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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: CANO ARROYO BERLIDES DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34972440 | 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	CAMINADORA	PESAS	STEP	BALONES	COLCHONETAS	AROS
			✓	✓			

TRABAJO COMPLEMENTARIO:

MOVILIDAD		ESTIRAMIENTOS	
MMSS	MMII	MMSS	MMII
✓		✓	

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.956.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	
AÑO		
07 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
	✓	

JBJETIVOS 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	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.956.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	
AÑO		
18 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: se le brindaron orientaciones sobre cual era la mejor postura para realizar las actividades

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	
AÑO		
29 10 25		

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	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPEUTICA - EXAMEN DE REELVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: CASILLA BARBA ARGENIDA ROSA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34974132 | EDAD: 69 | SEXO: F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: Piernas bilateral - espalda 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			✓	HOMBRO DERECHO			✓
MANO IZQUIERDA			✓	MANO DERECHA			✓
TOBILLO IZQUIERDO	✓			TOBILLO DERECHO			✓
CADERA			✓	CADERA			✓
CODO			✓	CODO			✓
RODILLA	✓			RODILLA			✓
				ZONA CERVICAL	✓		
				ZONA DORSAL	✓		
				ZONA LUMBAR	✓		

V. OBSERVACIONES GENERALES

Luis Javier Sepulveda Aguilar
RETHUS 1.067.958.467
FISIOTERAPEUTA
Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm

FIRMA DEL PROFESIONAL

Argenida Casilla

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"

13/11/2025

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: CASILLA BARBA ARGENIDA ROSA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34974132 | EDAD: 69 | 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	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	Argenida Casilla
AÑO: 05 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	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	Argenida Casilla
AÑO: 13 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: Se brindan pautas de higiene postural necesarias para la prevención de lesiones osteomusculares.

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	Argenida Casilla
AÑO: 27 10 25		

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	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: CHAVEZ MARZOL ALIS MARIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50894542 | 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

WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ
FISIOTERAPEUTA
Perhus 1233345826

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: CHAVEZ MARZOL ALIS MARIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50894542 | 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	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	
AÑO: 05 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	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	
AÑO: 13 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: se le enseña cuales son las mejores posturas al momento de realizar las actividades

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	
AÑO: 27 10 25		

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	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPEUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: ESCOBAR HERNÁNDEZ DIANA ESTHER

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 26140040 | EDAD: 61 | SEXO: F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: espalda lumbar - brazo izquierdo.

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

Wesley Salgado

WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ
FISIOTERAPEUTA
Reghus 1233345824

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: ESCOBAR HERNÁNDEZ DIANA ESTHER

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 26140040 | 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	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Weslky Salgado — WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	
AÑO 25 — 03/11/25		

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
✓		

JBJETIVOS 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	Weslky Salgado — WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	
AÑO 25 — 13/11/25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: Se brinda pautas de higiene postural necesarias para la prevención de lesiones osteomusculares.

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	
AÑO 25 — 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:
29	10	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPEUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: ESQUIVEL ARROYO ALVARO MANUEL

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1552284 | EDAD: 77 | SEXO: M

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: sin dolor

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

WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ
FISIOTERAPEUTA
Rethus 1233345824

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: ESQUIVEL ARROYO ALVARO MANUEL

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1552284 | EDAD: 77 | 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	Luis Javier Sepulveda Aguilar RETHUS 1.067.958.457 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm			
AÑO				
05 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			
6	Luis Javier Sepulveda Aguilar RETHUS 1.067.958.457 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm		
AÑO			
13 11 25	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR	

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: se le brindaron pautas para adquirir una mejor postura al ejecutar la actividades

No. SESION			
6	Weslky Salgado WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824		
AÑO			
29 10 25	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR	

adulto mayor

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

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

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

DIA	MES	AÑO	GRUPO:	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
31	10	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPEUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: NAVARRO PAYARES JORGE ANTONIO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6874949 | EDAD: 69 | SEXO: M

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: Sin dato

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

Weslky Salgado

WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ
FISIOTERAPEUTA
Rethus 12333456. F

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: NAVARRO PAYARES JORGE ANTONIO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6874949 | 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	ELIPTICA	CAMINADORA	PESAS	STEP	BALONES	COLCHONETAS	AROS

TRABAJO COMPLEMENTARIO:

MOVILIDAD		ESTIRAMIENTOS	
MMSS	MMII	MMSS	MMII

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
3	Luis Javier Sepulveda Aguilar RETHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	
AÑO 11 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
3	Luis Javier Sepulveda Aguilar RETHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	
AÑO 13 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: Se brindan pautas de higiene postural, necesarias para la prevención de lesiones osteomusculares

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
3	WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	
AÑO 31 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:
29	10	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPEUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: FERNANDEZ MONTOYA BETY

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50892651 | EDAD: 59 | SEXO: F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: cuello

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

Luis Javier Sepulveda Aguilar
RETHUS 1.067.[illegible]457
FISIOTERAPEUTA
Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: FERNANDEZ MONTOYA BETY

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50892651 | 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	WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	
AÑO: 05 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	WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	
AÑO: 13 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: Se brinda pautas de higiene postural necesarias para la prevencion de lesiones osteomusculares.

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Luis Javier Sepulveda Aguilar FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zaindúm	
AÑO: 29 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:
29	10	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPEUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: FUENTES DE GONZALEZ AURA MARIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 25894462 | EDAD: 80 | SEXO: F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: sin dolor

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

Luis Javier Sepulveda Aguilar
ReTHUS 1.067.958.467
FISIOTERAPEUTA
Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm

FIRMA DEL PROFESIONAL

aura fuente

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

mayor

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

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

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: FUENTES DE GONZALEZ AURA MARIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 25894462 | EDAD: 80 | 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	Weslky Salgado — WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA RETHUS 1233345824	aura fuente
AÑO: 11 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	Weslky Salgado — WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA	aura fuente
AÑO: 20 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: se le indico que posturas debio adoptar a la hora de realizar las actividades.

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Luis Javier Sepulveda Aguilar RETHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del Sinú Elías Bechara Zainúm	aura fuente
AÑO: 29 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:
31	10	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPEUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: GARCIA ANAYA CRISTOBAL RAFAEL

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 15072471 | EDAD: 71 | SEXO: M

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: Sin dolor

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

Luis Javier Sepulveda Aguilar
RePS 1-0670033467
FISIOTERAPEUTA
Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: GARCIA ANAYA CRISTOBAL RAFAEL

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 15072471 | EDAD: 71 | 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	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6		
AÑO: 05 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	Weslky Salgado WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Registro 1233349874	
AÑO: 13 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: se le brindaron indicaciones sobre cual es la mejor postura para realizar sus actividades.

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Luis Javier Sepulveda Aguilar RETHUS 1.067.956.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	
AÑO: 31 10 25		

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:
31	10	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPEUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: GONZALEZ ANAYA MISAEL JOSE

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6885462 | EDAD: 65 | SEXO: M

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: Es pala

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

Luis Javier Sepulveda Aguilar
RETHUS 1.067.953.487
FISIOTERAPEUTA
Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: GONZALEZ ANAYA MISAEL JOSE

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6885462 | 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	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	WESLKY MISAEL SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 123345624	
AÑO: 27 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	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	
AÑO: 20 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: se le enseñó cual debían ser las posturas que debían adoptar al ejecutar las actividades.

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	
AÑO: 31 10 25		

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:
29	10	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE RELEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: HAYLOCK FERNANDEZ CARMEN ISABEL

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34975622 | EDAD: 66 | 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

Wesley Salgado

WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ
FISIOTERAPEUTA
Reinus 1233305874

FIRMA DEL PROFESIONAL

CARMEN HAYLOCK

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: HAYLOCK FERNANDEZ CARMEN ISABEL

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34975622 | 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 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	Weslky Salgado — WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	CARMEN HAYLOCK
AÑO: 07 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	Weslky Salgado — WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	CARMEN HAYLOCK
AÑO: 18 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: Se brindan pautas de higiene postural necesarias para la prevención de lesiones osteomusculares.

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Weslky Salgado — WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	CARMEN HAYLOCK
AÑO: 29 10 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:
31	10	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPEUTICA - EXAMEN DE RE-EVALUACIÓN

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: HERNANDEZ ANAYA MATILDE DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50944083 | EDAD: 55 | SEXO: F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: espalda 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

Luis Javier Sepulveda Aguilar
RETHUS 1067-858-467
FISIOTERAPEUTA
Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm

FIRMA DEL PROFESIONAL

matilde Hernandez

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: HERNANDEZ ANAYA MATILDE DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50944083 | 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	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	matide Her
AÑO 05 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	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	matide Her
AÑO 13 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: se le indico como debian ser sus posturas al momento de realizar las actividades

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	matide Her
AÑO 31 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	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: HERNANDEZ JIMENEZ AGUEDA DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34971063 | EDAD: 68 | SEXO: F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: Piernas bilateral.

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

Luis Javier Sepulveda Aguilar
ReTHUS 1.067.958.497
FISIOTERAPEUTA
Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm

FIRMA DEL PROFESIONAL

Agueda del C. Hdz.

