus propios medios

se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites Normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles, para evitar las enfermedades

realiza las actividades propuestas por los profesionales

Toma y acepta la via Oral consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	
			Mercedes Hernandez

602

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Maria Deisy Lamprea Santa	65691601	63
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	7	10	13	19	21	24	27
TENSION ARTERIAL	100/70	115/78	100/72	120/80	101/76	106/88	122/70	110/80
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	18	17	19	17	16
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	71	88	84	87	82	89
TEMPERATURA (°C)	36.6	36.2	36.8	366	364	36.2	366	36.6

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia, consciente, orientada, alerta deambulando por sus propios medios.

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar las enfermedades

Realiza las actividades planificadas por los profesionales

Toma y mantiene la vida oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Yenny Orjuela	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Maria Deisy Lamprea Santa

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Ismael Moreno	93123249	60

MES DE VALORACION: Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	6	8	11	15	21	25	27
TENSION ARTERIAL	120/80	100/70	115/75	90/80	120/70	110/70	109/70	103/80
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	19	16	18	17	18	19
FRECUENCIA CARDIACA	70	75	82	69	74	88	86	81
TEMPERATURA (°C)	36.6	36.4	36.8	36.7	36.5	36.6	36.8	36.9

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa contento dia, consciente, orientado alerta, se moviliza por sus propios medios se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites Normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar las enfermedades. realiza las actividades programadas por los profesionales

Toma y aporta la vida Oral- consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	NO FIRMA

6059

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Carlos Emilio Chaverra Blandon	11.307474	66
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	5	12	14	19	24	27	28	29
TENSION ARTERIAL	126/70	115/80	90/70	106/70	115/75	122/80	100/80	116/76
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	17	18	19	17	19	16
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	69	88	84	76	74	87
TEMPERATURA (°C)	36.6	36.5	36.8	36.4	36.5	36.6	36.7	36.3

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia, consciente, orientado alerta, se moviliza por sus propios medios.

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los médicos para evitar las Enfermedades

Realiza las actividades programadas por los profesionales

Toma y acepta la ruta diaria consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	

6055

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

Espinal CRECE

SEGUIMIENTO TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Blanca Aurora Cespedes Murillo	65699513	62
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	7	11	14	18	22	26	29
TENSION ARTERIAL	100/70	115/85	120/60	110/70	110/75	125/80	111/77	120/75
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	17	18	17	17	19
FRECUENCIA CARDIACA	78	75	82	88	84	74	76	69
TEMPERATURA (°C)	36	36.5	36.2	36.4	36.8	36.3	36.8	36.6

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia, consciente, Orientada, Alerta, Se desplazando por sus propios medios

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los médicos para evitar las enfermedades.

Realiza las actividades programadas por los profesionales

Tolera y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Blanca Aurora C.

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Cecilia Maria Fuentes	65 693 286	69

MES DE VALORACION	Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	7	10	13	15	20	22	27
TENSION ARTERIAL	120/70	115/80	100/60	125/70	90/70	120/88	125/70	111/77
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	18	17	16	19	17	19
FRECUENCIA CARDIACA	80	86	88	74	76	81	84	72
TEMPERATURA (°C)	36	36.1	36.6	36.4	36.2	36.8	36.4	36.6

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia, consciente, Orientada, alerta, Deambulando por sus propios medios

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites Normales, se educa sobre la importancia de asistir a los medicos para evitar las enfermedades.

realiza las Actividades programadas por los profesionales

Toma y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	No firma

6057

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Silvio Lampreo Santa	93.115.191	70
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	5	8	10	15	20	22	26	28
TENSION ARTERIAL	170/77	100/80	115/66	90/70	100/80	127/77	106/80	105/77
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	17	18	19	17	18	16
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	82	69	85	87	88	84
TEMPERATURA (°C)	36.8	36.2	36.4	36.2	36.6	36.6	36.2	36.4

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa Adulto mayor al programa contento dia, consciente Orientado, Alerta. Se moviliza por sus propios medios!

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites Normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar las enfermedades

realiza las Actividades programadas por los profesionales

Toleza y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por los profesionales

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.360-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Lin Estella Vargas Arzuaga	28716566	66

MES DE VALORACION	NOVIEMBRE

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	8	11	15	20	24	27	29
TENSION ARTERIAL	120/70	115/89	100/70	90/70	110/88	112/70	90/80	105/77
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	17	18	17	18	16	17
FRECUENCIA CARDIACA	78	72	74	80	82	88	84	84
TEMPERATURA (°C)	36.6	36.8	36.4	36.8	36.2	36.4	36.7	36.5

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingreso adulto mayor al programa consciente, orientada alerta, se moviliza por sus propios medios se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites Normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles, con los medicos para evitar las enfermedades realiza las actividades programadas por los profesionales

Toma y acepta la dieta consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Asenet h Ortiz r vargas	65 690 074	75
MES DE VALORACION	noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	5	7	10	13	18	22	25	27
TENSION ARTERIAL	120/70	100/70	105/80	90/70	110/88	115/70	100/80	115/75
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	17	18	16	17	18	17
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	82	84	87	89	72	74
TEMPERATURA (°C)	36.6	36.7	36.8	36.2	36.6	36.7	36.9	36.8

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia, consciente orientada, alerta, deambulando por sus propios medios

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar las enfermedades

realiza las actividades programadas por los profesionales

Recibe y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Estefania Galvis	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Asenet Ort

6060

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Rosalba Murillo Barranaga	28713286	73
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	7	12	14	18	21	25	28
TENSION ARTERIAL	120/70	115/80	100/88	105/70	110/75	90/70	120/80	115/66
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	17	18	16	18	17	19
FRECUENCIA CARDIACA	72	80	82	87	74	70	81	82
TEMPERATURA (°C)	36.6	36.1	36.4	36.6	36.2	36.4	36.2	36.4

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia, consciente orientada, alerta. Deambulando por sus propios medios

Se le toman los signos vitales y se dejan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles de los medicos para evitar enfermedades.

realiza las actividades programadas por los profesionales

toma y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	
	Liz Arrieta		Rosalba Murillo B

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Rubiela Mendez Guzman	28.716.563	66

MES DE VALORACION	NOVIEMBRE

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	5	7	10	12	14	19	21	24
TENSION ARTERIAL	130/70	125/80	107/66	126/70	122/80	124/66	124/70	120/60
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	17	18	16	20	17
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	71	69	72	74	82	82
TEMPERATURA (°C)	36.6	36.2	36	36.7	36.2	36.1	36.7	36.6

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa cierto dia, consciente Orientada, Alerta, Deambulando por sus propios medios se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar las enfermedades.
realiza las actividades propuestas por los profesionales Todas y Acepta la vida Activa consumiendo los Alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Uriam Vargas	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	*Rubiela Mendez

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

NIt: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Rafael Rodriguez Murillo	93116828	69

MES DE VALORACION	Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	6	11	13	18	22	26	29
TENSION ARTERIAL	121/70	115/75	120/80	100/60	115/65	120/80	125/70	122/80
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	17	18	16	17	18
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	71	72	82	84	87	88
TEMPERATURA (°C)	36.6	36.2	36.4	37	36.4	36.2	36.4	36.2

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa con buen aseo, consciente orientado, atento, deambulando por sus propios medios se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar enfermedades realiza las actividades programadas por los profesionales tiene y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Luis Antonio Rodriguez Monte	93121976	60
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	6	10	13	15	18	20	28
TENSION ARTERIAL	100/70	125/75	120/80	127/75	120/66	115/70	100/70	124/88
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	17	18	19	17	18
FRECUENCIA CARDIACA	78	75	82	86	88	74	72	87
TEMPERATURA (°C)	36	36.6	36.2	36.6	36.7	36.7	36.4	36.1

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia, consciente orientado, alerta, se moviliza por sus propios medios se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites Normales, Se Educa sobre la importancia de asistir a los controles con los médicos para evitar las Enfermedades.

realiza las actividades programadas por los profesionales sobre y acepta la dieta oral consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Nirida Maccarenya Difuntas	65.694.549	60
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	10	13	18	20	24	27	29
TENSION ARTERIAL	140/90	115/66	127/80	100/70	127/80	100/65	125/72	100/66
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	17	18	16	17	18
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	80	82	74	76	72	88
TEMPERATURA (°C)	36.6	36.5	36.4	36.1	36.6	36.1	36.4	36.4

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Paciente muestra interes en programa como dia, conserva buena actitud, viene desenvolviendo por sus propios medios se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites Normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar las Enfermedades.

Realiza las actividades programadas por los profesionales Acepta y toma la vida oral consumiendo los Alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA	ESTEFANIA GALVIS	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	No firma

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Maria Celsa Arzuza	28.717.104	67

MES DE VALORACION: Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	5	8	11	14	19	22	24	27
TENSION ARTERIAL	100/70	110/80	120/70	121/75	110/80	105/70	102/80	120/70
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	17	18	19	17	18	19
FRECUENCIA CARDIACA	75	80	76	87	89	72	74	72
TEMPERATURA (°C)	36	36.5	36.6	36.7	36.8	36.4	36.2	36.6

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa contro dia, consciente, Orientada, Activa, deambulando por sus propios medios se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites Normales. y se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar las Enfermedades.

realiza las actividades programadas por los profesionales Aseo y toma la via Oral consumiendo los Alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Liz Ana Vargas	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	No firma

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Alba Azucena Rojas Montealegre	65695060	60
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	6	11	15	21	26	28	29
TENSION ARTERIAL	125/70	120/80	100/70	115/76	111/72	107/80	109/75	120/85
FRECUENCIA RESPIRATORIA	16	17	18	17	18	16	18	19
FRECUENCIA CARDIACA	78	75	86	84	72	84	87	84
TEMPERATURA (°C)	36	36.1	36.6	36.2	36.4	36.4	36.1	36.5

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia, consciente, orientada hoitz, se moviliza por sus propios medios

se toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar las enfermedades.

realiza las actividades programadas por los profesionales

Bebe y acepta la dieta que consumido los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Liz Jaimes	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Alba Rojas M

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Gloria Martinez Rodriguez	65693849	63

MES DE VALORACION: Noviembre.

