

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:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27	10	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:HERNANDEZ ENAMORADO ROSA DE LA CRUZ

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:34996052

EDAD:57

SEXO:F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL:

2onci Cervical

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	X	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	X	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	X	5
PIRONCO:	0	1	2	3	X	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	X	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	X	5
CUELLO:	0	1	2	3	X	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR

(D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

V. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta buena evolución, mejorando su fuerza, movilidad y percepción del dolor. se sugiere mantener la actividad física regular para prevenir recaídas.

<div> Oswaldo Antonio López Ramos FISIOLOGO MAESTRO EN ACTIVIDADES FÍSICAS Y SALUD Universidad del Atlántico - Colombia</div> <div>FIRMA DEL PROFESIONAL</div>	<div> Rosa Hernández</div> <div>FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR</div>
--	--

	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	
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: HERNANDEZ HERNANDEZ ENGRACIA ELENA		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 64547974	EDAD: 64	SEXO: F

INTERVENCION DE EJERCICIOS								
TIPO DE EJERCICIO								
ACTIVO ☒		ASISTIDO		DIRIGIDO				
OBJETIVOS DEL EJERCICIO								
MEJORAR LA FUERZA ☒		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA		MEJORAR LA COORDINACION		
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD ☒		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR		FORTALECER ARTICULACIONES ☒		
MATERIALES UTILIZADOS								
BICICLETA	ELIPTICA	CAMINADORA ☒	PESAS	STEP	BALONES	COLCHONETAS	AROS	
TRABAJO COMPLEMENTARIO:								
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS				
MMSS		MMII		MMSS		MMII		
No. SESION		 Fisioterapeuta T.R. 1003435380 FIRMA DEL PROFESIONAL		☒ FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR				
G								
AÑO								
29	10	25						

INTERVENCION DE MASAJES												
ZONA DE DOLOR												
HOMBRO		BRAZO		MANOS		CADERA		PIERNA		RODILLA		
PIE												
ZONA DE LA ESPALDA												
ZONA CERVICAL				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR ☒				
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10												
NO VALORADO	0	1	2	3	☒ 4	5	6	7	8	9	10	
TIPO DE MASAJE												
SEDATIVO ☒				RELAJANTE				DESCONTRACTURANTE				
OBJETIVOS DEL MASAJE												
DISMINUCION DE DOLOR		ALIVIAR TENSION MUSCULAR		MEJORAR LA CIRCULACION		DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD						
No. SESION		 Fisioterapeuta T.P. 23684/08 FIRMA DEL PROFESIONAL				☒ FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR						
G												
AÑO												
31	10	25										

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL			
OBSERVACIONES:			
El paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos hábitos para prevenir molestias.			
No. SESION			
G			
AÑO			
27	10	25	
 Osvaldo Antonio Lopez Ramos RATHUS 1231243657 FISIOTERAPEUTA MANEJO EN ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD Universidad Del valle Killa Bekeara Zeñim 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"

Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR				
DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:	
27	10	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION	

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:HERNANDEZ HERNANDEZ ENGRACIA ELENA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:64547974

EDAD:64

SEX0:F

IL DOLOR

DOLOR PRINCIPAL:

2nd lumbar

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	--------------	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)

III. EVALUACIÓN MUSCULAR (25/25 del paciente con grietas)						
MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
TRONCO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
CUELLO:	0	1	2	3	4	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR

(D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR				V. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR			
HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

V. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta buena evolución durante el proceso, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor. se sugiere mantener la actividad física regular para prevenir recaídas.

 <p>Dr. Oswaldo Antonio López Ramos R011115 1221303053 FISIOTERAPISTA MAESTRO EN ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD Universidad del sinu Etnias Indígenas Zetámum</p>	<p>✓</p> <p>Engracia Elena H.</p>
<p>FIRMA DEL PROFESIONAL</p>	<p>FIRMA/HUELLA ADULTO MAYOR</p>

Engracia Elena H.
FIRMA/HUELLA ADU

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

 OBJETO A CONTRATAR: "ATENCIÓN 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"

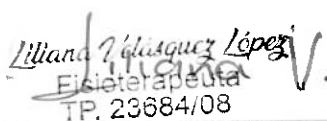
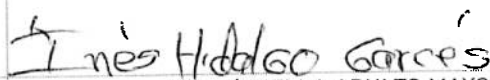
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

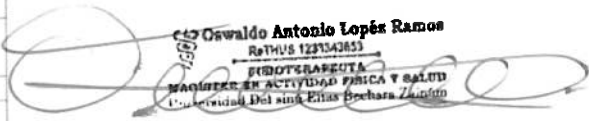
Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR	
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: HIDALGO GARCES INES		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 39299440	EDAD: 65	SEXO: F

INTERVENCION DE EJERCICIOS							
TIPO DE EJERCICIO							
ACTIVO		ASISTIDO			DIRIGIDO		
OBJETIVOS DEL EJERCICIO							
MEJORAR LA FUERZA		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA		MEJORAR LA COORDINACION	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR		FORTALECER ARTICULACIONES	
MATERIALES UTILIZADOS							
BICICLETA	ELIPTICA	CAMINADORA	PESAS	STEP	BALONES	COLCHONETAS	AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:							
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS			
MMSS		MMII		MMSS		MMII	
No. SESION							
6							
AÑO							
29	10	25	FIRMA DEL PROFESIONAL			FIRMA/HUELLA ADULTO MAYOR	

INTERVENCION DE MASAJES											
ZONA DE DOLOR											
HOMBRO		BRAZO		MANOS		CADERA		PIERNA		RODILLA	
PIE											
ZONA DE LA ESPALDA											
ZONA CERVICAL				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR			
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10											
NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
TIPO DE MASAJE											
SEDATIVO				RELAJANTE				DESCONTRACTURANTE			
OBJETIVOS DEL MASAJE											
DISMINUCION DE DOLOR			ALIVIAR TENSION MUSCULAR			MEJORAR LA CIRCULACION			DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD		
No. SESION											
6											
AÑO											
31	10	25	FIRMA DEL PROFESIONAL			FIRMA/HUELLA ADULTO MAYOR					

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL											
OBSERVACIONES:											
El Paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos hábitos para prevenir molestias.											
No. SESION											
6											
AÑO											
27	10	25	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:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27	10	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:HIDALGO GARCES INES

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:39299440

EDAD:65

SEXO:F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL:
ZONA CERVICAL

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
RONCO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
CUELLO:	0	1	2	3	4	5

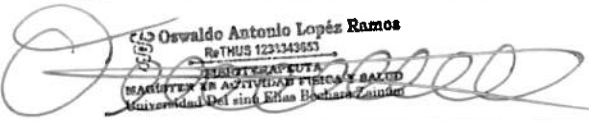
IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR

(D- DISMINUIDO, A- AUMENTADO, C=CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta buena evolución durante el proceso, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor. Se sugiere mantener la actividad física regular para prevenir recaídas.

 <div>Oswaldo Antonio López Ramos FOTUS 123143653 FISIOTERAPEUTA MANEJO EN ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD Universidad Del siné Efraim Bohórquez Zúñiga</div>	 <div>Inés Hidalgo Garcés</div>
FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

	OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPIRITU 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		
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: TORRES GONZALEZ NEIDA LUZ		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50914666	EDAD: 55	SEXO: F

INTERVENCION DE EJERCICIOS							
TIPO DE EJERCICIO							
ACTIVO		ASISTIDO			DIRIGIDO		
OBJETIVOS DEL EJERCICIO							
MEJORAR LA FUERZA ☒		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA		MEJORAR LA COORDINACION	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD ☒		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR ☒		FORTALECER ARTICULACIONES ☒	
MATERIALES UTILIZADOS							
BICICLETA	ELIPTICA ☒	CAMINADORA	PESAS	STEP	BALONES ☒	COLCHONETAS	AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:							
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS			
MMSS		MMII		MMSS		MMII	
No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL			FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR			
6							
AÑO	T.P. 1003435380						
29 10 25							

INTERVENCION DE MASAJES													
ZONA DE DOLOR													
HOMBRO		BRAZO		MANOS		CADERA		PIERNA		RODILLA		PIE	
ZONA DE LA ESPALDA													
ZONA CERVICAL ☒				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR					
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10													
NO VALORADO	0	1	☒	3	4	5	6	7	8	9	10		
TIPO DE MASAJE													
SEDATIVO				RELAJANTE				DESCONTRACTURANTE ☒					
OBJETIVOS DEL MASAJE													
DISMINUCION DE DOLOR		ALIVIA TENSION MUSCULAR ☒		MEJORAR LA CIRCULACION		DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD							
No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL			FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR									
6													
AÑO	T.P. 23684/08												
31 10 25													

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL			
OBSERVACIONES:			
El paciente comprende y aplica las pautas de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos hábitos para prevenir molestias.			
No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL		FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6			
AÑO	T.P. 123134553		
27 10 25			

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

Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR			 CONSORCIO BIENESTAR MAYOR
DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27	10	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:TORRES GONZALEZ NEIDA LUZ

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:50914666

EDAD:55

SEXO:F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL:

Zona Cervical

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	--------------	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	X	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	X	5
RONCO:	0	1	2	3	X	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	X	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	X	5
CUELLO:	0	1	2	3	X	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR

(D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

.. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta buena evolución, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor, se sugiere mantener la actividad física para evitar recaídas.

 <p>Oswaldo Antonio López Ramos R07H05 123154399 1959 OF. MARABUTA MAGISTER EN ACTIVIDADES FÍSICAS Y SALUD Universidad del señor Efraín Baezard Zeinon</p>	 <p>Neida Torrés</p>
<p>FIRMA DEL PROFESIONAL</p>	<p>FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR</p>

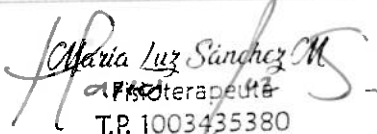
	OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"
---	---

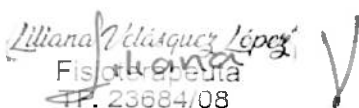
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

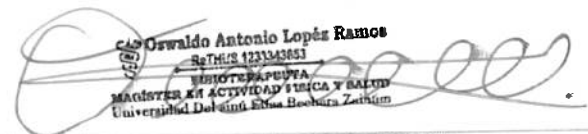
Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR	
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: JALLER BURGOS JAIME DARIO		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6888093	EDAD: 64	SEXO: M

INTERVENCION DE EJERCICIOS							
TIPO DE EJERCICIO							
ACTIVO		ASISTIDO			DIRIGIDO ☒		
OBJETIVOS DEL EJERCICIO							
MEJORAR LA FUERZA		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA		MEJORAR LA COORDINACION	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR		FORTALECER ARTICULACIONES	
MATERIALES UTILIZADOS							
BICICLETA	ELIPTICA ☒	CAMINADORA	PESAS	STEP	BALONES	COLCHONETAS	AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:							
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS			
MMSS		MMII		MMSS		MMII	
No. SESION		 Fisioterapeuta T.P. 1003435380			 FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR		
6							
AÑO							
29	10	25	FIRMA DEL PROFESIONAL				

INTERVENCION DE MASAJES											
ZONA DE DOLOR											
HOMBRO	BRAZO		MANOS		CADERA		PIERNA		RODILLA		PIE
ZONA DE LA ESPALDA											
ZONA CERVICAL ☒				ZONA DORSAL ☒				ZONA LUMBAR ☒			
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10											
NO VALORADO	0	1	2 ☒	3	4	5	6	7	8	9	10
TIPO DE MASAJE											
SEDATIVO				RELAJANTE				DESCONTRACTURANTE ☒			
OBJETIVOS DEL MASAJE											
DISMINUCION DE DOLOR			ALIVIAR TENSION MUSCULAR			MEJORAR LA CIRCULACION			DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD		
No. SESION			 Fisioterapeuta T.P. 23684/08						 FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR		
6											
AÑO											
31	10	25	FIRMA DEL PROFESIONAL								

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL											
OBSERVACIONES:											
El Paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos habitos para prevenir molestias.											
No. SESION											
6			 Oswaldo Antonio López Ramos Fisioterapeuta MAESTRO EN ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD Universidad Del Atlántico Eusebio Zúñiga						 FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR		
AÑO											
27											
10	25	FIRMA DEL PROFESIONAL									

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:

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

27

10

2025

B

ESPIRITU DE DIOS

ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:JALLER BURGOS JAIME DARIO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:6888093

EDAD:64

SEXO:M

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL:

Zona cervical

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:

0

1

2

3

4

5

MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:

0

1

2

3

4

5

MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:

0

1

2

3

4

5

MIEMBRO INFERIOR DERECHO:

0

1

2

3

4

5

CUELLO:

0

1

2

3

4

5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR

HOMBRO IZQUIERDO

DISMINUIDO

AUMENTADO

CONSERVADO

MANO IZQUIERDA

DISMINUIDO

AUMENTADO

CONSERVADO

TOBILLO IZQUIERDO

DISMINUIDO

AUMENTADO

CONSERVADO

CADERA

DISMINUIDO

AUMENTADO

CONSERVADO

CODO

DISMINUIDO

AUMENTADO

CONSERVADO

RODILLA

DISMINUIDO

AUMENTADO

CONSERVADO

HOMBRO DERECHO

DISMINUIDO

AUMENTADO

CONSERVADO

MANO DERECHA

DISMINUIDO

AUMENTADO

CONSERVADO

TOBILLO DERECHO

DISMINUIDO

AUMENTADO

CONSERVADO

CADERA

DISMINUIDO

AUMENTADO

CONSERVADO

CODO

DISMINUIDO

AUMENTADO

CONSERVADO

RODILLA

DISMINUIDO

AUMENTADO

CONSERVADO

ZONA CERVICAL

DISMINUIDO

AUMENTADO

CONSERVADO

ZONA DORSAL

DISMINUIDO

AUMENTADO

CONSERVADO

ZONA LUMBAR

DISMINUIDO

AUMENTADO

CONSERVADO

.. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta buena evolución durante el proceso, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor. se sugiere mantener la actividad fisica regular para prevenir recaídas.

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	
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: JARAMILLO AGRESOT MAYDA DEL CARMEN		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34972226	EDAD: 66	SEXO: F

INTERVENCIÓN DE EJERCICIOS			
TIPO DE EJERCICIO			
ACTIVO	ASISTIDO	DIRIGIDO ☒	
OBJETIVOS DEL EJERCICIO			
MEJORAR LA FUERZA	MEJORAR LA FLEXIBILIDAD	MEJORAR LA RESISTENCIA	MEJORAR LA COORDINACIÓN
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD	AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR	DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR	FORTALECER ARTICULACIONES
MATERIALES UTILIZADOS			
BICICLETA	ELIPTICA	CAMINADORA	PESAS
STEP		BALONES	COLCHONETAS
AROS			
TRABAJO COMPLEMENTARIO:			
MOVILIDAD		ESTIRAMIENTOS	
MMSS	MMII	MMSS	MMII
No. SESIÓN	FIRMA DEL PROFESIONAL		FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Maria Luz Sánchez M Fisioterapeuta T.P. 1003435380		Mayda Loraad L
AÑO			
29 10 25			

INTERVENCIÓN DE MASAJES											
ZONA DE DOLOR											
HOMBRO	BRAZO	MANOS	CADERA	PIERNA	RODILLA	PIE					
ZONA DE LA ESPALDA											
ZONA CERVICAL				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR			
ESCALA VISUAL ANALÓGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10											
NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
TIPO DE MASAJE											
SEDATIVO				RELAJANTE				DESCONTRACTURANTE			
OBJETIVOS DEL MASAJE											
DISMINUCIÓN DE DOLOR			ALIVIAR TENSION MUSCULAR			MEJORAR LA CIRCULACIÓN			DISMINUCIÓN DEL ESTRÉS Y LA ANSIEDAD		
No. SESIÓN	FIRMA DEL PROFESIONAL					FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR					
6	Liliana Velásquez López Fisioterapeuta T.P. 23684703					Mayda Loraad L					
AÑO											
31 10 25											

INTERVENCIÓN POR HIGIENE POSTURAL			
OBSERVACIONES:			
El paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos hábitos para prevenir molestias.			
No. SESIÓN	FIRMA DEL PROFESIONAL		FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Oswaldo Antonio López Ramos Fisioterapeuta T.P. 22334363		Mayda Loraad L
AÑO			
27 10 25			



OBJETO A CONTRATAR: "ATENCIÓN 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:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27	10	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:JARAMILLO AGRESOT MAYDA DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:34972226

EDAD:66

SEXO:F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL:

2onca cervical

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
TRONCO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
CUELLO:	0	1	2	3	4	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR

(D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

V. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta buena evolución durante el proceso, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor. se sugiere mantener la actividad fisica regular para prevenir recaídas.

<div> Oswaldo Antonio López Ramos Rafines 1231543653 FISIOTERAPISTA Especialista en Actividad Física y Salud Universidad Del Buen Elia Bochara Zandam</div>	<div> Mayda Jaramillo L</div>
FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

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

Alcaldía de
MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: JIMENEZ BONILLA MARIA DE CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50924371

EDAD: 59

SEXO: F

INTERVENCION DE EJERCICIOS

TIPO DE EJERCICIO

ACTIVO

ASISTIDO

DIRIGIDO ☒

OBJETIVOS DEL EJERCICIO

MEJORAR LA FUERZA ☒

MEJORAR LA FLEXIBILIDAD

MEJORAR LA RESISTENCIA

MEJORAR LA COORDINACION

AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD ☒

AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR

DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR ☒

FORTALECER ARTICULACIONES ☒

MATERIALES UTILIZADOS

BICICLETA

ELIPTICA ☒

CAMINADORA

PESAS

STEP

BALONES ☒

COLCHONETAS

AROS

TRABAJO COMPLEMENTARIO:

MOVILIDAD

ESTIRAMIENTOS

MMSS

MMII

MMSS

MMII

No. SESION

6

AÑO

29 10 25

Fisioterapeuta

T.P. 1003435380

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

INTERVENCION DE MASAJES

ZONA DE DOLOR

HOMBRO

BRAZO

MANOS

CADERA

PIERNA

RODILLA

PIE

ZONA DE LA ESPALDA

ZONA CERVICAL ☒

ZONA DORSAL

ZONA LUMBAR

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO ☒

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

TIPO DE MASAJE

SEDATIVO

RELAJANTE ☒

DESCONTRACTURANTE

OBJETIVOS DEL MASAJE

DISMINUCION DE DOLOR

ALIVIAIR TENSION MUSCULAR ☒

MEJORAR LA CIRCULACION ☒

DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD ☒

No. SESION

6

AÑO

31 10 25

Fisioterapeuta

T.P. 20384 03

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES:

El paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos habitos para prevenir molestias.

No. SESION

6

AÑO

27 10 25

Gevaldo Antonio López Ramos

Revista 1221343853

FISIOTERAPEUTA

matrícula en actividad física y salud

Universidad Del señor Elías Bechare Zamora

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCIÓN 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:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27	10	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:JIMENEZ BONILLA MARIA DE CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:50924371

EDAD:59

SEXO:F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL:

zona cervical

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
TRONCO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
CUELLO:	0	1	2	3	4	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR (D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

V. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta buena evolución durante el proceso, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor. Se sugiere mantener la actividad fisica regular para evitar recaídas.