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: HERNANDEZ JIMENEZ AGUEDA DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34971063 | 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	WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	
AÑO: 11 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	WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	
AÑO: 18 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: Se brindan pautas de higiene postural necesarias para la prevención de lesiones osteomusculares

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Js Javier Sepulveda Aguirre RETHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad del sinú Elías Bechara Zainúm	
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	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: JIMENEZ LUNA ALICIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 26204575 | EDAD: 66 | SEXO: F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: sin dolor

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

WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ
FISIOTERAPEUTA
Rethus 1233345824

FIRMA DEL PROFESIONAL

Alicia Jiménez Luna

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: JIMENEZ LUNA ALICIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 26204575 | 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 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	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	Alicia Jiménez Luna
AÑO: 07 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	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	Alicia Jiménez Luna
AÑO: 18 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: se le brindo toda la información sobre que postura eran las mejor para realizar la actividad

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Weslky Salgado WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	Alicia Jiménez Luna
AÑO: 27 10 25		

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:
29	10	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPEUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: LORA ESPITIA BEATRIZ ELENA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34995375 | 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

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

Luis Javier Sepulveda Aguilar
RETHUS 1.067.958.467
FISIOTERAPEUTA
Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm

FIRMA DEL PROFESIONAL

Beatriz Elena Lora E.

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"

20/11/2025.

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: LORA ESPITIA BEATRIZ ELENA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34995375 | 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	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zaintún	Beatriz Elena Lora E.
AÑO: 11 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	Weslky Salgado WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345894	Beatriz Elena Lora E.
AÑO: 20 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: Se brindan pautas de higiene postural necesarias para la prevención de lesiones osteomusculares

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zaintún	Beatriz Elena Lora E.
AÑO: 29 10 25		

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:
31	10	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPEUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: LOZANO LICONA LULA LUCIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 26173121 | EDAD: 65 | SEXO: F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: Dorso y Cabeza

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

Luis Javier Sepulveda Aguilar
ReTHUS 1087.958.467
FISIOTERAPEUTA
Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm

FIRMA DEL PROFESIONAL

Lula Lozano.

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

mayor

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

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

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: LOZANO LICONA LULA LUCIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 26173121 | 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			FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6			Luis Javier Sepulveda Aguilar RETHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	Lula Lozano
AÑO				
07	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			Luis Javier Sepulveda Aguilar RETHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	Lula Lozano
AÑO				
18	11	25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: se le enseño cuales eran las posturas que debian adoptar cuando se estan realizando las actividades.

No. SESION			FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6			Luis Javier Sepulveda Aguilar RETHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	Lula Lozano
AÑO				
31	10	25		

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:
29	10	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: MADERA CORREA SOILA ELENA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 26203446 | EDAD: 69 | 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

Weslky Salgado

WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ
FISIOTERAPEUTA
Rethus 1233345824

FIRMA DEL PROFESIONAL

Zoila Madera

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: MADERA CORREA SOILA ELENA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 26203446 | EDAD: 69 | 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	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	Soila Madera
AÑO: 07 / 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	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	Soila Madera
AÑO: 18 / 11 / 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: se le enseño que posturas eran las correctas al ejecutar los ejercicios

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Wesky Salgado WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	Soila Madera
AÑO: 29 / 10 / 25		

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:
29	10	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPEUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: MARQUEZ GOEZ ETILVIA DEL SOCORRO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34982332 | EDAD: 69 | SEXO: F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: dolor en brazos, y piernas.

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

WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ
FISIOTERAPEUTA
Rethus 1233345824

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: MARQUEZ GOEZ ETILVIA DEL SOCORRO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34982332 | EDAD: 69 | 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	Weslky Salgado WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 123345824	Etilvia Marquez
AÑO: 07 / 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	Weslky Salgado WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	Etilvia Marquez
AÑO: 18 / 11 / 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: Se brindan pautas de higiene postural, necesarias para la prevención de lesiones osteomusculares.

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Weslky Salgado WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	Etilvia Marquez
AÑO: 21 / 10 / 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:
27	10	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPEUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: MARTINEZ BELLO BENITO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 9059237 | EDAD: 79 | SEXO: M

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: sin dolor

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)*

	0	1	2	3	4	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

Luis Javier Sepulveda Aguilar
RETHUS 1.067.852.467
FISIOTERAPEUTA
Universidad Del sinú Elías Bechara Zaindm

FIRMA DEL PROFESIONAL

Bento Mos

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: MARTINEZ BELLO BENITO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 9059237 | EDAD: 79 | 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	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Weslky Salgado WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	
AÑO 07 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	Weslky Salgado WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	
AÑO 18 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: Se brindan pautas de higiene postural, necesarias para la prevención de lesiones osteomusculares

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Luis Javier Sepulveda Aguilar RETHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	
AÑO 27 10 25		

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	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPEUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: MARTINEZ MIRANDA GLORIA MARINA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50891260 | EDAD: 60 | SEXO: F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: dolor dorsal

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

Wesky Salgado

WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ
FISIOTERAPEUTA
Reihus 1233345824

FIRMA DEL PROFESIONAL

Gloria martinez

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: MARTINEZ MIRANDA GLORIA MARINA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50891260 | 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	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Weslky Salgado WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	Gloria martinez
AÑO 07 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	Luis Javier Sepulveda Aguilar RETHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	Gloria martinez
AÑO 20 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: Se brinda pautas de higiene postural necesaria para la prevención de lesiones osteomusculares

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Weslky Salgado WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	Gloria martinez
AÑO 27 10 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:
31	10	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPEUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: MARTINEZ PEREZ BLANCA ROSA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50890502 | EDAD: 65 | SEXO: F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: brazo izquierdo.

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

Luis Javier Sepulveda Aguilar
RETHUS 1.067.958.467
FISIOTERAPEUTA
Universidad Del sinú Elías Bechara Zaindm

FIRMA DEL PROFESIONAL

Blanca 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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: MARTINEZ PEREZ BLANCA ROSA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50890502 | 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	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	Blanca Martinez
AÑO: 05 / 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	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	Blanca Martinez
AÑO: 13 / 11 / 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: Se le dieron indicaciones para mejorar su postura al realizar las actividades.

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	Blanca Martinez
AÑO: 31 / 10 / 25		

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	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPEUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: RODRIGUEZ LAZA TERESITA DE JESUS

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34976802 | EDAD: 69 | SEXO: F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: Manos - Espalda zona cervical - piernas

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

Weslky Salgado

WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ
FISIOTERAPEUTA
Rethus 1233345824

FIRMA DEL PROFESIONAL

Teresita Rodriguez Laza

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: RODRIGUEZ LAZA TERESITA DE JESUS

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34976802 | EDAD: 69 | 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
4	Weslky Salgado	Teresita Rodriguez Laza
AÑO: 07 / 11 / 25	WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	

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
4	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	Teresita Rodriguez Laza
AÑO: 20 / 11 / 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: Se brinden pautas de higiene postural necesarias para la prevención de lesiones osteomusculares.

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
4	Weslky Salgado	Teresita Rodriguez Laza
AÑO: 27 / 10 / 25	WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	

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:
29	10	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPEUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: MENDOZA AGAMEZ SIXTA MARIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50920339 | EDAD: 68 | SEXO: F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: Piernas

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

Luis Javier Sepulveda Aguilar
RETHUS 1.067.958.467
FISIOTERAPEUTA
Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: MENDOZA AGAMEZ SIXTA MARIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50920339 | 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	Luis Javier Sepulveda Aguilar RETHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	
AÑO		
11 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	Weslky Salgado WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	
AÑO		
20 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: Se brindan pautas de higiene postural necesarias para la prevención de lesiones osteomusculares

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Luis Javier Sepulveda Aguilar RETHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	
AÑO		
29 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:
29	10	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPEUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: MIRA VIUDA DE IDARRAGA BLANCA ELDA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 21927237 | EDAD: 77 | SEXO: F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: sin dolor

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

Luis Javier Sepulveda Aguilar
CC/NUIP 1.067.958.487
FISIOTERAPEUTA
Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm

FIRMA DEL PROFESIONAL

Blanca E

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: MIRA VIUDA DE IDARRAGA BLANCA ELDA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 21927237 | EDAD: 77 | 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	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elias Bechara Zainúm	Blanca E
AÑO: 07 / 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	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elias Bechara Zainúm	Blanca E
AÑO: 18 / 11 / 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: Se le enseña cuales son los posturas que debio adoptar cuando se ejecuten las actividades.

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elias Bechara Zainúm	Blanca E
AÑO: 29 / 10 / 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:
31	10	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPEUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: MONTIEL OCHOA BETTY DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50930945 | EDAD: 59 | SEXO: F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: Sin dolor.

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

Luis Javier Sepulveda Aguilar
RETHUS 1.067.958.407
FISIOTERAPEUTA
Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm

FIRMA DEL PROFESIONAL

Betty del Carmen Montiel Ochoa

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: MONTIEL OCHOA BETTY DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50930945 | 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	Weslky Salgado WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233	Betty Montiel
AÑO: 05 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	Weslky Salgado WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345674	Betty Montiel ochoa
AÑO: 13 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: Se brinden pautas de higiene postural, necesarias para la prevención de lesiones osteomusculares.

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Luis Javier Sepulveda Aguilar RETHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	Betty Montiel ochoa
AÑO: 31 10 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:
27	10	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: MORALES GUILLIN NIDIA LUCIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34987567 | EDAD: 62 | SEXO: F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: Sin dolor.