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	5	7	8	14	19	25	28
TENSION ARTERIAL	120/70	115/80	100/80	105/65	111/75	101/45	120/70	121/65
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	17	18	19	16	17
FRECUENCIA CARDIACA	78	75	86	87	81	84	75	77
TEMPERATURA (°C)	36	36.5	36.8	36.2	36.8	37	36.4	36.3

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa usuario mayor al programa centro día consciente, orientada alerta interactuando con sus pares medios.

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites Normales, se educa sobre la importancia de mantener a los mayores para evitar las enfermedades

realiza las actividades programadas por los profesionales

tolera y utiliza la vía oral consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Gloria Martinez

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Ligia Garcia De Nuñez	28636922	71

MES DE VALORACION: Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	4	7	11	14	19	24	27
TENSION ARTERIAL	115/70	120/80	100/60	100/70	105/75	120/60	100/70	101/76
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	17	18	16	18	19
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	71	69	70	69	72	84
TEMPERATURA (°C)	36.0	36.2	36.1	37	36.4	36.6	36.2	36.8

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor consciente, Orientada, Activa en compañía de su familiar, con Apoyo de deambulacion (caminador), se observa con oxigeno Terapia.

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites Normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles de los médicos para evitar Enfermedades.

realiza las actividades programadas por los profesionales segun su discapacidad.

Tolera y Acepta la dieta consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Mi firma

6064

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.306-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Rigoberto Ruiz Barrero	93122664	60 AÑOS
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	6	8	12	18	24	25	28
TENSION ARTERIAL	100/70	113/82	120/70	110/82	106/75	100/88	120/70	121/76
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	19	17	18	16	17
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	74	82	87	82	74	76
TEMPERATURA (°C)	36.	36.5	36.8	36.6	36.4	36.3	36.7	36.7

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa usuario mayor al programa centro dia, consciente orientado, atento, deambulando por sus propios medios

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites Normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar las Enfermedades.

realiza las actividades programadas por los profesionales

Se observa y atiende la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	

6070

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Mercedes Ruiz Barrero	65697.776	64 años
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	7	13	19	22	27	28	29
TENSION ARTERIAL	111/75	120/80	105/70	120/80	100/75	102/70	100/80	100/70
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	19	17	18	19	17
FRECUENCIA CARDIACA	75	86	82	84	88	69	72	76
TEMPERATURA (°C)	36	36.5	36.2	36.4	37	36.2	36.4	36.6

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Usuario mayor al momento de la visita, consciente, orientada, alerta, se moviliza por sus propios medios.

Se le toman los signos vitales y se encuentran dentro de los limites Normales. Se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar Enfermedades.

Se realiza las actividades programadas por los profesionales

Se brinda la atención en casa cumpliendo los objetivos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Mercedes Ruiz Barrero

6071

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Ipse Hernan Ruz Barrero	5902454	72A
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	6	8	12	15	19	22	27
TENSION ARTERIAL	120/70	115/80	90/70	100/80	101/75	115/70	100/80	120/75
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	14	16	18	17	19	17
FRECUENCIA CARDIACA	78	75	82	87	90	84	72	64
TEMPERATURA (°C)	36.	36.5	36.6	36.7	36.2	36.4	36.7	36.5

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia, consciente, orientado mental, se moviliza por sus propios medios.

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los rangos Normales, se Educa sobre la importancia de asistir al medico para evitar las enfermedades.

realiza las actividades programadas por los profesionales

Recibe y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA	[signature]	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	[signature]

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Jairo Herner Rodriguez	93126036	64

MES DE VALORACION	Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	5	8	15	20	24	27	29
TENSION ARTERIAL	115/70	120/80	100/60	124/75	105/60	110/80	124/75	110/86
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	19	17	18	16	17
FRECUENCIA CARDIACA	79	82	88	84	72	69	70	74
TEMPERATURA (°C)	36.6	36.5	36.	36.4	36.7	36.8	36.4	36.2

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia, consciente orientado, alerta, se moviliza por sus propios medios.
se le toman los signos vitales y se encuentran dentro de los limites normales, se indica sobre la importancia de asistir a los controles medicos para evitar enfermedades realiza las actividades programadas por los profesionales sobre y ingesta de via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	
			JAIRO MARTINEZ

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Ana Isabel serrano Mirquez	65694560	66 AÑOS

MES DE VALORACION: Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	7	11	13	18	25	27	29
TENSION ARTERIAL	120/70	105/75	110/80	100/70	106/80	105/70	100/70	110/80
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	18	17	16	18	19
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	71	86	69	82	84	87
TEMPERATURA (°C)	36	36.5	36.6	36.8	36.6	36.1	36.4	36

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia, consciente Orientada, Alerta, se moviliza por sus propios medios.

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los rangos Normales. Se educa sobre la importancia de asistir a los Controles con los médicos para evitar las enfermedades.

Realiza las actividades programadas por los profesionales

Recibe y toma la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	
	Luz Dary Vargas		Ana Isabel Serrano

6074

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Marleny Ortegon Amaya	65 693 977	64 AÑOS
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	5	8	13	19	25	27	29
TENSION ARTERIAL	100/70	120/80	105/70	124/75	110/70	105/76	122/80	100/70
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	17	19	18	16	17	18
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	69	77	72	84	87	82
TEMPERATURA (°C)	36	36.2	36.6	36.4	36.2	36.4	36.8	37

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro dia, consciente, Orientada, alerta, se moviliza por sus propios medios

Se le toman los signos vitales los cuales ubican dentro de los limites Normales, se educa sobre la importancia de asistir a los medicos para evitar las enfermedades

realiza las actividades programadas por los profesionales

Toleza y acepta la dieta consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	
			Marleny Ortegon A

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Nelson Barrero Barrero	93123497	68 AÑOS

MES DE VALORACION: Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	5	7	10	13	19	22	27
TENSION ARTERIAL	100/70	120/80	105/66	107/66	109/77	120/80	122/77	107/72
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	17	18	17	19	17
FRECUENCIA CARDIACA	78	75	86	87	88	72	74	76
TEMPERATURA (°C)	36	36.5	36.6	36.2	36.4	36.5	36.6	36.4

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia, consciente, orientado tiempo, desplazando por sus propios medios

se toman los signos vitales y se encuentran dentro de los limites normales se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar complicaciones realiza las actividades programadas por las profesionales

Toma y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	No firma

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Mariyo Cardoso Murillo	93121384	66

MES DE VALORACION	Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	5	7	8	13	15	27	28
TENSION ARTERIAL	100/70	115/75	120/80	105/70	107/77	121/75	111/70	122/80
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	17	19	17	16	17	16
FRECUENCIA CARDIACA	78	72	77	74	76	82	84	82
TEMPERATURA (°C)	36.6	36.5	37	36.8	36.4	36.8	36.6	36.7

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa centro día, consciente orientado activo. con apoyo de deambulación (bastón).
se observa con tranquilidad; se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales.

realiza las actividades planificadas por los profesionales segun su discapacidad

Bebe y orina la vida casi consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Wendy Leal	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	NO FIRMA

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Ines Hernandez Munoz	65690197	64
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	6	8	13	19	22	27	29
TENSION ARTERIAL	125/80	115/70	100/60	100/70	124/80	130/70	110/75	100/60
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	19	16	17	18	19	17
FRECUENCIA CARDIACA	78	75	80	87	89	75	69	72
TEMPERATURA (°C)	36.5	36	36.6	36.4	36.7	36.6	36	36.4

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa cierto dia, consciente orientada, hoirza, se moviliza por sus propios medios

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se indica sobre la importancia de asistir a las citas medicas para evitar enfermedades

realiza las actividades programadas por los profesionales

Recibe y ingiere la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Ines Hernandez M

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Sedecias Ortegon Hernandez	93115041	69

MES DE VALORACION	Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	6	10	14	18	24	27	29
TENSION ARTERIAL	100/70	115/80	120/70	111/75	120/75	127/70	105/65	125/80
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	17	18	16	18	19	17
FRECUENCIA CARDIACA	78	70	82	80	84	72	7x	69
TEMPERATURA (°C)	36b	36T	36.6	36.8	36T	36.8	36.4	36.7

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia, consciente orientado alerta, se moviliza por sus propios medios.
Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites Normales. Se educa sobre la importancia de vacunar a los ninos con los esquemas para evitar enfermedades
realiza las actividades programadas por los profesionales
Toma y recibe la dieta completo consumido los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	NO firma

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Sandanc jenca [illegible]	5902485	70

MES DE VALORACION: Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	6	10	14	19	20	25	29
TENSION ARTERIAL	115/70	120/80	100/60	106/78	107/70	125/60	115/70	100/66
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	19	17	18	19	17	18
FRECUENCIA CARDIACA	78	75	82	80	84	87	84	74
TEMPERATURA (°C)	36.6	36.4	36.1	36.2	36.7	36.8	36.4	36.1

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa usuario mayor al programa centro dia consciente, orientado [illegible], se moviliza por sus propios medios.