Oswaldo Antonio López Rangel
RTHUS 1231343851
FISIOTERAPEUTA
MANEJER DE ACTIVIDAD FISICA Y SALUD
Universidad Del sin Etnos Sección Zulia

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

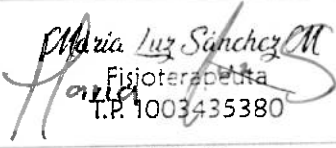
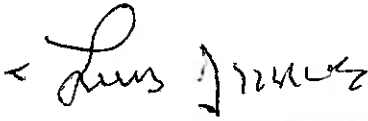
OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPIRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

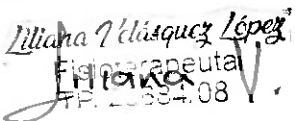
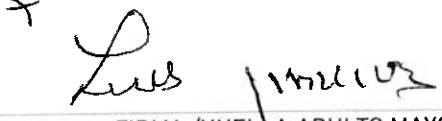
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

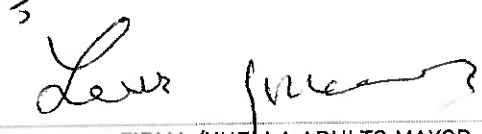
Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR		
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:	
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: JIMENEZ LEON LUIS MIGUEL		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6875643	EDAD: 70	SEXO: M

INTERVENCION DE EJERCICIOS							
TIPO DE EJERCICIO							
ACTIVO		ASISTIDO		☒ DIRIGIDO			
OBJETIVOS DEL EJERCICIO							
☒ MEJORAR LA FUERZA		☐ MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		☐ MEJORAR LA RESISTENCIA		☐ MEJORAR LA COORDINACION	
☒ AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD		☐ AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		☒ DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR		☒ FORTALECER ARTICULACIONES	
MATERIALES UTILIZADOS							
☐ BICICLETA	☐ ELIPTICA	☒ CAMINADORA	☐ PESAS	☐ STEP	☐ BALONES	☒ COLCHONETAS	☐ AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:							
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS			
MMSS ☒		MMII		MMSS ☒		MMII	
No. SESION		 Fisioterapeuta I.P. 1003435380					
6							
AÑO							
29 10 25		FIRMA DEL PROFESIONAL			FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR		

INTERVENCION DE MASAJES													
ZONA DE DOLOR													
☐ HOMBRO		☒ BRAZO		☐ MANOS		☐ CADERA		☐ PIERNA		☐ RODILLA		☐ PIE	
ZONA DE LA ESPALDA													
☐ ZONA CERVICAL				☐ ZONA DORSAL				☐ ZONA LUMBAR					
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10													
NO VALORADO		☒	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
TIPO DE MASAJE													
☐ SEDATIVO				☒ RELAJANTE				☐ DESCONTRACTURANTE					
OBJETIVOS DEL MASAJE													
☐ DISMINUCION DE DOLOR		☐ ALIVIAR TENSION MUSCULAR		☒ MEJORAR LA CIRCULACION		☐ DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD							
No. SESION		 Fisioterapeuta I.P. 20694708											
6													
AÑO													
31 10 25		FIRMA DEL PROFESIONAL					FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR						

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL					
OBSERVACIONES:					
El paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos hábitos para prevenir molestias.					
No. SESION		 Fisioterapeuta I.P. 123341652 Especialista en Actividad Física y Salud Universidad Del Atlántico (Ella Bethara Zúñiga)			
6					
AÑO					
27 10 25		FIRMA DEL PROFESIONAL		FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR	

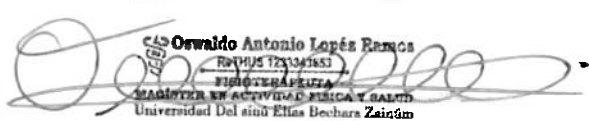
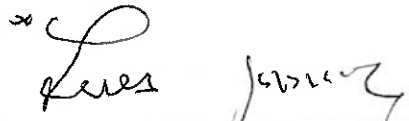


OBJETO A CONTRATAR: "ATENCIÓN INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPIRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR					
DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:		
27	10	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION		

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

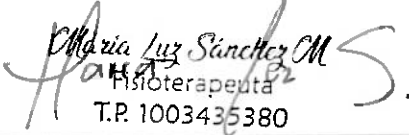
I. DATOS PERSONALES											
NOMBRE COMPLETO: JIMENEZ LEON LUIS MIGUEL											
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6875643						EDAD: 70			SEXO: M		
II. DOLOR											
DOLOR PRINCIPAL: Miembro Superior											
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10											
NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)											
MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:			0	1	2	3	4	5			
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:			0	1	2	3	4	5			
TRONCO:			0	1	2	3	4	5			
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:			0	1	2	3	4	5			
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:			0	1	2	3	4	5			
CUELLO:			0	1	2	3	4	5			
IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR (D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)											
HOMBRO IZQUIERDO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
MANO IZQUIERDA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
TOBILLO IZQUIERDO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
CADERA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
CODO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
RODILLA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
					ZONA CERVICAL		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
					ZONA DORSAL		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
					ZONA LUMBAR		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
V. OBSERVACIONES GENERALES											
Presenta buena evolución durante el proceso, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor. se sugiere mantener la actividad fisica regular para prevenir recaídas.											

 Oswaldo Antonio López Ramos R.M. 15723041653 FISIOTERAPISTA Especialista en Actividad Física y Salud Universidad Del niño Elias Bechara Zeinoun	 Firma /Huella Adulto Mayor
FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

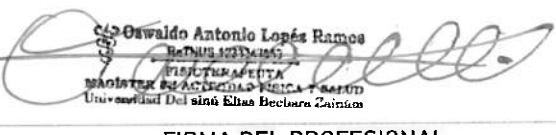
	OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"
--	--

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025			
Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR	
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA			
I. DATOS PERSONALES			
NOMBRE COMPLETO: JIMENEZ NIEVES CARMEN ALICIA			
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34981023		EDAD: 65	SEXO: F

INTERVENCION DE EJERCICIOS							
TIPO DE EJERCICIO							
ACTIVO		ASISTIDO			DIRIGIDO		
OBJETIVOS DEL EJERCICIO							
MEJORAR LA FUERZA		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA		MEJORAR LA COORDINACION	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR		FORTALECER ARTICULACIONES	
MATERIALES UTILIZADOS							
BICICLETA		ELIPTICA		CAMINADORA		PESAS	
				STEP		BALONES	
						COLCHONETAS	
						AROS	
TRABAJO COMPLEMENTARIO:							
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS			
MMSS		MMII		MMSS		MMII	
No. SESION		 Fisioterapeuta T.P. 1003435380 FIRMA DEL PROFESIONAL			 FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR		
6							
AÑO							
29 10 25							

INTERVENCION DE MASAJES											
ZONA DE DOLOR											
HOMBRO		BRAZO		MANOS		CADERA		PIERNA		RODILLA	
										PIE	
ZONA DE LA ESPALDA											
ZONA CERVICAL				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR			
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10											
NO VALORADO		0		1		2		3		4	
										5	
										6	
										7	
										8	
										9	
										10	
TIPO DE MASAJE											
SEDATIVO				RELAJANTE				DESCONTRACTURANTE			
OBJETIVOS DEL MASAJE											
DISMINUCION DE DOLOR			ALIVIAR TENSION MUSCULAR			MEJORAR LA CIRCULACION			DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD		
No. SESION		 Fisioterapeuta T.P. 2338403 FIRMA DEL PROFESIONAL			 FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR						
6											
AÑO											
31 10 25											

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL					
OBSERVACIONES:					
El Paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos habitos para prevenir molestias.					
No. SESION		 Fisioterapeuta T.P. 2338403 FIRMA DEL PROFESIONAL		 FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR	
6					
AÑO					
27 10 25					

	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:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27	10	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:JIMENEZ NIEVES CARMEN ALICIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:34981023

EDAD:65

SEXO:F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL:

Miembros inferiores

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
TRONCO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
CUELLO:	0	1	2	3	4	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR (D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

V. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta buena evolución durante el proceso, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor. se sugiere mantener la actividad fisica regular para prevenir recaídas.

Oswaldo Antonio López Ramos
RUTHS 1231549893
FISIOTERAPISTA
MAGISTER EN ACTIVIDAD FISICA Y SALUD
Universidad Del Amor Elna Hechura Zangón

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			
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:		
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA		

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: JIMENEZ VERGARA NATIVIDAD		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50906562	EDAD: 54	SEXO: F

INTERVENCION DE EJERCICIOS					
TIPO DE EJERCICIO					
ACTIVO ☒		ASISTIDO		DIRIGIDO	
OBJETIVOS DEL EJERCICIO					
MEJORAR LA FUERZA ☒		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD ☒		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR	
MATERIALES UTILIZADOS					
BICICLETA	ELIPTICA ☒	CAMINADORA	PESAS	STEP	BALONES
					COLCHONETAS ☒
					AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:					
MOVILIDAD			ESTIRAMIENTOS		
MMSS ☒		MMII		MMSS	
				MMII	
No. SESION					
6					
AÑO					
7 11 25					
		Martín Elías Cuavás Espeleta Fisioterapeuta Bach: 1003435831 FIRMA DEL PROFESIONAL		X NATIVIDAD Jimenez Vergara FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR	

INTERVENCION DE MASAJES											
ZONA DE DOLOR											
HOMBRO		BRAZO		MANOS		CADERA		PIERNA		RODILLA	
										PIE	
ZONA DE LA ESPALDA											
ZONA CERVICAL ☒				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR			
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10											
NO VALORADO	0	1 ☒	2	3	4	5	6	7	8	9	10
TIPO DE MASAJE											
SEDATIVO				RELAJANTE				DESCONTRACTURANTE			
OBJETIVOS DEL MASAJE											
DISMINUCION DE DOLOR		ALIVIAR TENSION MUSCULAR ☒				MEJORAR LA CIRCULACION		DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD			
No. SESION											
6											
AÑO											
11 11 25											
		C/O Osvaldo Antonio López Ramos Rafael 123343553 FISIOTERAPEUTA MANIESTO EN ACCIONES FISICAS Y BALON Universidad del Alma Elías Herrera Zúñiga FIRMA DEL PROFESIONAL						X Natividad Jimenez Vergara FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR			

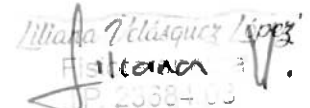
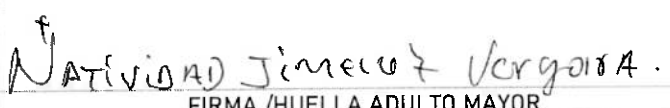
INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL											
OBSERVACIONES:											
El paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos hábitos para prevenir molestias.											
No. SESION											
6											
AÑO											
5 11 25											
		Liliana Velásquez López Fisioterapeuta TP 25567703 FIRMA DEL PROFESIONAL						X Natividad Jimenez Vergara FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR			

Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR					
DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:		
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION		

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES													
NOMBRE COMPLETO: JIMENEZ VERGARA NATIVIDAD													
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50906562						EDAD: 54			SEXO: F				
II. DOLOR													
DOLOR PRINCIPAL: Zona cervical													
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10													
NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)													
MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:				0	1	2	3	4	5	5			
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:				0	1	2	3	4	5	5			
TRONCO:				0	1	2	3	4	5	5			
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:				0	1	2	3	4	5	5			
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:				0	1	2	3	4	5	5			
CUELLO:				0	1	2	3	4	5	5			
IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR (D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)													
HOMBRO IZQUIERDO				DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO				DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA				DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA				DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO				DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO				DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA				DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA				DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO				DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO				DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA				DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA				DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
							ZONA CERVICAL				DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
							ZONA DORSAL				DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
							ZONA LUMBAR				DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

V. OBSERVACIONES GENERALES
Presenta buena evolución durante el proceso, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor. Se sugiere mantener la actividad física regular para prevenir recaídas.

 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	
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: LARA RICARDO LUZ ELENA		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50908634	EDAD: 68	SEXO: F

INTERVENCION DE EJERCICIOS							
TIPO DE EJERCICIO							
ACTIVO ☒		ASISTIDO			DIRIGIDO		
OBJETIVOS DEL EJERCICIO							
MEJORAR LA FUERZA ☒		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA		MEJORAR LA COORDINACION	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD ☒		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR ☒		FORTALECER ARTICULACIONES ☒	
MATERIALES UTILIZADOS							
BICICLETA	ELIPTICA	CAMINADORA	PESAS	STEP	BALONES	COLCHONETAS	AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:							
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS			
MMSS		MMII		MMSS		MMII	
No. SESION		<i>Martin Elias Cuavas Espeleta</i> Fisioterapeuta Teléfono: 1003433583					
AÑO							
7 11 25							
FIRMA DEL PROFESIONAL				FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR			

INTERVENCION DE MASAJES													
ZONA DE DOLOR													
HOMBRO		BRAZO		MANOS		CADERA		PIERNA		RODILLA		PIE	
ZONA DE LA ESPALDA													
ZONA CERVICAL ☒				ZONA DORSAL ☒				ZONA LUMBAR ☒					
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10													
NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
TIPO DE MASAJE													
SEDATIVO				RELAJANTE				DESCONTRACTURANTE ☒					
OBJETIVOS DEL MASAJE													
DISMINUCION DE DOLOR ☒		ALIVIAIR TENSION MUSCULAR ☒			MEJORAR LA CIRCULACION			DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD					
No. SESION		<i>Cla Oswaldo Antonio López Ramos</i> FATHUS 121343833 FISIOTERAPEUTA MAGISTER EN ACTIVIDADES FÍSICAS Y DEPORTES Universidad del Atlántico, Barranquilla											
AÑO													
11 11 25													
FIRMA DEL PROFESIONAL						FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR							

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL											
OBSERVACIONES:											
El Paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos hábitos para prevenir molestias.											
No. SESION		<i>Liliana Velásquez López</i> Fisioterapeuta T.P. 23684708									
AÑO											
5 11 25											
FIRMA DEL PROFESIONAL						FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR					



OBJETO A CONTRATAR: "ATENCIÓN INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPIRITU 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:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:LARA RICARDO LUZ ELENA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:50908634

EDAD:68

SEXO:F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL:

Espalda

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	0	1	2	X	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	X	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	X	5
TRONCO:	0	1	2	3	X	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	X	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	X	5
CUELLO:	0	1	2	3	X	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR

(D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

V. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta buena evolución durante el proceso, mejorando su movilidad , fuerza y percepción del dolor. Se sugiere mantener la actividad fisica regular para prevenir recaídas

<div></div> <div>FIRMA DEL PROFESIONAL</div>	<div></div> <div>FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR</div>
--	---

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

Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR	
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: LOBO RAMOS HILDA ROSA		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50908736	EDAD: 60	SEXO: F

INTERVENCION DE EJERCICIOS							
TIPO DE EJERCICIO							
ACTIVO		ASISTIDO			DIRIGIDO ☒		
OBJETIVOS DEL EJERCICIO							
MEJORAR LA FUERZA ☒		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA		MEJORAR LA COORDINACION	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD ☒		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR ☒		FORTALECER ARTICULACIONES ☒	
MATERIALES UTILIZADOS							
BICICLETA	ELIPTICA ☒	CAMINADORA	PESAS	STEP	BALONES ☒	COLCHONETAS	AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:							
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS			
MMSS		MMII		MMSS		MMII	
No. SESION		<i>Martin Elias Cuervas Espeleta</i> Fisioterapeuta Rethus: 1003435831 <i>Martin Cuervas E.</i> FIRMA DEL PROFESIONAL			☒ <i>Hilda Lobo Ramos</i> FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR		
AÑO							
7 11 25							

INTERVENCION DE MASAJES													
ZONA DE DOLOR													
HOMBRO		BRAZO		MANOS		CADERA		PIERNA		RODILLA		PIE	
ZONA DE LA ESPALDA													
ZONA CERVICAL ☒				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR					
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10													
NO VALORADO	0	1	☒	3	4	5	6	7	8	9	10		
TIPO DE MASAJE													
SEDATIVO				RELAJANTE				☒ DESCONTRACTURANTE					
OBJETIVOS DEL MASAJE													
DISMINUCION DE DOLOR		ALIVIAR TENSION MUSCULAR ☒		MEJORAR LA CIRCULACION ☒		DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD							
No. SESION		<i>Cla Oswaldo Antonio Lopez Ramos</i> Rethus: 123343631 <i>Cla Lopez Ramos</i> FIRMA DEL PROFESIONAL						☒ <i>Hilda Lobo Ramos</i> FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR					
AÑO													
11 11 25													

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL											
OBSERVACIONES:											
el paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos habitos para prevenir molestias.											
No. SESION		<i>Liliana Vilasquez Lopez</i> Fisioterapeuta Rethus: 123343631 <i>Liliana Vilasquez Lopez</i> FIRMA DEL PROFESIONAL						☒ <i>Hilda Lobo Ramos</i> FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR			
AÑO											
5 11 25											

	OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPIRITU 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:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:LOBO RAMOS HILDA ROSA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:50908736

EDAD:60

SEXO:F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL:

Zona Cervical

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
TRONCO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
CUELLO:	0	1	2	3	4	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR

(D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

V. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta buena evolución durante el proceso, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor. Se Sugiere mantener la actividad fisica regular para prevenir recaídas

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	
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: LOPEZ LIBIA ROSA		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50893714	EDAD: 66	SEXO: F

INTERVENCION DE EJERCICIOS							
TIPO DE EJERCICIO							
ACTIVO		ASISTIDO			DIRIGIDO ☒		
OBJETIVOS DEL EJERCICIO							
MEJORAR LA FUERZA		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA		MEJORAR LA COORDINACION	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD ☒		AUMENTAR EL TONIFICISMO MUSCULAR ☒		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR ☒		FORTALECER ARTICULACIONES ☒	
MATERIALES UTILIZADOS							
☒ BICICLETA	☒ ELIPTICA	☒ CAMINADORA	☒ PESAS	☒ STEP	☒ BALONES	☒ COLCHONETAS	☒ AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:							
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS			
MMSS		MMII		MMSS		MMII	
No. SESION							
6							
AÑO							
7 11 25							
FIRMA DEL PROFESIONAL				FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR			

INTERVENCION DE MASAJES													
ZONA DE DOLOR													
HOMBRO		BRAZO		MANOS		CADERA		PIERNA		RODILLA		PIE	
ZONA DE LA ESPALDA													
ZONA CERVICAL ☒				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR					
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10													
NO VALORADO		☒	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
TIPO DE MASAJE													
SEDATIVO				RELAJANTE ☒				DESCONTRACTURANTE ☒					
OBJETIVOS DEL MASAJE													
DISMINUCION DE DOLOR		ALIVIAR TENSION MUSCULAR		MEJORAR LA CIRCULACION		DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD							
No. SESION													
6													
AÑO													
11 11 25													
FIRMA DEL PROFESIONAL						FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR							

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL											
OBSERVACIONES:											
El paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos hábitos para prevenir molestias											
No. SESION											
6											
AÑO											
5 11 25											
FIRMA DEL PROFESIONAL						FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR					

	OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPIRITU 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:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
5	4	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:LOPEZ LIBIA ROSA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:50893714

EDAD:66

SEXO:F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL:

20na Cervical

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	☒	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	-------------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR(La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	☒	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	☒	5
TRONCO:	0	1	2	3	☒	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	☒	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	☒	5
CUELLO:	0	1	2	3	☒	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR

(D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	☒ CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	☒ CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	☒ CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	☒ CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	☒ CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	☒ CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	☒ CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	☒ CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	☒ CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	☒ CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	☒ CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	☒ CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	☒ CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	☒ CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	☒ CONSERVADO

V. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta buena evolución durante el proceso, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor. se sugiere mantener la actividad fisica regular para prevenir recaídas.

Liliana Velásquez López

Fisioterapeuta

TP 23684708

FIRMA DEL PROFESIONAL

Libia Rosa Lopez

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR



OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPIRITU 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	
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: LOPEZ MARTINEZ FERMELIS		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 71640304	EDAD: 62	SEXO: M

INTERVENCION DE EJERCICIOS							
TIPO DE EJERCICIO							
ACTIVO ☒		ASISTIDO			DIRIGIDO		
OBJETIVOS DEL EJERCICIO							
MEJORAR LA FUERZA ☒		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA		MEJORAR LA COORDINACION	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD ☒		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR ☒		FORTALECER ARTICULACIONES ☒	
MATERIALES UTILIZADOS							
BICICLETA	ELIPTICA	CAMINADORA	PESAS	STEP	BALONES	COLCHONETAS	AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:							
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS			
MMSS ☒		MMII		MMSS		MMII ☒	
No. SESION		Martin Elias Cuavas Espeleta Fisioterapeuta C.R. 1003435333			Fermelis Lopez		
AÑO							
7	11						
FIRMA DEL PROFESIONAL				FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR			

INTERVENCION DE MASAJES													
ZONA DE DOLOR													
HOMBRO		BRAZO		MANOS		CADERA		PIERNA		RODILLA		PIE	
ZONA DE LA ESPALDA													
ZONA CERVICAL ☒				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR					
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10													
NO VALORADO	☒	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
TIPO DE MASAJE													
SEDATIVO				RELAJANTE ☒				DESCONTRACTURANTE					
OBJETIVOS DEL MASAJE													
DISMINUCION DE DOLOR			ALIVIAR TENSION MUSCULAR			MEJORAR LA CIRCULACION			DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD				
No. SESION		Claudio Antonio Lopez Ramos R.F. 1231343551 FISIOLOGO (C) 1003435333 MAESTRO EN ACCION SOCIAL Y SALUD Universidad del Norte de Santander			Fermelis Lopez								
AÑO													
11	11											25	
FIRMA DEL PROFESIONAL					FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR								

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL											
OBSERVACIONES:											
El Paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos habitos para prevenir molestias.											
No. SESION		Liliana Velásquez López Fisioterapeuta C.R. 23688-03					Fermelis Lopez				
AÑO											
5	11										
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"

Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR				
DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:	
5	4	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION	

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES											
NOMBRE COMPLETO:LOPEZ MARTINEZ FERMELIS											
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:71640304					EDAD:62			SEXO:M			
II. DOLOR											
DOLOR PRINCIPAL: <i>zona cervical</i>											
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10											
NO VALORADO	0	<i>8</i>	2	3	4	5	6	7	8	9	10
III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)											
MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:			0	1	2	3	4	<i>8</i>			
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:			0	1	2	3	4	<i>8</i>			
TRONCO:			0	1	2	3	4	<i>8</i>			
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:			0	1	2	3	4	<i>8</i>			
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:			0	1	2	3	4	<i>8</i>			
CUELLO:			0	1	2	3	4	<i>8</i>			
IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR (D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)											
HOMBRO IZQUIERDO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO <i>8</i>	HOMBRO DERECHO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO <i>8</i>		
MANO IZQUIERDA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO <i>8</i>	MANO DERECHA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO <i>8</i>		
TOBILLO IZQUIERDO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO <i>8</i>	TOBILLO DERECHO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO <i>8</i>		
CADERA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO <i>8</i>	CADERA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO <i>8</i>		
CODO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO <i>8</i>	CODO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO <i>8</i>		
RODILLA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO <i>8</i>	RODILLA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO <i>8</i>		
					ZONA CERVICAL		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO <i>8</i>		
					ZONA DORSAL		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO <i>8</i>		
					ZONA LUMBAR		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO <i>8</i>		

V. OBSERVACIONES GENERALES	
<i>Presenta buena evolución durante el Proceso, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor. Se sugiere mantener la actividad fisica regular para prevenir recaídas.</i>	

<i>Liliana Velásquez López</i> Fisioterapeuta IP. 23684/08	<i>Fermelín Lopez</i>
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

PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: LOPEZ VILLALOBOS BLANCA ROSA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50898313

EDAD: 57

SEXO: F

INTERVENCION DE EJERCICIOS

TIPO DE EJERCICIO

ACTIVO

ASISTIDO

DIRIGIDO

OBJETIVOS DEL EJERCICIO

MEJORAR LA FUERZA

MEJORAR LA FLEXIBILIDAD

MEJORAR LA RESISTENCIA

MEJORAR LA COORDINACION

AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD

AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR

DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR

FORTALECER ARTICULACIONES

MATERIALES UTILIZADOS

BICICLETA

ELIPTICA

CAMINADORA

PESAS

STEP

BALONES

COLCHONETAS

AROS

TRABAJO COMPLEMENTARIO:

MOVILIDAD

ESTIRAMIENTOS

MMSS

MMII

MMSS

MMII

No. SESION

6

AÑO

7

11

25

Martin Elias Cuervas Espeleta

Fisioterapeuta

Identificación: 1003435031

Blanca Rosa Lopez Villalobos

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

FIRMA DEL PROFESIONAL

INTERVENCION DE MASAJES

ZONA DE DOLOR

HOMBRO

BRAZO

MANOS

CADERA

PIERNA

RODILLA

PIE

ZONA DE LA ESPALDA

ZONA CERVICAL

ZONA DORSAL

ZONA LUMBAR

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

TIPO DE MASAJE

SEDATIVO

RELAJANTE

DESCONTRACTURANTE

OBJETIVOS DEL MASAJE

DISMINUCION DE DOLOR

ALIVIAR TENSION MUSCULAR

MEJORAR LA CIRCULACION

DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD

No. SESION

6

AÑO

11

11

25

C. Oswaldo Antonio Lopez Ramos

Fisioterapeuta

Identificación: 1003435031

Blanca Rosa Lopez Villalobos

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

FIRMA DEL PROFESIONAL

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES:

El paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos hábitos para prevenir molestias.