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

Wesley Salgado

WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ
FISIOTERAPEUTA
Reihus 1233345624

FIRMA DEL PROFESIONAL

Nidia Morales

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: MORALES GUILLIN NIDIA LUCIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34987567 | 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			
6			
AÑO			
11	11	25	

Luis Javier Sepulveda Aguilar
RETHUS 1.067.958.467
FISIOTERAPEUTA
Universidad Del Sinú Elías Bechara Zainúm

FIRMA DEL PROFESIONAL

NIDIA morales

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			
5			
AÑO			
20	11	25	

Wesky Salgado

WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ
FISIOTERAPEUTA
Rethus 1233345824

FIRMA DEL PROFESIONAL

NIDIA morales

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: Se brindan pautas de higiene postural necesarias para la prevención de lesiones osteomusculares

No. SESION			
6			
AÑO			
27	10	25	

Wesky Salgado

WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ
FISIOTERAPEUTA
Rethus 1233345824

FIRMA DEL PROFESIONAL

NIDIA morales

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:
31	10	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: MORALES SOTO RAQUEL MARIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34997981 | EDAD: 60 | SEXO: F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: 3·030

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

WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ
FISIOTERAPEUTA
Rethus 1233345824

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: MORALES SOTO RAQUEL MARIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34997981 | 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	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	05 11 25	Weslky Salgado — WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	Raquel Morales

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	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	15 11 25	Weslky Salgado — WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	Raquel Morales.

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: se le dieron pautas sobre su postura debia adoptar cuando se esten realizando sus actividades

No. SESION	AÑO	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	31 10 25	Weslky Salgado — WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	Raquel Morales.

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:
31	10	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: MORENO TORDECILLA FILOMENA SEGUNDA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34970782 | 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

Wesley Salgado

WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ
FISIOTERAPEUTA
Rethus 1233345824

FIRMA DEL PROFESIONAL

Filomena Moreno

FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR

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

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

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: MORENO TORDECILLA FILOMENA SEGUNDA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34970782 | 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	AÑO			FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	11	11	25	WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	

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			FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	20	11	25	WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: Si le ordeno cuales son las mejores posturas cuando se estan realizando todas las actividades.

No. SESION	AÑO			FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	31	10	25	WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	

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:
29	10	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPEUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: NEGRETE PALACIO ROSALBA MARIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 40977496 | EDAD: 61 | SEXO: F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: dolor brazo derecho.

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

WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Reihus 1233245824

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: NEGRETE PALACIO ROSALBA MARIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 40977496 | 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	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	Rosalba M Negrette
AÑO: 05 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	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	Rosalba M Negrette
AÑO: 13 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: Se le dieron recomendaciones con el fin de mejorar su postura al momento de hacer las actividades.

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Weslky Salgado — WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	Rosalba M Negrette
AÑO: 29 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:
31	10	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPEUTICA – EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: NEGRETE RAMOS FREDY ENRIQUE

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 7376265 | EDAD: 66 | SEXO: M

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: cuello

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

WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ
FISIOTERAPEUTA
Rethus 1293345824

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: NEGRETE RAMOS FREDY ENRIQUE

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 7376265 | EDAD: 66 | 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	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Weslky Salgado WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	Fredy E Negrette
AÑO: 07 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	Luis Javier Sepulveda Aguilar RETHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	Fredy E Negrette
AÑO: 20 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: Se brindan pautas de higiene Postural, necesarias para la prevención de lesiones osteomusculares

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Weslky Salgado WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	Fredy E Negrette A.
AÑO: 31 10 25		

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	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPEUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: NIETO ANGULO JESUS MANUEL

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 15087139 | EDAD: 78 | SEXO: M

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: espalda lumbar - dorsal.

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

Luis Javier Sepulveda Aguilar
ReTHUS 1.067.958.467
FISIOTERAPEUTA
Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: NIETO ANGULO JESUS MANUEL

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 15087139 | EDAD: 78 | 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			FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6			Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	
AÑO				
05	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			Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	
AÑO				
13	11	25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: Se le enseño que postura debia adquirir al realizar las actividades.

No. SESION			FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6			Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	
AÑO				
27	10	25		

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	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE RE.EVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: OLIVARES BRAVO ARCELIA CRISTINA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34969021 | EDAD: 69 | SEXO: F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: dolor cervical - hombro izquierdo.

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

Luis Javier Sepulveda Aguilar
RETHUS 1.067.958.467
FISIOTERAPEUTA
Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: OLIVARES BRAVO ARCELIA CRISTINA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34969021 | EDAD: 69 | 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	Weslky Salgado — WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	
AÑO: 07 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	Weslky Salgado — WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	
AÑO: 13 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: Se brindan pautas de higiene postural necesarias para la prevención de lesiones osteomusculares.

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Luis Javier Sepulveda Aguilar RETHUS 1.067.958.457 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zaínúm	
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	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: OLIVERO HERNANDEZ ELVIRA MARIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50853996 | EDAD: 65 | SEXO: F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: Cadera

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

Luis Javier Sepulveda Aguilar
ReTHUS 1.067.858.467
FISIOTERAPEUTA
Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm

FIRMA DEL PROFESIONAL

Elvira olivero

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: OLIVERO HERNANDEZ ELVIRA MARIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50853996 | 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	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	Elvira Olivero
AÑO		
05 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	Weslky Salgado WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 12333456...	Elvira Olivero
AÑO		
13 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: Se le dieron indicaciones para mejorar su postura al momento de realizar la actividad

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	Elvira Olivero
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	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPEUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: ORTEGA DE RAMOS MARIA DOLORES

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34977491 | EDAD: 67 | SEXO: F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: dolor espalda cervical - dorsal.

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

(a) 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

Luis Javier Sepulveda Aguilar
ReTHUS 1.067.954.467
FISIOTERAPEUTA
Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm

FIRMA DEL PROFESIONAL

María Ortega

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: ORTEGA DE RAMOS MARIA DOLORES

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34977491 | 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	CAMINADORA	PESAS	STEP	BALONES	COLCHONETAS	AROS
	✓			✓	✓	✓	

TRABAJO COMPLEMENTARIO:

MOVILIDAD		ESTIRAMIENTOS	
MMSS	MMII	MMSS	MMII
✓		✓	

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Weslky Salgado — WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ, FISIOTERAPEUTA, Rethus 1233345824	Maria Ortega
AÑO: 05 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	Luis Javier Sepulveda Aguilar, ReTHUS 1.067.958.467, FISIOTERAPEUTA, Universidad Del sinú Elías Bechara Zaimúm	Maria Ortega
AÑO: 18 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: Se brinda pautas de higiene Postural, necesarias para la prevención de lesiones osteomusculares.

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Luis Javier Sepulveda Aguilar, ReTHUS 1.067.958.467, FISIOTERAPEUTA, Universidad Del sinú Elías Bechara Zaimúm	Maria Ortega
AÑO: 27 10 25		

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	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPEUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: ORTEGA MACHADO ADOLFINA DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34785225 | EDAD: 77 | SEXO: F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: dolor 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

Luis Javier Sepulveda Aguilar
ReTHUS 1.067.958.467
FISIOTERAPEUTA
Universidad Del sinú Elias Bechara Zainúm

FIRMA DEL PROFESIONAL

Adolfina Ortega

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: ORTEGA MACHADO ADOLFINA DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34785225 | EDAD: 77 | 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	WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	
AÑO		
11 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	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	
AÑO		
20 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: se le brindaron recomendaciones sobre que posturas son mejor cuando se esten realizando sus actividades

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	
AÑO		
27 10 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:
29	10	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: PADILLA URANGO JOSEFA DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 32253124 | EDAD: 67 | SEXO: F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: Pierna 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

Luis Javier Sepulveda Aguilar
RETHUS 1.067.958.467
FISIOTERAPEUTA
Universidad Del sinú Elías Bechara Zaínúm

FIRMA DEL PROFESIONAL

Josefa padilla

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: PADILLA URANGO JOSEFA DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 32253124 | 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	CAMINADORA	PESAS	STEP	BALONES	COLCHONETAS	AROS

TRABAJO COMPLEMENTARIO:

MOVILIDAD		ESTIRAMIENTOS	
MMSS	MMII	MMSS	MMII

No. SESION			FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6			Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del dinú Elias Bechara Zainúm	Josefa padilla
AÑO				
07	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			Weslky Salgado WESLKY MELANY SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	Josefa padilla
AÑO				
18	11	25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: Se le enseño que postura debia adoptar durante la ejecucion de la actividad

No. SESION			FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6			Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del dinú Elias Bechara Zainúm	Josefa padilla
AÑO				
29	10	25		

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	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: PADILLA URANGO SANTANDER ENRIQUE

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 8325857 | EDAD: 73 | SEXO: M

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: Brazo izquierdo - Rodilla izquierda

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

WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ
FISIOTERAPEUTA
Reihus 1233345824

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: PADILLA URANGO SANTANDER ENRIQUE

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 8325857 | EDAD: 73 | 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	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Weslky Salgado — WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	
AÑO: 07 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	Weslky Salgado — WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	
AÑO: 18 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: Se brindan pautas de higiene postural necesarias para la prevención de lesiones osteomusculares.

