CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
14	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: ESTRADA POLO BETTY AYDE

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34998120

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 12	MES: 1	AÑO: 1965	GENERO: F
EDAD: 60			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: HTA - DM	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Bajo peso

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO: ST		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
51	155	21,2	Se mencionan alimentos a priorizar y a evitar en la dieta. Además, se incentiva a realizar actividad física de manera regular y priorizar los ejercicios de fuerza.

Mg. Stella Cortés M.
Nutricionista Dietista
T.P. 1003293533

FIRMA DEL PROFESIONAL

BETTY ESTRADA POLO

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
14	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: FABRA MEZA LUZ MARINA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34974121

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 10	MES: 11	AÑO: 1954	GENERO: F
EDAD: 70			DINAMOMETRIA:	

PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: Artritis Reumatoidea
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Bajo Peso

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI: X	NO:	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
49	156	20,1	Se le explican las porciones adecuadas segun grupo de alimentos y en que frecuencia consumirlos. Asimismo, se mencionan alimentos a potenciar y a evitar en la dieta.

Mg Stella Cortés H. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003309533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Luz marina Fabra

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
14	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: FAJARDO CASTILLO EDITH DEL ROSARIO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34972636

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 30	MES: 10	AÑO: 1953	GENERO: F
EDAD: 71			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO: ~	CUALES: HTA - DM	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Sobrepeso

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: ~~X~~	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
67	155	27,9	Se explican las porciones adecuadas a consumir según los grupos de comida. Además, se incentiva a consumir de forma regular aguacate, leguminosas, frutas y verduras.

Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Edith Fajardo

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
24	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: FERIA HOYOS ELIZABETH

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34985660

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 11	MES: 9	AÑO: 1963	GENERO: F
EDAD: 61			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: HTA	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL:	Obesidad			
PREFERENCIAS ALIMENTARIAS:	Pescado y cerdo			
DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:	
DENTADURA COMPLETA:	SI: X	NO:	PROTESIS DENTARIA:	SI: NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
76	157	30,8	Se mencionan alimentos a evitar y a preferir en la dieta. Asimismo, se explican las cantidades que se deben consumir por tiempo de comida.

Mg Stella Cortés M. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Elizabeth Feria Hoyos

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
16	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARLYN JIMENEZ	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: FIGUEROA RODRIGUEZ PABLA SOFIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34971340

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 2	MES: 10	AÑO: 1958	GENERO: F
EDAD: 66			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI:	NO: X	CUALES:	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Adecuado

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI: X	NO:	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
56,8	155	23,6	Se mencionan las porciones adecuadas a consumir por grupo de alimento. Ademas, se incentiva a la actividad fisica y el ejercicio de manera regular.

Marlyn Jimenez Mendoza
Nutricionista Dietista
FIRMA DEL PROFESIONAL

Pabla Sofia Figueroa R
FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
14	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: FIGUEROA ZUÑIGA LUZ MARINA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34962215

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 20	MES: 4	AÑO: 1952	GENERO: F
EDAD: 73			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: HTA – osteoprosis	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL:	Adecuado			
PREFERENCIAS ALIMENTARIAS:	Todos			

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
59	154	24,8	Se mencionan alimentos a evitar y a preferir en la dieta, además, se explican las porciones adecuadas de los alimentos y en que frecuencia consumirlos.

Mg. Stella Cortés M.
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
14	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: FLOREZ ESPITIA LORENZA FERMINA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34971136

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 24	MES: 11	AÑO: 1957	GENERO: F
EDAD: 67			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: DM - Hipotiroidismo	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL:	Bajo peso			
PREFERENCIAS ALIMENTARIAS:	Todos			

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
57,8	164	21,4	Se menciona las porciones adecuadas a consumir por grupo de alimentos. Además, se incentiva a aumentar consumo de vegetales y frutas de temporada.

Mg. Stella Cortés M. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1065593533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Lorenza Florez

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
24	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: GARCES TORRENTE SAULO DAVID

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6886838

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 12	MES: 10	AÑO: 1961	GENERO: M
EDAD: 63			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI:	NO: X	CUALES:	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Adecuado

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
71	173	23,7	Se incentive a realizar de forma regular ejercicios de resistencia y de fuerza, con la finalidad de evitar pérdida de masa muscular y fuerza con los años.

Ma Stella Cortés H. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
14	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: GOMEZ LORDUY DEBBIE DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 40916450

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 29	MES: 9	AÑO: 1959	GENERO: F

EDAD: 65 DINAMOMETRIA:

PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: DM
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Sobrepeso

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
66,4	156	27,2	Se mencionan alimentos a priorizar y a evitar en la dieta. Se incentiva a priorizar ejercicios de fuerza y de movilidad, Se dan ejemplos de estos.

Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

DEBBIE GOMEZ L

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

mayor

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
14	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: TORDECILLA CLARA HILDA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34995884

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 20	MES: 1	AÑO: 1961	GENERO: F
EDAD: 64			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI:	NO: X	CUALES:	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Obesidad

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
105	160	41,0	Se explican las porciones adecuadas a consumir en cada de alimentos. Se le mencionan estrategias para mejorar la ansiedad y bajar de peso sin dejar de comer, sino comiendo bien.

Mga Stella Cortés M. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533
FIRMA DEL PROFESIONAL

Clara Tordecilla
FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
24	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: GONZALEZ VARGAS ENA CILA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 30645247

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 9	MES: 8	AÑO: 1953	GENERO: F
EDAD: 71			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI:	NO: X	CUALES:	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL:	Bajo peso			
PREFERENCIAS ALIMENTARIAS:	Pescado			
DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:	
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
50,6	154	21,3	Se encuentra a mantenerse activa, se menciona el consumo ideal de las porciones por grupo de alimentos y su frecuencia diaria, semanal o regular.

Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Enacila Gonzalez Vargas

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

mayor

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
15	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARLYN JIMENEZ	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: GUTIERREZ MONTENEGRO BEATRIZ ELENA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 26845545

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 24	MES: 10	AÑO: 1958	GENERO: F
EDAD: 66			DINAMOMETRIA:	

PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: Higado graso – Artrosis
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Adecuado

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO: Si		
DENTADURA COMPLETA:	SI: X	NO:	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
50	150	22,2	Se mencionan las porciones adecuadas a consumir por grupo de alimento. Además, se incentiva a la actividad física y el ejercicio de manera regular.