No. SESION

6

AÑO

5

11

25

Liliana Velásquez López

Fisioterapeuta

Identificación: P. 23684/08

Blanca Rosa Lopez Villalobos

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

FIRMA DEL PROFESIONAL



OBJETO A CONTRATAR: "ATENCIÓN 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:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:LOPEZ VILLALOBOS BLANCA ROSA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:50898313

EDAD:57

SEXO:F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: *Plenas*

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	0	<i>10</i>	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR *(La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)*

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	<i>5</i>
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	<i>5</i>
TRONCO:	0	1	2	3	4	<i>5</i>
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	<i>5</i>
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	<i>5</i>
CUELLO:	0	1	2	3	4	<i>5</i>

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR (D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO <i>X</i>	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO <i>X</i>
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO <i>X</i>	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO <i>X</i>
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO <i>X</i>	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO <i>X</i>
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO <i>X</i>	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO <i>X</i>
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO <i>X</i>	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO <i>X</i>
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO <i>X</i>	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO <i>X</i>
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO <i>X</i>
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO <i>X</i>
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO <i>X</i>

V. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta buena evolución durante el Proceso , mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor . se sugiere mantener la actividad fisica regular para prevenir recaídas.

Liliana Velisquez Lopez
Fisioterapeuta
C.P. 23684 03

Blanca Rosa Lopez Villalobos

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	
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: LOZANO LICONA JUSTO MIGUEL		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 7374997	EDAD: 68	SEXO: M

INTERVENCION DE EJERCICIOS							
TIPO DE EJERCICIO							
ACTIVO ☒		ASISTIDO			DIRIGIDO		
OBJETIVOS DEL EJERCICIO							
MEJORAR LA FUERZA ☒		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA		MEJORAR LA COORDINACION	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD ☒		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR ☒		FORTALECER ARTICULACIONES ☒	
MATERIALES UTILIZADOS							
BICICLETA	ELIPTICA	CAMINADORA	PESAS	STEP	BALONES	COLCHONETAS	AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:							
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS			
MMSS		MMII		MMSS		MMII	
No. SESION		<i>Martin Elias Cuavas Espeleta</i> Fisioterapeuta Cédula: 1003435831					
6							
AÑO							
7	11	25	FIRMA DEL PROFESIONAL		FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR		

INTERVENCION DE MASAJES													
ZONA DE DOLOR													
HOMBRO		BRAZO		MANOS		CADERA		PIERNA		RODILLA		PIE	
ZONA DE LA ESPALDA													
ZONA CERVICAL ☒				ZONA DORSAL ☒				ZONA LUMBAR ☒					
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10													
NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
TIPO DE MASAJE													
SEDATIVO				RELAJANTE ☒				DESCONTRACTURANTE					
OBJETIVOS DEL MASAJE													
DISMINUCION DE DOLOR		ALIVIAR TENSION MUSCULAR			MEJORAR LA CIRCULACION ☒			DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD ☒					
No. SESION		 C.O. Oswaldo Antonio Lopez Ramos R.M.T.S 1251343653 FISIOTERAPEUTA MAESTRO EN ACTIVIDAD FISICA Y SALUD Universidad Domingo Elías Buitara Quintana											
6													
AÑO													
11	11	25	FIRMA DEL PROFESIONAL					FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR					

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL												
OBSERVACIONES:												
El paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos habitos para prevenir molestias.												
No. SESION		 Lilliana Elisaviez Lopez Fisioterapeuta C.P. 23684/08										
6												
AÑO												
5	11	25	FIRMA DEL PROFESIONAL					FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR				

Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR				
DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:	
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION	

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO:LOZANO LICONA JUSTO MIGUEL		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:7374997	EDAD:68	SEXO:M

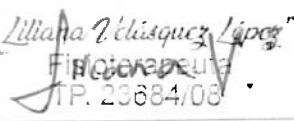
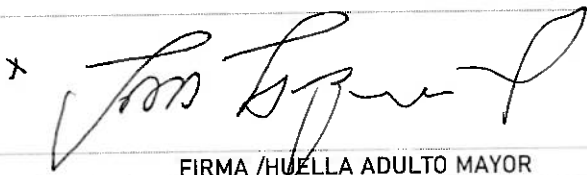
II. DOLOR		
DOLOR PRINCIPAL: Espalda		

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10											
NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

III. EVALUACION MUSCULAR(La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)											
MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5					
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5					
TRONCO:	0	1	2	3	4	5					
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5					
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5					
CUELLO:	0	1	2	3	4	5					

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR												(D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)		
HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO							
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO							
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO							
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO							
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO							
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO							
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO							
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO							
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO							

V. OBSERVACIONES GENERALES														
Presenta buena evolución durante el proceso, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor. se sugiere mantener la actividad fisica regular para prevenir recaidas.														

 FIRMA DEL PROFESIONAL	 FIRMA/HUELLA ADULTO MAYOR
--	---

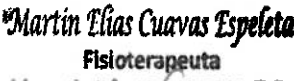
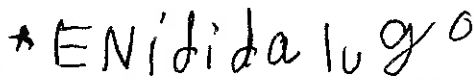
	OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPIRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"
---	--

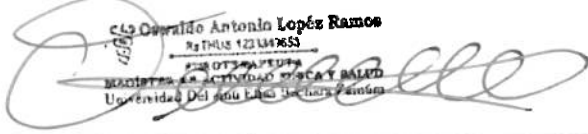
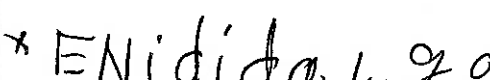
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

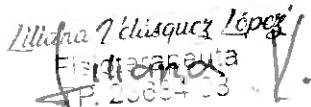
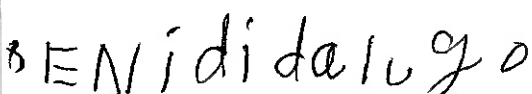
Alcaldía de MONTERÍA	CONSORCIO BIENESTAR MAYOR			
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:	
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: LUGO ENIDIDA DEL SOCORRO		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 25781826	EDAD: 64	SEXO: F

INTERVENCION DE EJERCICIOS							
TIPO DE EJERCICIO							
ACTIVO		ASISTIDO			DIRIGIDO ☒		
OBJETIVOS DEL EJERCICIO							
MEJORAR LA FUERZA ☒		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA		MEJORAR LA COORDINACION	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD ☒		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR ☒		FORTALECER ARTICULACIONES ☒	
MATERIALES UTILIZADOS							
BICICLETA	ELIPTICA ☒	CAMINADORA	PESAS	STEP	BALONES ☒	COLCHONETAS	AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:							
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS			
MMSS		MMII		MMSS		MMII	
No. SESION		 Firma: 1003435881 FIRMA DEL PROFESIONAL			 FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR		
6							
AÑO							
7	11	25					

INTERVENCION DE MASAJES													
ZONA DE DOLOR													
HOMBRO		BRAZO		MANOS		CADERA		PIERNA		RODILLA		PIE	
ZONA DE LA ESPALDA													
ZONA CERVICAL ☒				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR					
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10													
NO VALORADO	0	1	☒	3	4	5	6	7	8	9	10		
TIPO DE MASAJE													
SEDATIVO				RELAJANTE				DESCONTRACTURANTE ☒					
OBJETIVOS DEL MASAJE													
DISMINUCION DE DOLOR		ALIVIAR TENSION MUSCULAR ☒		MEJORAR LA CIRCULACION ☒		DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD							
No. SESION		 Firma: 1221417653 FIRMA DEL PROFESIONAL						 FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR					
6													
AÑO													
"	11	25											

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL													
OBSERVACIONES:													
El paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos hábitos para prevenir molestias.													
No. SESION		 Firma: 20654103 FIRMA DEL PROFESIONAL						 FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR					
6													
AÑO													
5	11	25											

	OBJETO A CONTRATAR: "ATENCIÓN 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:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:LUGO ENIDIDA DEL SOCORRO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:25781826

EDAD:64

SEXO:F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL:
zona cervical

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
TRONCO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
CUELLO:	0	1	2	3	4	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR

(D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

V. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta buena evolución durante el Proceso, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor, se sugiere mantener la actividad fisica regular para prevenir recaídas.

FIRMA DEL PROFESIONAL

ENIDIDA LUGO

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

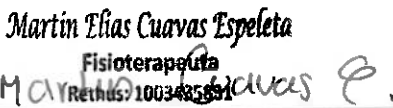
OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

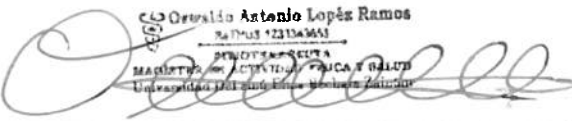
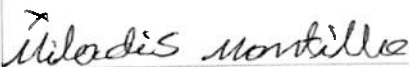
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

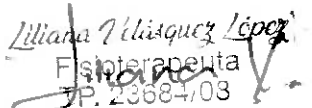
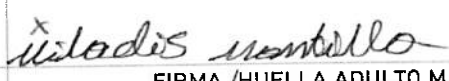
Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR		
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:	
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: MANTILLA BAUTISTA MILADYS DEL SOCORRO		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50916570	EDAD: 59	SEXO: F

INTERVENCION DE EJERCICIOS							
TIPO DE EJERCICIO							
ACTIVO ☒		ASISTIDO			DIRIGIDO		
OBJETIVOS DEL EJERCICIO							
MEJORAR LA FUERZA ☒		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA		MEJORAR LA COORDINACION	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD ☒		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR ☒		FORTALECER ARTICULACIONES ☒	
MATERIALES UTILIZADOS							
BICICLETA	ELIPTICA	CAMINADORA	PESAS ☒	STEP	BALONES ☒	COLCHONETAS	AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:							
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS			
MMSS ☒		MMII		MMSS ☒		MMII	
No. SESION		 Firma del Profesional			 Firma /HUELLA ADULTO MAYOR		
6							
AÑO							
7	11	25					

INTERVENCION DE MASAJES											
ZONA DE DOLOR											
HOMBRO	BRAZO ☒		MANOS	CADERA	PIERNA	RODILLA	PIE				
ZONA DE LA ESPALDA											
ZONA CERVICAL				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR			
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10											
NO VALORADO	0	1	2	3 ☒	4	5	6	7	8	9	10
TIPO DE MASAJE											
SEDATIVO ☒				RELAJANTE				DESCONTRACTURANTE			
OBJETIVOS DEL MASAJE											
DISMINUCION DE DOLOR ☒		ALIVIA TENSION MUSCULAR ☒			MEJORAR LA CIRCULACION			DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD			
No. SESION		 Firma del Profesional					 Firma /HUELLA ADULTO MAYOR				
6											
AÑO											
11	11	25									

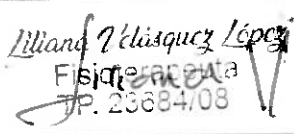
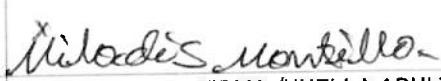
INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL											
OBSERVACIONES:											
El Paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos habitos para prevenir molestias.											
No. SESION		 Firma del Profesional					 Firma /HUELLA ADULTO MAYOR				
6											
AÑO											
5	11	25									

Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR					
DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:		
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION		

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES											
NOMBRE COMPLETO:MANTILLA BAUTISTA MILADYS DEL SOCORRO											
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:50916570						EDAD:59			SEXO:F		
II. DOLOR											
DOLOR PRINCIPAL: Brazos											
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10											
NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
III. EVALUACION MUSCULAR(La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)											
MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:			0	1	2	3	4	5			
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:			0	1	2	3	4	5			
TRONCO:			0	1	2	3	4	5			
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:			0	1	2	3	4	5			
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:			0	1	2	3	4	5			
CUELLO:			0	1	2	3	4	5			
IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR (D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)											
HOMBRO IZQUIERDO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
MANO IZQUIERDA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
TOBILLO IZQUIERDO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
CADERA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
CODO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
RODILLA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
					ZONA CERVICAL		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
					ZONA DORSAL		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
					ZONA LUMBAR		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		

V. OBSERVACIONES GENERALES
Presenta buena evolución durante el proceso, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor. Se sugiere mantener la actividad fisica regular Para prevenir recaídas.

 Firma del Profesional	 Firma /HUELLA ADULTO MAYOR
--	--

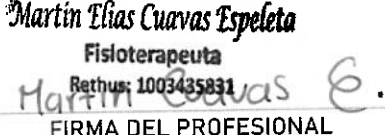
	OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPIRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"
---	--

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

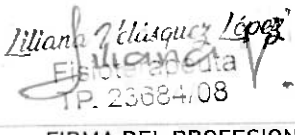
Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR			
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:		
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA		

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: MARTINEZ CORTEZ MARIA DEL CARMEN		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34976788	EDAD: 67	SEXO: F

INTERVENCION DE EJERCICIOS							
TIPO DE EJERCICIO							
ACTIVO		ASISTIDO			DIRIGIDO ☒		
OBJETIVOS DEL EJERCICIO							
MEJORAR LA FUERZA		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA		MEJORAR LA COORDINACION	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR		FORTALECER ARTICULACIONES	
MATERIALES UTILIZADOS							
BICICLETA	ELIPTICA	CAMINADOR	PESAS	STEP	BALONES	COLCHONETAS	AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:							
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS			
MMSS		MMII		MMSS		MMII	
No. SESION		 Martin Elias Cuervas Espeleta Fisioterapeuta Rethus: 1003435831 FIRMA DEL PROFESIONAL			 Maria Martinez FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR		
AÑO							
7 11 25							

INTERVENCION DE MASAJES											
ZONA DE DOLOR											
HOMBRO	BRAZO		MANOS		CADERA		PIERNA		RODILLA		PIE
ZONA DE LA ESPALDA											
ZONA CERVICAL ☒				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR			
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10											
NO VALORADO	0	1	2	3	☒ 4	5	6	7	8	9	10
TIPO DE MASAJE											
SEDATIVO ☒				RELAJANTE				DESCONTRACTURANTE			
OBJETIVOS DEL MASAJE											
DISMINUCION DE DOLOR		ALIVIAR TENSION MUSCULAR			MEJORAR LA CIRCULACION			DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD			
No. SESION		 Osmar Antonio Lopez Fisioterapeuta Rethus: 1003435831 FIRMA DEL PROFESIONAL					 Maria Martinez FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR				
AÑO											
11 11 25											

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL											
OBSERVACIONES:											
El paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos habitos para evitar molestias.											
No. SESION		 Liliana Elisquivel Lopez Fisioterapeuta TP. 23684708 FIRMA DEL PROFESIONAL					 Maria Martinez FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR				
AÑO											
5 11 25											

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:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:MARTINEZ CORTEZ MARIA DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:34976788

EDAD:67

SEX0:F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL:
Zona Cervical

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR(La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
TRONCO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
CUELLO:	0	1	2	3	4	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR

(D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

V. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta buena evolución durante el proceso, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor. se sugiere mantener la actividad fisica regular para prevenir recaídas.

Liliana Velásquez López

Fisioterapeuta

TP: 23684708

FIRMA DEL PROFESIONAL

Maria Martinez

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		
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:	
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: MELENDEZ ARRIETA SILA DEL CARMEN		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 39156381	EDAD: 62	SEXO: F

INTERVENCION DE EJERCICIOS							
TIPO DE EJERCICIO							
ACTIVO		ASISTIDO		☒ DIRIGIDO			
OBJETIVOS DEL EJERCICIO							
MEJORAR LA FUERZA		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA		MEJORAR LA COORDINACION	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR		FORTALECER ARTICULACIONES	
MATERIALES UTILIZADOS							
BICICLETA	ELIPTICA	CAMINADORA	PESAS	STEP	BALONES	COLCHONETAS	AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:							
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS			
MMSS		MMII		MMSS		MMII	
No. SESION							
AÑO							
7 11 25							
FIRMA DEL PROFESIONAL				FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR			

INTERVENCION DE MASAJES											
ZONA DE DOLOR											
HOMBRO	BRAZO	MANOS	CADERA	PIERNA	RODILLA	PIE					
ZONA DE LA ESPALDA											
ZONA CERVICAL				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR			
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10											
NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
TIPO DE MASAJE											
SEDATIVO				RELAJANTE				DESCONTRACTURANTE			
OBJETIVOS DEL MASAJE											
DISMINUCION DE DOLOR		ALIVIAR TENSION MUSCULAR		MEJORAR LA CIRCULACION		DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD					
No. SESION											
AÑO											
11 11 25											
FIRMA DEL PROFESIONAL					FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR						

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL											
OBSERVACIONES:											
El paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos hábitos para prevenir molestias.											
No. SESION											
AÑO											
5 11 25											
FIRMA DEL PROFESIONAL					FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR						



OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPIRITU 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:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:MELENDEZ ARRIETA SILA DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:39156381

EDAD:62

SEXO:F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL:
Remas

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
TRONCO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
CUELLO:	0	1	2	3	4	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR

(D- DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

V. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta buena evolucion durante el proceso, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor. se sugiere mantener la actividad fisica regular para prevenir recaídas.

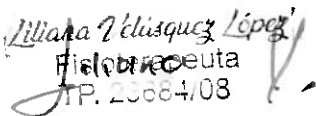
FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

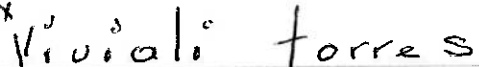
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

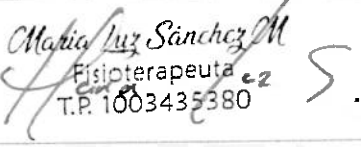
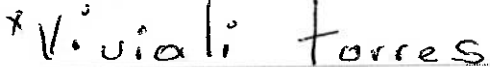
Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR		
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:	
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: TORRES ROJAS VIVIALI TERESA		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34986568	EDAD: 60	SEXO: F

INTERVENCION DE EJERCICIOS							
TIPO DE EJERCICIO							
ACTIVO		ASISTIDO			DIRIGIDO ☒		
OBJETIVOS DEL EJERCICIO							
MEJORAR LA FUERZA ☒		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA		MEJORAR LA COORDINACION	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD ☒		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR ☒		FORTALECER ARTICULACIONES	
MATERIALES UTILIZADOS							
BICICLETA	ELIPTICA	CAMINADORA	PESAS	STEP	BALONES	COLCHONETAS	AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:							
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS			
MMSS		MMII		MMSS		MMII	
No. SESION		 Liliانا Velisquez Lopez Fisioterapeuta T.P. 23684103			 Viviali Torres		
AÑO							
7/11/25							
FIRMA DEL PROFESIONAL				FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR			

INTERVENCION DE MASAJES											
ZONA DE DOLOR											
HOMBRO		BRAZO		MANOS		CADERA		PIERNA		RODILLA ☒ / PIE	
ZONA DE LA ESPALDA											
ZONA CERVICAL				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR			
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10											
NO VALORADO	0	1	2	3 ☒	4	5	6	7	8	9	10
TIPO DE MASAJE											
SEDATIVO ☒				RELAJANTE				DESCONTRACTURANTE			
OBJETIVOS DEL MASAJE											
DISMINUCION DE DOLOR ☒		ALIVIAR TENSION MUSCULAR		MEJORAR LA CIRCULACION		DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD					
No. SESION		 Martin Elias Cuervas Espeleta Fisioterapeuta T.P. 2003435831					 Viviali Torres				
AÑO											
11/11/25											
FIRMA DEL PROFESIONAL					FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR						

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL											
OBSERVACIONES:											
El paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos habitos para prevenir molestias.											
No. SESION		 Maria Luz Sanchez Fisioterapeuta T.P. 1003435380					 Viviali Torres				
AÑO											
5/11/25											
FIRMA DEL PROFESIONAL					FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR						

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

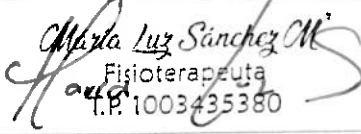
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR				
DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:	
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION	

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES											
NOMBRE COMPLETO:TORRES ROJAS VIVIALI TERESA											
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:34986568						EDAD:60			SEXO:F		
II. DOLOR											
DOLOR PRINCIPAL: Rodilla											
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10											
NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)											
MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:			0	1	2	3	4	5			
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:			0	1	2	3	4	5			
TRONCO:			0	1	2	3	4	5			
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:			0	1	2	3	4	5			
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:			0	1	2	3	4	5			
CUELLO:			0	1	2	3	4	5			
IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR (0= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)											
HOMBRO IZQUIERDO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
MANO IZQUIERDA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
TOBILLO IZQUIERDO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
CADERA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
CODO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
RODILLA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
					ZONA CERVICAL		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
					ZONA DORSAL		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
					ZONA LUMBAR		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		

V. OBSERVACIONES GENERALES
Presenta buena evolución durante el proceso, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor. Se sugiere mantener la actividad física regular para prevenir recaídas.