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Weslky Salgado — WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	
AÑO: 27 10 25		

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	NOV	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: PEREZ GENES CATALINA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50891493 | EDAD: 65 | SEXO: F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: Mano 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	✓
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:	0	1	2	3	4	✓
TRONCO:	0	1	2	3	✓	5
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:	0	1	2	3	4	✓
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

WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ
FISIOTERAPEUTA
Registro 1233045824

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: PEREZ GENES CATALINA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50891493 | 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	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	
AÑO 11 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	Luis Javier Sepulveda Aguilar RETHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	
AÑO 20 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: se le enseño cuales eran los posturas que debio adoptar al ejecutar los actividades

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	
AÑO 27 10 25		

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:
29	10	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: MESTRA CAVADIA MARTHA CECILIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 21587472 | EDAD: 60 | SEXO: F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: dolor 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= AUMENTABO, 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

Weslky Salgado

WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ
FISIOTERAPEUTA
Rethus 1233345824

FIRMA DEL PROFESIONAL

marta c mestra

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: MESTRA CAVADIA MARTHA CECILIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 21587472 | 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	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
4	Luis Javier Sepulveda Aguilar RETHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	martha c mestra
AÑO 05 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
4	Luis Javier Sepulveda Aguilar RETHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	martha c mestra
AÑO 18 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: Se brindan pautas de higiene postural necesarias para la prevención de lesiones osteomusculares

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
4	Weslky Salgado WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	martha c mestra
AÑO 29 10 25		

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:
29	10	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - VALORACION INICIAL

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - VALORACION INICIAL

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: BERRIO TAPIAS TERESA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 42652545	EDAD: 69	SEXO: F

II. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLOGICOS:

LUGAR DE NACIMIENTO: San Juan - antioquia.

HIGIENE: independiente

OCUPACION: ama de casa

ALCOHOLISMO	SI:	NO: ✓	TABAQUISMO	SI:	NO: ✓

OTROS:

III. ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS Y HEREDOFAMILIARES

DIABETES: ✓	HTA: ✓
CANCER:	ENF. REUMOTOIDEA:
CARDIOPATIA:	CIRUGIA: ✓
ALERGIAS:	TRASFUSIONES: ✓
ACCIDENTES:	FRACTURAS:

OTROS:

IV. UBICACION TIEMPO Y ESPACIO

Consciente.

V. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: brazo derecho - espalda dorsal.

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

VI. 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

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:
29	10	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPEUTICA - VALORACION INICIAL

VII. 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

VIII. VALORACION DEL TONO MUSCULAR

NO VALORADO	0	1+	1	2	3	4
	✓					

IX. VALORACION DE LA MARCHA

LIBRE	CLAUDICANTE	ESPASTICA	ATAXICA	OTRAS
✓				

X. TRASLADOS

INDEPENDIENTE	EN SILLA DE RUEDAS	CON AYUDAS	OTROS
✓			

XI. OBSERVACIONES GENERALES

Luis Javier Sepulveda Aguilar
FISIOTERAPEUTA
Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: BERRIO TAPIAS TERESA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 42652545 | EDAD: 69 | 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
1			Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zaínúm	
AÑO				
05	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
1			Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zaínúm	
AÑO				
13	11	25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: Se le brindaron indicaciones para que adopte una buena postura al momento de ejecutar las actividades.

No. SESION			FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
1			Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zaínúm	
AÑO				
29	10	25		

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	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: SANTOS IZQUIERDO ANGEL

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6868706 | EDAD: 73 | SEXO: M

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: Sin dolor

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

Luis Javier Sepulveda Aguilar
RETHUS 1.067.853.487
FISIOTERAPEUTA
Universidad Del sinú Elías Bechara Zaintún

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: SANTOS IZQUIERDO ANGEL

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6868706 | EDAD: 73 | 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	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Weslky Salgado — WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	
AÑO: 05 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	Weslky Salgado — WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	
AÑO: 13 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: Se brindan pautas de higiene postural necesarias para la prevención de lesiones osteomusculares

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Luis Javier Sepulveda Aguilar RETHUS 1.067.858.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del Sinú Elías Bechara Zainúm	
AÑO: 27 10 25		

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:
21	10	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPEUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: SENA ALMANZA DAIRA INES

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50926031 | EDAD: 55 | SEXO: F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: Sin dolor

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

WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ
FISIOTERAPEUTA
Reghus 1233345824

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: SENA ALMANZA DAIRA INES

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50926031 | 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	Weslky Salgado — WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	Daira Sena
AÑO: 07 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	Weslky Salgado — WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	Daira Sena
AÑO: 18 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: se le dieron pautas para mejorar sus posturas durante la ejecución de las actividades

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Weslky Salgado — WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	Daira Sena
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:
29	10	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE RLEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: SILGADO URUETA ADOLFO ENRIQUE

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6855673 | EDAD: 83 | SEXO: M

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: espalda 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

Luis Javier Sepulveda Aguilar
CeTHUS 1.067.958.467
FISIOTERAPEUTA
Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: SILGADO URUETA ADOLFO ENRIQUE

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6855673 | EDAD: 83 | 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	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	
AÑO: 07 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	Weslky Salgado WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Reths 1233345824	
AÑO: 18 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: se le dieron pautas para mejorar las posturas durante la ejecucion de las actividades

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	
AÑO: 29 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	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPEUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: TORDECILLA RAMOS DOMINGA DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 25768036 | EDAD: 64 | SEXO: F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: Espalda y mano

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

Wesky Salgado

WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ
FISIOTERAPEUTA
Rethus 1233345824

FIRMA DEL PROFESIONAL

Dominga

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: TORDECILLA RAMOS DOMINGA DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 25768036 | 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 DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	Dominga
AÑO: 07 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
✓		

JBJETIVOS 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	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	Dominga
AÑO: 18 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: Se le brindaron indicaciones sobre cual era la mejor postura para cuando se ejecuten las actividades

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Weslky Salgado — WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	Dominga
AÑO: 27 10 25		

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:
29	10	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPEUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: URBINA CAMPO MARIA ANGELICA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 33200282 | EDAD: 60 | SEXO: F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: dolor dorsal - 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

Luis Javier Sepulveda Aguilar
RETHUS 1.067.950.467
FISIOTERAPEUTA
Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: URBINA CAMPO MARIA ANGELICA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 33200282 | 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	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Luis Javier Sepulveda Aguilar RETHUS 1.067.958.487 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	
AÑO: 11 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

JBJETIVOS 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	Luis Javier Sepulveda Aguilar RETHUS 1.067.958.487 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	
AÑO: 13 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: Se le brindo importancia sobre que posturas debio adoptar al momento de ejecutar la actividad.

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Luis Javier Sepulveda Aguilar RETHUS 1.067.958.487 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	
AÑO: 29 10 25		

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:
24	10	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: VARGAS GIRALDO CARMEN CECILIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 22020987 | EDAD: 58 | SEXO: F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: Pierna izquierda (zona popilleo

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

WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA

FIRMA DEL PROFESIONAL

Cecilia Vargas G

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: VARGAS GIRALDO CARMEN CECILIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 22020987 | 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	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Luis Javier Sepulveda Aguilar RETHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	Cecilia Vargas G
AÑO: 07 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	Luis Javier Sepulveda Aguilar RETHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	Cecilia Vargas G
AÑO: 18 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: se le dieron recomendaciones para corregir y mejorar de manera optima, posturas adecuadas

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Weslky Salgado WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	Cecilia Vargas G
AÑO: 29 10 25		

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	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: ARGEL JIMENEZ REGINA DEL SOCORRO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34980585 | EDAD: 70 | SEXO: F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: dolor 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

Luis Javier Sepulveda Aguilar
RETHUS 1.067.959.407
FISIOTERAPEUTA
Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm

FIRMA DEL PROFESIONAL

Regina Argel

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: ARGEL JIMENEZ REGINA DEL SOCORRO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34980585 | EDAD: 70 | 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
4	Luis Javier Sepulveda Aguilar RoTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	Regina Argel
AÑO: 07 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
4	Luis Javier Sepulveda Aguilar RoTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	Regina Argel
AÑO: 18 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: se le indico cuales son las mejores posturas al momento de cargar las actividades.