Marlyn Jimenez Mendoza
Nutricionista Dietista
N°007277

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
24	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: HINCAPIE HERNANDEZ MARIA DIOSELINA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34989702

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 21	MES: 8	AÑO: 1964	GENERO: F
EDAD: 60			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: DM + HTA	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: obesidad

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
78	155	32,4	Se explican las porciones adecuadas a consumir por cada grupo de alimentos, asimismo, se incentiva a realizar act. física de manera regular.

Mg. Stella Cortés H. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Dioselina Hincapié

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
09	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: HOYOS OSPINO SUSANA DEL SOCORRO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34967618

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 24	MES: 9	AÑO: 1957	GENERO: F
EDAD: 67			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI:	NO: X	CUALES:	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Bajo peso

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos.

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
49	156	20,1	Se explican las porciones de los alimentos, según grupo y en que frecuencia. Además, se mencionan alimentos a evitar y a preferir en la dieta.

Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Susana Hoyos Ospino

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
09	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: IBARRA ALEMAN ROSIRIS MARIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34969944

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 17	MES: 5	AÑO: 1957	GENERO: F
EDAD: 68			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI:	NO: X	CUALES:	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Sobrepeso

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
71,5	155	29,7	Se mencionan los alimentos a priorizar en la dieta y en que frecuencia consumirlos. Además, se explican ejercicios de movilidad a realizar.

Hda Stella Cortés M. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Rosiris Ibarra

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
20	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: JARAMILLO AGRESOT DORA LUCIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34983610

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 23	MES: 11	AÑO: 1961	GENERO: F
EDAD: 63			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: Gastritis	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL:	Adecuada			
PREFERENCIAS ALIMENTARIAS:	Todos			

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI: X	NO:	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
67,5	160	26,3	Se incentiva a la participación en las actividades realizadas por el área de deporte. Se recuerda el adecuado consumo de agua en el día.

Nutricionista Dietista
T.P. 1003393553

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
14	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: JOHNS MENDOZA EDUARDO ENRIQUE

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6859639

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 17	MES: 2	AÑO: 1947	GENERO: M
EDAD: 78			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: HTA - DM	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: obesidad

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
88,5	169	30,9	Se incentiva a participar de forma regular en las actividades lúdico recreativas brindadas por el área de deporte. Se menciona el consumo adecuado de agua en el día.

Mg Stella Cortés M.
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
16	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: JULIO AVILA LUCIA DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34962905

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 19	MES: 12	AÑO: 1951	GENERO: F
EDAD: 73			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: HTA - Artrosis	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: DNT proteico calorica Moderada

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
41,5	159	16,4	Se mencionan los alimentos a priorizar en la dieta y en que frecuencia consumirlos. Además, se explican ejercicios de movilidad a realizar.

Mg Stella Cortés M. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Lucia Julio A.

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

mayor

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
24	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: BRAVO MORENO NELLYS DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34982321

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 30	MES: 5	AÑO: 1960	GENERO: F
EDAD: 65			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: DM	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Adecuado

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Ninguna

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
57,9	160	22,6	Se mencionan los alimentos a priorizar en la dieta y en que frecuencia consumirlos. Asimismo, se explican ejercicios de movilidad a realizar.

Yeis Stella Cortés M. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Nellys Bravo Moreno

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
16	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: LOPEZ OJEDA CARMEN ROSA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50934546

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 14	MES: 4	AÑO: 1965	GENERO: F
EDAD: 60			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI:	NO: X	CUALES:	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Bajo peso

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos.

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
50,7	153	21,6	Se mencionan alimentos a priorizar en la dieta, como leguminosas, grasas saludables, proteínas de alto valor nutricional. Se priorizan las más accesible.

Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

carmen Topez

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

mayor

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
16	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: LOPEZ PESTANA WADETT MARIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34962408

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 11	MES: 11	AÑO: 1951	GENERO: F
EDAD: 73			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES:	Hipotiroidismo - Osteoporosis
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Sobrepeso

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
63,5	153	27,1	Se mencionan alimentos a preferir y a evitar en la dieta, además, se explican las porciones adecuadas de los alimentos y en que frecuencia consumirlos.

Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
16	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: VALDELAMAR ROMERIN JUANA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 45478814

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 23	MES: 6	AÑO: 1964	GENERO: F
EDAD: 60			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: HTA	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO:	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Sobrepeso

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Lacteos

DIARREA	:	NO:	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI: X	NO:	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
70,4kg	160	27,5	Se incentiva a participar de forma regular en las actividades lúdico-recreativas por el área de deporte. Además, se mencionan alimentos a preferir ya estar en la dieta.

Stella Cortés H. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Juana V

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
16	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: LORA SALCEDO ARMIDA MARIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 32273463

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 30	MES: 8	AÑO: 1960	GENERO: F
EDAD: 64			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI:	NO: X	CUALES:	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Sobrepeso

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI: X	NO:	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
78	162	29.7	Se mencionan las porciones adecuadas a consumir por alimentos y en que frecuencia. De igual forma, Se le dicen alimentos a evitar y preferir en la dieta.

Nutricionista Dietista
T.P. 1003393583

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
16	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: MARRUGO REVUELTAS RAFAEL

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6876293

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 15	MES: 3	AÑO: 1957	GENERO: M
EDAD: 68			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI:	NO: X	CUALES:	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Adecuado

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Sopas de mondongo

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
67	174	22,1	Se promueve la actividad física. Se mencionan ejercicios a realizar para evitar pérdida de masa muscular y movilidad con el paso de los años.

Hta Stella Cortés M. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Rafael Marrugo

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
16	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: MARTINEZ ALVIS LUZ MARIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50923507

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 5	MES: 10	AÑO: 1966	GENERO: F
EDAD: 58			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI:	NO: ✓	CUALES:	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: x	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Adecuado

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: x	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: ✓	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: ✓

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
58	150	25,7	Se incentiva a realizar de manera regular ejercicios con peso para evitar perdida de peso muscular y movilidad con el pasar de los años.

Lic. Stella Cortés M. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Luz maria

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

mayor

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
16	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	EVALUACIÓN NUTRICIONAL

FORMATO EVALUACIÓN NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: RIVERO ESPITIA LESBIA LUBIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 65728431

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 30	MES: 10	AÑO: 1965	EDAD: 60
PESO: 64 Kg	TALLA: 155 cm	IMC: 26,6	GENERO: F	

PATOLOGIAS PRESENTES:	SI:	NO: X	CUALES:
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Adecuado

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Verduras y sopas

DIARREA	SI:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI: X	NO:	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
16	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: MARTINEZ LLORENTE XENIA ISABEL

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 45436273

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 4	MES: 11	AÑO: 1959	GENERO: F
EDAD: 65			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: HTA	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI: X	NO:	CUALES: Leche	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Adecuado

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Pescado

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
56.5	156	23,2	Se le explican las porciones adecuadas según los grupos de alimentos y en que frecuencia consumirlos. Asimismo, se mencionan alimentos a priorizar y evitar en la dieta.

Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
16	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARLYN JIMENEZ	EVALUACIÓN NUTRICIONAL

FORMATO EVALUACIÓN NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: TAPIA MEDINA TARCILA DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34810245

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 13	MES: 09	AÑO: 1959	EDAD: 66
PESO: 61	TALLA: 165	IMC: 22,4	GENERO: F	

PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X NO:	CUALES:	Cáncer de estomago
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI: x NO:	CUALES:	Lácteos

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Adecuado

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	SI:	NO: x	ESTREÑIMIENTO:	Si	
DENTADURA COMPLETA:	SI: x	NO:	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: x

Marlyn Jimenez Mendoza
Nutricionista Dietista
MN107277

FIRMA DEL PROFESIONAL

Tarcila Tapia

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

adulto mayor

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
16	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: MARTINEZ MERCADO FELIPE MANUEL

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6884251

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 30	MES: 7	AÑO: 1960	GENERO: M
EDAD: 64			DINAMOMETRIA:	

PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES:	Ins. Cardiaca - HTA
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Sobrepeso

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
76	161	29,3	Se incentiva a aumentar act. física diaria. Evitar consumo de bebidas azucaradas y harinas refinadas. Se mencionan alimentos a preferir en la alimentación diaria.

Lic. Stella Cortés M.
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
16	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: MEJIA JIMENEZ AMADA DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34985666

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 25	MES: 5	AÑO: 1956	GENERO: F

EDAD: 69 — DINAMOMETRIA:

PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: HTA - Hipertiroidismo - osteoporosis
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Adecuado

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Verduras

DIARREA	:	NO: ✓	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
51	154	21,5	Se mencionan los alimentos a priorizar en la dieta y en que frecuencia consumirlos. Ademas, se explican ejercicios de movilidad a realizar.

Mg Stella Cortés M. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Amada del Carmen J

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
16	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: MERCADO RUIZ ALBA LUZ

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34969757

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 2	MES: 8	AÑO: 1957	GENERO: F
EDAD: 67			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI:	NO: ✓	CUALES:	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: ✗	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Obesidad

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos.

DIARREA	:	NO: ✗	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: ✓	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: ✗

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
90	162	34,2	Se mencionan el consumo adecuado de los alimentos en el tiempo de comida, y en que frecuencia según grupo de alimentos.

Hla Stella Cortés M. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Alba Luz Mercado R.

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
14	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARLYN JIMENEZ	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: GOMEZ GOMEZ FRANCISCA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34973535

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 3	MES: 11	AÑO: 1957	GENERO: F
EDAD: 67			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI:	NO: X	CUALES:	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Adecuado

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todas

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO: Si		
ENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
63	157	25,5	Se mencionan las porciones adecuadas a consumir por grupo de alimento. Ademas, se incentiva a la actividad física y el ejercicio de manera regular.

Marlyn Jimenez Mendoza
Nutricionista Dietista
T.P. MND07277

FIRMA DEL PROFESIONAL

Francisca Gomez

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
16	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: PASTRANA RICARDO GERTRUDIS DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34960488

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 28	MES: 5	AÑO: 1953	GENERO: F
EDAD: 72			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: Hipotiroidismo	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL:	Adecuado			
PREFERENCIAS ALIMENTARIAS:	Sopas y frutas			

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO: SI		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
52,3	151	22,9	Se mencionan los alimentos a priorizar en la dieta y en que frecuencia consumirlos. Además, se explican ejercicios de movilidad a realizar.

Ma Stella Cortés H. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533
FIRMA DEL PROFESIONAL

Gertrudis Pastrana
FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
16	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: MIRANDA PERALTA ROBINSON

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6862591

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 26	MES: 8	AÑO: 1945	GENERO: M
EDAD: 79			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI:	NO: X	CUALES:	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL:	DNT proteico calorico leve			
PREFERENCIAS ALIMENTARIAS:	Todos.			

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
46,6	162	17,7	Se mencionan alimentos a priorizar en la dieta, como leguminosas, grasas saludables, proteínas de alto valor nutricional. Se priorizan los más accesible.

Mg. Stella Cortés M. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003390533

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
24	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: MOGROVEJO MOGROVEJO JORGE ELIECER

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6872817

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 27	MES: 9	AÑO: 1956	GENERO: M
EDAD: 68			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI:	NO: X	CUALES:	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Adecuado

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS Mazamorra

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO: Si		
DENTADURA COMPLETA:	SI: X	NO:	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
68	170	23,5	Se explica la importancia de incluir ejercicios de fuerza para evitar pérdida de masa muscular y movilidad con el pasar de los años. Se incentiva a realizarlos en el centro de vida

Mg Stella Cortés M. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
16	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: MONTES SALDARRIAGA RAUL ELIECER

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6881736

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 23	MES: 12	AÑO: 1955	GENERO: M
EDAD: 69			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: ATA – DM	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL:	DNT proteico calorica Leve			
PREFERENCIAS ALIMENTARIAS:	Todos			

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
57,2	177	18,2	Se mencionan alimentos a priorizar en la dieta, como leguminosas, grasas saludables, proteínas de alto valor nutricional. Se priorizan los más accesibles.

Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Raul M.

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
16	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: MONTOYA GARCES CARMEN EDIT

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 21787672

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 14	MES: 3	AÑO: 1964	GENERO: F
EDAD: 61			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: HTA - Hipertrigliceridemia	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Adecuado

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos.

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
66,5.	158	26,6	Se incentiva a realizar ejercicios de fuerza y movilidad. Se mencionan alimentos a priorizar y a evitar en la dieta.

Mg Stella Cortés M. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Carmen Edit M G.

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

mayor

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
24	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: NARANJO PETRO NALFY DEL SOCORRO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50893238

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 22	MES: 2	AÑO: 1969	GENERO: F
EDAD: 56			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI:	NO: X	CUALES:	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Adecuado

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Frijoles y lentejas

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
62.3	160	24,3	Se explican las porciones adecuadas por grupo de alimentos y en que frecuencia consumirlos. Además, se incentiva a participar de forma regular en las act. físicas-recreativas.