 Fisioterapeuta I.P. 1003435380	
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								
PERIODO		GRUPO	CENTRO DE VIDA:			NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:					
27 OCT - 26NOV 2025		B	ESPIRITU DE DIOS			ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA					

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA											
I. DATOS PERSONALES											
NOMBRE COMPLETO: MORALES RUA MILTON DE JESUS											
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6890000						EDAD: 62			SEXO: M		

INTERVENCION DE EJERCICIOS											
TIPO DE EJERCICIO											
ACTIVO ☒				ASISTIDO				DIRIGIDO			
OBJETIVOS DEL EJERCICIO											
MEJORAR LA FUERZA			MEJORAR LA FLEXIBILIDAD ☒			MEJORAR LA RESISTENCIA			MEJORAR LA COORDINACION		
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD ☒			AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR			DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR ☒			FORTALECER ARTICULACIONES		
MATERIALES UTILIZADOS											
BICICLETA		ELIPTICA		CAMINADORA ☒		PESAS		STEP ☒		BALONES	
								COLCHONETAS		AROS	
TRABAJO COMPLEMENTARIO:											
MOVILIDAD						ESTIRAMIENTOS					
MMSS			MMII ☒			MMSS			MMII		
No. SESION		<div><div>Liliand Velásquez López</div><div>Fisioterapeuta</div><div>T.P. 23684708</div></div> <div>FIRMA DEL PROFESIONAL</div>									
6											
AÑO											
7		11		25		<div>M. Morales R.</div> <div>FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR</div>					

INTERVENCION DE MASAJES											
ZONA DE DOLOR											
HOMBRO		BRAZO		MANOS		CADERA		PIERNA		RODILLA ☒	
										PIE	
ZONA DE LA ESPALDA											
ZONA CERVICAL				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR			
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10											
NO VALORADO	0	1	2 ☒	3	4	5	6	7	8	9	10
TIPO DE MASAJE											
SEDATIVO ☒				RELAJANTE				DESCONTRACTURANTE			
OBJETIVOS DEL MASAJE											
DISMINUCION DE DOLOR ☒			ALIVIAR TENSION MUSCULAR			MEJORAR LA CIRCULACION			DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD		
No. SESION		<div><div>Martín Elías Cuavás Espeleta</div><div>Fisioterapeuta</div><div>T.P. 1003435831</div></div> <div>FIRMA DEL PROFESIONAL</div>									
8											
AÑO											
11		11		25		<div>M. Morales R.</div> <div>FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR</div>					

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL											
OBSERVACIONES:											
El paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos hábitos para prevenir molestias.											
No. SESION		<div><div>María Luz Sánchez M</div><div>Fisioterapeuta</div><div>T.P. 1003435380</div></div> <div>FIRMA DEL PROFESIONAL</div>									
6											
AÑO											
5		11		25		<div>M. Morales R.</div> <div>FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR</div>					

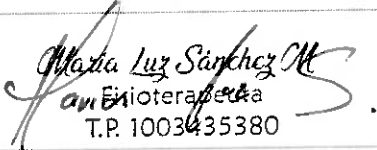
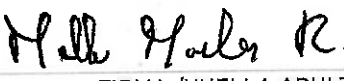
	OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPIRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"
---	--

Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR				
DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:	
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION	

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES											
NOMBRE COMPLETO:MORALES RUA MILTON DE JESUS											
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:6890000					EDAD:62			SEXO:M			
II. DOLOR											
DOLOR PRINCIPAL: Rodilla derecha											
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10											
NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)											
MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:			0	1	2	3	4	5			
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:			0	1	2	3	4	5			
TRONCO:			0	1	2	3	4	5			
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:			0	1	2	3	4	5			
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:			0	1	2	3	4	5			
CUELLO:			0	1	2	3	4	5			
IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR (D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)											
HOMBRO IZQUIERDO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
MANO IZQUIERDA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
TOBILLO IZQUIERDO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
CADERA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
CODO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
RODILLA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
							ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	
							ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	
							ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	

V. OBSERVACIONES GENERALES
Presenta buena evolución durante el proceso, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor. Se sigue mantener la actividad física regular para prevenir recaídas.

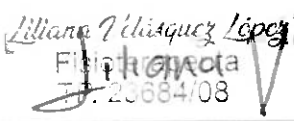
 Firma del Profesional T.P. 1003435380	 Firma /Huella Adulto Mayor
---	--

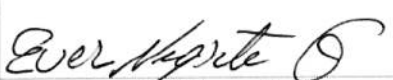
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

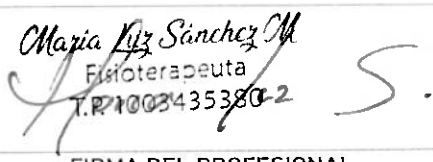
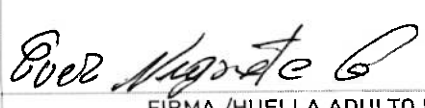
Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR	
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: NEGRETE GOMEZ EVER ENRIQUE		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6883391	EDAD: 65	SEXO: M

INTERVENCION DE EJERCICIOS							
TIPO DE EJERCICIO							
ACTIVO ☒		ASISTIDO			DIRIGIDO		
OBJETIVOS DEL EJERCICIO							
MEJORAR LA FUERZA ☒		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA		MEJORAR LA COORDINACION	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD ☒		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR ☒		FORTALECER ARTICULACIONES ☒	
MATERIALES UTILIZADOS							
BICICLETA ☒	ELIPTICA	CAMINADORA	PESAS	STEP	BALONES	COLCHONETAS	AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:							
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS			
MMSS		MMII		MMSS		MMII	
No. SESION		 Liliana Velásquez López Fisioterapeuta C.C. 23684708			 Ever Negrete		
AÑO							
7 11 25							
FIRMA DEL PROFESIONAL				FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR			

INTERVENCION DE MASAJES													
ZONA DE DOLOR													
HOMBRO		BRAZO		MANOS		CADERA		PIERNA		RODILLA		PIE	
ZONA DE LA ESPALDA													
ZONA CERVICAL ☒				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR					
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10													
NO VALORADO ☒		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
TIPO DE MASAJE													
SEDATIVO				RELAJANTE ☒				DESCONTRACTURANTE					
OBJETIVOS DEL MASAJE													
DISMINUCION DE DOLOR		ALIVIAR TENSION MUSCULAR		MEJORAR LA CIRCULACION		DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD ☒							
No. SESION		 Martin Elias Cuervas Espeleta Fisioterapeuta C.C. 1003435991					 Ever Negrete						
AÑO													
11 11 25													
FIRMA DEL PROFESIONAL					FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR								

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL											
OBSERVACIONES:											
El paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos habitos para prevenir molestias.											
No. SESION		 Maria Liz Sánchez Fisioterapeuta C.C. 1003435380-2					 Ever Negrete				
AÑO											
5 11 25											
FIRMA DEL PROFESIONAL					FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR						

	OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPIRITU 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:

5

11

2025

B

ESPIRITU DE DIOS

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:NEGRETE GOMEZ EVER ENRIQUE

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:6883391

EDAD:65

SEXO:M

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL:

zona Cervical

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
TRONCO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
CUELLO:	0	1	2	3	4	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR

(D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

V. OBSERVACIONES GENERALES

Maria Luz Sanchez M

Fisioterapeuta

C.P. 1003485380

S.

x

Ever Negrete G

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	
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: NIEVES CORDERO EMIT DEL SOCORRO		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50909960	EDAD: 59	SEXO: F

INTERVENCION DE EJERCICIOS			
TIPO DE EJERCICIO			
ACTIVO	ASISTIDO	DIRIGIDO	
OBJETIVOS DEL EJERCICIO			
MEJORAR LA FUERZA ☒	MEJORAR LA FLEXIBILIDAD	MEJORAR LA RESISTENCIA	MEJORAR LA COORDINACION
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD ☒	AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR	DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR ☒	FORTALECER ARTICULACIONES
MATERIALES UTILIZADOS			
BICICLETA	ELIPTICA	CAMINADORA ☒	PESAS
		STEP	BALONES ☒
		COLCHONETAS	AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:			
MOVILIDAD		ESTIRAMIENTOS	
MMSS ☒	MMII	MMSS	MMII
No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL		FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Liliana Velásquez López Fisioterapeuta T.P. 25684708		Emith NIEVES
AÑO			
7 11 25			

INTERVENCION DE MASAJES			
ZONA DE DOLOR			
HOMBRO ☒	BRAZO	MANOS	CADERA
			PIERNA
			RODILLA
			PIE
ZONA DE LA ESPALDA			
ZONA CERVICAL		ZONA DORSAL	
		ZONA LUMBAR	
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10			
NO VALORADO	0	1	2
			☒
			4
			5
			6
			7
			8
			9
			10
TIPO DE MASAJE			
SEDATIVO	RELAJANTE		DES CONTRACTURANTE ☒
OBJETIVOS DEL MASAJE			
DISMINUCION DE DOLOR	ALIVIO ☒ TENSION MUSCULAR	MEJORAR LA CIRCULACION	DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD
No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL		FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Martin Elias Cuavas Espinosa Fisioterapeuta T.P. 1003435380		Emith NIEVES
AÑO			
11 11 25			

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL			
OBSERVACIONES:			
El Paciente comprende y aplica las pautas de higiene postural, se recomienda continuar reforzando buenos hábitos para evitar molestias.			
No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL		FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	María Luz Sánchez M.S. Fisioterapeuta T.P. 1003435380		Emith NIEVES
AÑO			
5 11 25			

	OBJETO A CONTRATAR: "ATENCIÓN INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPIRITU 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:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:NIEVES CORDERO EMIT DEL SOCORRO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:50909960

EDAD:59

SEXO:F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: Hombro

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
TRONCO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
CUELLO:	0	1	2	3	4	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR (D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

V. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta buena evolución, mejorando su fuerza, movilidad y percepción del dolor. se sugiere mantener la actividad fisica para prevenir recaídas.

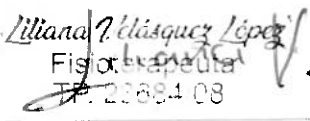
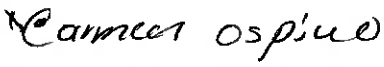
<div>Maria Luz Sánchez CM</div> <div>Fisioterapeuta</div> <div>T.P. 1003435380</div> <div>FIRMA DEL PROFESIONAL</div>	<div>Emin NIEVES</div> <div>FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR</div>
---	--

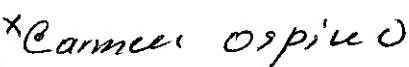
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

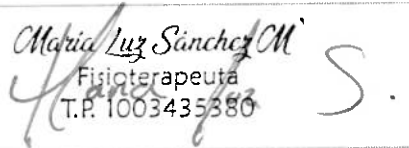
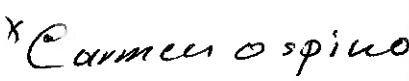
Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR		
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:	
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: OSPINO CARMEN EMILIA		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34995791	EDAD: 58	SEXO: F

INTERVENCION DE EJERCICIOS							
TIPO DE EJERCICIO							
ACTIVO		ASISTIDO		☒ DIRIGIDO			
OBJETIVOS DEL EJERCICIO							
MEJORAR LA FUERZA		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA		MEJORAR LA COORDINACION	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR		FORTALECER ARTICULACIONES	
MATERIALES UTILIZADOS							
BICICLETA	ELIPICA	CAMINADORA	PESAS	STEP	BALONES	COLDRONETAS	AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:							
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS			
MMSS		MMII		MMSS		MMII	
No. SESION		 Liliana Velásquez López Fisioterapeuta T.P. 23684 08			 Carmen Ospino		
AÑO							
7	11						
FIRMA DEL PROFESIONAL				FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR			

INTERVENCION DE MASAJES													
ZONA DE DOLOR													
HOMBRO		BRAZO		MANOS		CADERA		PIERNA		RODILLA		PIE	
ZONA DE LA ESPALDA													
ZONA CERVICAL				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR					
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10													
NO VALORADO	☒	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
TIPO DE MASAJE													
SEDATIVO				RELAJANTE				DESCONTRACTURANTE					
OBJETIVOS DEL MASAJE													
DISMINUCION DE DOLOR		ALIVIAR TENSION MUSCULAR		MEJORAR LA CIRCULACION		DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD							
No. SESION		 Martin Elias Cuavias Espeleta Fisioterapeuta Retiro: 1003435831						 Carmen Ospino					
AÑO													
11	11											25	
FIRMA DEL PROFESIONAL						FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR							

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL											
OBSERVACIONES:											
El paciente comprende y aplica las pautas de higiene postural, se aconseja continuar reforzando los buenos hábitos para evitar molestias.											
No. SESION		 Maria Luz Sánchez CM Fisioterapeuta T.P. 1003435380						 Carmen Ospino			
AÑO											
5	11										
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:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:OSPINO CARMEN EMILIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:34995791

EDAD:58

SEXO:F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL:

Zona Cervical

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	X	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	X	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	X	5
TRONCO:	0	1	2	3	X	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	X	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	X	5
CUELLO:	0	1	2	3	X	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR

(D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

V. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta buena evolución durante el proceso, mejorando su fuerza, movilidad y percepción del dolor, se aconseja mantener la actividad física regular para evitar recaídas.

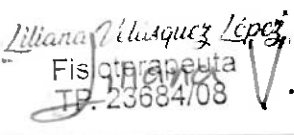
 Firma Fisioterapeuta T.P. 1003435380	
FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

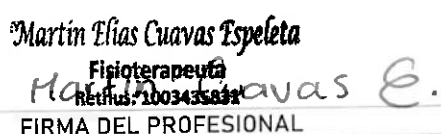
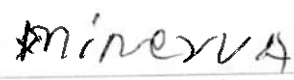
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR	
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES			
NOMBRE COMPLETO: PACHECO GOMEZ MINERVA ESTHER			
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 36566187		EDAD: 55	SEXO: F

INTERVENCION DE EJERCICIOS							
TIPO DE EJERCICIO							
ACTIVO		ASISTIDO			DIRIGIDO		
OBJETIVOS DEL EJERCICIO							
MEJORAR LA FUERZA		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA		MEJORAR LA COORDINACION	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR		FORTALECER ARTICULACIONES	
MATERIALES UTILIZADOS							
BICICLETA	ELIPTICA	CAMINADORA	PESAS	STEP	BALONES	COLCHONETAS	AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:							
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS			
MMSS		MMII		MMSS		MMII	
No. SESION		 Fisioterapeuta T.P. 23684708			 MINERVA		
AÑO							
7 11 25							
FIRMA DEL PROFESIONAL				FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR			

INTERVENCION DE MASAJES											
ZONA DE DOLOR											
HOMBRO	BRAZO	MANOS	CADERA	PIERNA	RODILLA	PIE					
ZONA DE LA ESPALDA											
ZONA CERVICAL				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR			
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10											
NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
TIPO DE MASAJE											
SEDATIVO				RELAJANTE				DESCONTRACTURANTE			
OBJETIVOS DEL MASAJE											
DISMINUCION DE DOLOR		ALIVIAR TENSION MUSCULAR			MEJORAR LA CIRCULACION			DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD			
No. SESION		 Fisioterapeuta T.P. 1003435831					 MINERVA				
AÑO											
11 11 25											
FIRMA DEL PROFESIONAL					FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR						

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL											
OBSERVACIONES:											
El paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos habitos para evitar molestias.											
No. SESION		 Fisioterapeuta T.P. 1003435380					 MINERVA				
AÑO											
5 11 25											
FIRMA DEL PROFESIONAL					FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR						



OBJETO A CONTRATAR: "ATENCIÓN 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:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:PACHECO GOMEZ MINERVA ESTHER

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:36566187

EDAD:55

SEXO:F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL:
Pantorrillas

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR(La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
TRONCO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
CUELLO:	0	1	2	3	4	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR

(D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

V. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta buena evolución durante el proceso, mejorando su fuerza, movilidad y percepción del dolor, se recomienda mantener la actividad física regular para evitar recaídas.

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	
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: PADILLA PEÑA ARACELLYS BERNARDA		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34985823	EDAD: 63	SEXO: F

INTERVENCION DE EJERCICIOS							
TIPO DE EJERCICIO							
ACTIVO ☒		ASISTIDO		DIRIGIDO			
OBJETIVOS DEL EJERCICIO							
MEJORAR LA FUERZA ☒		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA		MEJORAR LA COORDINACION	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD ☒		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR ☒		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR ☒		FORTALECER ARTICULACIONES ☒	
MATERIALES UTILIZADOS							
BICICLETA	ELIPTICA	CAMINADORA ☒	PESAS	STEP ☒	BALONES	COLCHONETAS	AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:							
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS			
MMSS		MMII		MMSS		MMII	
No. SESION		<i>Liliana Elisquez López</i> Fisioterapeuta T.P. 23684703			<i>Aracellys Padilla</i> FIRMA/HUELLA ADULTO MAYOR		
AÑO							
7	11						
		FIRMA DEL PROFESIONAL					

INTERVENCION DE MASAJES											
ZONA DE DOLOR											
HOMBRO	BRAZO	MANOS	CADERA	PIERNA	RODILLA	PIE					
ZONA DE LA ESPALDA											
ZONA CERVICAL ☒				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR			
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10											
NO VALORADO	☒	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
TIPO DE MASAJE											
SEDATIVO				RELAJANTE ☒				DESCONTRACTURANTE			
OBJETIVOS DEL MASAJE											
DISMINUCION DE DOLOR		ALIVIAR TENSION MUSCULAR		MEJORAR LA CIRCULACION		DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD ☒					
No. SESION		<i>Martín Elías Cuavás Espeleta</i> Fisioterapeuta T.P. 2003435831					<i>Aracellys Padilla</i> FIRMA/HUELLA ADULTO MAYOR				
AÑO											
11	11										
		FIRMA DEL PROFESIONAL									

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL											
OBSERVACIONES:											
El paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos hábitos para evitar molestias.											
No. SESION		<i>María Luz Sánchez M</i> Fisioterapeuta T.P. 1003435380					<i>Aracellys Padilla</i> FIRMA/HUELLA ADULTO MAYOR				
AÑO											
5	11										
		FIRMA DEL PROFESIONAL									

	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:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:PADILLA PEÑA ARACELLYS BERNARDA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:34985823

EDAD:63

SEXO:F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL:

zona cervical

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
TRONCO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
CUELLO:	0	1	2	3	4	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR

(D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

V. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta una buena evolución durante el proceso, mejorando su fuerza, movilidad y percepción del dolor, se sugiere continuar con la actividad física, para evitar recaídas.