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
4	Luis Javier Sepulveda Aguilar RoTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	Regina Argel
AÑO: 27 10 25		

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:
29	10	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPEUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: VERGARA PINTO CLAUDINA ROSA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 25762051 | EDAD: 97 | SEXO: F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: Rodillas bilateral

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

Luis Javier Sepulveda Aguilar
RETHUS 1.067.958.687
FISIOTERAPEUTA
Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: VERGARA PINTO CLAUDINA ROSA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 25762051 | EDAD: 97 | 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	Weslky Salgado — WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	
AÑO: 05 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	Weslky Salgado — WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	
AÑO: 13 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: se le enseña que postura debia adoptar cuando se este realizando los ejercicios

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Luis Javier Sepulveda Aguilar FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	
AÑO: 29 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:
29	10	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPEUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: VERTEL LOPEZ NELLY DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50912579 | EDAD: 64 | SEXO: F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: sin dolor

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

Wesky Salgado

WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ
FISIOTERAPEUTA
Reihus 1233345824

FIRMA DEL PROFESIONAL

NELLY VERTEL

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: VERTEL LOPEZ NELLY DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50912579 | 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 DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Luis Javier Sepulveda Aguilar RETHUS 1.067.896.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	NELLY VERTEL
AÑO: 07 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

BJETIVOS 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	Weslky Salgado WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	NELLY VERTEL
AÑO: 18 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: Se le indico que posturas eran adecuada para mayor ejecucion de los actividades

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Weslky Salgado WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	NELLY VERTEL
AÑO: 29 10 25		

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:
29	10	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: VILLA MUÑOZ JUAN MANUEL

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 70089888 | EDAD: 68 | SEXO: M

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

Luis Javier Sepulveda Aguilar
RETHUS 1.067.956.467
FISIOTERAPEUTA
Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: VILLA MUÑOZ JUAN MANUEL

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 70089888 | 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	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	
AÑO		
07 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
	✓	

BJETIVOS 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	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	
AÑO		
18 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: Se le explica como con sus posturas al momento de realizar todas las actividades

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Luis Javier Sepulveda Aguilar ReTHUS 1.067.958.467 FISIOTERAPEUTA Universidad Del sinú Elías Bechara Zainúm	
AÑO		
29 10 25		

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:
29	10	2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCION FISIOTERAPEUTICA - EXAMEN DE REEVALUACION

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - EXAMEN DE REEVALUACIÓN

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: VILORIA SARMIENTO ROSA ELENA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34925510 | EDAD: 61 | SEXO: F

II. DOLOR

DOLOR PRINCIPAL: Piernas bilateral.

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

Wesky Salgado

WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ
FISIOTERAPEUTA
Rethus 1233345824

FIRMA DEL PROFESIONAL

Rosa Viloria

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 OCTUBRE AL 26 NOVIEMBRE 2025	B	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

FORMATO ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: VILORIA SARMIENTO ROSA ELENA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 34925510 | 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	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Weslky Salgado — WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	Rosa Viloria
AÑO: 05 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	Weslky Salgado — WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	Rosa viloria
AÑO: 13 11 25		

INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

OBSERVACIONES: Se brinda pautas de higiene postural necesarias para la prevención de lesiones osteomusculares

No. SESION	FIRMA DEL PROFESIONAL	FIRMA /HUELLA ADULTO MAYOR
6	Weslky Salgado — WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ FISIOTERAPEUTA Rethus 1233345824	Rosa viloria
AÑO: 29 10 25		

ANEXO 41

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

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

FORMATO EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS













PERIODO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
SEPTIEMBRE 27 - OCTUBRE 26 DE 2025	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA -INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

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

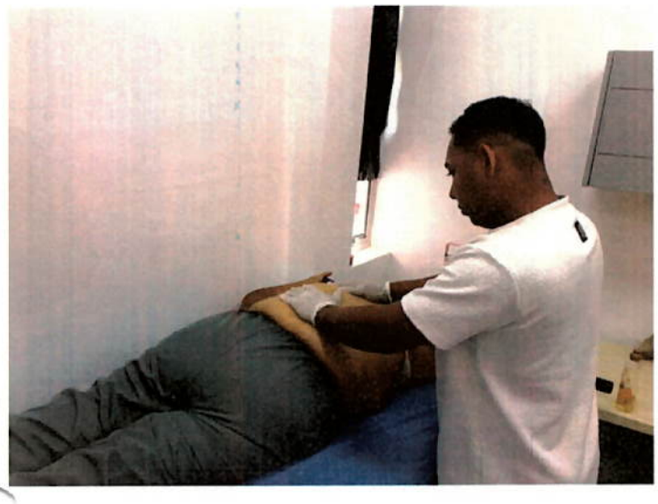
Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

FORMATO EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS













PERIODO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
SEPTIEMBRE 27 - OCTUBRE 26 DE 2025	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - INTERVENCIÓN DE MASAJES

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

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

FORMATO EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS













PERIODO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
SEPTIEMBRE 27 - OCTUBRE 26 DE 2025	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - INTERVENCIÓN DE EJERCICIOS

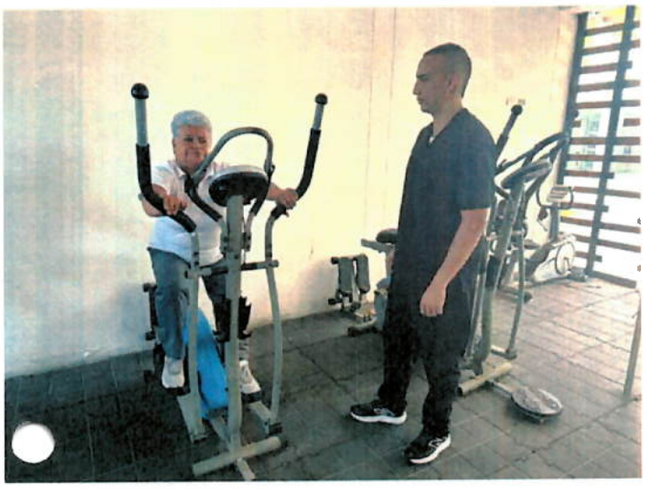
OBJETO A CONTRATAR: **"ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL CENTRO VIDA ESPÍRITU DE DIOS Y CENTRO DE VIDA MADRE DE GRACIA EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"**

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

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

FORMATO EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS













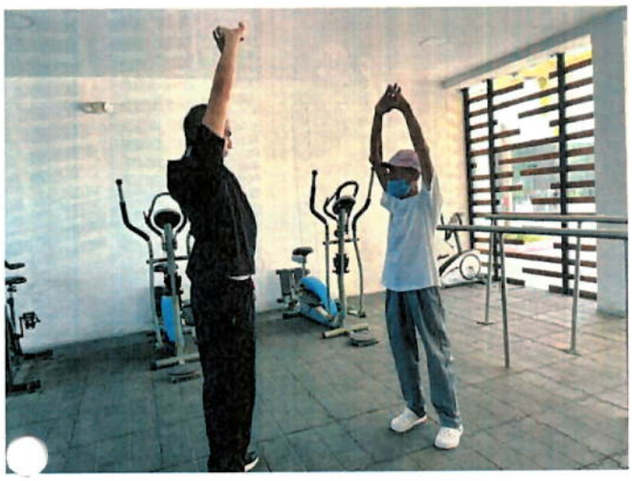
PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCTUBRE – 26 NOVIEMBRE 2025	A-B	ESPIRITU DE DIOS	EJERCICIO TERAPEUTICO

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

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

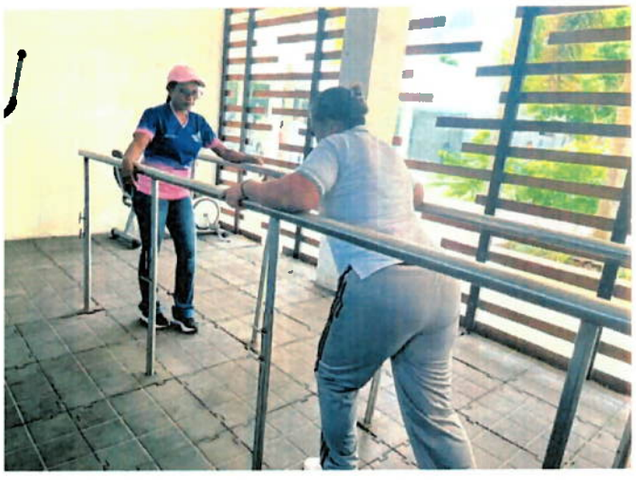
FORMATO EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS













PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCTUBRE - 26 NOVIEMBRE 2025	A-B	ESPIRITU DE DIOS	HIGIENE POSTURAL

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

Alcaldía de MONTERÍA

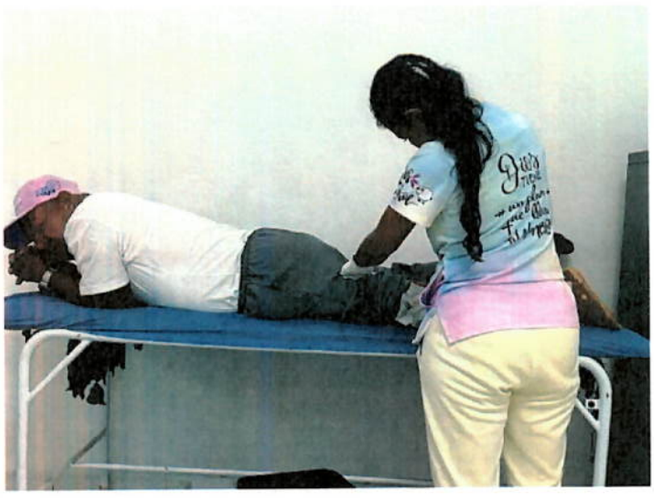
CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

FORMATO EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS













PERIODO	GRUPO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
27 OCTUBRE - 26 NOVIEMBRE 2025	A-B	ESPIRITU DE DIOS	MASAJE

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

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

FORMATO EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS













PERIODO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
OCTUBRE 27 - NOVIEMBRE 26 DE 2025	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - REEVALUACIÓN