Ma Stella Cortés M. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

adulto mayor

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
14	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARLYN JIMENEZ	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: NARVAEZ DE PADILLA ROSA MARIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34973310

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 6	MES: 1	AÑO: 1957	GENERO: F
EDAD: 68			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: DM	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Adecuado

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: frutas

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
ENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
56	153	23,9	Se mencionan las porciones adecuadas a consumir por grupo de alimento. Además, se incentiva a la actividad física y el ejercicio de manera regular.

Marlyn Jimenez Mendoza
Nutricionista Dietista
T.P. MN107277

FIRMA DEL PROFESIONAL

Rosa M. Narvaez de P.

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

adulto mayor

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
24	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: NEGRETE SEÑA UBALDINA ROSA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34979713

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 2	MES: 5	AÑO: 1961	GENERO: F
EDAD: 64			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: HTA-DM	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL:	Adecuado			
PREFERENCIAS ALIMENTARIAS:	frijoles y ensaladas			

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
66,5	160	25,9	Se incentiva a la participación activa de las actividades lúdico-recreativas en el área de deporte. Además, se mencionan ejercicios de movilidad a realizar.

Mg Stella Cortés H.
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393563

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
24	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: OVIEDO URANGO CARMEN ALICIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 26210367

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 28	MES: 7	AÑO: 1955	GENERO: F
EDAD: 69			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: HTA - Artrosis	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO:	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Adecuado

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
61	160	23,8	Se explican las porciones adecuadas a consumir según los grupos de comida. Además, se incentiva a mantenerse activa y realizar ejercicios de fuerza.

Nutricionista Dietista
T.P. 10033[illegible]3533

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
14	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARLYN JIMENEZ	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: PACHECO ESPITIA JORGE ELIECER

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 78695257

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 4	MES: 5	AÑO: 1966	GENERO: M

EDAD: 59 — DINAMOMETRIA:

PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: HTA
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Adecuado

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
65,5	165	24,0	Se mencionan las porciones adecuadas a consumir por grupo de alimento. Ademas, se incentiva a la actividad fisica y el ejercicio de manera regular.

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

adulto mayor

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
14	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARLYN JIMENEZ	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: PADILLA PEÑA ANA CARMELA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50897660

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 4	MES: 12	AÑO: 1969	GENERO: F
EDAD: 55			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: Hipercolesterolemia	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Adecuado

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Carne

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
ENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
58	160	22,6	Se mencionan las porciones adecuadas a consumir por grupo de alimento. Además, se incentiva a la actividad física y el ejercicio de manera regular.

Marlyn Jimenez Arrieta
Nutricionista Dietista
1101072??

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
20	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: PADILLA VIDAL PATRICIO LORENZO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6880170

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 2	MES: 7	AÑO: 1957	GENERO: M
EDAD: 67			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: DM + HTA	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Obesidad

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO: SI		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
96	170	33,2	Se incentiva a realizar ejercicio de fuerza, mantenerse activo y participar de forma regular en las actividades enfocadas en la movilidad asistida.

Nutricionista Dietista
T.P. 1003398533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Patricio Padilla

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

adulto mayor

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
20	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: PAJARO ORTIZ YANETH DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 39412746

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 15	MES: 7	AÑO: 1963	GENERO: F
EDAD: 61			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: ~~HTA~~ - osteoporosis	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO:	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Adecuado

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Frijoles y lentejas

DIARREA	:	NO:	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI: X	NO:	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
78	173	26,0	Se incentiva a la participación activa en las act. de movilidad brindadas por el centro de vida. Además, se recuerdan alimentos a evitar y a preferir en la dieta.

Mg. Stella Cortés H. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393543

FIRMA DEL PROFESIONAL

Janeth Pajaro O.

FIRMA/HUELLA ADULTO MAYOR

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
20	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: PALOMINO BARON NABORA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34964416

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 24	MES: 8	AÑO: 1952	GENERO: F
EDAD: 72			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES:	Hipercolesterolemia
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: obesidad

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO: SI		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
83,4	160	32,5	Se mencionan los alimentos a priorizar en la dieta y en que frecuencia consumirlos. Ademas, se explican ejercicios de movilidad a realizar.

Mg Stella Cortés H. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533
FIRMA DEL PROFESIONAL

Nabora Palomino B.
FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
20	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: PAREJA CARDONA CAMILO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 8278977

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 13	MES: 7	AÑO: 1946	GENERO: M
EDAD: 78			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: HTA - OM	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL:	Adecuado			
PREFERENCIAS ALIMENTARIAS:	Remolacha			
DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO: Si	
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
73,2	168	25,9	Se mencionan alimentos a priorizar en la dieta, como frutas, vegetales, proteinas de alto valor nutricional. Se mencionan las más accesibles.

Mg. Stella Cortés M.
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393553

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

adulto mayor

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
20	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: PATERNINA NOVOA SILFRIDO JOSE

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6881869

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 13	MES: 3	AÑO: 1960	GENERO: M
EDAD: 65			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: HTA - DM	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Adecuado

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Arroz y carne

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI: X	NO:	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
69	162	26,3	Se incentiva a realizar ejercicios de fuerza con peso a tolerancia. (Además, Se indican alimentos a preferir y a evitar en la dieta. Tomar entre 7 a 8 vasos de agua diario.

Mg Stella Cortés M. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Si/Fridolo Paternina

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
20	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	EVALUACIÓN NUTRICIONAL

FORMATO EVALUACIÓN NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: CORDERO RODRIGUEZ ALVARO ENRIQUE

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6880087

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 22	MES: 12	AÑO: 1977	EDAD: 70
PESO: 58,8	TALLA: 153	IMC: 25,1	GENERO: M	

PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: Asma
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Adecuado

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	SI:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

Nutricionista Dietista
T.P. 1003382363

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
20	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: PEÑA VICHE AURA MARIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 30635079

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 4	MES: 7	AÑO: 1967	GENERO: F
EDAD: 57			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: ~~HTA~~	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Sobrepeso

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: frutas y cereales

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI: X	NO:	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
72,7	163	27,3	Se explican las porciones adecuadas a consumir, según cada grupo de alimentos, además se menciona en que frecuencia se deben consumir. Se incentiva a mantenerse activa día a día.