 Firma Profesional T.P. 1003435380	 Firma /Huella Adulto Mayor
--	--------------------------------

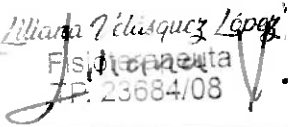
	OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPIRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"
--	--

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

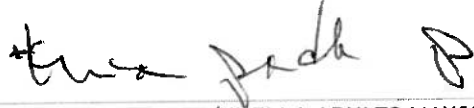
Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR		
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:	
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: PADILLA PEÑA MARIA DEL CARMEN		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34986140	EDAD: 61	SEXO: F

INTERVENCION DE EJERCICIOS							
TIPO DE EJERCICIO							
ACTIVO		ASISTIDO		☒ DIRIGIDO			
OBJETIVOS DEL EJERCICIO							
MEJORAR LA FUERZA		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA		MEJORAR LA COORDINACION	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR		FORTALECER ARTICULACIONES	
MATERIALES UTILIZADOS							
☒ BICICLETA	☐ ELIPTICA	☐ CAMINADORA	☐ PESAS	☐ STEP	☒ BALONES	☐ COLCHONETAS	☐ AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:							
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS			
MMSS		MMII		MMSS		MMII	
No. SESION		 Liliana Velásquez López Fisioterapeuta C.P. 23684/08					
6							
AÑO							
7	11	25	FIRMA DEL PROFESIONAL			FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR	

INTERVENCION DE MASAJES													
ZONA DE DOLOR													
HOMBRO		BRAZO		MANOS		CADERA		PIERNA		RODILLA		PIE	
ZONA DE LA ESPALDA													
ZONA CERVICAL ☒				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR					
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10													
NO VALORADO		☒ 0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
TIPO DE MASAJE													
SEDATIVO				RELAJANTE ☒				DESCONTRACTURANTE					
OBJETIVOS DEL MASAJE													
DISMINUCION DE DOLOR		ALIVIAR TENSION MUSCULAR				MEJORAR LA CIRCULACION		DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD					
No. SESION		 Martín Elías Cuavos Espeleta Fisioterapeuta C.P. 1003435381											
6													
AÑO													
11	11	25	FIRMA DEL PROFESIONAL					FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR					

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL												
OBSERVACIONES:												
El paciente comprende y aplica las pautas de higiene postural, se aconseja continuar reforzando buenos hábitos para evitar molestias.												
No. SESION		 María Luz Sánchez Fisioterapeuta T.P. 1003435380										
6												
AÑO												
6	11	25	FIRMA DEL PROFESIONAL					FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR				

	OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPIRITU 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:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:PADILLA PEÑA MARIA DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:34986140

EDAD:61

SEXO:F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL:

zona cervical

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	X	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR(La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
TRONCO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
CUELLO:	0	1	2	3	4	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR

(D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

V. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta buena evolución durante el proceso, mejorando su fuerza, movilidad y percepción del dolor, se recomienda continuar con la actividad física para evitar recaídas.

Maria Luz Sanchez M

Fisioterapeuta

I.P. 1003455380

FIRMA DEL PROFESIONAL

Moni p 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	
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA			
I. DATOS PERSONALES			
NOMBRE COMPLETO: PALENCIA AVILA EMILIA			
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50904056		EDAD: 64	SEXO: F

INTERVENCION DE EJERCICIOS							
TIPO DE EJERCICIO							
ACTIVO ☒		ASISTIDO		DIRIGIDO			
OBJETIVOS DEL EJERCICIO							
MEJORAR LA FUERZA ☒		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA		MEJORAR LA COORDINACION	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR ☒		FORTALECER ARTICULACIONES	
MATERIALES UTILIZADOS							
BICICLETA	ELIPTICA	CAMINADORA ☒	PESAS	STEP	BALONES ☒	COLCHONETAS ☒	AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:							
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS			
MMSS ☒		MMII		MMSS		MMII	
No. SESION		<i>Liliana Velásquez López</i> Fisioterapeuta T.P. 23684/08			<i>Emilia Palencia</i>		
6							
AÑO							
7	11	25	FIRMA DEL PROFESIONAL			FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR	

INTERVENCION DE MASAJES												
ZONA DE DOLOR												
HOMBRO		BRAZO		MANOS		CADERA		PIERNA		RODILLA		
PIE												
ZONA DE LA ESPALDA												
ZONA CERVICAL				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR ☒				
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10												
NO VALORADO	0	1 ☒	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
TIPO DE MASAJE												
SEDATIVO ☒				RELAJANTE				DESCONTRACTURANTE				
OBJETIVOS DEL MASAJE												
DISMINUCION DE DOLOR ☒		ALIVIAR TENSION MUSCULAR			MEJORAR LA CIRCULACION			DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD				
No. SESION		<i>Martin Elias Cuavas Espeleta</i> Fisioterapeuta T.P. 1003435381					<i>Emilia Palencia</i>					
6												
AÑO												
11	11	25	FIRMA DEL PROFESIONAL					FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR				

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL												
OBSERVACIONES:												
<i>El paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos hábitos para prevenir molestias.</i>												
No. SESION		<i>Maria Luz Sánchez</i> Fisioterapeuta T.P. 1003435380					<i>Emilia Palencia</i>					
6												
AÑO												
5	11	25	FIRMA DEL PROFESIONAL					FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR				



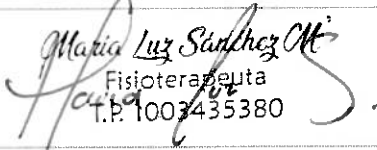
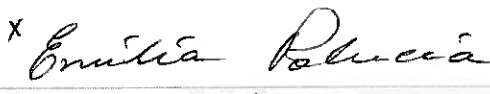
OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR				
DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:	
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION	

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES															
NOMBRE COMPLETO:PALENCIA AVILA EMILIA															
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:50904056						EDAD:64			SEXO:F						
II. DOLOR															
DOLOR PRINCIPAL: Zona lumbar															
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10															
NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)															
MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:				0	1	2	3	4	5						
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:				0	1	2	3	4	5						
CIRCONC:				0	1	2	3	4	5						
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:				0	1	2	3	4	5						
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:				0	1	2	3	4	5						
CUELLO:				0	1	2	3	4	5						
IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR (D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)															
HOMBRO IZQUIERDO				DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		HOMBRO DERECHO				DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	
MANO IZQUIERDA				DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		MANO DERECHA				DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	
TOBILLO IZQUIERDO				DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		TOBILLO DERECHO				DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	
CADERA				DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		CADERA				DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	
CODO				DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		CODO				DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	
RODILLA				DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		RODILLA				DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	
								ZONA CERVICAL				DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	
								ZONA DORSAL				DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	
								ZONA LUMBAR				DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	

V. OBSERVACIONES GENERALES	
Presenta buena evolución durante el proceso, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor. Se sugiere mantener la actividad física regular para prevenir recaídas.	

 Fisioterapeuta T.P. 1003435380	
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						
PERIODO		GRUPO	CENTRO DE VIDA:			NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:			
27 OCT - 26 NOV 2025		B	ESPIRITU DE DIOS			ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA			

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: MEJIA LOPEZ MARIBEL DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50894610

EDAD: 63

SEXO: F

INTERVENCION DE EJERCICIOS

TIPO DE EJERCICIO

ACTIVO

ASISTIDO

DIRIGIDO

OBJETIVOS DEL EJERCICIO

MEJORAR LA FUERZA

MEJORAR LA FLEXIBILIDAD

MEJORAR LA RESISTENCIA

MEJORAR LA COORDINACION

AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD

AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR

DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR

FORTALECER ARTICULACIONES

MATERIALES UTILIZADOS

BICICLETA

ELIPTICA

CAMINADORA

PESAS

STEP

BANOS

COLCHONETAS

ROS

TRABAJO COMPLEMENTARIO:

MOVILIDAD

ESTIRAMIENTOS

MMSS

MMII

MMSS

MMII

No. SESION

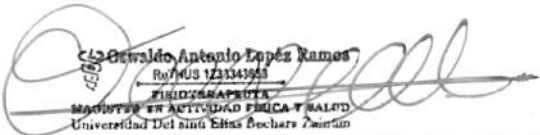
6

AÑO

7

11

25


C/O Gerardo Antonio Lopez Ramos
R.O.MUS 121343923
FISIOTERAPISTA
MAESTRO EN ACTIVIDAD FISICA Y SALUD
Universidad Del santo Elias Dechere Zambun
FIRMA DEL PROFESIONAL


FIRMA/HUELLA ADULTO MAYOR

INTERVENCION DE MASAJES

ZONA DE DOLOR

HOMBRO

BRAZO

MANOS

CADERA

PIERNA

RODILLA

PIE

ZONA DE LA ESPALDA

ZONA CERVICAL

ZONA DORSAL

ZONA LUMBAR

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

TIPO DE MASAJE

SEDATIVO

RELAJANTE

DESCONTRACTURANTE

OBJETIVOS DEL MASAJE

DISMINUCION DE DOLOR

ALIVIAR TENSION MUSCULAR

MEJORAR LA CIRCULACION

DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD

No. SESION

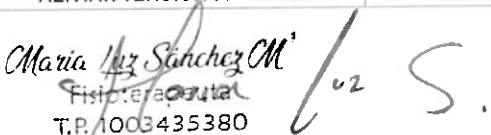
6

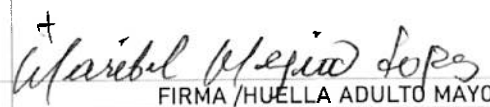
AÑO

11

11

25


Maria Luz Sanchez OM
Fisioterapeuta
T.P. 1003435380
FIRMA DEL PROFESIONAL


FIRMA/HUELLA ADULTO MAYOR

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES:

El paciente comprende y aplica los puntos de higiene postural, se recomienda continuar reforzando buenos hábitos para evitar molestias

No. SESION

6

AÑO

5

11

25


Martín Elías Cuervas Espoleta
Fisioterapeuta
T.P. 1003435831
FIRMA DEL PROFESIONAL


FIRMA/HUELLA ADULTO MAYOR



OBJETO A CONTRATAR: "ATENCIÓN 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"

Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR				
DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:	
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION	

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:MEJIA LOPEZ MARIBEL DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:50894610	EDAD:63	SEXO:F
---------------------------------	---------	--------

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL:
Espalda

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR *(La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)*

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
TRONCO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
CUELLO:	0	1	2	3	4	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR (D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

V. OBSERVACIONES GENERALES

Presento buena evolución durante el proceso, mejorando su fuerza, movilidad y percepción del dolor, se recomienda continuar con la actividad física regular para evitar recaídas

<i>Martin Elias Cuavas Espeleta</i> Fisioterapeuta <i>Martin Cuavas E.</i> FIRMA DEL PROFESIONAL	<i>Maribel Mejia Lopez</i> 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	
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: PALMERA PUCHE NELLY DEL ROSARIO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50924390	EDAD: 68	SEXO: F
----------------------------------	----------	---------

INTERVENCION DE EJERCICIOS

TIPO DE EJERCICIO

ACTIVO	ASISTIDO	☒ DIRIGIDO
--------	----------	--

OBJETIVOS DEL EJERCICIO

MEJORAR LA FUERZA	MEJORAR LA FLEXIBILIDAD	MEJORAR LA RESISTENCIA	MEJORAR LA COORDINACION
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD	AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR	DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR	FORTALECER ARTICULACIONES

MATERIALES UTILIZADOS

BICICLETA	ELIPTICA	CAMINADORA	PESAS	STEP	BALONES	COLCHONETAS	AROS
-----------	----------	------------	-------	------	---------	-------------	------

TRABAJO COMPLEMENTARIO:

MOVILIDAD		ESTIRAMIENTOS	
MMSS	MMII	MMSS	MMII

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL		FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6			
AÑO			
7 11 25			

INTERVENCION DE MASAJES

ZONA DE DOLOR

HOMBRO	BRAZO	MANOS	CADERA	PIERNA	☒ RODILLA	PIE
--------	-------	-------	--------	--------	---	-----

ZONA DE LA ESPALDA

ZONA CERVICAL		ZONA DORSAL		ZONA LUMBAR	
---------------	--	-------------	--	-------------	--

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

TIPO DE MASAJE

SEDATIVO	RELAJANTE	DESCONTRACTURANTE
----------	-----------	-------------------

OBJETIVOS DEL MASAJE

DISMINUCION DE DOLOR	ALIVIAR TENSION MUSCULAR	MEJORAR LA CIRCULACION	DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD
----------------------	--------------------------	------------------------	--------------------------------------

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL		FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6			
AÑO			
11 11 25			

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES:

El Paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural para prevenir molestias.

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL		FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6			
AÑO			
5 11 25			

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:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:PALMERA PUCHE NELLY DEL ROSARIO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:50924390

EDAD:68

SEXO:F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL:

Rodillas

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
TRONCO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
CUELLO:	0	1	2	3	4	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR

(D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

V. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta buena evolución en el proceso, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor. Se recomienda continuar con actividad física regular, Para evitar recaídas

<div>Martin Elías Cuavas Espeleta</div> <div>Fisioterapeuta</div> <div>Huella</div> <div>FIRMA DEL PROFESIONAL</div>	<div></div> <div>FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR</div>
--	---

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025									
Alcaldía de MONTERÍA			CONSORCIO BIENESTAR MAYOR						
PERIODO		GRUPO	CENTRO DE VIDA:			NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:			
27 OCT - 26 NOV 2025		B	ESPIRITU DE DIOS			ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA			

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: PEÑA RAMO ANA MARIA		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50939760	EDAD: 68	SEXO: F

INTERVENCION DE EJERCICIOS

TIPO DE EJERCICIO							
ACTIVO ☒		ASISTIDO			DIRIGIDO		
OBJETIVOS DEL EJERCICIO							
MEJORAR LA FUERZA ☒		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA		MEJORAR LA COORDINACION	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD ☒		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR		FORTALECER ARTICULACIONES	
MATERIALES UTILIZADOS							
BICICLETA	ELIPTICA ☒	CAMINADORA ☒	PESAS	STEP	BALONES	COLCHONETAS	AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:							
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS			
MMSS		MMII		MMSS ☒		MMII	
No. SESION	 Oswaldo Antonio López Ramos Físico 11114451 FISIOTERAPEUTA MAESTRO EN ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD Universidad Del sinu Elias Bechara Zúñiga			 Ana María Peña			
AÑO							
7 11 25							
FIRMA DEL PROFESIONAL				FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR			

INTERVENCION DE MASAJES

ZONA DE DOLOR													
HOMBRO		BRAZO		MANOS		CADERA		PIERNA		RODILLA		PIE	
ZONA DE LA ESPALDA													
ZONA CERVICAL ☒				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR					
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10													
NO VALORADO	0	1	☒	3	4	5	6	7	8	9	10		
TIPO DE MASAJE													
SEDATIVO ☒				RELAJANTE				DESCONTRACTURANTE					
OBJETIVOS DEL MASAJE													
DISMINUCION DE DOLOR ☒		ALIVIAR TENSION MUSCULAR			MEJORAR LA CIRCULACION			DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD					
No. SESION	 María Luz Sánchez Fisioterapeuta C.P. 1003435380			 Ana María Peña									
AÑO													
11 11 25													
FIRMA DEL PROFESIONAL				FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR									

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES:

Paciente comprendo y aplica las recomendaciones de higiene postural. Se sugiere continuar reforzando buenos hábitos para prevenir molestias.

No. SESION	 Martín Elías Cuavás Espeleta Fisioterapeuta C.P. 1003435831			 Ana María Peña							
AÑO											
5 11 25											
FIRMA DEL PROFESIONAL				FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR							

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCIÓN 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:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:PEÑA RAMO ANA MARIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:50939760

EDAD:68

SEXO:F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: Zona cervical

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
TRONCO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
CUELLO:	0	1	2	3	4	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR

(D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

V. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta buena evolución durante el proceso, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor. Se sugiere mantener la actividad física regular para prevenir recaídas.

Martin Elias Cuervas Espeleta

Fisioterapeuta

Martin Cuervas E.

FIRMA DEL PROFESIONAL

Ana Peñac

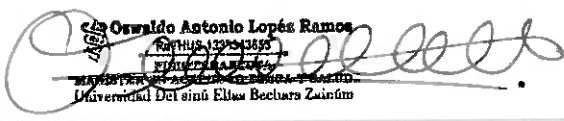
FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

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

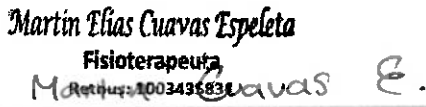
Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR		
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:	
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: PEÑA VILLALBA ERLINDA		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50910721	EDAD: 62	SEXO: F

INTERVENCION DE EJERCICIOS							
TIPO DE EJERCICIO							
ACTIVO		ASISTIDO			DIRIGIDO		
OBJETIVOS DEL EJERCICIO							
MEJORAR LA FUERZA		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA		MEJORAR LA COORDINACION	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR		FORTALECER ARTICULACIONES	
MATERIALES UTILIZADOS							
BICICLETA	ELIPTICA	CAMINADORA	PESAS	STEP	BALONES	COLCHONETAS	AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:							
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS			
MMSS		MMII		MMSS		MMII	
No. SESION		 Oswaldo Antonio López Ramos Fotógrafo C.R. 1003435380 Universidad Del sinú Elias Bechara Zúñiga					
AÑO							
7	11						
FIRMA DEL PROFESIONAL				FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR			

INTERVENCION DE MASAJES											
ZONA DE DOLOR											
HOMBRO		BRAZO		MANOS		CADERA		PIERNA		RODILLA	
PIE											
ZONA DE LA ESPALDA											
ZONA CERVICAL				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR			
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10											
NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
TIPO DE MASAJE											
SEDATIVO				RELAJANTE				DESCONTRACTURANTE			
OBJETIVOS DEL MASAJE											
DISMINUCION DE DOLOR		ALIVIAR TENSION MUSCULAR			MEJORAR LA CIRCULACION			DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD			
No. SESION		 Maria Luz Sánchez Fisioterapeuta C.R. 1003435380									
AÑO											
11	11										
FIRMA DEL PROFESIONAL					FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR						

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL											
OBSERVACIONES:											
El Paciente comprende y aplica las Pautas de higiene Postural Se aconseja reforzar los buenos hábitos para evitar molestias.											
No. SESION											
6		 Martin Elias Cuavas Espeleta Fisioterapeuta C.R. 1003435380									
AÑO											
5	11										
FIRMA DEL PROFESIONAL					FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR						

	OBJETO A CONTRATAR: "ATENCIÓN 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"
---	--

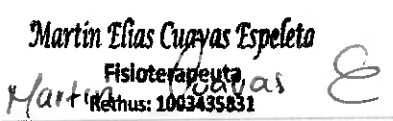
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR					
DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:		
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION		

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES											
NOMBRE COMPLETO: PEÑA VILLALBA ERLINDA											
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50910721						EDAD: 62			SEXO: F		
II. DOLOR											
DOLOR PRINCIPAL: Rodilla											
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10											
NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)											
MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:			0	1	2	3	4	5			
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:			0	1	2	3	4	5			
TRONCO:			0	1	2	3	4	5			
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:			0	1	2	3	4	5			
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:			0	1	2	3	4	5			
CUELLO:			0	1	2	3	4	5			
IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR (D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C= CONSERVADO)											
HOMBRO IZQUIERDO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
MANO IZQUIERDA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
TOBILLO IZQUIERDO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
CADERA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
CODO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
RODILLA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
					ZONA CERVICAL		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
					ZONA DORSAL		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
					ZONA LUMBAR		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		

V. OBSERVACIONES GENERALES	
Presenta buena evolución durante el proceso, mejorando su fuerza, movilidad y percepción del dolor, se recomienda continuar con la actividad física regular para evitar recaídas.	

 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



PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: PERALTA MIGUEL RAUL

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6866939

EDAD: 72

SEXO: M

INTERVENCION DE EJERCICIOS

TIPO DE EJERCICIO

ACTIVO	☒	ASISTIDO	☐	DIRIGIDO	☐
--------	-------------------------------------	----------	--------------------------	----------	--------------------------

OBJETIVOS DEL EJERCICIO

MEJORAR LA FUERZA	☒	MEJORAR LA FLEXIBILIDAD	☒	MEJORAR LA RESISTENCIA	☒	MEJORAR LA COORDINACION	☐
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD	☐	AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR	☐	DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR	☐	FORTALECER ARTICULACIONES	☒

MATERIALES UTILIZADOS

BICICLETA	☒	ELIPTICA	☐	CAMINADORA	☒	PESAS	☒	STEP	☐	BALONES	☒	COLCHONETAS	☐	AROS	☐
-----------	-------------------------------------	----------	--------------------------	------------	-------------------------------------	-------	-------------------------------------	------	--------------------------	---------	-------------------------------------	-------------	--------------------------	------	--------------------------

TRABAJO COMPLEMENTARIO:

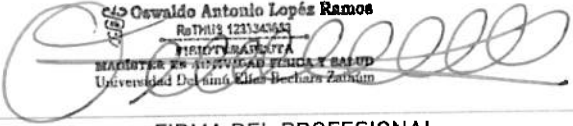
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS											
MMSS		☒		MMII		☒		MMSS		☒		MMII		☒	

No. SESION

6

AÑO

7 11 25



Oswaldo Antonio López Ramos
Rethus: 1231343553
FISIOTERAPEUTA
MANITRA EN ATENCIÓN FÍSICA Y SALUD
Universidad Del Buen Vivir - Centro de Estudios



Miguel Peralta
FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

FIRMA DEL PROFESIONAL

INTERVENCION DE MASAJES

ZONA DE DOLOR

HOMBRO	BRAZO	MANOS	CADERA	PIERNA	RODILLA	PIE
--------	-------	-------	--------	--------	---------	-----

ZONA DE LA ESPALDA

ZONA CERVICAL	☒	ZONA DORSAL	☒	ZONA LUMBAR	☐
---------------	-------------------------------------	-------------	-------------------------------------	-------------	--------------------------

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

TIPO DE MASAJE

SEDATIVO	☐	RELAJANTE	☒	DESCONTRACTURANTE	☐
----------	--------------------------	-----------	-------------------------------------	-------------------	--------------------------

OBJETIVOS DEL MASAJE

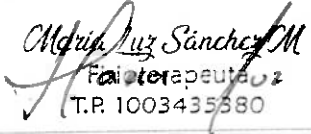
DISMINUCION DE DOLOR	☐	ALIVIAR TENSION MUSCULAR	☐	MEJORAR LA CIRCULACION	☒	DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD	☐
----------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	------------------------	-------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------

No. SESION

6

AÑO

11 11 25



Mariana Luz Sánchez
FISIOTERAPEUTA
T.R. 1003435380



Miguel Peralta
FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

FIRMA DEL PROFESIONAL

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES:

El paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos hábitos para prevenir molestias.