Se toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con medicos para evitar las enfermedades realiza las actividades programadas por los profesionales

Acepta y tolera la dieta oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA	[illegible]	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	NO firma

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

NIT: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Gustavo Sandoval Santos	5902009	72 A
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	4	8	12	14	19	24	28
TENSION ARTERIAL	115/70	120/80	125/60	105/65	103/74	120/80	125/70	115/75
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	17	19	17	18	19
FRECUENCIA CARDIACA	83	86	75	76	71	69	72	82
TEMPERATURA (°C)	36.6	36.5	36.1	36.4	36.1	36.6	36.2	36.5

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa consciente orientado, atento, deambulando por sus propios medios se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los médicos para evitar enfermedades realiza las actividades programadas por los profesionales toma y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Lilia Trujillo de Hernandez	23 706 557	91

MES DE VALORACION: Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	4	7	10	14	19	24	28
TENSION ARTERIAL	120/70	115/80	100/60	105/75	120/76	110/80	99/70	120/76
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	19	17	18	19	17
FRECUENCIA CARDIACA	72	82	84	80	69	77	74	68
TEMPERATURA (°C)	36.6	36.1	36.4	36.2	36.4	36.2	36.7	36.7

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor consciente, orientada, Alerta, En compañía de su hija En silla de ruedas, se observa con discapacidad psicomotora.

se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites Normales, se Educa sobre la importancia de asistir a los controles con los médicos para evitar Enfermedades.

realiza las actividades prescritas por los profesionales segun su discapacidad.

Recibe y acepta la via oral consumiendo los Alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	

6031

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Alcira Acosta Cardozo	65705631	75A

MES DE VALORACION: Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	4	7	11	15	20	21	27	29
TENSION ARTERIAL	120/70	115/80	100/60	124/75	105/60	111/75	127/80	100/76
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	17	18	19	17	16
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	82	84	87	74	81	88
TEMPERATURA (°C)	36	36.5	36.6	36.4	36.6	36	36.5	36.2

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Usuario mayor ingresa al programa centro dia, consciente, orientado, atento, se moviliza por sus propios medios se le toman los signos vitales y se encuentran dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar enfermedades.

realiza las actividades programadas por los profesionales

Toma y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Alicia Carvajal Cardozo	28709894	80A

MES DE VALORACION: Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	4	7	8	13	18	24	28
TENSION ARTERIAL	120/70	110/73	106/82	115/70	127/80	106/77	101/70	106/88
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	17	16	19	18	17	18
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	88	69	75	82	84	77
TEMPERATURA (°C)	36.6	36	36.6	36.2	36.6	36.5	36	36.5

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia consciente, Orientada, alerta con apoyo de deambulacion (bastón)

se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites Normales, se induce sobre la importancia de asistir a los controles con los médicos para evitar Enfermedades

realiza las actividades programadas por los profesionales

Toma y acepta la sesión oral cumpliendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA	Wendy Leal	FIRMA DEL ADULTO MAYOR	NO firma

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Camilo Izquierdo	2459586	79
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	5	6	8	13	19	24	28
TENSION ARTERIAL	127/70	105/70	110/80	115/75	106/70	121/75	127/80	100/60
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	18	19	17	16	18
FRECUENCIA CARDIACA	70	76	81	72	69	77	74	88
TEMPERATURA (°C)	36.	36.5	36.6	36.7	36.4	36.9	36.8	36.4

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Adulto mayor ingresa al programa con buen aseo, consciente orientado alerta, deambulando por sus propios medios se le toman los signos vitales y se encuentran dentro de los limites normales, se indica sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar Enfermedades realiza las actividades programadas por los profesionales Toma y acepta la dieta consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-6

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Gladys Torres	49688501	67 A
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	5	7	11	14	19	24	27	29
TENSION ARTERIAL	120/70	115/75	115/78	100/60	90/70	122/86	121/77	106/70
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	19	17	18	17	19
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	71	82	87	76	69	77
TEMPERATURA (°C)	36	36.5	36.6	36.2	36.8	36.4	36.6	36.8

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia consciente orientada, alerta, deambulando por sus propios medios se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar complicaciones realiza las actividades programadas por los profesionales recibe y acepta la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	x Gladis Torres

6056

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

NIt: 901.590.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Mario jose Restrepo Varon	5816723	83 A
MES DE VALORACION	Noviembre	

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	6	8	14	18	24	27	29
TENSION ARTERIAL	115/70	120/80	100/70	115/75	109/60	105/75	106/80	101/75
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	17	18	16	19	17	18
FRECUENCIA CARDIACA	70	76	82	86	87	84	87	87
TEMPERATURA (°C)	36	36.1	36.5	36.6	36.4	36.6	36.7	36.7

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia consciente, orientado alerta, con apoyo de deambulacion (baston).

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar enfermedades.

realiza las actividades programadas por los profesionales

Acepta y ebeza la dieta oral consumiendo los alimentos brindados por el programa

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	

6057

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Braulio Hernandez Correales	22885522	92 AÑOS

MES DE VALORACION: Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	4	7	10	13	25	28	29
TENSION ARTERIAL	100/70	110/75	120/80	102/65	103/70	122/80	124/75	101/70
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	19	17	18	19	17
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	69	71	65	88	87	74
TEMPERATURA (°C)	36	36.5	36.1	36.8	36.7	36.4	36.2	36.7

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa centro dia, consciente, orientado, deambulando por sus propios medios se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar complicaciones

realiza las actividades programadas por los profesionales

recibe y tolera la via oral consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	NO firma

6085

UNION TEMPORAL LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025

Nit: 901.990.366-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro:852-2025

SEGUIMIENTO - TOMA DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE COMPLETO DEL ADULTO MAYOR	CEDULA	EDAD
Carmelita Quintero	28731085	74 años

MES DE VALORACION: Noviembre

SIGNOS VITALES	DIA DEL MES							
	1	5	10	12	14	20	24	26
TENSION ARTERIAL	120/70	100/60	110/70	127/90	121/80	110/70	106/72	101/82
FRECUENCIA RESPIRATORIA	17	18	16	19	18	17	16	18
FRECUENCIA CARDIACA	78	76	82	69	77	74	68	69
TEMPERATURA (°C)	36.3	36.1	36	36.4	36.4	36.5	36.7	36.2

OBSERVACIONES Y/O NOTA DE ENFERMERIA

Ingresa adulto mayor al programa cantando dice, consciente, orientada alerta, deambulando por sus propios medios.

Se le toman los signos vitales y se observan dentro de los limites normales, se educa sobre la importancia de asistir a los controles con los medicos para evitar enfermedades realiza las actividades programadas por los profesionales

Nota y ingesta la dieta diaria consumiendo los alimentos brindados por el programa.

FIRMA AUX. ENFERMERIA		FIRMA DEL ADULTO MAYOR	Carmelita Quintero

EVIDENCIA FORMATOS DE ASISTENCIA Y ATENCIÓN

NOVIEMBRE

6040

ZONA URBANA NOVIEMBRE

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

60M

MES: Noviembre — SERVICIOS ADQUIRIDOS — LUGAR: Espinal

NO.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	SUMINISTRO	ALIMENTACIÓN	ENFERMERÍA	DEPORTES	PSICOLOGÍA	JUSTICIA	RECREACIÓN A SOCIAL	CULTURA	SISTEMAS	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
1	Jorge Davila Bastidas	93120458	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
4	Jorge Davila Bastidas	93120458	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
5	Jorge Davila Bastidas	93120458	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
6	Jorge Davila Bastidas	93120458	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
7	Jorge Davila Bastidas	93120458	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
8	Jorge Davila Bastidas	93120458	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
10	Jorge Davila Bastidas	93120458	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
11	Jorge Davila Bastidas	93120458	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
12	Jorge Davila Bastidas	93120458	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
13	Jorge Davila Bastidas	93120458	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
14	Jorge Davila Bastidas	93120458	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-3142505051
Email: Solvntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — SERVICIOS ADQUIRIDOS — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	ESPARCIMIENTO	ALIMENTACIÓN	ENFERMERÍA	DEPORTES	PSICOLOGÍA	ARTÍSTICA	TRANSFORMACIÓN SOCIAL	CULTURA	MANUALIDADES	COCINA	APOYO	FIRMA	HUELLA
15	Jorge Davila Bastidas	93120458	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
18	Jorge Davila Bastidas	93120458	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
19	Jorge Davila Bastidas	93120458	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
20	Jorge Davila Bastidas	93120458	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
21	Jorge Davila Bastidas	93120458	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
22	Jorge Davila Bastidas	93120458	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
24	Jorge Davila Bastidas	93120458	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
25	Jorge Davila Bastidas	93120458	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
26	Jorge Davila Bastidas	93120458	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
27	Jorge Davila Bastidas	93120458	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
28	Jorge Davila Bastidas	93120458	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-31425050511
Email: Solyntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — SERVICIOS ADQUIRIDOS — LUGAR: Espinal

FOLIO No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	APRENDIZAJE	ALOJAMIENTO	APRENDIZAJE	DEPORTES	PSICOLOGÍA	ARTISTICA	TRABAJADOR A SOCIAL	CULTURA	SISTEMAS	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
19	Jorge Davila Bastidas	93120458	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-31425050511
Email: Solyntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — SERVICIOS APROVECHADOS — LUGAR: Espinal