Mg Stella Cortés M.
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

AURA MARÍA PEÑA VICHE

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
20	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: PEREZ ALCALA ANA CARMELA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34976991

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 22	MES: 10	AÑO: 1959	GENERO: F
EDAD: 65			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: Artrosis	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Bajo Peso

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: lentejas

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
55.7	160	21,7	Se incentiva a mantenerse activa de manera regular. se le explican las porciones adecuada de los alimentos en los tiempos de comida.

Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
20	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: PEREZ DE TORRES MARGARITA ESTHER

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34983715

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 14	MES: 1	AÑO: 1961	GENERO: F

EDAD: 64 — DINAMOMETRIA:

PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: HTA
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Obesidad

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Sopa de queso

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO: Si		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
74	150	32,9	Se prescribe a realizar ejercicio. y mantenerse activo. se menciona alimentos a preferir y a evitar en la dieta. Tomar entre 6 a 7 vasos de agua en el día.

Nutricionista Dietista T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
20	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: PETRO ZURITA ADELINA ISIDORA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34978335

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 11	MES: 11	AÑO: 1953	GENERO: F
EDAD: 71			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: HTA - DM	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Sobrepeso

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Ahuyama y arroz.

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
73	165	26,8	Se incentiva a participar de forma activa y regular en las act. físicas brindadas por el área de deporte. Además, se resalta la importancia de un consumo adecuado de agua.

Ma Stella Cortés M. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Adelina Petro

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
20	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: PLAZA LOPEZ LUZ MARINA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 25986942

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 20	MES: 12	AÑO: 1956	GENERO: F
EDAD: 68			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: DM	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL:	Sobrepeso			
PREFERENCIAS ALIMENTARIAS:	Lentejas y pescado			

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
75	160	29,2	Se incentiva a la participación activa en las actividades ofrecidas por el área de deporte. Asimismo, se recomiendan ejercicios de movilidad al realizar de forma frecuente (2-3).

Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
24	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: RACERO CUADRADO LUZ MARINA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34972852

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 7	MES: 7	AÑO: 1949	GENERO: F
EDAD: 75			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: HTA - DM	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Sobre Peso

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Pescado

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO: SI		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
67	156	27,5	Se explica la importancia de incluir ejercicios de fuerza para evitar pérdida de masa muscular y movilidad con el pasar de los años.

Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

L Marina

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

mayor

OBJETO A CONTRATAR. "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
20	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: RAMIREZ GARCIA YADIRA DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 25954472

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 5	MES: 8	AÑO: 1941	GENERO: F
EDAD: 83			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: Dislipidemicas + HTA	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Adecuado

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
58	154	24,4	Se mencionan alimentos a priorizar en la dieta como leguminosas, grasas saludables, proteínas de alto valor nutricional. Se priorizan las más accesible.

Stella Cortés H.
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
20	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: RESTREPO NUVIS DE JESUS

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34984873

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 28	MES: 12	AÑO: 1962	GENERO: F
EDAD: 62			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: Artrosis - Gastritis	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: DNT proteico calórica moderada

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO: Sí		
DENTADURA COMPLETA:	SI: X	NO:	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
45,5	165	16,7	Se mencionan los alimentos a priorizar en la dieta y en que frecuencia consumirlos. Además, se explican ejercicios de movilidad a realizar.

Yda Stella Cortés M. V
Nutricionista Dietista
T.P. 1005390533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Nuvis Restrepo

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
22	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: RIVERO OVIEDO DIEGO MANUEL

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6882665

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 5	MES: 9	AÑO: 1956	GENERO: M
EDAD: 68			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: HTA	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Sobrepeso

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO: No		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
74	160	28,9	Se incentiva a realizar ejercicios de fuerza guiados y a tolerancia. Se mencionan alimentos a evitar y a preferir en la dieta.

Mg. Stella Cortés M. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Diego Rivero

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

adulto mayor

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
22	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: SAEZ DE JIMENEZ BELSAIDA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34981175

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 19	MES: 12	AÑO: 1953	GENERO: F
EDAD: 71			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: ~~HTA~~ - Artritis - DM	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Bajo peso

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Sopas

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:	
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA: SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
43,5	153	18,5	Se mencionan alimentos a preferir en la alimentación y en que frecuencia. Frutas y verduras (diario) leguminosas (2 a 3 veces por semana) Grasas saludables y macros (diario).

Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Belsaida Saez

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
22	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: SERPA RAMOS BENITA DEL SOCORRO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50907722

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 6	MES: 5	AÑO: 1964	GENERO: F
EDAD: 61			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: ~~HTA~~	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Obesidad				
PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Sopas				

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
79,5	152	34,4	Se mencionan los alimentos a priorizar en la dieta y en que frecuencia consumirlos, Asimismo se explican ejercicios de movilidad a realizar.

Ma Stella Cortés M. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Benita Serpa Ramos

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
22	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: SERPA VELASQUEZ ANA TERESA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34988523

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 15	MES: 7	AÑO: 1963	GENERO: F
EDAD: 61			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: HTA- DM-	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Adecuado

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Pollo

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO: No		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
65	160	25,4	Se explican las porciones adecuadas según los grupos de alimentos y en que frecuencia consumirlos. Asimismo, se mencionan alimentos a priorizar y a evitar en la dieta.

Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Ana Teresa Serpa

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
22	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: SILGADO PACHECO FRANCISCA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 26145947

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 14	MES: 11	AÑO: 1962	GENERO: F
EDAD: 62			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: HTA - DM - Hipercolesterolemia	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Adecuado

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI: X	NO:	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
66,4	156	27,2	Se incentiva a participar de forma activa en las actividades lúdico-recreativas ofrecidas por el área de deporte y consumir líquidos entre 1,5 a 2 Litros al día

Nutricionista Dietista
T.P. 1005393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Francisca Silgado

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR. "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
22	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: ALVAREZ RICARDO ANATALIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50897833

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 02	MES: 10	AÑO: 1962	GENERO: F
EDAD: 63			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: ATA-Osteoporosis	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Adecuado

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Pollo y pescado

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: ✓	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
61	162	23,2	Se mencionan los alimentos a priorizar en la dieta y en que frecuencia consumirlos. Además, se explican ejercicios de movilidad a realizar.

Mg Stella Cortés M. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

ANATALIA ALVAREZ

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

adulto mayor

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
22	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: SOTELO LOPEZ FREDYS MANUEL

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 8669752

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 25	MES: 4	AÑO: 1956	GENERO: M
EDAD: 69			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI:	NO: X	CUALES:	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Sobrepeso

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
75	163	27,5	Se incentiva a la participación activa en las actividades impartidas por el área de deporte, además se mencionan tipo de ejercicios a priorizar.