No. SESION

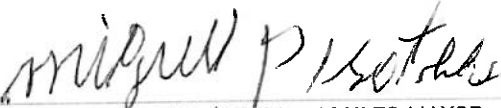
6

AÑO

5 11 25



Martín Elías Cuavos Espeleta
FISIOTERAPEUTA
Rethus: 1003435831



Miguel Peralta
FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

FIRMA DEL PROFESIONAL

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:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:PERALTA MIGUEL RAUL

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:6866939

EDAD:72

SEXO:M

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL:

Escalda.

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALGRADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	X	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	X	5
IRONCO:	0	1	2	3	X	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	X	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	X	5
CUELLO:	0	1	2	3	X	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR

(D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

V. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta buena evolución durante el proceso, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor. Se sugiere mantener la actividad física regular para prevenir recaídas.

Martín Elías Cuavás Espeleta
Fisioterapeuta
Cédula: 1003485831

Miguel Peralta

FIRMA DEL PROFESIONAL

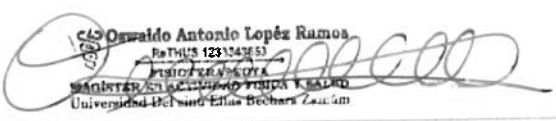
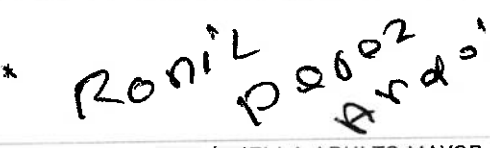
FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

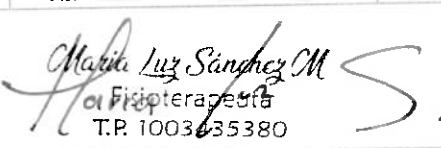
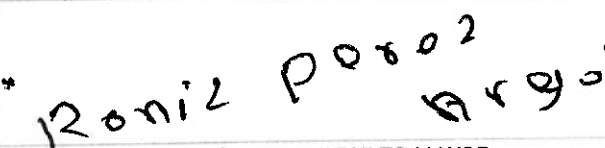
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

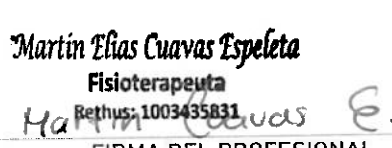
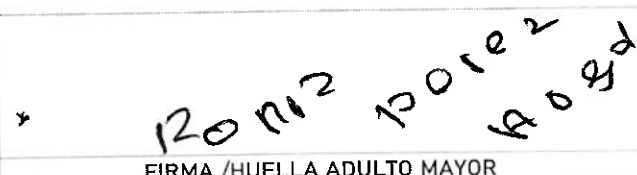
Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR	
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: PEREZ ARGEL RONIS ELIECER		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 78700859	EDAD: 60	SEXO: M

INTERVENCION DE EJERCICIOS							
TIPO DE EJERCICIO							
ACTIVO		ASISTIDO			DIRIGIDO		
OBJETIVOS DEL EJERCICIO							
MEJORAR LA FUERZA		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA		MEJORAR LA COORDINACION	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR		FORTALECER ARTICULACIONES	
MATERIALES UTILIZADOS							
BICICLETA	ELIPTICA	CAMINADORA	PESAS	STEP	BALONES	COLCHONETAS	AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:							
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS			
MMSS		MMII		MMSS		MMII	
No. SESION		 Oswaldo Antonio López Ramos Rethus 123124753 Fisioterapeuta Ministerio de Salud y Protección Social Universidad del Valle Unidad Educativa de la Zona Occidental			 * Ronil Perez Ardo		
AÑO							
7 11 25							
FIRMA DEL PROFESIONAL				FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR			

INTERVENCION DE MASAJES													
ZONA DE DOLOR													
HOMBRO		BRAZO		MANOS		CADERA		PIERNA		RODILLA		PIE	
ZONA DE LA ESPALDA													
ZONA CERVICAL				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR					
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10													
NO VALORADO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
TIPO DE MASAJE													
SEDATIVO				RELAJANTE				DESCONTRACTURANTE					
OBJETIVOS DEL MASAJE													
DISMINUCION DE DOLOR			ALIVIAR TENSION MUSCULAR			MEJORAR LA CIRCULACION			DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD				
No. SESION		 Maria Luz Sanchez M Fisioterapeuta T.R. 1003435380			 * Ronil Perez Ardo								
AÑO													
11 11 25													
FIRMA DEL PROFESIONAL				FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR									

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL											
OBSERVACIONES:											
El Paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos habitos para prevenir molestias.											
No. SESION		 Martin Elias Cuavas Espeleta Fisioterapeuta Rethus: 1003435831			 * Ronil Perez Ardo						
AÑO											
5 11 25											
FIRMA DEL PROFESIONAL				FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR							



OBJETO A CONTRATAR: "ATENCIÓN 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:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:PEREZ ARGEL RONIS ELIECER

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:78700859

EDAD:60

SEXO:M

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL:

zona cervical

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
TRONCO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
CUELLO:	0	1	2	3	4	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR

(D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

V. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta buena evolución durante el proceso, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor. se sugiere mantener la actividad fisica regular para prevenir recaídas.

Martin Elias Cuervas Espeleta
Fisioterapeuta
Cedula 1003485831

FIRMA DEL PROFESIONAL

Ronic Perez
Aldol

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	
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

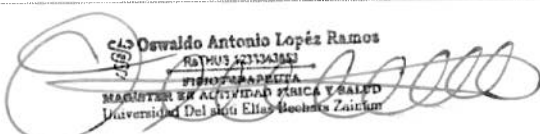
FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

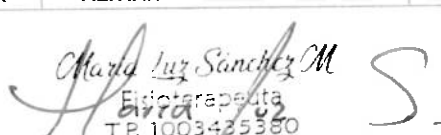
NOMBRE COMPLETO: PEREZ CORREA ROSA DE JESUS

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34994306	EDAD: 58	SEXO: F
----------------------------------	----------	---------

INTERVENCION DE EJERCICIOS

TIPO DE EJERCICIO							
ACTIVO		ASISTIDO			DIRIGIDO		
OBJETIVOS DEL EJERCICIO							
MEJORAR LA FUERZA		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA		MEJORAR LA COORDINACION	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR		FORTALECER ARTICULACIONES	
MATERIALES UTILIZADOS							
BICICLETA	ELIPTICA	CAMINADORA	PESAS	STEP	BALONES	COLCHONETAS	AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:							
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS			
MMSS		MMII		MMSS		MMII	
No. SESION		 Oswaldo Antonio López Ramos Fisioterapeuta Magister en Actividad Física y Salud Universidad Del Valle - Sede Zulia			 Perez Correa Rosa		
AÑO							
7 11 25							
FIRMA DEL PROFESIONAL				FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR			

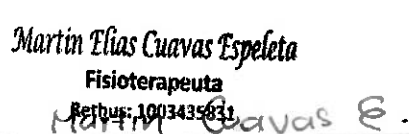
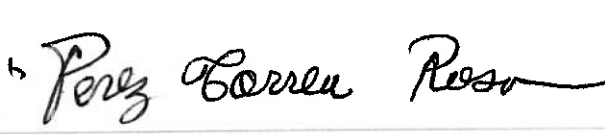
INTERVENCION DE MASAJES

ZONA DE DOLOR													
HOMBRO		BRAZO		MANOS		CADERA		PIERNA		RODILLA		PIE	
ZONA DE LA ESPALDA													
ZONA CERVICAL				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR					
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10													
NO VALORADO													
TIPO DE MASAJE													
SEDATIVO				RELAJANTE				DESCONTRACTURANTE					
OBJETIVOS DEL MASAJE													
DISMINUCION DE DOLOR			ALIVIAR TENSION MUSCULAR			MEJORAR LA CIRCULACION			DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD				
No. SESION		 María Luz Sánchez M Fisioterapeuta T.R. 1003435380			 Perez Correa Rosa								
AÑO													
11 11 25													
FIRMA DEL PROFESIONAL				FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR									

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES:

El Paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos hábitos para prevenir molestias

No. SESION		 Martín Elías Cuavás Espeleta Fisioterapeuta T.R. 1003435380			 Perez Correa Rosa						
AÑO											
5 11 25											
FIRMA DEL PROFESIONAL				FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR							

	OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPIRITU 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:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:PEREZ CORREA ROSA DE JESUS

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:34994306

EDAD:58

SEXO:F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL:

Espalda

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			X								

III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
TRONCO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
CUELLO:	0	1	2	3	4	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR

(D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

V. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta buena evolución durante el Proceso, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor, se sugiere mantener la actividad física regular para prevenir recaídas.

Martin Elias Cuavas Espeleta
Fisioterapeuta
Cedula: 1003435831

Perez Correa Rosa

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		
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:	
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: PEREZ DIAZ MARIA DOLORES		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 42650327	EDAD: 67	SEXO: F

INTERVENCION DE EJERCICIOS					
TIPO DE EJERCICIO					
ACTIVO ☒		ASISTIDO		DIRIGIDO	
OBJETIVOS DEL EJERCICIO					
MEJORAR LA FUERZA ☒		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD ☒		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR ☒	
FORTALECER ARTICULACIONES ☒					
MATERIALES UTILIZADOS					
BICICLETA	ELÉCTRICA	CAMINADORA	PESAS	STEP	BALONES
					COLCHONETAS
					AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:					
MOVILIDAD			ESTIRAMIENTOS		
MMSS		MMII		MMSS	
MMII					
No. SESION		FIRMA DEL PROFESIONAL		FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR	
6					
AÑO					
7 11 25					

INTERVENCION DE MASAJES											
ZONA DE DOLOR											
HOMBRO		BRAZO		MANOS		CADERA		PIERNA		RODILLA	
PIE											
ZONA DE LA ESPALDA											
ZONA CERVICAL				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR			
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10											
NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
TIPO DE MASAJE											
SEDATIVO ☒				RELAJANTE				DESCONTRACTURANTE			
OBJETIVOS DEL MASAJE											
DISMINUCION DEL DOLOR ☒				ALIVIAR TENSION MUSCULAR				MEJORAR LA CIRCULACION			
DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD ☒											
No. SESION				FIRMA DEL PROFESIONAL				FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR			
6											
AÑO											
11 11 25											

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL											
OBSERVACIONES:											
El paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural. Se sugiere continuar reforzando buenos hábitos para prevenir molestias.											
No. SESION				FIRMA DEL PROFESIONAL				FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR			
6											
AÑO											
5 11 25											

	OBJETO A CONTRATAR: "ATENCIÓN 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:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:	
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION	

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES											
NOMBRE COMPLETO:PEREZ DIAZ MARIA DOLORES											
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:42650327						EDAD:67			SEXO:F		
II. DOLOR											
DOLOR PRINCIPAL: <div>zona lumbar</div>											
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10											
NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)											
MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:			0	1	2	3	4	5			
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:			0	1	2	3	4	5			
TRONCO:			0	1	2	3	4	5			
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:			0	1	2	3	4	5			
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:			0	1	2	3	4	5			
CUELLO:			0	1	2	3	4	5			
IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR (D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)											
HOMBRO IZQUIERDO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
MANO IZQUIERDA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
TOBILLO IZQUIERDO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
CADERA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
COD0		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	COD0		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
RODILLA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA		DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
ZONA CERVICAL							DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
ZONA DORSAL							DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		
ZONA LUMBAR							DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO		

V. OBSERVACIONES GENERALES
Presenta buena evolución durante el Proceso, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor. se sugiere mantener la actividad fisica regular para evitar recaídas.

<div>Martin Elias Cuervas Espeleta</div> <div>Fisioterapeuta</div> <div>Requis: 1003435833</div> <div>FIRMA DEL PROFESIONAL</div>	<div></div> <div>FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR</div>
---	--

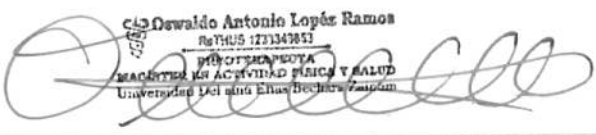
	OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"
---	--

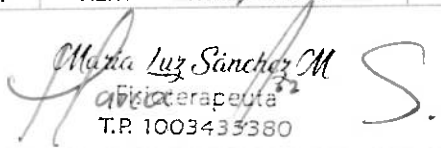
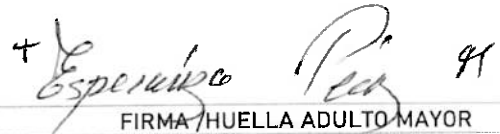
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

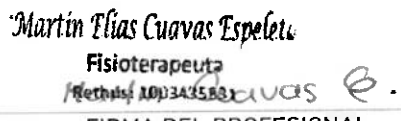
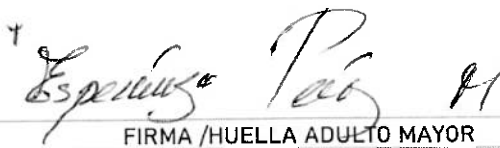
Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR	
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES			
NOMBRE COMPLETO: PEREZ MARTINEZ ESPERANZA			
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 25855893		EDAD: 65	SEXO: F

INTERVENCION DE EJERCICIOS											
TIPO DE EJERCICIO											
ACTIVO		ASISTIDO			DIRIGIDO						
OBJETIVOS DEL EJERCICIO											
MEJORAR LA FUERZA		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA		MEJORAR LA COORDINACION					
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR		FORTALECER ARTICULACIONES					
MATERIALES UTILIZADOS											
BICICLETA	ELIPTICA	CAMINADOR	PESAS	STEP	BALONES	COLCHONETAS	AROS				
TRABAJO COMPLEMENTARIO:											
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS							
MMSS		MMII		MMSS		MMII					
No. SESION											
6											
AÑO											
7	11	25		FIRMA DEL PROFESIONAL				FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR			

INTERVENCION DE MASAJES													
ZONA DE DOLOR													
HOMBRO		BRAZO		MANOS		CADERA		PIERNA		RODILLA		PIE	
ZONA DE LA ESPALDA													
ZONA CERVICAL				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR					
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10													
NO VALORADO		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
TIPO DE MASAJE													
SEDATIVO				RELAJANTE				DESCONTRACTURANTE					
OBJETIVOS DEL MASAJE													
DISMINUCION DE DOLOR		ALIVIA TENSION MUSCULAR		MEJORAR LA CIRCULACION		DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD							
No. SESION													
6													
AÑO													
11	11	25		FIRMA DEL PROFESIONAL				FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR					

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL											
OBSERVACIONES:											
aplica y comprende las pautas de higiene postural, se aconseja reforzar los buenos hábitos para evitar molestias.											
No. SESION											
6											
AÑO											
5	11										

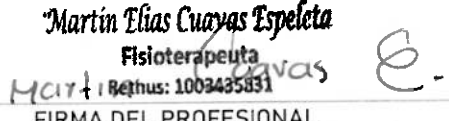
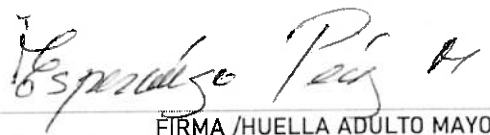
	OBJETO A CONTRATAR: "ATENCIÓN INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPIRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"
---	--

Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR				
DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:	
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION	

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES											
NOMBRE COMPLETO:PEREZ MARTINEZ ESPERANZA											
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:25855893						EDAD:65			SEXO:F		
II. DOLOR											
DOLOR PRINCIPAL: zona lumbar											
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10											
NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)											
MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:			0	1	2	3	4	5			
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:			0	1	2	3	4	5			
TRONCO:			0	1	2	3	4	5			
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:			0	1	2	3	4	5			
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:			0	1	2	3	4	5			
CUELLO:			0	1	2	3	4	5			
IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR (D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)											
HOMBRO IZQUIERDO			DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO			DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA			DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA			DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO			DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO			DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA			DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA			DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
COD0			DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	COD0			DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA			DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA			DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
						ZONA CERVICAL			DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
						ZONA DORSAL			DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
						ZONA LUMBAR			DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

V. OBSERVACIONES GENERALES											
Presenta buena evolución, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor											

 Martín Elías Cuayas Espeleta Fisioterapeuta Registro: 1003435831 FIRMA DEL PROFESIONAL	 FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
--	--

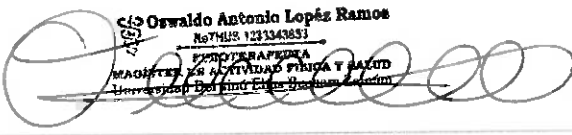
	OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"
---	--

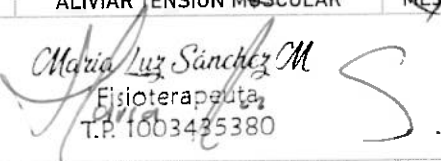
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR		
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:	
27 OCT - 20 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: PEREZ MIRANDA LUZ MARINA		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34989784	EDAD: 64	SEXO: F

INTERVENCION DE EJERCICIOS					
TIPO DE EJERCICIO					
ACTIVO ☒		ASISTIDO		DIRIGIDO	
OBJETIVOS DEL EJERCICIO					
MEJORAR LA FUERZA ☒		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD ☒		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR ☒	
				MEJORAR LA COORDINACION	
				FORTALECER ARTICULACIONES ☒	
MATERIALES UTILIZADOS					
BICICLETA	ELIPTICA	CAMINADORA ☒	PESAS	STEP	BALONES
					COLCHONETAS
					AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:					
MOVILIDAD			ESTIRAMIENTOS		
MMSS		MMII		MMSS ☒	
				MMII	
No. SESION	 Oswaldo Antonio López Ramos Físico Terapeuta MAGISTER EN ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD Universidad Del Valle - Cali - Colombia				Luz Perez
6					
AÑO					
7	11	25	FIRMA DEL PROFESIONAL		FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

INTERVENCION DE MASAJES												
ZONA DE DOLOR												
HOMBRO		BRAZO		MANOS		CADERA		PIERNA		RODILLA		
										PIE		
ZONA DE LA ESPALDA												
ZONA CERVICAL ☒				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR				
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10												
NO VALORADO ☒	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
TIPO DE MASAJE												
SEDATIVO				RELAJANTE				DESCONTRACTURANTE ☒				
OBJETIVOS DEL MASAJE												
DISMINUCION DE DOLOR		ALIVIAR TENSION MUSCULAR				MEJORAR LA CIRCULACION ☒		DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD				
No. SESION	 Maria Luz Sánchez M Fisioterapeuta T.P. 1003435380											Luz Perez
6												
AÑO												
11	11	25	FIRMA DEL PROFESIONAL				FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR					

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL												
OBSERVACIONES:												
El paciente comprende y aplica las pautas de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos hábitos para prevenir molestias.												
No. SESION	 Martín Elías Cuavás Espeleta Fisioterapeuta T.P. 1003435380											Luz Perez
6												
AÑO												
5	11	25	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:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:PEREZ MIRANDA LUZ MARINA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:34989784

EDAD:64

SEXO:F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL:

20na Cervical

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
TRONCO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
CUELLO:	0	1	2	3	4	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR (0- DISMINUIDO, A- AUMENTADO, C-CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

V. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta buena evolución, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor, se sugiere mantener la actividad física regular para evitar recaídas.