PROGRAMA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	ESPARCIMIENTO	ALIMENTACIÓN	PERSONALIZADA	DEPORTES	PSICOLOGÍA	ARTÍSTICA	ORIENTACIÓN A SOCIAL	CULTURA	SICOSOCIAL	COCINA	OTRO	FIRMA	HUELLA
1	Candelario Donoso Diaz.	28758030	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Candelario D	
4	Candelaria Donoso Diaz	28758030	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Candelaria D	
5	Candelaria Donoso Diaz	28758030	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Candelaria D	
6	Candelaria Donoso Diaz	28758030	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Candelaria D	
7	Candelaria Donoso Diaz	28758030	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Candelaria D	
8	Candelaria Donoso Diaz	28758030	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Candelaria D	
10	Candelaria Donoso Diaz	28758030	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Candelaria D	
11	Candelaria Donoso Diaz	28758030	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Candelaria D	
12	Candelaria Donoso Diaz	28758030	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Candelaria D	
13	Candelaria Donoso Diaz	28758030	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Candelaria D	
14	Candelaria Donoso Diaz	28758030	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Candelaria D	

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-3142505051
Email: Solyntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

6045

MES: Noviembre — SERVICIOS ADQUIRIDOS — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	ASESORIAS	ALIMENTOS	ENFERMERIA	EMPORTES	PSICOLOGIA	ASISTIDA	TRABAJADOR SOCIAL	CULTURA	SISTEMAS	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
15	Candelaria Donoso Diaz	28758030	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Candelaria Donoso	
18	Candelaria Donoso Diaz	28758030	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Candelaria Donoso	
19	Candelaria Donoso Diaz	28758030	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Candelaria Donoso	
20	Candelaria Donoso Diaz	28758030	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Candelaria Donoso	
21	Candelaria Donoso Diaz	28758030	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Candelaria Donoso	
22	Candelaria Donoso Diaz	28758030	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Candelaria Donoso	
24	Candelaria Donoso Diaz	28758030	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Candelaria Donoso	
25	Candelaria Donoso Diaz	28758030	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Candelaria Donoso	
26	Candelaria Donoso Diaz	28758030	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Candelaria Donoso	
27	Candelaria Donoso Diaz	28758030	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Candelaria Donoso	
28	Candelaria Donoso Diaz	28758030	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Candelaria Donoso	

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-3142505051
Email: Solyntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	SERVICIOS ADQUIRIDOS											FIRMA	HUELLA
			SUMERCADO	ALMUERZO	DIVERSIÓN	SALUD	PSICOLOGÍA	ARTÍSTICA	TRABAJADORA SOCIAL	CULTURA	DEPORTES	COCINA	ASEO		
29	Candelario Donoso Diaz	79580320	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Candelario	

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-31425050511
Email: Solvntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — SERVICIOS ADQUIRIDOS — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	REFRIGERIO	ALMUERZO	REFRIGERIO	REFRIGERIO	PSICOLOGIA	ASISTICA	TRABAJADOR A SOCIAL	CULTURA	SISTEMAS	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
1	Ruben Quimbayo	5898527	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
4	Ruben Quimbayo	5898527	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
5	Ruben Quimbayo	5898527	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
6	Ruben Quimbayo	5898527	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
7	Ruben Quimbayo	5898527	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
8	Ruben Quimbayo	5898527	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
10	Ruben Quimbayo	5898527	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
11	Ruben Quimbays	5898527	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
12	Ruben Quimbayo	5898527	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
13	Ruben Quimbayo	5898627	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
14	Ruben Quimbayo	5898627	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — SERVICIOS ADQUIRIDOS — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	REFUERZO	ALMUERZO	ENFERMERIA	DEPORTES	PSICOLOGIA	ARTISTICA	TRABAJADOR A SOCIAL	CULTURA	SISTEMAS	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
15	Ruben Quimbaya	1898627	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
18	Ruben Quimbayo	5898527	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
19	Ruben Quimbayo	5898527	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
20	Ruben Quimbayo	5898527	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
21	Ruben Quimbayo	5898527	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
22	Ruben Quimbayo	5898527	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
24	Ruben Quimbayo	5898527	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
25	Ruben Quimbayo	5898527	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
26	Ruben Quimbayo	5898527	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
27	Ruben Quimbayo	5898527	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
28	Ruben Quimbayo	5898527	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-3142505051
Email: Solyntersas@Gmail.com

6999

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — SERVICIOS ADQUIRIDOS — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	REFRIGERIO	ALMUERZO	ONTOLOGIA	DEPORTE	PSICOLOGIA	ARTESCO	TRABAJADOR A SOCIAL	CULTURA	SISTEMAS	CENA	ASEO	FIRMA	HUELLA
29	Ruben Quimbayo	5898527	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-3142505051
Email: Solvntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	SERVICIOS ADQUIRIDOS: REFRIGERIO	ALMUERZO	ENFERMERIA	IMPRENTA	PSICOLOGIA	ARTISTICA	TRABAJADOR A SOCIAL	TERAPIA	SISTEMAS	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
1	Blanca Flor Herrera Galindo	65693156	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Blanca Flor Herrera	
4	Blanca Flor Herrera Galindo	65693156	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Blanca Flor Herrera	
5	Blanca Flor Herrera Galindo	65693156	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Blanca Flor Herrera	
6	Blanca Flor Herrera Galindo	65693156	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Blanca Flor Herrera	
7	Blanca Flor Herrera Galindo	65693156	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Blanca Flor Herrera	
8	Blanca Flor Herrera Galindo	65693156	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Blanca Flor Herrera	
10	Blanca Flor Herrera Galindo	65693156	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Blanca Flor Herrera	
11	Blanca Flor Herrera Galindo	65693156	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Blanca Flor Herrera	
12	Blanca Flor Herrera Galindo	65693156	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Blanca Flor Herrera	
13	Blanca Flor Herrera Galindo	65693156	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Blanca Flor Herrera	
14	Blanca Flor Herrera Galindo	65693156	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Blanca Flor Herrera	

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-31425050511
Email: Solyntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — SERVICIOS ADQUIRIDOS — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	REFRIGERIO	ALMUERZO	APRENDIZAJE	DEPORTES	PSICOLOGIA	ARTISTICA	TRABAJADOR A SOCIAL	CULTURA	BIBLIOTECA	COCINA	APOYO	FIRMA	HUELLA
15	Blanca Flor Herrera Galindo	65693156	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
18	Blanca Flor Herrera Galindo	65693156	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
19	Blanca Flor Herrera Galindo	65693156	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
20	Blanca flor Herrera Galindo	65693156	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
21	Blanca flor Herrera Galindo	65693156	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
22	Blanca flor Herrera Galindo	65693156	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
24	Blanca flor Herrera Galindo	65693156	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
25	Blanca Flor Herrera Galindo	65693156	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
26	Blanca flor Herrera Galindo	65693156	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
27	Blanca flor Herrera Galindo	65693156	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
29	Blanca flor Herrera Galindo	65693156	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-31425050511
Email: Solyntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	SERVICIOS ADQUIRIDOS											LUGAR: Espinal	
			REFRIGERIO	ALMUERZO	ENFERMERIA	DEPORTES	PSICOLOGIA	ARTISTICA	TRABAJADOR A SOCIAL	CULTURA	SISTEMAS	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
29	Blanca Flor Herrera Galindo	65693150	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-31425050511
Email: Solvntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — SERVICIOS ADQUIRIDOS — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	REFRIGERIO	ALMUERZO	ENFERMERIA	DEPORTES	PSICOLOGIA	ARTISTICA	TRABAJADOR A SOCIAL	CULTURAL	SISTEMAS	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
1	Luis Gustavo izquierdo	93115186	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
4	Luis Gustavo izquierdo	93115186	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
6	Luis Gustavo, izquierdo	93115186	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
6	Luis Gustavo, izquierdo	93115186	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
7	Luis Gustavo izquierdo	93115186	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
9	Luis Gustavo izquierdo	93115186	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
10	Luis Gustavo izquierdo	93115186	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
11	Luis Gustavo izquierdo	93115186	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
12	Luis Gustavo izquierdo	93115186	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
13	Luis Gustavo izquierdo	93115186	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
14	Luis Gustavo izquierdo	93115186	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

60104

MES: Noviembre | SERVICIOS ADQUIRIDOS | LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	PSICOLOGIA	ARTISTICA	EXPRESION CORPORAL	CULTURA	DEPORTES	RECREACION	ACTIVIDAD FISICA	ARTES	FIRMA	HUELLA
15	Luis Gustavo Izquierdo	93115186	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
18	Luis Gustavo Izquierdo	93115186	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
19	Luis Gustavo Izquierdo	93115186	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
20	Luis Gustavo Izquierdo	93115186	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
21	Luis Gustavo Izquierdo	93115186	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
22	Luis Gustavo Izquierdo	93115186	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
24	Luis Gustavo Izquierdo	93115186	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
25	Luis Gustavo Izquierdo	93115186	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
26	Luis Gustavo Izquierdo	93115186	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
27	Luis Gustavo Izquierdo	93115186	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
29	Luis Gustavo Izquierdo	93115186	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-3142505051
Email: Solvntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre

FECHA/DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	SERVICIOS ADQUIRIDOS											LUGAR: Espinal	
			ADULTO MAYOR	ADULTEZ	JUVENTUD	DEPORTES	PSICOLOGÍA	ARTISTICA	FORTALECIMIENTO SOCIAL	CULTURA	SISTEMAS	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
29	Luis Gustavo Izquierdo	93115186	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-3142505051
Email: Solyntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — SERVICIOS ADQUIRIDOS — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	REFRIGERIO	ALMUERZO	TERAPEUTA	DEPORTE	PSICOLOGIA	ARTISTICA	TRATAMIENTO A PISCINA	CULTURA	SILLETERO	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
1	Zaid ospina	6769371	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	ZAID ospina	
4	Zaid ospina	6569371	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	ZAID ospina	
5	Zaid ospina	6569371	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	ZAID ospina	
6	Zaid ospina	6569371	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	ZAID ospina	
7	Zaid ospina	6569371	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	ZAID ospina	
8	Zaid ospina	6569371	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	ZAID ospina	
10	Zaid ospina	6569371	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	ZAina	
11	Zaid ospina	6569371	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	ZAID ospina	
12	Zaid ospina	6569371	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	ZAID ospina	
13	Zaid ospina	6569371	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	ZA ospina	
14	Zaid ospina	6569371	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	ZAID ospina	

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-31425050511
Email: Solvntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — SERVICIOS ADQUIRIDOS — LUGAR: Espinal

FECHA / DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	DIFERENCIAL	ALIMENTO	EXPERIENCIA	DEPORTES	PSICOLOGIA	ARTISTICA	ORIENTACION A SOCIAL	CULTURA	SISTEMAS	COCINA	AEIO	FIRMA	HUELLA
15	Zaid Ospina	6569367[illegible]	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	ZAID OSPINA	
18	Zaid Ospina	65693671	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	ZAIDna OSPINA	
19	Zaid Ospina	65693671	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	ZAID OSPINA	
20	Zaid Ospina	6569367[illegible]	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	ZAID OSPINA	
21	Zaid Ospina	65693671	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	ZAID OSPINA	
22	Zaid Ospina	6569367[illegible]	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	ZAID OSPINA	
24	Zaid Ospina	6569367[illegible]	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	ZAID OSPINA	
25	Zaid Ospina	6569367[illegible]	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	ZAID OSPINA	
26	Zaid Ospina	6569367[illegible]	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	ZAI OSPINA	
27	Zaid Ospina	6569367[illegible]	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	ZAID OSPINA	
28	Zaid Ospina	6569367[illegible]	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	ZAI OSPINA	

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — SERVICIOS ADQUIRIDOS — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	PSICOLOGÍA	ARTÍSTICA	TRABAJADOR SOCIAL	CULTURA	COCINA	FIRMA	HUELLA
29	zaid ospina	6569367[illegible]	X	X	X	X	X	ZAID OSPINA	

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-3142505051
Email: Solyntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

NOS: No se ambre

SERVICIOS ADQUIRIDOS

LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	REFRIGERIO	ALMUERZO	TERAPEUTICA	DEPORTE	PSICOLOGIA	ARTISTICA	ENTRENADOR A SOCIAL	CULTURA	SISTEMAS	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
1	Marlene Paez	41606673	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Marlene Paez	
4	Marlene Paez	41606673	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Marlene Paez	
5	Marlene Paez	41606673	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Marlene Paez	
6	Marlene Paez	41606673	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Marlene Paez	
7	Marlene Paez	41606673	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Marlene Paez	
8	Marlene Paez	41606673	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Marlene Paez	
10	Marlene Paez	41606673	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Marlene Paez	
11	Marlene Paez	41606673	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Marlene Paez	
12	Marlene Paez	41606673	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Marlene Paez	
13	Marlene Paez	41606673	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Marlene Paez	
14	Marlene Paez	41606673	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Marlene Paez	

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — SERVICIOS ADQUIRIDOS — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	REFRIGERIO	ALMUERZO	ENFERMERIA	CUIDADOS	PSICOLOGIA	ASESORIA	TRABAJADORA SOCIAL	CULTURA	SISTEMAS	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
15	Marlene Paez	41606673	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Marlene Paez	
18	Marlene Paez	41606673	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Marlene Paez	
19	Marlene Paez	41606673	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Marlene Paez	
20	Marlene Paez	41606673	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Marlene Paez	
21	Marlene Paez	41606673	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Marlene Paez	
22	Marlene Paez	41606673	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Marlene Paez	
24	Marlene Paez	41606673	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Marlene Paez	
25	Marlene Paez	41606673	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Marlene Paez	
26	Marlene Paez	41606673	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Marlene Paez	
27	Marlene Paez	41606673	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Marlene Paez	
28	Marlene Paez	41606673	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Marlene Paez	

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-31425050511
Email: Solvntersas@Gmail.com

G111

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — SERVICIOS ADQUIRIDOS — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	ENFERMERIA	ALIMENTOS	ENFERMERIA	ENFERMERIA	PSICOLOGIA	ARTISTAS	TRABAJADORA SOCIAL	CULTURA	SISTEMAS	COCINA	AUXILIAR	FIRMA	HUELLA
29	Marlene Paez	41606673	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Marlene Paez	

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-3142505051
Email: Solyntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — SERVICIOS APOYADOS — LUGAR: Espinal

FECHA/DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	FISIOTERAPIA	ALIMENTACIÓN	ENFERMERÍA	DEPORTES	PSICOLOGÍA	ARTÍSTICA	TRABAJADOR SOCIAL	CULTURA	VICTORIAS	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
1	Gloria Amparo Vargas Ramirez	65694297	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	GloriaAmpara	
4	Gloria Amparo Vargas Ramirez	65694297	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	GloriaAmpara	
5	Gloria Amparo Vargas Ramirez	65694297	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	GloriaAmpara	
6	Gloria Amparo Vargas Ramirez	65694297	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	GloriAmpara	
7	Gloria Amparo Vargas Ramirez	65694297	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	GloriAmpara	
8	Gloria Amparo Vargas Ramirez	65694297	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	GloriAmpara	
10	Gloria Amparo Vargas Ramirez	65694297	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	GloriaAmpara	
11	Gloria Amparo Vargas Ramirez	65694297	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	GloriAmpar	
12	Gloria Amparo Vargas Ramirez	65694297	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	GloriAmpara	
13	Gloria Amparo Vargas Ramirez	65694297	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	GloriAmpara	
14	Gloria Amparo Vargas Ramirez	65694297	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	GloriAmpar	

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-3142505051
Email: Solyntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — SERVICIOS ADQUIRIDOS — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	ESPERANTO	ALMUERZO	ENFERMERIA	DEPORTES	SICOLOGIA	ASISTICA	TRANSACION A DOMICILIO	CULTURA	SISTEMAS	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
15	Gloria Amparo Vargas Ramirez	65694297	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	GloriaAmpa	
18	Gloria Amparo Vargas Ramirez	65694297	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	GloriaAmpa	
19	Gloria Amparo Vargas Ramirez	65694297	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	GloriAAmpa	
20	Gloria Amparo Vargas Ramirez	65694297	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	GloriaAmpa	
21	Gloria Amparo Vargas Ramirez	65694297	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	GloriaAmpa	
22	Gloria Amparo Vargas Ramirez	65694297	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	GloriAAmpa	
24	Gloria Amparo Vargas Ramirez	65694297	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	GloriAAmpa	
25	Gloria Amparo Vargas Ramirez	65694297	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	GloriaAmpa	
26	Gloria Amparo Vargas Ramirez	65694297	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	GloriaAmpa	
27	Gloria Amparo Vargas Ramirez	65694297	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	GloriaAmpa	
28	Gloria Amparo Vargas Ramirez	65694297	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	GloriAAmpa	

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-31425050511
Email: Solyntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — SERVICIOS ADELANTADOS — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	REFUERZO	A. NUTRIDO	ENFERMERIA	DEPORTES	PSICOLOGIA	ARTISTICA	TRABAJADOR A SOCIAL	CULTURA	NUTRICIÓN	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
29	Gloria Amparo Vargas Ramirez	65694297	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Gloria Pasto	

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-3142505051
Email: Solvntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — SERVICIOS ADQUIRIDOS — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	ESPIRITUALIDAD	ACTIVIDAD FISICA	DEPORTIVIDAD	TALLERES	PSICOLOGIA	JURIDICA	TRABAJADORA SOCIAL	CULTURA	SEMINARIOS	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
1	Maria Esperanza Franco Tellez	38237775	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Maria Esperanza Franco Tellez	
4	Maria Esperanza Franco Tellez	38237775	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Maria Esperanza Franco Tellez	
5	Maria Esperanza Franco Tellez	38237775	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Maria Esperanza Franco Tellez	
6	Maria Esperanza Franco Tellez	38237775	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Maria Esperanza Franco Tellez	
7	Maria Esperanza Franco Tellez	38237775	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Maria Esperanza Franco Tellez	
8	Maria Esperanza Franco Tellez	38237775	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Maria Esperanza Franco Tellez	
10	Maria Esperanza Franco Tellez	38237775	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Maria Esperanza Franco Tellez	
11	Maria Esperanza Franco Tellez	38237775	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Maria Esperanza Franco Tellez	
12	Maria Esperanza Franco Tellez	38237775	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Maria Esperanza Franco Tellez	
13	Maria Esperanza Franco Tellez	38237775	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Maria Esperanza Franco Tellez	
14	Maria Esperanza Franco Tellez	38237775	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Maria Esperanza Franco Tellez	