Mg Stella Cortés M. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

adulto mayor

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
14	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARLYN JIMENEZ	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: SUAREZ HERNANDEZ RUTH MARIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50912193

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 24	MES: 10	AÑO: 1954	GENERO: F
EDAD: 70			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: Artritis	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Sobrepeso

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
65	150	28,8	Se mencionan las porciones adecuadas a consumir por grupo de alimento. Además, se incentiva a la actividad física y el ejercicio de manera regular.

Marlyn Jimenez Mendoza
Nutricionista Dietista
TP MND07277

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
22	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: TEHERAN RAMOS JOSE EUGENIO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6860119

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 25	MES: 9	AÑO: 1947	GENERO: M
EDAD: 77			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: HTA - DM	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Sobrepeso

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI: X	NO:	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
83,9	170	29,0	Se incentiva a mantenerse activo, realizar ejercicio y participar en actividades enfocadas en la movilidad muscular.

Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
16	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARLYN JIMENEZ	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: THYME DE ORO DALINDA JUDITH

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 22406253

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 6	MES: 6	AÑO: 1952	GENERO: F
EDAD: 73			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: DM + HTA	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Obesidad

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI: X	NO:	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
91,4	155	38,0	Se mencionan recomendaciones nutricionales, para mejorar relación con la comida, enfocadas en mejorar la respuesta fisiologicas de las patologias de base.

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

adulto mayor

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
22	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: TORREGLOSA CASTILLO ANA MARIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 39304146

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 11	MES: 7	AÑO: 1963	GENERO: F
EDAD: 61			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: HTA - DM - Colesterol	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Sobrepeso

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Queso

JIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO: NO		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
64,5	153	27,6	Se explica la importancia de incluir ejercicios de fuerza para evitar pérdida de masa muscular y movilidad con el pasar de los años. Se incentiva a realizarlos en el gimnasio.

Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Ana Torreglosa

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
16	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARLYN JIMENEZ	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: TORRES ALVAREZ RAFAEL EMIRO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6883678

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 1	MES: 5	AÑO: 1959	GENERO: M

EDAD: 66 — DINAMOMETRIA:

PATOLOGIAS PRESENTES:	SI:	NO: X	CUALES:
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Adecuado

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
64	160	25	Se mencionan las porciones adecuadas a consumir por grupo de alimento. Además, se incentiva a la actividad física y el ejercicio de manera regular.

Marlyn Jimenez Mendoza
Nutricionista Dietista
1ND07277

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
22	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: TORRES PADILLA DORIS DEL SOCORRO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34982090

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 7	MES: 2	AÑO: 1958	GENERO: F
EDAD: 67			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: ~~HTA~~ - Artrosis	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Bajo peso

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Pollo y cerdo

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO: Negs
DENTADURA COMPLETA:	SI: X	NO:	PROTESIS DENTARIA: SI: NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
45,8	149	20,6	Se mencionan los alimentos a priorizar en la dieta y en que frecuencia consumirlos. Asimas, se explican ejercicios de movilidad a realizar.

Mg. Stella Cortés M. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Doris Torres Padilla

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
22	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: VERGARA JERONIMO MIGUEL

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6891657

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 30	MES: 9	AÑO: 1959	GENERO: M
EDAD: 65			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI:	NO: X	CUALES:	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Adecuada

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
79,4	176	25,6	Se mencionan alimentos a evitar y a preferir en la dieta. Adecuada, se mencionan las porciones adecuadas a consumir según grupo de alimentos.

Mg. Stella Cortés M. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Jeronimo Miguel

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
22	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: VITOLA BENITEZ RUTH MARIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34983431

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 14	MES: 5	AÑO: 1964	GENERO: F
EDAD: 61			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI:	NO: X	CUALES:	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Sobrepeso

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
67,5	155	28,0	Se mencionan los alimentos a priorizar en la dieta y en que frecuencia consumirlos. Además, se explican ejercicios de movilidad a realizar. Bajo 3 kg.

Ha Stella Cortés M. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Ruth Vitola B.

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
22	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: ZUÑIGA PEÑATA JESUS ENRIQUE

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6869401

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 2	MES: 1	AÑO: 1951	GENERO: M
EDAD: 74			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: HTA	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Adecuado

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
58,8	154	24,7	Se mencionan los alimentos a priorizar en la dieta y en que frecuencia consumirlos - Además, se explican ejercicios de movilidad a realizar.

Nutricionista Dietista
T.P. 1003383553

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

adulto mayor

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
22	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: MARRUGO CASTRO ALBERTO DE JESUS

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6881237

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 06	MES: 03	AÑO: 1958	GENERO: M
EDAD: 67			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: DM	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Bajo peso				
PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos				

DIARREA	:	NO: Y	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: Y	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
57,2	168	20,2	Se mencionan alimentos a priorizar en la dieta, como leguminosas, grasas saludables, proteínas de alto valor nutricional. Se priorizan las más accesibles.

Mg. Stella Cortés H.
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393543

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
22	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: GUILLENS MARTINEZ CECILIA ROSA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 35011066

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 11	MES: 11	AÑO: 1958	GENERO: F
EDAD: 67			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI:	NO: X	CUALES:	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Adecuado

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
60	154	25,2	Se prioriza el consumo adecuado de los alimentos. Se le explica las porciones adecuadas según grupo de alimentos y su frecuencia.

Nutricionista Dietista
T.P. 1003393503

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

adulto mayor

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
22	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: ALVAREZ MARTINEZ JUAN BAUTISTA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6885969

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 10	MES: 3	AÑO: 1962	GENERO: M
EDAD: 63			DINAMOMETRIA:	

PATOLOGIAS PRESENTES:	SI:	NO: X	CUALES:		
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:		
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL:	Bajo peso				
PREFERENCIAS ALIMENTARIAS:	Avena y frutos.				
DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
42	130	18,6	Se mencionan alimentos a aportar en la dieta, como: leguminosas, grasas saludables (aguacate y frutos secos) y cereales.

Mg Stella Cortés M.
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393933

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

adulto mayor

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
24	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: CALDERON FLOREZ GLEDIS DEL SOCORRO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34995196

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 08	MES: 03	AÑO: 1962	GENERO: F
EDAD: 63			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: HTA	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Obesidad

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO: NO		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
74	150	32,9	Se explica la importancia de incluir ejercicios de fuerza para evitar pérdida de masa muscular y movilidad con el pasar de los años. Tomar entre 6 a 7 vasos de agua.