<div>Martin Elias Cuavias Espeleta</div> <div>Fisioterapeuta</div> <div>Martin Cuavias</div> <div>FIRMA DEL PROFESIONAL</div>	<div>Luz P. P. C. S.</div> <div>FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR</div>
---	--



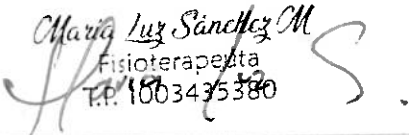
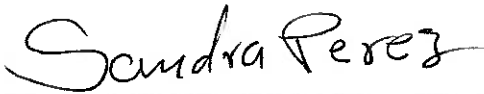
OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

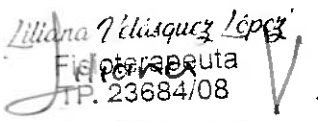
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

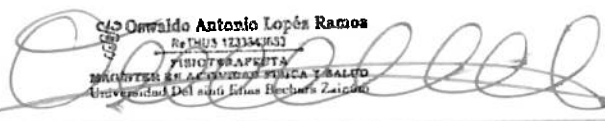
Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR		
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:	
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: PEREZ SEÑA SANDRA INES		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34993033	EDAD: 60	SEXO: F

INTERVENCION DE EJERCICIOS							
TIPO DE EJERCICIO							
ACTIVO ☒		ASISTIDO			DIRIGIDO		
OBJETIVOS DEL EJERCICIO							
MEJORAR LA FUERZA ☒		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA		MEJORAR LA COORDINACION	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD ☒		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR		FORTALECER ARTICULACIONES	
MATERIALES UTILIZADOS							
BICICLETA	ELIPTICA	CAMINADORA ☒	PESAS	STEP	BALONES	COLCHONETAS	AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:							
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS			
MMSS		MMII		MMSS		MMII	
No. SESION							
AÑO							
7 11 25							
FIRMA DEL PROFESIONAL				FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR			

INTERVENCION DE MASAJES											
ZONA DE DOLOR											
HOMBRO	BRAZO	MANOS	CADERA	PIERNA	RODILLA	PIE					
ZONA DE LA ESPALDA											
ZONA CERVICAL ☒				ZONA DORSAL ☒				ZONA LUMBAR ☒			
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10											
NO VALORADO	☒	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
TIPO DE MASAJE											
SEDATIVO				RELAJANTE ☒				DESCONTRACTURANTE			
OBJETIVOS DEL MASAJE											
DISMINUCION DE DOLOR			ALIVIAR TENSION MUSCULAR			MEJORAR LA CIRCULACION			DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD		
No. SESION											
AÑO											
11 11 25											
FIRMA DEL PROFESIONAL			FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR								

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL											
OBSERVACIONES:											
El Paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural, se sugiere seguir reforzando buenos hábitos para prevenir molestias.											
No. SESION											
AÑO											
5 11 25											
FIRMA DEL PROFESIONAL		FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR									

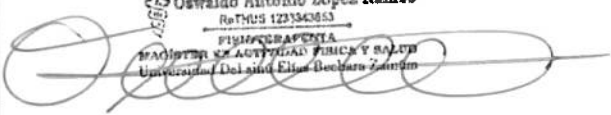
	OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"
---	--

Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR					
DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:		
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION		

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES													
NOMBRE COMPLETO:PEREZ SEÑA SANDRA INES													
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:34993033						EDAD:60			SEXO:F				
II. DOLOR													
DOLOR PRINCIPAL: <i>espalda</i>													
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10													
NO VALORADO	0	1	<i>X</i>	3	4	5	6	7	8	9	10		
III. EVALUACION MUSCULAR <i>(La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)</i>													
MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:				0	1	2	3	<i>X</i>	5				
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:				0	1	2	3	<i>X</i>	5				
TRONCO:				0	1	2	3	<i>X</i>	5				
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:				0	1	2	3	<i>X</i>	5				
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:				0	1	2	3	<i>X</i>	5				
CUELLO:				0	1	2	3	<i>X</i>	5				
IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR (D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)													
HOMBRO IZQUIERDO				DISMINUIDO	AUMENTADO	<i>X</i> CONSERVADO	HOMBRO DERECHO				DISMINUIDO	AUMENTADO	<i>X</i> CONSERVADO
MANO IZQUIERDA				DISMINUIDO	AUMENTADO	<i>X</i> CONSERVADO	MANO DERECHA				DISMINUIDO	AUMENTADO	<i>X</i> CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO				DISMINUIDO	AUMENTADO	<i>X</i> CONSERVADO	TOBILLO DERECHO				DISMINUIDO	AUMENTADO	<i>X</i> CONSERVADO
CADERA				DISMINUIDO	AUMENTADO	<i>X</i> CONSERVADO	CADERA				DISMINUIDO	AUMENTADO	<i>X</i> CONSERVADO
CODO				DISMINUIDO	AUMENTADO	<i>X</i> CONSERVADO	CODO				DISMINUIDO	AUMENTADO	<i>X</i> CONSERVADO
RODILLA				DISMINUIDO	AUMENTADO	<i>X</i> CONSERVADO	RODILLA				DISMINUIDO	AUMENTADO	<i>X</i> CONSERVADO
							ZONA CERVICAL				DISMINUIDO	AUMENTADO	<i>X</i> CONSERVADO
							ZONA DORSAL				DISMINUIDO	AUMENTADO	<i>X</i> CONSERVADO
							ZONA LUMBAR				DISMINUIDO	AUMENTADO	<i>X</i> CONSERVADO

V. OBSERVACIONES GENERALES	
<i>Presenta buena evolución durante el proceso, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor. Se sugiere mantener la actividad física regular para prevenir recaídas.</i>	

 <small>Oswaldo Antonio López Ramos RcMUS 123343653 FISIOTERAPISTA MAESTRO EN ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD Universidad Del valle Elías Becheto Zamora</small>	
FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

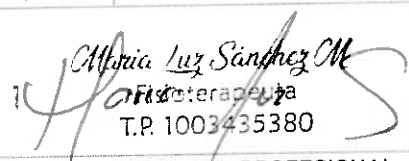
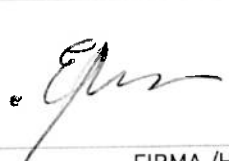
	OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"
---	--

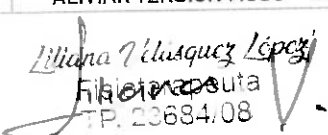
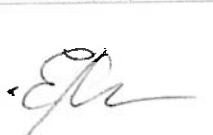
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

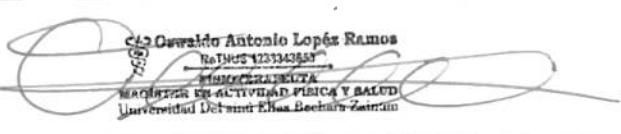
Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR	
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: PEREZ SUAREZ EUGENIO LEUTERIO		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6876443	EDAD: 70	SEXO: M

INTERVENCION DE EJERCICIOS							
TIPO DE EJERCICIO							
ACTIVO ☒		ASISTIDO			DIRIGIDO		
OBJETIVOS DEL EJERCICIO							
MEJORAR LA FUERZA ☒		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD ☒		MEJORAR LA RESISTENCIA ☒		MEJORAR LA COORDINACION	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD		AUMENTAR EL TONIFICADO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR		☒ FORTALECER ARTICULACIONES	
MATERIALES UTILIZADOS							
BICICLETA ☒	ELIPTICA	CAMINADORA ☒	PESAS ☒	STEP	BALONES	COLCHONETAS ☒	AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:							
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS			
MMSS ☒		MMII ☒		MMSS ☒		MMII ☒	
No. SESION		 Firma del profesional T.P. 1003435380			 Firma /HUELLA ADULTO MAYOR		
AÑO							
7 11 25							

INTERVENCION DE MASAJES													
ZONA DE DOLOR													
HOMBRO		BRAZO		MANOS		CADERA		PIERNA		RODILLA		PIE	
ZONA DE LA ESPALDA													
ZONA CERVICAL ☒				ZONA DORSAL ☒				ZONA LUMBAR					
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10													
NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
TIPO DE MASAJE													
SEDATIVO				RELAJANTE ☒				DESCONTRACTURANTE					
OBJETIVOS DEL MASAJE													
DISMINUCION DE DOLOR		ALIVIAR TENSION MUSCULAR			MEJORAR LA CIRCULACION ☒			DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD					
No. SESION		 Firma del profesional T.P. 23684708					 Firma /HUELLA ADULTO MAYOR						
AÑO													
11 11 25													

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL											
OBSERVACIONES:											
El paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos hábitos para prevenir molestias											
No. SESION		 Firma del profesional T.P. 123343854					 Firma /HUELLA ADULTO MAYOR				
AÑO											
5 11 25											

	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:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:PEREZ SUAREZ EUGENIO LEUTERIO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:6876443

EDAD:70

SEXO:M

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL:

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALGRADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR*(La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)*

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
PIERNA IZQUIERDA:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
CUELLO:	0	1	2	3	4	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR

(D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

v. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta buena evolución durante el proceso, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor, Se sugiere mantener la actividad física regular para prevenir recaídas.

Oswaldo Antonio López Ramos
Rafhus 1231343653
FISIOTERAPEUTA
Especialista en Actividad Física y Salud
Universidad del Norte de Colombia

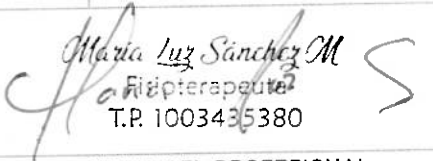
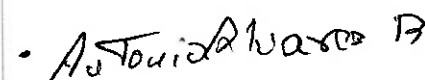
FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

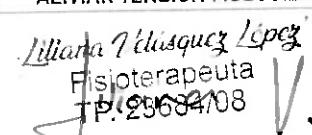
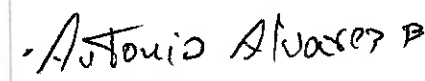
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

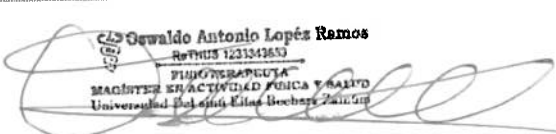
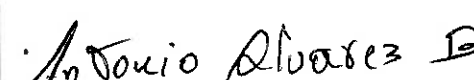
Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR	
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: ALVAREZ BERRIO ANTONIO JOSE		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6885445	EDAD: 64	SEXO: M

INTERVENCION DE EJERCICIOS							
TIPO DE EJERCICIO							
ACTIVO		ASISTIDO			DIRIGIDO ☒		
OBJETIVOS DEL EJERCICIO							
MEJORAR LA FUERZA		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA		MEJORAR LA COORDINACION	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD ☒		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR ☒		FORTALECER ARTICULACIONES	
MATERIALES UTILIZADOS							
BICICLETA	ELIPTICA	CAMINADORA	PESAS ☒	STEP	BALONES ☒	COLCHONETAS	AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:							
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS			
MMSS		MMII		MMSS		MMII	
No. SESION		 Fisioterapeuta T.P. 1003435380			 Firma / Huella Adulto Mayor		
AÑO							
7	11						
FIRMA DEL PROFESIONAL				FIRMA / HUELLA ADULTO MAYOR			

INTERVENCION DE MASAJES											
ZONA DE DOLOR											
HOMBRO ☒	BRAZO		MANOS		CADERA		PIERNA		RODILLA		PIE
ZONA DE LA ESPALDA											
ZONA CERVICAL				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR			
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10											
NO VALORADO	0	1	2 ☒	3	4	5	6	7	8	9	10
TIPO DE MASAJE											
SEDATIVO ☒				RELAJANTE				DESCONTRACTURANTE			
OBJETIVOS DEL MASAJE											
DISMINUCION DE DOLOR ☒		ALIVIAR TENSION MUSCULAR			MEJORAR LA CIRCULACION			DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD			
No. SESION		 Fisioterapeuta T.P. 25684708					 Firma / Huella Adulto Mayor				
AÑO											
11	11										
FIRMA DEL PROFESIONAL					FIRMA / HUELLA ADULTO MAYOR						

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL											
OBSERVACIONES:											
El paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural. Se sugiere continuar reforzando buenos hábitos para prevenir molestias.											
No. SESION		 Oswaldo Antonio Lopez Ramos Fisioterapeuta Magister en Actividad Física y Salud Universidad del Valle Efraim Bojórquez Zúñiga					 Firma / Huella Adulto Mayor				
AÑO											
5	11										
FIRMA DEL PROFESIONAL					FIRMA / HUELLA ADULTO MAYOR						



OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPIRITU 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:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:ALVAREZ BERRIO ANTONIO JOSE

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:6885445

EDAD:64

SEXO:M

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: Hombros

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
CUELLO:	0	1	2	3	4	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

v. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta buena evolución durante el proceso, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor. Se sigue manteniendo la actividad física regular para prevenir recaídas.

Oswaldo Antonio López Ramos
R.O. 1231347853
FISIOTERAPEUTA
MAESTRO EN ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD
Universidad Del Atlántico Bogotà, Colombia

Antonio Alvarez B.

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPIRITU 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	
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: QUINTANA PEREZ BERLIDE ISABEL		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34963727	EDAD: 72	SEXO: F

INTERVENCION DE EJERCICIOS					
TIPO DE EJERCICIO					
ACTIVO		ASISTIDO		DIRIGIDO ☒	
OBJETIVOS DEL EJERCICIO					
MEJORAR LA FUERZA		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR	
FORTALECER ARTICULACIONES					
MATERIALES UTILIZADOS					
BICICLETA ☒	ELIPTICA	CAMINADORA	PESAS	STEP	BALONES
COLCHONETAS					
AROS					
TRABAJO COMPLEMENTARIO:					
MOVILIDAD			ESTIRAMIENTOS		
MMSS			MMII		
MMSS			MMII		
No. SESION			FIRMA DEL PROFESIONAL		
6			Firma del Profesional		
AÑO			FIRMA/HUELLA ADULTO MAYOR		
7 11 25			Berlides Isabel Quintana		

INTERVENCION DE MASAJES											
ZONA DE DOLOR											
HOMBRO		BRAZO		MANOS		CADERA		PIERNAS ☒		RODILLA	
PIE											
ZONA DE LA ESPALDA											
ZONA CERVICAL				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR			
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10											
NO VALORADO	☒	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
TIPO DE MASAJE											
SEDATIVO				RELAJANTE ☒				DESCONTRACTURANTE			
OBJETIVOS DEL MASAJE											
DISMINUCION DE DOLOR		ALIVIAR TENSION MUSCULAR		MEJORAR LA CIRCULACION		DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD					
No. SESION		FIRMA DEL PROFESIONAL									
6		Firma del Profesional									
AÑO		FIRMA/HUELLA ADULTO MAYOR									
11 11 25		Berlides Isabel Quintana									

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL		
OBSERVACIONES:		
El Paciente Comprende y aplica las recomendaciones de higiene Postural, se sugiere continuar reforzando buenos habitos para Prevenir molestias		
No. SESION		
6		
AÑO		
5 11 25		
FIRMA DEL PROFESIONAL		
Firma del Profesional		
FIRMA/HUELLA ADULTO MAYOR		
Berlides Isabel Quintana		

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:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:QUINTANA PEREZ BERLIDE ISABEL

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:34963727

EDAD:72

SEXO:F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL:

Rodillas

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR*(La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)*

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
PIERNA IZQUIERDA:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
CUELLO:	0	1	2	3	4	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR

(D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

v. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta buena evolución durante el proceso, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor. Se sugiere mantener la actividad física regular para prevenir recaídas.

Oswaldo Antonio López Ramos
RUTUS 123343653
DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN INTEGRAL
Ministerio de Salud y Protección Social
Universidad del Valle
FIRMA DEL PROFESIONAL

Berlides Isabel Quintana
FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

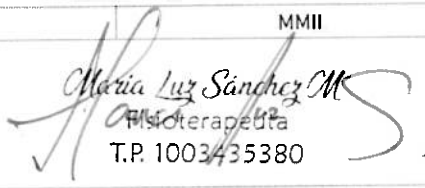
OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPIRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

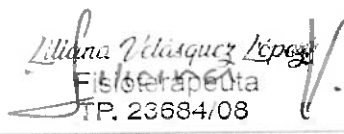
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

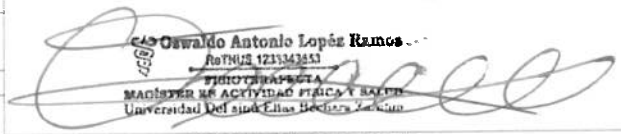
Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR		
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:	
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: RAMIREZ BURGOS DOLLYS PATRICIA		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 32761515	EDAD: 65	SEXO: F

INTERVENCION DE EJERCICIOS						
TIPO DE EJERCICIO						
ACTIVO ☒		ASISTIDO		DIRIGIDO		
OBJETIVOS DEL EJERCICIO						
MEJORAR LA FUERZA ☒		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA		MEJORAR LA COORDINACION
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR		FORTALECER ARTICULACIONES
MATERIALES UTILIZADOS						
BICICLETA	ELIPTICA	CAMINADORA ☒	PESAS	STEP	BALONES	COLCHONETAS ☒ AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:						
MOVILIDAD			ESTIRAMIENTOS			
MMSS		MMII		MMSS ☒		MMII
No. SESION		 Fisioterapeuta T.P. 1003435380		 FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR		
AÑO						
7 11 25						
		FIRMA DEL PROFESIONAL				

INTERVENCION DE MASAJES											
ZONA DE DOLOR											
HOMBRO		BRAZO		MANOS		CADERA		PIERNA		RODILLA PIE	
ZONA DE LA ESPALDA											
ZONA CERVICAL ☒				ZONA DORSAL ☒				ZONA LUMBAR ☒			
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10											
NO VALORADO	0	1	☒	3	4	5	6	7	8	9	10
TIPO DE MASAJE											
SEDATIVO ☒				RELAJANTE				DESCONTRACTURANTE			
OBJETIVOS DEL MASAJE											
DISMINUCION DE DOLOR		ALIVIAR TENSION MUSCULAR ☒				MEJORAR LA CIRCULACION		DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD			
No. SESION		 Fisioterapeuta T.P. 23684/08				 FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR					
AÑO											
11 11 25											
		FIRMA DEL PROFESIONAL									

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL											
OBSERVACIONES:											
El paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos hábitos para prevenir molestias.											
No. SESION											
6		 Fisioterapeuta T.P. 123343453 MAESTRO EN ACTIVIDAD FISICA Y SALUD Universidad del siglo Veintiuno de Colombia				 FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR					
AÑO											
5 11 25											
		FIRMA DEL PROFESIONAL									



OBJETO A CONTRATAR: "ATENCIÓN 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:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:RAMIREZ BURGOS DOLLYS PATRICIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:32761515

EDAD:65

SEXO:F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: *espalda*

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR*(La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)*

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
CUELLO:	0	1	2	3	4	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR

(D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

v. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta buena evolución durante el proceso, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor. Se sugiere mantener la actividad física regular para prevenir recaídas.

Oswaldo Antonio López Ramos

RATHUS 1231234567

FISIOTERAPISTA

MAGISTER EN ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD

Universidad del santo Espiritu Bechira Zaidam

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	
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: RAMOS MENDEZ PASCUAL GREGORIO		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 8721001	EDAD: 62	SEXO: M

INTERVENCIÓN DE EJERCICIOS							
TIPO DE EJERCICIO							
ACTIVO		ASISTIDO			DIRIGIDO		
OBJETIVOS DEL EJERCICIO							
MEJORAR LA FUERZA		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA		MEJORAR LA COORDINACIÓN	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR		FORTALECER ARTICULACIONES	
MATERIALES UTILIZADOS							
BICICLETA	ELIPTICA	CAMINADORA	PESAS	STEP	BALONES	COLCHONETAS	AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:							
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS			
MMSS		MMII		MMSS		MMII	
No. SESIÓN							
AÑO							
7 11 25							
FIRMA DEL PROFESIONAL				FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR			

INTERVENCIÓN DE MASAJES											
ZONA DE DOLOR											
HOMBRO		BRAZO		MANOS		CADERA		PIERNA		RODILLA	
PIE											
ZONA DE LA ESPALDA											
ZONA CERVICAL				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR			
ESCALA VISUAL ANALÓGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10											
NO VALORADO	X	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
TIPO DE MASAJE											
SEDATIVO				RELAJANTE				DESCONTRACTURANTE			
OBJETIVOS DEL MASAJE											
DISMINUCIÓN DE DOLOR			ALIVIAR TENSION MUSCULAR			MEJORAR LA CIRCULACIÓN			DISMINUCIÓN DEL ESTRÉS Y LA ANSIEDAD		
No. SESIÓN											
AÑO											
11 11 25											
FIRMA DEL PROFESIONAL				FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR							

INTERVENCIÓN POR HIGIENE POSTURAL					
OBSERVACIONES:					
El Paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos hábitos para prevenir molestias.					
No. SESIÓN					
AÑO					
5 11 25					
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:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:RAMOS MENDEZ PASCUAL GREGORIO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:8721001

EDAD:62

SEXO:M

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL:

Pierna

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	X	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR(La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
CUELLO:	0	1	2	3	4	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR

(D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

V. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta buena evolución, mejorando su fuerza, movilidad y percepción del dolor, se recomienda mantener la actividad física regular.

Oswaldo Antonio Lepón Ramca
Rafael 123456789
FISIOTERAPEUTA
MAGISTER EN ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD
Universidad Del santo Elinos Bachara Zapopan

Pascual Ramos Mendez

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

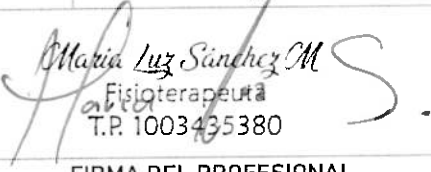
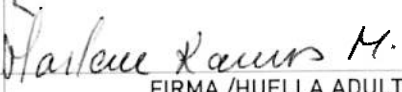
OBJETO A CONTRATAR: "ATENCIÓN INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

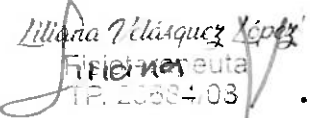
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

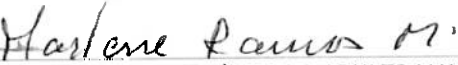
Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR	
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: RAMOS MESA MARLENE		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34993472	EDAD: 64	SEXO: F

INTERVENCION DE EJERCICIOS							
TIPO DE EJERCICIO							
ACTIVO		ASISTIDO			DIRIGIDO ☒		
OBJETIVOS DEL EJERCICIO							
MEJORAR LA FUERZA		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA		MEJORAR LA COORDINACION	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR		FORTALECER ARTICULACIONES	
MATERIALES UTILIZADOS							
BICICLETA	ELIPTICA	CAMINADORA	PESAS	STEP	BALONES	COLCHONETAS	AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:							
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS			
MMSS		MMII		MMSS		MMII	
No. SESION		 Fisioterapeuta T.P. 1003435380 FIRMA DEL PROFESIONAL			 FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR		
6							
AÑO							
7	11	25					

INTERVENCION DE MASAJES											
ZONA DE DOLOR											
HOMBRO	BRAZO	MANOS	CADERA	PIERNA	RODILLA	PIE					
ZONA DE LA ESPALDA											
ZONA CERVICAL ☒				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR			
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10											
NO VALORADO	☒	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
TIPO DE MASAJE											
SEDATIVO				RELAJANTE ☒				DESCONTRACTURANTE			
OBJETIVOS DEL MASAJE											
DISMINUCION DE DOLOR		ALIVIAR TENSION MUSCULAR		MEJORAR LA CIRCULACION		DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD					
No. SESION		 Fisioterapeuta T.P. 20384403 FIRMA DEL PROFESIONAL					 FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR				
6											
AÑO											
11	11	25									

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL											
OBSERVACIONES:											
El paciente comprende y aplica las pautas de higiene postural, se aconseja seguir reforzando los hábitos para evitar molestias.											
No. SESION		 Oswaldo Antonio Lopez Ramos Rafael 1231042053 FISIOTERAPEUTA MAESTRO EN ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD Universidad Del Valle Elías Borchert Zúñiga FIRMA DEL PROFESIONAL					 FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR				
6											
AÑO											
5	11	25									

	OBJETO A CONTRATAR: "ATENCIÓN 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:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:RAMOS MESA MARLENE

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:34993472

EDAD:64

SEXO:F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL:
Zona Cervical

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
RONCO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
CUELLO:	0	1	2	3	4	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR (D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

.. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta buena evolución durante el proceso, mejorando su fuerza, movilidad y percepción del dolor.