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

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

FORMATO EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

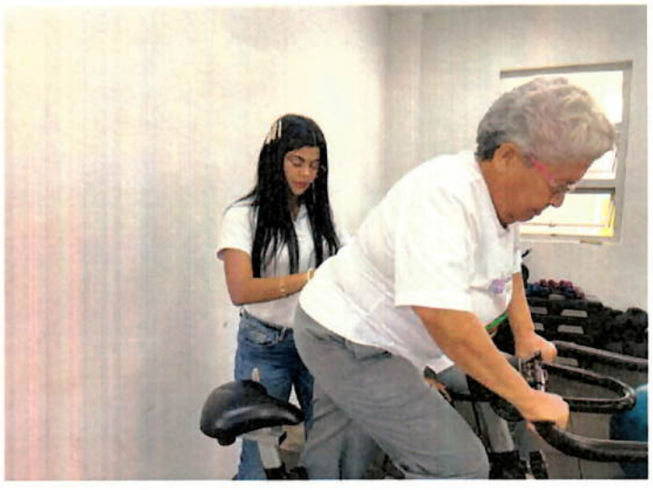












PERIODO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
OCTUBRE 27 - NOVIEMBRE 26 DE 2025	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA -INTERVENCION POR HIGIENE POSTURAL

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

FORMATO EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS













PERIODO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
OCTUBRE 27 - NOVIEMBRE 26 DE 2025	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - INTERVENCIÓN DE EJERCICIOS

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"**

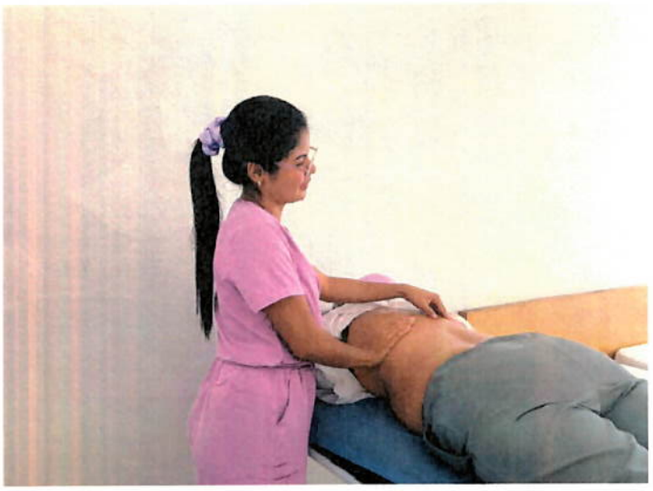
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. LP-SGM-007-2025

Alcaldía de MONTERÍA

CONSORCIO BIENESTAR MAYOR

FORMATO EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS













PERIODO	CENTRO DE VIDA:	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
OCTUBRE 27 - NOVIEMBRE 26 DE 2025	MARIA MADRE DE GRACIA	ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA - INTERVENCIÓN DE MASAJES

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"**

ANEXO 42

Flavilla

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1233345824
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN	CRA 38 NUMERO 28-14	TELÉFONO	2777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadoras, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA		4615240180	TIPO DE PLANILLA		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	mayo AÑO 2025
DÍAS DE MORA.		52			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd).		2025/07/31	NUMERO AUTORIZACIÓN		9993487675

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.300	$ 0	$ 38.000	$ 1.300	$ 39.300
SUBTOTALES:										$ 38.000	$ 1.300	$ 39.300

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 29.700	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 29.700	$ 1.000	$ 0	$ 30.700
SUBTOTALES:													$ 29.700	$ 1.000	$ 0	$ 30.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.300	$ 1.300	$ 100	$ 0	$ 1.400
SUBTOTALES:									$ 1.300	$ 100	$ 0	$ 1.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE											NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD					ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1233345824	SALGADO GOMEZ WESLKY MELANYS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	28																230201-PROTECCION	5	$ 237.250	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 38.000	EPS002-SALUD TOTAL	5	$ 237.250	$ 29.700	$ 0	$ 29.700	14-25-COLMENA	5	$ 237.250	123334582	$ 1.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 71.400

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1233345824
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN	CRA 38 NUMERO 28-14	TELÉFONO	2777777
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA.	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA.	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACION.	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA.			4615125179	TIPO DE PLANILLA			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	junio	AÑO 2025
DÍAS DE MORA.			23				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/07/30	NUMERO AUTORIZACIÓN			9993477454

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.300	$ 0	$ 227.800	$ 3.300	$ 231.100
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 3.300**	**$ 231.100**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 2.600	$ 0	$ 178.000	$ 2.600	$ 0	$ 180.600
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 2.600**	**$ 0**	**$ 180.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 200	$ 0	$ 7.700
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 7.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1233345824	SALGADO GOMEZ WESLKY MELANYS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.423.500	123334582	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 419.400

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1233345824
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN	CRA 38 NUMERO 25-14	TELÉFONO:	2777777
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4615376422	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	julio AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/08/01	NUMERO AUTORIZACIÓN			99935003994

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO/ EXTRANJERO	RESIDENTE	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1233345824	SALGADO GOMEZ WESLKY MELANYS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.423.500	$123334582	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1233345824
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO	MONTERIA	DEPARTAMENTO	CORDOBA
DIRECCIÓN	CRA 38 NUMERO 28-14	TELÉFONO	2177777
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACION	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4622710052	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	agosto	AÑO 2025
DÍAS DE MORA			17				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/09/22	NUMERO AUTORIZACIÓN			9994071129

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.500	$ 0	$ 227.800	$ 2.500	$ 230.300
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 2.500**	**$ 230.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 2.000	$ 0	$ 178.000	$ 2.000	$ 0	$ 180.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 2.000**	**$ 0**	**$ 180.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 7.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD				ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
																									ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1233345824	SALGADO GOMEZ WESLKY MELANYS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.423.500	123334582	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 417.900

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1233345824
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 38 NUMERO 28-14	TELÉFONO:	0777777
TIPO APORTANTE:	024NDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadoras, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4624086607	TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/10/01	NUMERO AUTORIZACIÓN			9994178584

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES										
																												PENSIÓN										SALUD						ARP									CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COPI	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1233345824	SALGADO GOMEZ WESLKY MELANYS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.423.500	123334582	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1233345824
NOMBRE ÓRAZÓN SOCIAL:			WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN	CRA 38 NUMERO 26-14	TELÉFONO:	777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			46287411 38	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/04	NUMERO AUTORIZACIÓN			9994542601

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES											
																															PENSIÓN								SALUD						ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1233345824	SALGADO GOMEZ WESLKY MELANYS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.423.500	$ 123334582	$ 7.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1233345824
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			WESLKY MELANYS SALGADO GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 38 NUMERO 28-14	TELÉFONO:	2777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	4-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4633189354	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	noviembre	AÑO 2025
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/12/03	NUMERO AUTORIZACIÓN			9994925425

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 205.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 205.000	$ 0	$ 205.000
SUBTOTALES:										**$ 205.000**	**$ 0**	**$ 205.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 160.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.200	$ 0	$ 0	$ 160.200
SUBTOTALES:													**$ 160.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 160.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.700	$ 6.700	$ 0	$ 0	$ 6.700
SUBTOTALES:									**$ 6.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD					ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1233345824	SALGADO GOMEZ WESLKY MELANYS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230201-PROTECCION	27	$ 1.281.150	$ 205.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 205.000	EPS002-SALUD TOTAL	27	$ 1.281.150	$ 160.200	$ 0	$ 160.200	14-25-COLMENA	27	$ 1.281.150	123334582	$ 6.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 371.900

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1233343653
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			OSWALDO ANTONIO LOPEZ RAMOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN	MONTERIA	TELÉFONO	1111111
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA		4615238143	TIPO DE PLANILLA		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES mayo	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		48			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/07/31	NUMERO AUTORIZACION		999348760

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 38.000	$ 1.200	$ 39.200
SUBTOTALES:										**$ 38.000**	**$ 1.200**	**$ 39.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 29.700	$ 0	$ 900	$ 0	$ 29.700	$ 900	$ 0	$ 30.600
SUBTOTALES:													**$ 29.700**	**$ 900**	**$ 0**	**$ 30.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.300	$ 1.300	$ 100	$ 0	$ 1.400
SUBTOTALES:									**$ 1.300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 1.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD							ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR	RESIDENTE REFORMA TRIBUTARIA	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1233343653	LOPEZ RAMOS OSWALDO ANTONIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO		26															230301-PORVENIR	5	$ 237.250	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 38.000	EPS005-SANITAS S.A.	5	$ 237.250	$ 29.700	$ 0	$ 29.700	14-25-COLMENA	5	$ 237.250	123334365	$ 1.300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 71.200

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1233343633
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			OSWALDO ANTONIO LOPEZ RAMOS
CIUDAD/MUNICIPIO	MONTERIA	DEPARTAMENTO	CORDOBA
DIRECCIÓN	MONTERIA	TELÉFONO	1111111
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Comercio al por mayor de computadores equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4615120347	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	junio	AÑO 2025
DÍAS DE MORA			19				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/07/30	NUMERO AUTORIZACIÓN			9993477388

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.700	$ 0	$ 227.800	$ 2.700	$ 230.500
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 2.700**	**$ 230.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 2.200	$ 0	$ 178.000	$ 2.200	$ 0	$ 180.200
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 2.200**	**$ 0**	**$ 180.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 7.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1233343633	LOPEZ RAMOS OSWALDO ANTONIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO	01																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.423.500	$ 123334365	$ 7.500	0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 418.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1233343893
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			OSWALDO ANTONIO LOPEZ RAMOS
CIUDAD/MUNICIPIO	MONTERIA	DEPARTAMENTO	CORDOBA
DIRECCIÓN	MONTERIA	TELÉFONO	1111111
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Comercio al por mayor de computadoras, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			4615120861	TIPO DE PLANILLA	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES julio AÑO 2025
DÍAS DE MORA			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/07/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN	9993477388