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-31425050511
Email: Solyntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	SERVICIOS ADQUIRIDOS: DESAYUNO	ALMUERZO	ENFERMERIA	DEPORTES	PSICOLOGIA	ARTISTICA	TRATAMIENTO A PISCINA	CULTURA	ESTIMAS	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
15	Maria Esperanza Franco Tellez	38237775	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Maria Esperanza Franco Tellez	
18	Maria Esperanza Franco Tellez	38233335	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Maria Esperanza Franco Tellez	
19	Maria Esperanza Franco Tellez	38234445	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Maria Esperanza Franco Tellez	
20	Maria Esperanza Franco Tellez	38234445	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Maria Esperanza Tellez Franco	
21	Maria Esperanza Franco Tellez	38234445	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Maria Esperanza Franco Tellez	
22	Maria Esperanza Franco Tellez	38234445	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Maria Esperanza Tellez Franco	
24	Maria Esperanza Franco Tellez	38234445	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Maria Esperanza Franco Tellez	
25	Maria Esperanza Franco Tellez	38234445	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Maria Esperanza Franco Tellez	
26	Maria Esperanza Franco Tellez	38234445	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Maria Esperanza Franco Tellez	
27	Maria Esperanza Franco Tellez	38234445	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Maria Esperanza Franco Tellez	
28	Maria Esperanza Franco Tellez	38234445	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Maria Esperanza Franco Tellez	

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-3142505051
Email: Solvntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — SERVICIOS ADQUIRIDOS — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	REFLEXIONES	ALIMENTOS	ENFERMERIA	DIPLOMATIA	PSICOLOGIA	ARTISTICA	TRABAJADOR SOCIAL	CULTURA	SISTEMAS	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
29	Maria Esperanza Franco Tellez	38237775	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Maria Esperanza Franco Tellez	

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — SERVICIOS ADQUIRIDOS — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	REFRIGERIO	ALMUERZO	EXPERIENCIA	SEPARATA	PSICOLOGIA	ARTISTICA	TRABAJADOR SOCIAL	CULTURA	DEPORTIVA	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
1	Martha Cecilia Rodriguez Orjuela	65700429	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
4	Martha Cecilia Rodriguez Orjuela	65700429	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
5	Martha Cecilia Rodriguez Orjuela	65700429	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
6	Martha Cecilia Rodriguez Orjuela	65700429	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
7	Martha Cecilia Rodriguez Orjuela	65700429	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
8	Martha Cecilia Rodriguez Orjuela	65700429	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
10	Martha Cecilia Rodriguez Orjuela	65700429	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
11	Martha Cecilia Rodriguez Orjuela	65700429	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
12	Martha Cecilia Rodriguez Orjuela	65700429	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
13	Martha Cecilia Rodriguez Orjuela	65700429	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
14	Martha Cecilia Rodriguez Orjuela	65700429	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-3142505051
Email: Solvntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — SERVICIOS ADQUIRIDOS — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	REFRIGERIO	ALMUERZO	ENFERMERIA	SERVICIOS	PSICOLOGIA	ASISTICA	TRABAJADOR A SOCIAL	CULTURA	SISTEMAS	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
15	Martha Cecilia Rodriguez Orjuela	65700429	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
18	Martha Cecilia Rodriguez Orjuela	65700429	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
19	Martha Cecilia Rodriguez Orjuela	65700429	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
20	Martha Cecilia Rodriguez Orjuela	65700429	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
21	Martha Cecilia Rodriguez Orjuela	65700429	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
22	Martha Cecilia Rodriguez Orjuela	65700429	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
24	Martha Cecilia Rodriguez Orjuela	65700429	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
25	Martha Cecilia Rodriguez Orjuela	65700429	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
26	Martha Cecilia Rodriguez Orjuela	65700429	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
27	Martha Cecilia Rodriguez Orjuela	65700429	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
28	Martha Cecilia Rodriguez Orjuela	65700429	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-31425050511
Email: Solyntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — SERVICIOS ADQUIRIDOS — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	REFRIGERIO	ALMUERZO	ENTREVISTA	DISCAPACIDAD	PSICOLOGIA	ARTISTICA	TRANSVERSALIZACION SOCIAL	CULTURA	DEPORTIVAS	CECIMA	ASEO	FIRMA	HUELLA
29	Martha Cecilia Rodrigoez Orjuela	65700429	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-3142505051
Email: Solyntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: NOVIEMBRE — SERVICIOS ADQUIRIDOS — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	REFRIGERIO	ALMUERZO	ORIENTACIÓN	SEMBRAR	PSICOLOGÍA	ASISTENCIA	EXPLOTACIÓN A NIÑOS	CULTURA	DEPORTES	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
1	Fabiola Rivera Briñez	28716475	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
4	Fabiola Rivera Briñez	28746155	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
5	Fabiola Rivera Briñez	28746455	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
6	Fabiola Rivera Briñez	28746455	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
7	Fabiola Rivera Briñez	28746453	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
8	Fabiola Rivera Briñez	28746455	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
10	Fabiola Rivera Briñez	28746455	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
11	Fabiola Rivera Briñez	28746115	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
12	Fabiola Rivera Briñez	28746455	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
13	Fabiola Rivera Briñez	28746415	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
14	Fabiola Rivera Briñez	28746455	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-31425050511
Email: Solyntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — SERVICIOS ADQUIRIDOS — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	REFRIGERIO	ALMUERZO	ENFERMERIA	DEPORTES	PSICOLOGIA	ARTISTICA	TRABAJADOR A SOCIAL	CULTURA	SISTEMAS	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
15	Fabiola Rivera Briñez	28716455	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Fabiola Rivera	
18	fabiola Rivera Briñez	28716455	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Fabiola Riv	
19	Fabiola Rivera Briñez	28716455	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Fabiola Rivera	
20	Fabiola Rivera Briñez	28716455	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Fabiola Rivera	
21	Fabiola Rivera Briñez	28716455	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Fabiola Rivera	
22	Fabiola Rivera Briñez	28716455	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Fabiola Rivera	
24	Fabiola Rivera Briñez	28716455	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Fabiola Rivera	
25	Fabiola Rivera Briñez	28716455	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Fabiola Rivera	
26	Fabiola Rivera Briñez	28716455	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Fabiola Rivera	
27	Fabiola Rivera Briñez	28716455	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Fabiola Rivera	
29	Fabiola Rivera Briñez	28716455	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Fabiola Rivera	

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — SERVICIOS ADQUIRIDOS — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	ESPECIALIZADO	ALMUERZO	ENFERMERIA	DEPORTES	PSICOLOGIA	LOGISTICA	TRABAJADOR A SOCIAL	CULTURA	SISTEMAS	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
29	Fabiola Rivera Brinez	28716455	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — SERVICIOS ADQUIRIDOS — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	ESPECIFICO	ALIMENTICIO	ENFERMERIA	DEPORTES	SICOLOGIA	ARTISTICA	TRABAJADOR SOCIAL	CULTURA	RECREACION	COCINA	APOYO	FIRMA	HUELLA
1	Amparo Ortiz Ramirez	65691653	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Amparo Ortiz R	
4	Amparo Ortiz Ramirez	65691653	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Amparo Ortiz R	
5	Amparo Ortiz Ramirez	65691653	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Amparo Ortiz R	
6	Amparo Ortiz Ramirez	65691653	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Amparo Ortiz R	
7	Amparo Ortiz Ramirez	65691653	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Amparo Ortiz R	
8	Amparo Ortiz Ramirez	65691653	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Amparo Ortiz R	
10	Amparo Ortiz Ramirez	65691653	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Amparo Ortiz R	
11	Amparo Ortiz Ramirez	65691653	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Amparo Ortiz R	
12	Amparo Ortiz Ramirez	65691653	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Amparo Ortiz R	
13	Amparo Ortiz Ramirez	65691653	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Amparo Ortiz R	
14	Amparo Ortiz Ramirez	65691653	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Amparo Ortiz R	

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-31425050511
Email: Solyntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

6125

Nombre: Najambk			SERVICIOS ADQUIRIDOS											LUGAR: Espinal	
FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	REFRIGERIO	ALMUERZO	ORTOPEDIA	DEPORTES	PSICOLOGIA	ARTISTICA	TRABAJADOR A SOCIAL	CULTURAL	DESTAPES	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
15	Amparo Ortiz Ramirez	65691653	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Amparo Ortiz	
18	Amparo Ortiz Ramirez	65691653	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Amparo Ortiz	
19	Amparo Ortiz Ramirez	65691653	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Amparo Ortiz	
20	Amparo Ortiz Ramirez	65691653	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Amparo Ortiz	
21	Amparo Ortiz Ramirez	65691653	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Amparo Ortiz	
22	Amparo Ortiz Ramirez	65691653	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Amparo Ortiz	
24	Amparo Ortiz Ramirez	65691653	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Amparo Ortiz	
25	Amparo Ortiz Ramirez	65691653	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Amparo Ortiz	
26	Amparo Ortiz Ramirez	65691653	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Amparo Ortiz	
27	Amparo Ortiz Ramirez	65691653	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Amparo Ortiz	
28	Amparo Ortiz Ramirez	65691653	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Amparo Ortiz	

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-31425050511
Email: Solvntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	SERVICIOS ADQUIRIDOS											LUGAR: Espinal	
			REFRIGERIO	ALMUERZO	ENFERMERIA	EXPERTIS	PSICOLOGIA	MEDICOS	TRABAJADOR SOCIAL	CULTURA	SISTEMAS	OFICINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
29	Amparo Ortiz Ramirez	65691653	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Amparo Ortiz R.	