Oswaldo Antonio López Ramos
Rafhus 123349853
FISIOTERAPISTA
MAESTRO EN ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD
Universidad Del Valle El Valle Viequesa Zambón

FIRMA DEL PROFESIONAL

Marlene Ramos M.

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

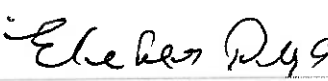
OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

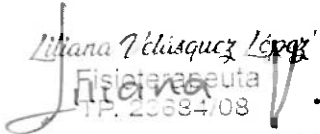
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

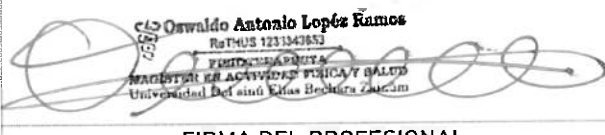
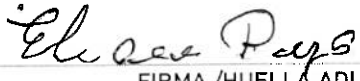
Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR		
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:	
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: REYES DIAZ ELIECER		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 78019197	EDAD: 64	SEXO: M

INTERVENCION DE EJERCICIOS					
TIPO DE EJERCICIO					
ACTIVO ☒		ASISTIDO		DIRIGIDO	
OBJETIVOS DEL EJERCICIO					
MEJORAR LA FUERZA ☒		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD ☒		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR	
MATERIALES UTILIZADOS					
BICICLETA	ELIPTICA	CAMINADORA	PESAS	STEP	BALONES ☒
TRABAJO COMPLEMENTARIO:					
MOVILIDAD			ESTIRAMIENTOS		
MMSS ☒		MMII		MMSS	
MMII					
No. SESION		FIRMA DEL PROFESIONAL		FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR	
6					
AÑO		T.P. 1003485380			
7 11 25					

INTERVENCION DE MASAJES											
ZONA DE DOLOR											
HOMBRO		BRAZO		MANOS		CADERA		PIERNA		RODILLA	
PIE											
ZONA DE LA ESPALDA											
ZONA CERVICAL				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR ☒			
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10											
NO VALORADO	0	1	2 ☒	3	4	5	6	7	8	9	10
TIPO DE MASAJE											
SEDATIVO ☒				RELAJANTE				DESCONTRACTURANTE			
OBJETIVOS DEL MASAJE											
DISMINUCION DE DOLOR ☒				ALIVIAR TENSION MUSCULAR				MEJORAR LA CIRCULACION			
DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD											
No. SESION		FIRMA DEL PROFESIONAL		FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR							
6											
AÑO		T.P. 25684708									
11 11 25											

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL					
OBSERVACIONES:					
El paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural. Se sugiere continuar reforzando buenos hábitos para prevenir molestias.					
No. SESION		FIRMA DEL PROFESIONAL		FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR	
6					
AÑO		T.P. 1231347852			
5 11 25					



OBJETO A CONTRATAR: "ATENCIÓN 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"

Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR				
DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:	
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION	

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO:REYES DIAZ ELIECER		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:78019197	EDAD:64	SEXO:M

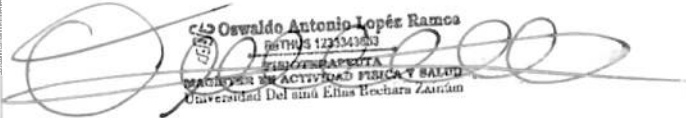
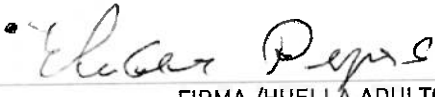
II. DOLOR		
DOLOR PRINCIPAL: Zona lumbar		

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10											
NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

III. EVALUACION MUSCULAR(La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)						
MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
TRONCO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
CUELLO:	0	1	2	3	4	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR									(D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)		
HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO				
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO				
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO				
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO				
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO				
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO				
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO				
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO				
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO				

V. OBSERVACIONES GENERALES	
Presenta buena evolución durante el proceso, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor. Se sugiere mantener la actividad física regular para prevenir recaídas.	

 Oswaldo Antonio López Ramos C.C. 1225343203 FISIOTERAPISTA MAESTRO EN ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD Universidad Del santa Eulalia Bechara Zúñiga	 Eliecer Reyes
FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

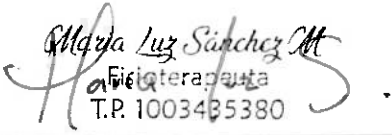
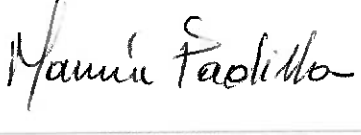
	OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPIRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"
---	--

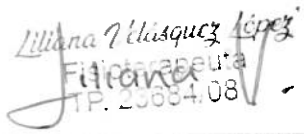
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

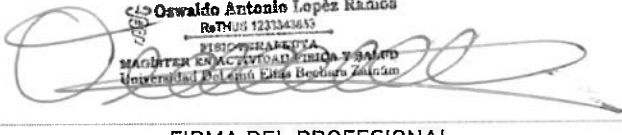
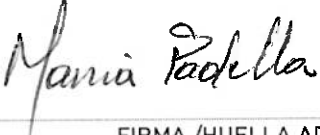
Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR		
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:	
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: PADILLA VIDAL MARIA STELLA		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 25989060	EDAD: 63	SEXO: F

INTERVENCION DE EJERCICIOS							
TIPO DE EJERCICIO							
ACTIVO ☒		ASISTIDO			DIRIGIDO		
OBJETIVOS DEL EJERCICIO							
MEJORAR LA FUERZA ☒		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD ☒		MEJORAR LA RESISTENCIA ☒		MEJORAR LA COORDINACION	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR		FORTALECER ARTICULACIONES	
MATERIALES UTILIZADOS							
BICICLETA ☒	ELIPTICA	CAMINADORA ☒	PESAS ☒	STEP	BALONES ☒	COLCHONETAS	AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:							
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS			
MMSS ☒		MMII ☒		MMSS ☒		MMII ☒	
No. SESION		 Fisioterapeuta T.P. 1003485380					
AÑO							
7 11 25							
FIRMA DEL PROFESIONAL				FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR			

INTERVENCION DE MASAJES													
ZONA DE DOLOR													
HOMBRO		BRAZO		MANOS		CADERA		PIERNA		RODILLA		PIE	
ZONA DE LA ESPALDA													
ZONA CERVICAL ☒				ZONA DORSAL ☒				ZONA LUMBAR					
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10													
NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
TIPO DE MASAJE													
SEDATIVO				☒ RELAJANTE				DESCONTRACTURANTE					
OBJETIVOS DEL MASAJE													
DISMINUCION DE DOLOR		ALIVIAR TENSION MUSCULAR		MEJORAR LA CIRCULACION ☒		DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD							
No. SESION		 Fisioterapeuta T.P. 2568408											
AÑO													
11 11 25													
FIRMA DEL PROFESIONAL				FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR									

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL											
OBSERVACIONES:											
El paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos hábitos para prevenir molestias.											
No. SESION		 Fisioterapeuta T.P. 123345678 MAGISTER EN ACTUACIÓN FÍSICA Y SALUD Universidad Politécnica del Atlántico									
AÑO											
5 11 25											
FIRMA DEL PROFESIONAL				FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR							



OBJETO A CONTRATAR: "ATENCIÓN 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:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
5	4	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:PADILLA VIDAL MARIA STELLA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:25989060

EDAD:63

SEXO:F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL:

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR(La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
TRONCO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
CUELLO:	0	1	2	3	4	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR

(0= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

V. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta buena evolución durante el proceso, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor, Se sugiere mantener la actividad física regular para prevenir recaídas.

Oswaldo Antonio López Ramos

Re:PHUS 123456789

FISIOTERAPISTA

MANEJO EN ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD

Universidad Del Atlántico

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		
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:	
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: RIVAS CONTRERAS ADOLFINA ELENA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 25766727	EDAD: 78	SEXO: F
----------------------------------	----------	---------

INTERVENCION DE EJERCICIOS

TIPO DE EJERCICIO

ACTIVO	ASISTIDO ☒	DIRIGIDO
--------	--	----------

OBJETIVOS DEL EJERCICIO

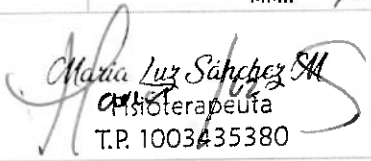
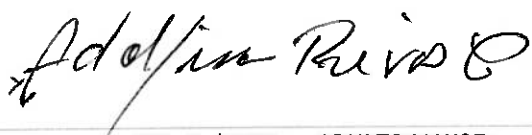
MEJORAR LA FUERZA ☒	MEJORAR LA FLEXIBILIDAD	MEJORAR LA RESISTENCIA	MEJORAR LA COORDINACION
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD ☒	AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR	DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR ☒	FORTALECER ARTICULACIONES ☒

MATERIALES UTILIZADOS

BICICLETA	ELIPTICA	CAMINADORA ☒	PESAS	STEP	BALONES ☒	COLCHONETAS	AROS
-----------	----------	--	-------	------	---	-------------	------

TRABAJO COMPLEMENTARIO:

MOVILIDAD		ESTIRAMIENTOS	
MMSS	MMII ☒	MMSS	MMII ☒

No. SESION 6	 Fisioterapeuta T.P. 1003435380	
AÑO 7 11 25		
FIRMA DEL PROFESIONAL		

INTERVENCION DE MASAJES

ZONA DE DOLOR

HOMBRO	BRAZO	MANOS	CADERA	PIERNA	RODILLA ☒	PIE
--------	-------	-------	--------	--------	---	-----

ZONA DE LA ESPALDA

ZONA CERVICAL	ZONA DORSAL	ZONA LUMBAR
---------------	-------------	-------------

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

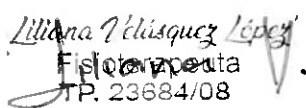
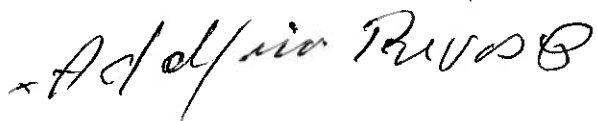
NO VALORADO	0	1	2	3	4 ☒	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---------------------------------------	---	---	---	---	---	----

TIPO DE MASAJE

SEDATIVO ☒	RELAJANTE	DESCONTRACTURANTE
--	-----------	-------------------

OBJETIVOS DEL MASAJE

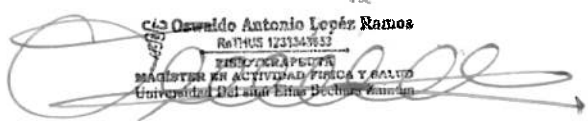
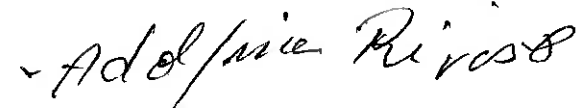
DISMINUCION DE DOLOR ☒	ALIVIAR TENSION MUSCULAR	MEJORAR LA CIRCULACION	DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD
--	--------------------------	------------------------	--------------------------------------

No. SESION 6	 Fisioterapeuta T.P. 23684/08	
AÑO 11 11 25		
FIRMA DEL PROFESIONAL		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES:

El paciente comprende y aplica las pautas de higiene postural, se aconseja continuar reforzando buenos habitos para evitar molestias.

No. SESION 6	 Ciro Oswaldo Antonio Lopez Ramos Rafhus 123347632 FISIOLOGO MAESTRO EN ACTIVIDAD FISICA Y SALUD Universidad del Atlántico - Sede Barranquilla	
AÑO 5 11 25		
FIRMA DEL PROFESIONAL		

	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:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
5	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:RIVAS CONTRERAS ADOLFINA ELENA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:25766727

EDAD:78

SEXO:F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL:
Rodilla

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
TRONCO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
CUELLO:	0	1	2	3	4	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR (0= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

V. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta minima evolucion durante el proceso, teniendo en cuenta el diagnostico medico, se recomienda la actividad fisica regular para evitar desmejoras.

Oswaldo Antonio Lopez Ramos
Rafhus 1251340633
FISIOTERAPISTA
MAGISTER EN ATENCION FISICA ADULTO
Universidad Del santo Elias Bogota, Colombia

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

FIRMA DEL PROFESIONAL

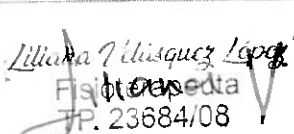
OBJETO A CONTRATAR: "ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPIRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

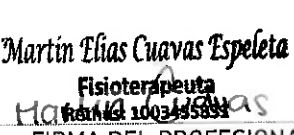
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

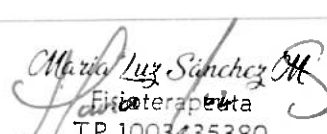
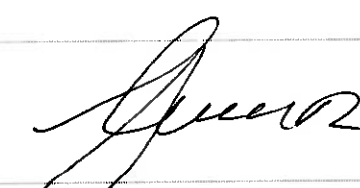
Alcaldía de MONTERÍA		CONSORCIO BIENESTAR MAYOR		
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:	
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: RODRIGUEZ ANAYA FERNANDO LUIS		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 78690385	EDAD: 59	SEXO: M

INTERVENCION DE EJERCICIOS							
TIPO DE EJERCICIO							
ACTIVO		ASISTIDO			DIRIGIDO ☒		
OBJETIVOS DEL EJERCICIO							
MEJORAR LA FUERZA		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA		MEJORAR LA COORDINACION	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR		FORTALECER ARTICULACIONES	
MATERIALES UTILIZADOS							
BICICLETA	ELIPTICA	CAMINADORA	PESAS	STEP	BALONES	COLCHONETAS	AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:							
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS			
MMSS ☒		MMII		MMSS ☒		MMII	
No. SESION		 Liliana Vilisquez Lopez Fisioterapeuta T.P. 23684/08			 FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR		
6							
AÑO							
10	11	25	FIRMA DEL PROFESIONAL				

INTERVENCION DE MASAJES													
ZONA DE DOLOR													
HOMBRO		BRAZO ☒		MANOS		CADERA		PIERNA		RODILLA		PIE	
ZONA DE LA ESPALDA													
ZONA CERVICAL				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR					
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10													
NO VALORADO	0	1	2	3	☒	5	6	7	8	9	10		
TIPO DE MASAJE													
SEDATIVO ☒				RELAJANTE				DESCONTRACTURANTE					
OBJETIVOS DEL MASAJE													
DISMINUCION DE DOLOR		ALIVIAR TENSION MUSCULAR			MEJORAR LA CIRCULACION			DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD					
No. SESION		 Martin Elias Cuavias Espeleta Fisioterapeuta T.P. 1003435380					 FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR						
6													
AÑO													
20	11	25	FIRMA DEL PROFESIONAL										

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL												
OBSERVACIONES:												
El paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos habitos para prevenir molestias.												
No. SESION		 Maria Luz Sanchez Fisioterapeuta T.P. 1003435380					 FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR					
6												
AÑO												
13	11	25	FIRMA DEL PROFESIONAL									



OBJETO A CONTRATAR: "ATENCIÓN 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"

Alcaldía de
MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
13	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:RODRIGUEZ ANAYA FERNANDO LUIS

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:78690385	EDAD:59	SEXO:M
---------------------------------	---------	--------

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL:

zona cervical

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	0	X	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR (La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	X	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	X	5
TRONCO:	0	1	2	3	X	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	X	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	X	5
CUELLO:	0	1	2	3	X	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR (D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

V. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta buena evolución durante el proceso, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor. Se sugiere mantener la actividad fisica regular para prevenir recaídas.

 Fisioterapeuta T.P. 1003425380	
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	
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCT - 26 NOV 2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES		
NOMBRE COMPLETO: SAEZ IBARRA ADALBERTO MARIANO		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6873008	EDAD: 69	SEXO: M

INTERVENCION DE EJERCICIOS							
TIPO DE EJERCICIO							
ACTIVO		ASISTIDO			DIRIGIDO ☒		
OBJETIVOS DEL EJERCICIO							
MEJORAR LA FUERZA ☒		MEJORAR LA FLEXIBILIDAD		MEJORAR LA RESISTENCIA		MEJORAR LA COORDINACION	
AUMENTAR RANGOS DE MOVILIDAD ☒		AUMENTAR EL TROFISMO MUSCULAR		DISMINUIR EL DOLOR ARTICULAR ☒		FORTALECER ARTICULACIONES ☒	
MATERIALES UTILIZADOS							
BICICLETA	ELIPICA ☒	CAMINADORA	PESAS	STEP	BALONES ☒	COLCHONETAS	AROS
TRABAJO COMPLEMENTARIO:							
MOVILIDAD				ESTIRAMIENTOS			
MMSS ☒		MMII		MMSS ☒		MMII	
No. SESION		<i>Liliana Velásquez López</i> Fisioterapeuta C.P. 23684/08			<i>Adalberto Saez Ibarra</i>		
AÑO							
18/11 25							
FIRMA DEL PROFESIONAL				FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR			

INTERVENCION DE MASAJES											
ZONA DE DOLOR											
HOMBRO ☒		BRAZO		MANOS		CADERA		PIERNA		RODILLA	
PIE											
ZONA DE LA ESPALDA											
ZONA CERVICAL				ZONA DORSAL				ZONA LUMBAR			
ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10											
NO VALORADO	0	1	2	☒ 3	4	5	6	7	8	9	10
TIPO DE MASAJE											
SEDATIVO ☒				RELAJANTE				DESCONTRACTURANTE			
OBJETIVOS DEL MASAJE											
DISMINUCION DE DOLOR ☒		ALIVIAR TENSION MUSCULAR			MEJORAR LA CIRCULACION			DISMINUCION DEL ESTRES Y LA ANSIEDAD			
No. SESION		<i>Martín Elías Cuavas Espeleta</i> Fisioterapeuta C.P. 1003435831					<i>Adalberto Saez Ibarra</i>				
AÑO											
20/11 25											
FIRMA DEL PROFESIONAL					FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR						

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL											
OBSERVACIONES:											
El paciente comprende y aplica las recomendaciones de higiene postural, se sugiere continuar reforzando buenos hábitos para prevenir molestias.											
No. SESION		<i>María Luz Sánchez M</i> Fisioterapeuta C.P. 1003435380					<i>Adalberto Saez Ibarra</i>				
AÑO											
13/11 25											
FIRMA DEL PROFESIONAL					FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR						

	OBJETO A CONTRATAR: "ATENCIÓN 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"
--	--

Alcaldía de
MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
13	11	2025	B	ESPIRITU DE DIOS	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE INTERVENCION

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:SAEZ IBARRA ADALBERTO MARIANO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:6873008

EDAD:69

SEXO:M

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL:
Hombro

ESCALA VISUAL ANALOGICA: EVA, SIN DOLOR ES 0 PERO DOLOR POSIBLE ES 10

NO VALORADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

III. EVALUACION MUSCULAR(La fuerza del paciente esta graduada en una escala de 0 a 5)

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	5
TRONCO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
MIEMBRO INFERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	5
CUELLO:	0	1	2	3	4	5

IV. RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR

(D= DISMINUIDO, A= AUMENTADO, C=CONSERVADO)

HOMBRO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	HOMBRO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
MANO IZQUIERDA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	MANO DERECHA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
TOBILLO IZQUIERDO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	TOBILLO DERECHO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CADERA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	CODO	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO	RODILLA	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA CERVICAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA DORSAL	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO
				ZONA LUMBAR	DISMINUIDO	AUMENTADO	CONSERVADO

V. OBSERVACIONES GENERALES

Presenta buena evolución durante el proceso, mejorando su movilidad, fuerza y percepción del dolor. Se sugiere mantener la actividad física regular para prevenir recaídas.

Firma del Profesional

Firma /Huella Adulto Mayor