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																												PENSIÓN									SALUD					ARP													
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 1233343893	LOPEZ RAMOS OSWALDO ANTONIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.423.500	$123334365	$ 7.500	30	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1233343653
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			OSWALDO ANTONIO LOPEZ RAMOS
CIUDAD/MUNICIPIO	MONTERIA	DEPARTAMENTO	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO	1111111
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA		4622713949	TIPO DE PLANILLA		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES agosto	AÑO 2025
DÍAS DE MORA		11			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2025/09/22	NUMERO AUTORIZACIÓN		9994071125

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.600	$ 0	$ 227.800	$ 1.600	$ 229.400
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 1.600**	**$ 229.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 1.300	$ 0	$ 178.000	$ 1.300	$ 0	$ 179.300
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 1.300**	**$ 0**	**$ 179.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 7.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1233343653
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			OSWALDO ANTONIO LOPEZ RAMOS
CIUDAD/MUNICIPIO	MONTERIA	DEPARTAMENTO	CORDOBA
DIRECCIÓN	MONTERIA	TELÉFONO	1111111
TIPO APORTANTE.	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4624083136	TIPO DE PLANILLA			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	septiembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/10/01	NUMERO AUTORIZACIÓN			9994178390

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																							PARAFISCALES									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VCP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD					ARP					PARAFISCALES											
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1233343653	LOPEZ RAMOS OSWALDO ANTONIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.423.500	123334365	$ 7.500												

TOTAL PAGADO: $ 413.300

Planilla Pagada SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1233343653
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OSWALDO ANTONIO LOPEZ RAMOS
CIUDAD/MUNICIPIO	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN	MONTERIA	TELEFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:			4628738722	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	octubre	AÑO 2025
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/04	NUMERO AUTORIZACIÓN			9994541206

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																			PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD					ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	QOM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	ISC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1233343653	LOPEZ RAMOS OSWALDO ANTONIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-25-COLMENA	30	1.423.500	$123334365	$ 7.500	30	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1233343653
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	CÉDULA DE CIUDADANÍA		OSWALDO ANTONIO LOPEZ RAMOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN	MONTERIA	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			4633188145	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	noviembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025-12-03	NÚMERO AUTORIZACIÓN			9994925386

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 205.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 205.000	$ 0	$ 205.000
SUBTOTALES:										$ 205.000	$ 0	$ 205.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 160.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.200	$ 0	$ 0	$ 160.200
SUBTOTALES:													$ 160.200	$ 0	$ 0	$ 160.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.700	$ 6.700	$ 0	$ 0	$ 6.700
SUBTOTALES:									$ 6.700	$ 0	$ 0	$ 6.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD							ARP															
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COT	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1233343653	LOPEZ RAMOS OSWALDO ANTONIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	27																230301-PORVENIR	27	$ 1.281.150	$ 205.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 205.000	EPS005-SANITAS S.A.	27	$ 1.281.150	$ 160.200	$ 0	$ 160.200	14-25-COLMENA	27	$ 1.281.150	$123334365	$ 6.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 371.900

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067958467
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS JAVIER SEPULVEDA AGUILAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4815239174	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	mayo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			44				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/07/31	NUMERO AUTORIZACIÓN:			9993487630

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 38.000	$ 1.100	$ 39.100
SUBTOTALES:										**$ 38.000**	**$ 1.100**	**$ 39.100**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 29.700	$ 0	$ 900	$ 0	$ 29.700	$ 900	$ 0	$ 30.600
SUBTOTALES:													**$ 29.700**	**$ 900**	**$ 0**	**$ 30.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.300	$ 1.300	$ 100	$ 0	$ 1.400
SUBTOTALES:									**$ 1.300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 1.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1067958467	SEPULVEDA AGUILAR LUIS JAVIER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	28																230301-PORVENIR	1	$ 237.250	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 38.000	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	$ 237.250	$ 29.700	$ 0	$ 29.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 237.250	1067958467	$ 1.300	0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 71.100

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067958467
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS JAVIER SEPULVEDA AGUILAR
CIUDAD/MUNICIPIO	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN	MONTERIA	TELÉFONO	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA.	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA.	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4615121955	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	junio	AÑO 2025
DÍAS DE MORA.			15				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/07/30	NUMERO AUTORIZACIÓN			9993477437

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.200	$ 0	$ 227.800	$ 2.200	$ 230.000
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 2.200**	**$ 230.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 1.700	$ 0	$ 178.000	$ 1.700	$ 0	$ 179.700
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 1.700**	**$ 0**	**$ 179.700**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 7.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																			PARAFISCALES									
																									PENSIÓN								SALUD					ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	EXT. COMBUSTIBLE	EXT. ALTURA	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	GLM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1067958467	SEPULVEDA AGUILAR LUIS JAVIER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 1067958467	$ 7.500	30	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 417.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067958467
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LUIS JAVIER SEPULVEDA AGUILAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4615372826	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	julio AÑO	2025
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/08/01	NUMERO AUTORIZACIÓN			9993503982

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR		PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES					
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD					ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1067958467	SEPULVEDA AGUILAR LUIS JAVIER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 1067958467	$ 7.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067958467
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS JAVIER SEPULVEDA AGUILAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4622704036			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES agosto	AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto	AÑO 2025	
DÍAS DE MORA:	7						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/22			NUMERO AUTORIZACIÓN:	99940171128		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 227.800	$ 1.100	$ 228.900
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 1.100**	**$ 228.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 800	$ 0	$ 178.000	$ 800	$ 0	$ 178.800
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 800**	**$ 0**	**$ 178.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 7.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																			PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COM	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1067958467	SEPULVEDA AGUILAR LUIS JAVIER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO																	230301-PORVENIR	30	1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.423.500	106795846	$ 7.500				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 415.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067958467
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS JAVIER SEPULVEDA AGUILAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:			4624084469	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS:	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/10/01	NUMERO AUTORIZACIÓN:			9994178421

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD					ARP															
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	LMA	LCR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1067958467	SEPULVEDA AGUILAR LUIS JAVIER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																			230301-PORVENIR	30	1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.423.500	$ 1067958467	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067958467
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LUIS JAVIER SEPULVEDA AGUILAR
CIUDAD/MUNICIPIO	MONTERIA	DEPARTAMENTO	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO	9999999
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4628740050	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/04	NUMERO AUTORIZACIÓN			99945 41294

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																		SALUD						ARP						PARAFISCALES									
																								PENSIÓN																																													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1067958467	SEPULVEDA AGUILAR LUIS JAVIER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230301-PORVENIR	30	1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.423.500	1067958467	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067956467
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LUIS JAVIER SEPULVEDA AGUILAR
CIUDAD/MUNICIPIO	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA		4633189133	TIPO DE PLANILLA:		INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES noviembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2025/12/03	NUMERO AUTORIZACIÓN		9994925393

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 205.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 205.000	$ 0	$ 205.000
SUBTOTALES:										**$ 205.000**	**$ 0**	**$ 205.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 160.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.200	$ 0	$ 0	$ 160.200
SUBTOTALES:													**$ 160.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 160.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.700	$ 6.700	$ 0	$ 0	$ 6.700
SUBTOTALES:									**$ 6.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1067956467	SEPULVEDA AGUILAR LUIS JAVIER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO	27																	230301-PORVENIR	27	1.281.150	$ 205.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 205.000	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	27	1.281.150	$ 160.200	$ 0	$ 160.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	27	1.281.150	$ 106795646	$ 6.700																		

TOTAL PAGADO: $ 371.900

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003435380
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARIA LUZ SANCHEZ MENDOZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:		4615262338		TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	mayo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2025
DIAS DE MORA:			42				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/07/31	NUMERO AUTORIZACIÓN:			9993487984

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 38.000	$ 1.100	$ 39.100
SUBTOTALES:										$ 38.000	$ 1.100	$ 39.100

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 29.700	$ 0	$ 800	$ 0	$ 29.700	$ 800	$ 0	$ 30.500
SUBTOTALES:													$ 29.700	$ 800	$ 0	$ 30.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN		APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.300		$ 1.300	$ 100	$ 0	$ 1.400
SUBTOTALES:										$ 1.300	$ 100	$ 0	$ 1.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	IRL	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						ARP																							
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1003435380	SANCHEZ MENDOZA MARIA LUZ	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	26																	25-14 COLPENSIONES	5	$ 237.250	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 38.000	EPS005-SANITAS S.A.	5	$ 237.250	$ 29.700	$ 0	$ 29.700	14-11 - ARL SURA	5	$ 237.250	100343538	$ 1.300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 71.000

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1003435380
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARIA LUZ SANCHEZ MENDOZA
CIUDAD/MUNICIPIO	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4615120444	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	junio	AÑO 2025
DÍAS DE MORA			13				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/07/30	NUMERO AUTORIZACIÓN			9993481019