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-31425050511
Email: Solyntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre			SERVICIOS ADQUIRIDOS											LUGAR: Espinal	
FECHA DÍA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	ENFERMERO	ALMUERZO	ENFERMERA	REFRIGERIO	PSICOLOGÍA	LÚDICA	TRABAJADOR A SOCIAL	CULTURA	SISTEMAS	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
1	Rainelda Hernandez Correales	65692185	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Rainelda Hernandez correales	
4	Rainelda Hernandez Correales	65692185	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Rainelda Hernandez correales	
5	Rainelda Hernandez Correales	65692185	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Rainelda Hernandez correales	
6	Rainelda Hernandez Correales	65692185	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Rainelda Hernandez correales	
7	Rainelda Hernandez Correales	65692185	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Rainelda Hernandez correales	
8	Rainelda Hernandez Correales	65692185	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Rainelda Hernandez correales	
10	Rainelda Hernandez Correales	65692185	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Rainelda Hernandez correales	
11	Rainelda Hernandez Correales	65692185	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Rainelda Hernandez correales	
12	Rainelda Hernandez Correales	65692185	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Rainelda Hernandez correales	
13	Rainelda Hernandez Correales	65692185	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Rainelda Hernandez correales	
14	Rainelda Hernandez Correales	65692185	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Rainelda Hernandez correales	

6128

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre | SERVICIOS ADQUIRIDOS | LUGAR: Espinal

FECHA (DÍA)	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	REFRIGERIO	ALMUERZO	HIDRATACIÓN	DEPORTES	PSICOLOGÍA	ARTÍSTICA	TRABAJADOR A SOCIAL	CULTURA	SISTEMAS	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
15	Rainelda Hernandez Correales	6F692185	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Rainelda Hernandez correales	
18	Rainelda Hernandez Correales	6F692185	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Rainelda Hernandez correales	
19	Rainelda Hernandez Correales	6F692185	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Rainelda Hernandez correales	
20	Rainelda Hernandez Correales	6F692185	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Rainelda Hernandez correales	
21	Rainelda Hernandez Correales	6F692185	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Rainelda Hernandez correales	
22	Rainelda Hernandez Correales	6F692185	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Rainelda Hernandez correales	
24	Rainelda Hernandez Correales	6F692185	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Rainelda Hernandez correales	
25	Rainelda Hernandez Correales	6F692185	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Rainelda Hernandez correales	
26	Rainelda Hernandez correales	6F692185	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Rainelda Hernandez correales	
27	Rainelda Hernandez Correales	6F692185	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Rainelda Hernandez correales	
28	Rainelda Hernandez Correales	6F692185	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Rainelda Hernandez correales	

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-3142505011
Email: Solyntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	SERVICIOS RECIBIDOS											FIRMA	HUELLA
			REFRIGERIO	ALMUERZO	ENFERMERIA	DEPORTES	PSICOLOGIA	ARTISTICO	TRABAJADOR A SOCIAL	CULTURA	SISTEMAS	COCINA	ASEO		
29	Rainelda Hernandez Correales	65692185	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Rainelda Hernandez correales	

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-31425050511
Email: Solyntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — SERVICIOS REQUERIDOS — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	REFRIGERIO	ALMUERZO	ENFERMERIA	DEPORTES	PSICOLOGIA	ARTISTICA	TRABAJADORA SOCIAL	CULTURA	SISTEMAS	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
1	Frutolucio Barragan	5.897.697	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
4	Frutolucio Barragan	5.897.697	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
5	Frutolucio Barragan	5.897.697	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
6	Frutolucio Barragan	5.897.697	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
7	Frutolucio Barragan	5.897.697	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
8	Frutolucio Barragan	5.897.697	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
10	Frutolucio Barragan	5.897.697	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
11	Frutolucio Barragan	5.897.697	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
12	Frutolucio Barragan	5.897.697	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
13	Frutolucio Barragan	5.897.697	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
14	Frutolucio Barragan	5.897.697	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

6851

MES: Noviembre — SERVICIOS REQUERIDOS — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	REFUERZO	ALMUERZO	ENFERMERÍA	DEPORTES	PSICOLOGÍA	ARTÍSTICA	TRABAJADOR A SOCIAL	CULTURA	VIGILANCIA	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
15	Frutolucio Barragan	5897697	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	no firma	
18	Frutolucio Barragan	5.897.697	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	no firma	
19	Frutolucio Barragan	5.897.697	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	no firma	
20	Frutolucio Barragan	5.897.697	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	no firma	
21	Frutolucio Barragan	5.897.697	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	no firma	
22	Frutolucio Barragan	5.897.697	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	no firma	
24	Frutolucio Barragan	5.897.697	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	no firma	
25	Frutolucio Barragan	5.897.697	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	no firma	
26	Frutolucio Barragan	5.897.697	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	no firma	
27	Frutolucio Barragan	5.897.697	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	no firma	
29	Frutolucio Barragan	5.897.697	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	no firma	

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-3142505051
Email: Solvntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre | SERVICIOS ADQUIRIDOS | LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	REFRIGERIO	ALMUERZO	ENFERMERIA	DEPORTES	PSICOLOGIA	ARTISTICA	TRABAJADOR SOCIAL	CULTURA	SISTEMAS	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
29	Frutolacio Barragan	5.897.697	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	*No firma	

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-31425050511
Email: Solyntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

Noviembre — SERVICIOS ADQUIRIDOS — LUGAR: Espinal

FOLIO/DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	REFRIGERIO	ALMUERZO	ENFERMERIA	DEPORTES	PSICOLOGIA	ARTISTICA	TERAPIA OCUPACIONAL	CULTURA	VISITAS	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
1	Arciniegas Jose Hector	93117350	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Arciniegas Jose Hector	
4	Arciniegas Jose Hector	93117350	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Arciniegas Jose Hector	
5	Arciniegas Jose Hector	93117350	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Arciniegas Jose Hector	
6	Arciniegas Jose Hector	93117350	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Arciniegas Jose Hector	
7	Arciniegas Jose Hector	93117350	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Arciniegas Jose Hector	
8	Arciniegas Jose Hector	93117350	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Arciniegas Jose Hector	
10	Arciniegas Jose Hector	93117350	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Arciniegas Jose Hector	
11	Arciniegas Jose Hector	93117350	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Arciniegas Jose Hector	
12	Arciniegas Jose Hector	93117350	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Arciniegas Jose Hector	
13	Arciniegas Jose Hector	93117350	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Arciniegas Jose Hector	
14	Arciniegas Jose Hector	93117350	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Arciniegas Jose Hector	

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — SERVICIOS ADQUIRIDOS — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	REFRIGERIO	ALMUERZO	INTERVENTORIA	DEPORTES	PSICOLOGIA	ARTISTICA	TRABAJADOR A SOCIAL	CULTURAL	SISTEMAS	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
15	Arciniegas Jose Hector	93117350	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Arciniegas Jose Hector	
18	Arciniegas Jose Hector	93117350	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Arciniegas Jose Hector	
19	Arciniegas Jose Hector	93117350	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Arciniegas Jose Hector	
20	Arciniegas Jose Hector	93117350	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Arciniegas Jose Hector	
21	Arciniegas Jose Hector	93117350	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Arciniegas Jose Hector	
22	Arciniegas Jose Hector	93117350	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Arciniegas Jose Hector	
24	Arciniegas Jose Hector	93117350	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Arciniegas Jose Hector	
25	Arciniegas Jose Hector	93117350	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Arciniegas Jose Hector	
26	Arciniegas Jose Hector	93117350	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Arciniegas Jose Hector	
27	Arciniegas Jose Hector	93117350	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Arciniegas Jose Hector	
28	Arciniegas Jose Hector	93117350	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Arciniegas Jose Hector	

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-3142505051
Email: Solyntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — SERVICIOS ADQUIRIDOS — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	EXPLORADOR	ALIMENTO	EMPRENDER	DEPORTE	PSICOLOGÍA	ARTÍSTICA	TRABAJADOR SOCIAL	CULTURA	SISTEMAS	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
29	Arcinegas Jose Hector	93117350	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Arcinegas Jose Hector	

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-3142505051
Email: Solyntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	SERVICIOS ADQUIRIDOS: REFRIGERIO	ALMUERZO	ENFERMERIA	ENFERMERIA	PSICOLOGIA	ASESORIA	TRABAJADORA SOCIAL	CULTURA	SISTEMAS	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
1	Gloria Ines Garcia	6r693709	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO Firma	
4	Gloria Ines Garcia	6J693709	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO Firma	
5	Gloria Ines Garcia	6569 3709	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO Firma	
6	Gloria Ines Garcia	6569 3709	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO firma	
7	Gloria Ines Garcia	6569 3709	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO Firma	
8	Gloria Ines Garcia	6569 3709	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO Firma	
10	Gloria Ines Garcia	6569 3709	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO Firma	
11	Gloria Ines Garcia	6569 3709	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO Firma	
12	Gloria Ines Garcia	6569 3709	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO Firma	
13	Gloria Ines Garcia	6569 3709	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO Firma	
14	Gloria Ines Garcia	6569 3709	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO firma	

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES:			SERVICIOS ADQUIRIDOS											LUGAR:	
FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	REFRIGERIO	ALMUERZO	ENFERMERIA	DEPORTES	PSICOLOGIA	ASISTENCIA	TRABAJADORA SOCIAL	CULTURA	SISTEMAS	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
15	Gloria Ines Garcia	65693809	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
18	Gloria Ines Garcia	65693809	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
19	Gloria Ines Garcia	65693809	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
20	Gloria Ines Garcia	65693809	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
21	Gloria Ines Garcia	65693809	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
22	Gloria Ines Garcia	65693809	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
24	Gloria Ines Garcia	65693809	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
25	Gloria Ines Garcia	65693809	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
26	Gloria Ines Garcia	65693809	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
27	Gloria Ines Garcia	65693809	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	
28	Gloria Ines Garcia	65693809	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No firma	

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — SERVICIOS RECIBIDOS — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	ALFABETIZADO	ALMUERZO	ENTRENADOR	DEPORTE	PSICOLOGIA	ARTISTICA	TRABAJADOR A SOCIAL	CULTURA	SISTEMAS	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
29	Gloria Ines Garcia	65693509	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No Firma	