Nutricionista Dietista T.P. 1003533533

FIRMA DEL PROFESIONAL

.gledis Calderón

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

mayor

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
24	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	EVALUACIÓN NUTRICIONAL

FORMATO EVALUACIÓN NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: PADILLA MARTINEZ ADELINA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 25842513

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 28	MES: 10	AÑO: 1948	EDAD: 77
PESO: 82.6	TALLA: 150	IMC: 36,7	GENERO: F	

PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES:	Hipotiroidismo - HTA
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Obesidad

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: pescado y pescado

DIARREA	SI:	NO: X	ESTREÑIMIENTO: Negra			
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:	

Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

adelina Padilla m

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
14	10	2025	A	ESPIRITU DE DIOS	MARLYN JIMENEZ	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: GONZALEZ AVILA OLGA LUCIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50897089

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 23	MES: 7	AÑO: 1067	GENERO: F

EDAD: 57 DINAMOMETRIA:

PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES:	Colon Irritable
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI: X	NO:	CUALES:	Lacteos

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: obesidad

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Pescado

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
70	150	31,1	Se mencionan las porciones adecuadas a consumir por grupo de alimento. Además, se incentiva a la actividad física y el ejercicio de manera regular.

Marlyn Jimenez Mendoza
Nutricionista Dietista
RND07277

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
15	10	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: ALVARADO ALVARADO REGINA ESTHER

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34983903

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 9	MES: 11	AÑO: 1955	GENERO: F

EDAD: 69 DINAMOMETRIA:

PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: Artrosis
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: obesidad

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO: Si		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
68,5	150	30,4	Se incentiva a participar de forma activa en las actividades lúdico-recreativas ofrecidas por el área de deporte. Además, se menciona el consumo adecuado por grupo de alimentos.

Mg Stella Cortés M. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Regina

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
10	10	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: ARAUJO PLAZA RAFAEL ANGEL

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 78709858

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 14	MES: 1	AÑO: 1954	GENERO: M

EDAD: 71 DINAMOMETRIA:

PATOLOGIAS PRESENTES:	SI:	NO: X	CUALES:	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Obesidad

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI: X	NO:	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
74,7	157	30,3	Se explican las porciones adecuadas a consumir de cada grupo de alimentos, y se incentiva a realizar actividad física de forma regular.

Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Rafael Araujo

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
10	10	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: ARIAS SANCHEZ RICARDO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 78709843

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 25	MES: 8	AÑO: 1965	GENERO: M

EDAD: 59 | DINAMOMETRIA:

PATOLOGIAS PRESENTES:	SI:	NO: X	CUALES:
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Bajo peso

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
51	160	19,9	Se mencionan alimentos a priorizar en la dieta, como: leguminosas, yuca, Aguacate, frutos secos, proteínas AVN (huevos, carne, pollo, pescado).

Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
17	10	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: ARBOLEDA JALLER ROSA DORIS

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34969381

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 24	MES: 6	AÑO: 1957	GENERO: F

EDAD: 67 — DINAMOMETRIA:

PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: ~~HTA~~
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Adecuado

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Petacones

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI: X	NO:	PROTESIS DENTARIA:	SI: /	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
69	160	26,9	Se mencionan alimentos a evitar y a preferir en la dieta. Asimismo, se explican las cantidades que se deben consumir por tiempo de comida.

Ma Stella Cortés M.
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533
FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
17	10	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: ARTEAGA CASTILLO LIBARDO RAFAEL

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6875408

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 15	MES: 10	AÑO: 1955	GENERO: M

EDAD: 69 — DINAMOMETRIA:

PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: HTA
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Adecuado

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA: SI: X NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
72			
70	170	24,2	Aumentó 2kg. Se mencionan alimentos a evitar y a preferir en la dieta. Asimismo, se explican las cantidades que se deben consumir por tiempo de comida.

Mg. Stella Cortés M.
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
24	10	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: AVILA DE CANTERO JUANA DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 25842815

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 10	MES: 9	AÑO: 1952	GENERO: F
EDAD: 72			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI:	NO:	CUALES:	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO:	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL:

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS:

DIARREA	:	NO:	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO:	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO:

- PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
70			Se incentiva a la participación activa en las actividades ofrecidas por el área de deporte. Además, se recomiendan alimentos a priorizar y a evitar en la dieta.

Nutricionista Dietista
T.P. 1003393535

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
24	10	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: BARRERA NEGRETE HECTOR MANUEL

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6872345

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 1	MES: 7	AÑO: 1955	GENERO: M

EDAD: 69 — DINAMOMETRIA:

PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: DM
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Bajo peso

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
61,9	175	20,2	Se mencionan los alimentos a priorizar en la dieta y en que frecuencia consumirlos. Además, se explican ejercicios de movilidad a realizar.

Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
17	10	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: BARROS MORALES HERNANDO BENJAMIN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6891882

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 23	MES: 6	AÑO: 1964	GENERO: M

EDAD: 60 — DINAMOMETRIA:

PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: x	NO:	CUALES: ~~HTA~~ -Parkinson
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: x	CUALES:

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Adecuado

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: x	ESTREÑIMIENTO: Si		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: x	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: x

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
70	165	25.7	Se mencionan alimentos a evitar y a preferir en la dieta. Asimismo, se explican las cantidades que se deben consumir por tiempo de comida.

Mg. Stella Cortés M. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533
FIRMA DEL PROFESIONAL

Hernando Barros M.
FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

mayor

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
15	10	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: BAZA YANES ELVIA SOFIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50907353

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 28	MES: 2	AÑO: 1963	GENERO: F
EDAD: 62			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI:	NO: X	CUALES:	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Sobrepeso

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
67	155	27,8	Se explican las porciones a consumir por grupo de alimentos en los tiempos de comida y con que frecuencia consumirlos.

Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
08	10	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	MARLYN JIMENEZ	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: BETIN PAEZ JOSEFA MARIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34971012

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 11	MES: 12	AÑO: 1954	GENERO: F
EDAD: 70			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: x	NO:	CUALES: ~~HTA~~	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: x	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Bajo peso

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: x	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: x	PROTESIS DENTARIA:	SI: x	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
45	150	20	Se mencionan alimentos a preferir y a evitar en la dieta, Asbomas, se explican las porciones a consumir por grupos de alimentos.