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES:			SERVICIOS ARQUIDIOCESIS											LUGAR:	
FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	REFRIGERIO	ALMUERZO	DIPSOMANIA	DEPORTES	PSICOLOGIA	ARTISTICA	TRABAJADORA SOCIAL	CULTURAL	SISTEMAS	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
1	Visitacion Garcia Herrera	28-2-2016	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	No firmo	
4	Visitación Garcia Herrera	28-2-2016	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	No firma	
5	Visitación Garcia Herrera	28-2-2016	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	No firma	
6	Visitación Garcia Herrera	28-2-2016	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	No firma	
7	Visitación Garcia Herrera	28-2-2016	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	No firma	
8	Visitación Garcia Herrera	28-2-2016	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	No firma	
10	Visitación Garcia Herrera	28-2-2016	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	No firma	
11	Visitación Garcia Herrera	28-2-2016	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	No firma	
12	Visitación Garcia Herrera	28-2-2016	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	No firma	
13	Visitación Garcia Herrera	28-2-2016	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	No firma	
14	Visitación Garcia Herrera	28-2-2016	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	No firma	

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-3142505051
Email: Solyntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES:			SERVICIOS ADQUIRIDOS											LUGAR:	
FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	REFRIGERIO	ALMUERZO	ENFERMERIA	DEPORTES	PSICOLOGIA	ARTISTICA	ACOMPAÑADO A RUTA	CULTURA	SISTEMAS	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
15	Visitacion Garcia Herrera	28708016	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO firma	
18	Visitación Garcia Herrera	28708016	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO firma	
19	Visitación Garcia Herrera	28708016	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO firma	
20	Visitación Garcia Herrera	28708016	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO Firma	
21	Visitación Garcia Herrera	28708016	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO Firma	
22	Visitación Garcia Herrera	28708016	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO Firma	
24	Visitación Garcia Herrera	28708016	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO firma	
25	Visitación Garcia Herrera	28708016	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO Firma	
26	Visitación Garcia Herrera	28708016	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO Firma	
27	Visitación Garcia Herrera	28708016	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO Firma	
28	Visitación Garcia Herrera	28708016	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO Firma	

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-3142505051
Email: Solyntersas@Gmail.com

6141

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — SERVICIOS ADQUIRIDOS — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	REFRIGERIO	ALMUERZO	ENFERMERIA	Odontología	PSICOLOGIA	ASESORIA	TRABAJADOR SOCIAL	CULTURA	DEPORTE	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
29	Visitación Gaviria Herrera	28702016	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO firmo	

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-3142505051
Email: Solyntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	SERVICIOS ADQUIRIDOS: REFUERZO	ALMUERZO	DESAYUNO	REFRIGERIO	PSICOLOGÍA	ARTÉSTICA	TRABAJADOR SOCIAL	CULTURA	DEPORTIVA	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
1	Nelson Velazquez Montaña	93118491	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
4	Nelson Velazquez Montaña	93118491	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
5	Nelson Velasquez Montaño.	93118491	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
6	Nelson Velazquez Montaño.	93118491	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
7	Nelson Velasquez Montaña.	93118491	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
8	Nelson Velasquez Montaño.	93118491	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
10	Nelson Velasquez Montaña.	93118491	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
11	Nelson Velazquez Montaña.	93118491	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
12	Nelson Velazquez Montaña	93118491	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
13	Nelson Velazquez Montaño.	93118491	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
14	Nelson Velazquez Montaño.	93118491.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — SERVICIOS REQUERIDOS — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	REFRIGERIO	ALMUERZO	INTERPRETE	REPORTES	PSICOLOGIA	LOGISTICA	FORMADOR A CAMPO	CULTURA	SISTEMAS	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
15	Nelson Velasquez Montaña	93118491	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
18	Nelson Velasquez Montaño	93118491	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
19	Nelson Velasquez Montaño	93118491	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
20	Nelson Velasquez Montaño	93118491	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
21	Nelson Velasquez Montaño	93118491	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
22	Nelson Velasquez Montaño	93118491	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
24	Nelson Velasquez Montaño	93118491	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
25	Nelson Velasquez Montaño	93118491	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
26	Nelson Velasquez Montaño	93118491	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
27	Nelson Velasquez Montaño	93118491	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
28	Nelson Velasquez Montaño	93118491	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-3142505051
Email: Solvntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — SERVICIOS ADQUIRIDOS — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	RESIDENTADO	ALOJAMIENTO	ESPERMERIA	DEPORTES	PSICOLOGIA	ARTISTICA	TERAPIA OCUPACIONAL	CULTURA	SICOLOGIA	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
29	Nelson Velasquez Montaña	93183491	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-31425050511
Email: Solyntersas@Gmail.com

6145

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — SERVICIOS ADQUIRIDOS — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	REFRIGERIO	ALMUERZO	ENFERMERIA	DEPORTE	PSICOLOGIA	ARTISTICA	TRABAJADOR SOCIAL	CULTURA	VISITADORA	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
1	Luz Marina Ortiz Barragan	65691943	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
4	Luz Marina Ortiz Barragan	65691943	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
5	Luz Marina ortiz Barragan	65691943	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
6	Luz Marina ortiz Barragan	65691943	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
7	Luz Marina Ortiz Barragan	65691943	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
8	Luz Marina Ortiz Barragan	65691943	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
10	Luz Marina Ortiz Barragan	65691943	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
11	Luz Marina Ortiz Barragan	65691943	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
12	Luz Marina Ortiz Barragan	65691943	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
13	Luz Marina Ortiz Barragan	65691943	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
14	Luz Marina Ortiz Barragan	65691943	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-3142505051
Email: Solvntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

6196

MES: Noviembre | SERVICIOS ADQUIRIDOS | LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	REFRIGERIO	ALMUERZO	ESTIMULACION	DISPERTIA	PSICOLOGIA	ARTISTICA	TRABAJADORA SOCIAL	CULTURAL	SILUETAS	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
15	Luz Marina Ortiz Barragan	65691943	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
18	Luz Marina Ortiz Barragan	65691943	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
19	Luz Marina Ortiz Barragan	65691943	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
20	Luz Marina Ortiz Barragan	65691943	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
21	Luz Marina Ortiz Barragan	65691943	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
22	Luz Marina Ortiz Barragan	65691943	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
24	Luz Marina Ortiz Barragan	65691943	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
25	Luz Marina Ortiz Barragan	65691943	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
26	Luz Marina Ortiz Barragan	65691943	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
27	Luz Marina Ortiz Barragan	65691943	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
28	Luz Marina Ortiz Barragan	65691943	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-3142505051
Email: Solyntersas@Gmail.com

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — SERVICIOS ADQUIRIDOS — LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	REFRIGERIO	ALMUERZO	ENFERMERIA	EXPERTES	PSICOLOGIA	ASISTICA	TRABAJADOR A SOCIAL	CULTURA	DEPORTES	OCUPA	APOYO	FIRMA	HUELLA
29	Luz Flainna Ortiz Barragan	65691943	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Luz Flainna Ortiz B	

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

MES: Noviembre — SERVICIOS ADQUIRIDOS — LUGAR: Espinal

ITEM/NO.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	REFRIGERIO	ALMUERZO	ENFERMERIA	DEPORTES	PSICOLOGIA	JURIDICA	TRABAJADORA SOCIAL	CULTURA	RECREAS	COCINA	AUXI	FIRMA	HUELLA
1	Luis Enrique Vidal Alcantaro	93118165	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
4	Luis Enrique Vidal Alcantaro	93118165	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
5	Luis Enrique Vidal Alcantaro	93118165	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
6	Luis Enrique Vidal Alcantaro	93118165	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
7	Luis Enrique Vidal Alcantaro	93118165	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
8	Luis Enrique Vidal Alcantaro	93118165	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
10	Luis Enrique Vidal Alcantaro	93118165	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
11	Luis Enrique Vidal Alcantaro	93118165	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
12	Luis Enrique Vidal Alcantaro	93118165	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
13	Luis Enrique Vidal Alcantaro	93118165	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
14	Luis Enrique Vidal Alcantaro	93118165	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		

UT LOGISTICA Y CENTRO VIDA ESPINAL 2025
NIT 901.990.366-5
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO.852-2025
FORMATO DE ASISTENCIA

6149

MES: Noviembre | SERVICIOS ADQUIRIDOS | LUGAR: Espinal

FECHA DIA	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	REFRIGERIO	ALMUERZO	DEPENDENCIA	RECREACIÓN	PSICOLOGÍA	ARTÍSTICA	TRABAJADOR SOCIAL	CULTURAL	SISTEMAS	COCINA	ASEO	FIRMA	HUELLA
15	Luis Enrique Vidal Alcantaro	93118165	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
18	Luis. Enrique. Vidal Alcantaro.	93118165	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
19	Luis Enrique. Vidal Alcantaro.	93118165	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
20	Luis. Enrique. Vidal. Alcantaro	93118165	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
21	Luis. Enrique. Vidal Alcantaro.	93118165	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
22	Luis. Enrique. Vidal Alcantaro.	93118165	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
24	Luis. Enrique Vidal Alcantaro	93118165	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
25	Luis. Enrique. Vidal Alcantaro	93118165	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
26	Luis Enrique. Vidal Alcantaro	93118165	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
27	Luis Enrique. Vidal Alcantaro	93118165	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
28	Luis Enrique. Vidal Alcantaro	93118165	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		

Dirección: Calle 33 Nro 11-01
Ibagué
Teléfono: 3224269359-3142505051
Email: Solyntersas@Gmail.com