Marlyn Jimenez Mendoza
Nutricionista Dietista
07277

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

adulto mayor

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
24	10	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: BRAVO BALLESTEROS ENA SOFIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50901952

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 1	MES: 1	AÑO: 1967	GENERO: F
EDAD: 58			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: Mioma benigno	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Sobrepeso				
PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos.				
DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:	
DENTADURA COMPLETA:	SI: X	NO:	PROTESIS DENTARIA:	SI: NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
71	155	29,5	se incentiva a la participación activa, en las actividades ofrecidas por el area de deportes. ademas, se recuerda la importancia del adecuado consumo de agua.

Nutricionista Dietista
T.P. 1003493533

FIRMA DEL PROFESIONAL

ENA SOFÍA BRAVO

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
15	10	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: BULA HERRERA EDITH DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34974011

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 14	MES: 8	AÑO: 1957	GENERO: F

EDAD: 67 — DINAMOMETRIA:

PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: ~~HTA~~ - Tiroides
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Sobrepeso

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Granos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
69,5	157	28,1	Se mencionan alimentos a evitar y a preferir en la dieta. Además, se mencionan ejercicios a realizar para mejorar movilidad y fuerza.

Mg. Stella Cortés M. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Edith Bula H.

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
15	10	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: CARE PEREZ EDITA ROSA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50868350

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 29	MES: 10	AÑO: 1960	GENERO: F

EDAD: 64 — DINAMOMETRIA:

PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: x	NO:	CUALES: Hipercolesterolemia
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: x	CUALES:

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Adecuado

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: todos

DIARREA	:	NO: x	ESTREÑIMIENTO: Si
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: ✓	PROTESIS DENTARIA: SI: ✓ NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
65,6	157	26,6	Se explican las porciones adecuadas a consumir de los grupos de alimentos por tiempo de comida y en que frecuencia.

Ma Stella Cortés H. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Edita ccaré

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
10	10	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: CARMONA AVILA ANDRES MANUEL

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6893941

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 11	MES: 1	AÑO: 1962	GENERO: M
EDAD: 63			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI:	NO: X	CUALES:	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Obesidad

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI: X	NO:	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
82	162	31,2	Se explican las porciones adecuadas a consumir de cada grupo de alimentos, y se incentiva a realizar actividad física de manera regular.

Mg. Stella Cortés H. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

adulto mayor

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
08	10	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	MARLYN JIMENEZ	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: CASTRO OTERO RUGERO SEGUNDO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6888381

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 9	MES: 1	AÑO: 1962	GENERO: M
EDAD: 63			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI:	NO: X	CUALES:	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Obesidad

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todo

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
ENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
90	167	32,2	Se mencionan las porciones adecuadas a consumir por grupo de alimento. Además, se incentiva a la actividad física y el ejercicio de manera regular.

Marlyn Jimenez Mendoza
Nutricionista Dietista
07277

FIRMA DEL PROFESIONAL

1254

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
24	10	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: CHIMA ARRIETA JUANA DEL ROSARIO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 33285326

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 12	MES: 4	AÑO: 1960	GENERO: F
EDAD: 65			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: HTA	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Obesidad

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Huevos y ensaladas

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
102	158	40,8	Se mencionan los alimentos a preovizar en la dieta y su que frecuencia consumirlos. Además, se explican ejercicios de movilidad a realizar.

Ma Stella Cortés M. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
17	10	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: CORDOBA DIAZ ERENIA ROSA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50899594

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 16	MES: 11	AÑO: 1959	GENERO: F
EDAD: 65			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI:	NO: X	CUALES:	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Sobrepeso

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
62	150	27,5	Se mencionan alimentos a priorizar y a evitar en la dieta. Además, se incentiva a realizar actividad física de manera regular y priorizar los ejercicios de fuerza.

Mg. Stella Cortés M.
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Erenia Rosa Cordoba

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
17	10	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: CUELLO AVILEZ PANFILO MANUEL

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 78107524

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 5	MES: 12	AÑO: 1964	GENERO: M
EDAD: 60			DINAMOMETRIA:	
PATOLOGIAS PRESENTES:	SI:	NO: X	CUALES:	
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Obesidad.

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: Y	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO: X

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
88	170	30,4	Bajo 2kg. Se incentiva a participar de forma activa en las actividades lúdico-recreativas ofrecidas por el área de deporte. Además, se menciona el consumo adecuado por grupo de alimentos.

Ma Stella Cortés M.
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
10	10	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: DE HOYOS HERNANDEZ DAMARIS

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 39298445

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 10	MES: 5	AÑO: 1961	GENERO: F

EDAD: 64 — DINAMOMETRIA:

PATOLOGIAS PRESENTES:	SI:	NO:	CUALES:
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO:	CUALES:

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL:

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS:

DIARREA	:	NO:	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO:	PROTESIS DENTARIA:	SI:	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
71,5			se explican las porciones adecuadas a consumir de cada grupo de alimentos, y se incentiva a realizar actividad física de manera regular

Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

Damaris de Hoyos

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
10	10	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	MARLYN JIMENEZ	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FORMATO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: DIAZ MENDEZ JULIO ENRIQUE

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6881320

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 12	MES: 4	AÑO: 1960	GENERO: M

EDAD: 65 — DINAMOMETRIA:

PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES: Colon Irritable - Gastritis
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Bajo peso

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC	OBSERVACIONES (SEGUIMIENTO NUTRICIONAL)
56	160	21,8	Se mencionan alimentos a preferir y a evitar en la dieta, además, se explican las porciones a consumir por grupos de alimentos.

Marlyn Jimenez Mendoza
Nutricionista Dietista
07277

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

adulto mayor

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	PROFESIONAL:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
24	10	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	MARIA STELLA CORTES	EVALUACIÓN NUTRICIONAL

FORMATO EVALUACIÓN NUTRICIONAL

NOMBRE COMPLETO: CARDOZA ZUÑIGA FIDELINA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 25765098

FECHA DE NACIMIENTO:	DIA: 26	MES: 12	AÑO: 1944	EDAD: 81
PESO: 74	TALLA: 168	IMC: 26,2	GENERO: F	

PATOLOGIAS PRESENTES:	SI: X	NO:	CUALES:	Vertigo
INTOLERANCIA A ALIMENTOS:	SI:	NO: X	CUALES:	

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: Adecuado

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: Todos

DIARREA	SI:	NO: X	ESTREÑIMIENTO:		
DENTADURA COMPLETA:	SI:	NO: X	PROTESIS DENTARIA:	SI: X	NO:

Mg. Stella Cortés M. ✓
Nutricionista Dietista
T.P. 1003393533

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"