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.900	$ 0	$ 227.800	$ 1.900	$ 229.700
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 1.900**	**$ 229.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 1.500	$ 0	$ 178.000	$ 1.500	$ 0	$ 179.500
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 1.500**	**$ 0**	**$ 179.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 7.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1003435380	SANCHEZ MENDOZA MARIA LUZ	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01															25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	$ 100343538	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 416.800

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003435380
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARIA LUZ SANCHEZ MENDOZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACION:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4615121033	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	julio	AÑO 2025
DÍAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/07/30	NUMERO AUTORIZACIÓN			99934810 33

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1003435360
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL			MARIA LUZ SANCHEZ MENDOZA
CIUDAD/MUNICIPIO	MONTERIA	DEPARTAMENTO	CORDOBA
DIRECCIÓN	MONTERIA	TELÉFONO	9999999
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4622685732	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	agosto	AÑO 2025
DÍAS DE MORA			5				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/09/22	NUMERO AUTORIZACIÓN			9994071211

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 800	$ 0	$ 227.800	$ 800	$ 228.600
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 800	$ 228.600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 600	$ 0	$ 178.000	$ 600	$ 0	$ 178.600
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 600	$ 0	$ 178.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP					CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EL EXTERIOR	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	IRL	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1003435360	SANCHEZ MENDOZA MARIA LUZ	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	$ 1003435360	$ 7.500			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 414.800

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1003435380
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA LUZ SANCHEZ MENDOZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4624099156	TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2025
DIAS DE MORA.			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/10/01	NUMERO AUTORIZACIÓN			999417898

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																			PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COND	VSP	VST	SLN	CDM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1003435380	SANCHEZ MENDOZA MARIA LUZ	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	$ 100343538	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003435380
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARIA LUZ SANCHEZ MENDOZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELEFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadoras, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:			4628755449	TIPO DE PLANILLA:					1-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO		2025
DIAS DE MORA:			0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/04	NUMERO AUTORIZACIÓN					999454283

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																									PENSIÓN								SALUD						ARP												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT.	IBC	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1003435380	SANCHEZ MENDOZA MARIA LUZ	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	100343538	$ 7.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003435380
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARIA LUZ SANCHEZ MENDOZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:			4633203845	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTE
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	noviembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/12/03	NUMERO AUTORIZACIÓN:			9994325581

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 205.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 205.000	$ 0	$ 205.000
SUBTOTALES:										**$ 205.000**	**$ 0**	**$ 205.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 160.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.200	$ 0	$ 0	$ 160.200
SUBTOTALES:													**$ 160.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 160.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.700	$ 6.700	$ 0	$ 0	$ 6.700
SUBTOTALES:									**$ 6.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1003435380	SANCHEZ MENDOZA MARIA LUZ	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO		27															25-14 COLPENSIONES	27	$ 1.281.150	$ 205.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 205.000	EPS005-SANITAS S.A.	27	$ 1.281.150	$ 160.200	$ 0	$ 160.200	14-11 - ARL SURA	27	$ 1.281.150	$100343538	$ 6.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 371.900

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	35115967
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LILIANA PATRICIA VELASQUEZ LOPEZ VELASQUEZ LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 17 N7 A 28 BARRIO COLON	TELÉFONO:	7924357
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4615241276	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	mayo	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			44				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/07/31	NUMERO AUTORIZACIÓN			999348765

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 38.000	$ 1.100	$ 39.100
SUBTOTALES:										**$ 38.000**	**$ 1.100**	**$ 39.100**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 29.700	$ 0	$ 900	$ 0	$ 29.700	$ 900	$ 0	$ 30.600
SUBTOTALES:													**$ 29.700**	**$ 900**	**$ 0**	**$ 30.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.300	$ 1.300	$ 100	$ 0	$ 1.400
SUBTOTALES:									**$ 1.300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 1.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 35115967	VELASQUEZ LOPEZ LILIANA PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO	28																231001-COLFONDOS	5	$ 237.250	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 38.000	MUTUAL SER EPS-S	5	$ 237.250	$ 29.700	$ 0	$ 29.700	14-11 - ARL SURA	5	$ 237.250	35115967	$ 1.300	0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 71.100

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	35115967
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			LILIANA PATRICIA VELASQUEZ LOPEZ VELASQUEZ LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO	MONTERIA	DEPARTAMENTO	CORDOBA
DIRECCIÓN	CALLE 17 NT A 28 BARRIO COLON	TELÉFONO	7924357
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4615122934	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	junio	AÑO 2025
DÍAS DE MORA			15				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/07/30	NUMERO AUTORIZACIÓN			9993477469

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.200	$ 0	$ 227.800	$ 2.200	$ 230.000
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 2.200	$ 230.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 1.700	$ 0	$ 178.000	$ 1.700	$ 0	$ 179.700
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 1.700	$ 0	$ 179.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																								PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 35115967	VELASQUEZ LOPEZ LILIANA PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01																	231001-COLFONDOS	30	1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS048-MUTUAL SER EPS-S	30	1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	1.423.500	$ 35115967	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 417.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	35115967
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			LILIANA PATRICIA VELASQUEZ LOPEZ VELASQUEZ LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO	MONTERIA	DEPARTAMENTO	CORDOBA
DIRECCIÓN	CALLE 17 N7 A 28 BARRIO COLON	TELÉFONO	7824357
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4615123389	TIPO DE PLANILLA	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES julio AÑO 2025
DÍAS DE MORA			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/07/30	NUMERO AUTORIZACIÓN	9993477467

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP																					
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENTE TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 35115967	VELASQUEZ LOPEZ LILIANA PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		231001-COLFONDOS	30	1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	MUTUAL SER EPS-S	30	1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	1.423.500	$ 35115967	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	35115967
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LILIANA PATRICIA VELASQUEZ LOPEZ VELASQUEZ LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 17 N7 A 28 BARRIO COLON	TELÉFONO:	7824357
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACION:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4622700251	TIPO DE PLANILLA			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	agosto	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			7				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/09/22	NUMERO AUTORIZACION			9994071134

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 227.800	$ 1.100	$ 228.900
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 1.100**	**$ 228.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 800	$ 0	$ 178.000	$ 800	$ 0	$ 178.800
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 800**	**$ 0**	**$ 178.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 7.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																											PENSIÓN								SALUD					ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP	MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TAP	TAV	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 35115967	VELASQUEZ LOPEZ LILIANA PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	231001-COLFONDOS	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	MUTUAL SER EPS-S	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	$ 35115967	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 415.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	35115967
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			LILIANA PATRICIA VELASQUEZ LOPEZ VELASQUEZ LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO	MONTERIA	DEPARTAMENTO	CORDOBA
DIRECCIÓN	CALLE 17 N7 A 28 BARRIO COLON	TELÉFONO	7924357
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4624087778	TIPO DE PLANILLA	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACION SALUD	MES septiembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/10/01	NUMERO AUTORIZACIÓN	9994178664

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 35115967	VELASQUEZ LOPEZ LILIANA PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	MUTUAL SER EPS-S	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	$ 35115967	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	35115967
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LILIANA PATRICIA VELASQUEZ LOPEZ VELASQUEZ LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO	MONTERIA	DEPARTAMENTO	CORDOBA
DIRECCIÓN	CALLE 17 N7 A 28 BARRIO COLON	TELÉFONO	7924357
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACION	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4628742908	TIPO DE PLANILLA	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/11/04	NUMERO AUTORIZACIÓN	9994541578

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																			PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 35115967	VELASQUEZ LOPEZ LILIANA PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO																	231001-COLFONDOS	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	MUTUAL SER EPS-S	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	$ 35115967	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	35115967
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			LILIANA PATRICIA VELASQUEZ LOPEZ VELASQUEZ LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO	MONTERIA	DEPARTAMENTO	CORDOBA
DIRECCIÓN	CALLE 17 N7 A 28 BARRIO COLON	TELÉFONO	7994357
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4633190255	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	noviembre	AÑO 2025
DIAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025-12-03	NUMERO AUTORIZACIÓN			9994925451

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 205.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 205.000	$ 0	$ 205.000
SUBTOTALES:										$ 205.000	$ 0	$ 205.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 160.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.200	$ 0	$ 0	$ 160.200
SUBTOTALES:													$ 160.200	$ 0	$ 0	$ 160.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.700	$ 6.700	$ 0	$ 0	$ 6.700
SUBTOTALES:									$ 6.700	$ 0	$ 0	$ 6.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD					ARP													
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 35115967	VELASQUEZ LOPEZ LILIANA PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	27																	231001-COLFONDOS	27	$ 1.281.150	$ 205.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 205.000	MUTUAL SER EPS-S	27	$ 1.281.150	$ 160.200	$ 0	$ 160.200	14-11 - ARL SURA	27	$ 1.281.150	35115967	$ 6.700	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 371.900

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1003435831
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARTIN ELIAS CUAVAS ESPELETA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4615247037	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	mayo	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			51				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/07/31	NUMERO AUTORIZACIÓN			9993487717

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.300	$ 0	$ 38.000	$ 1.300	$ 39.300
SUBTOTALES:										**$ 38.000**	**$ 1.300**	**$ 39.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 29.700	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 29.700	$ 1.000	$ 0	$ 30.700
SUBTOTALES:													**$ 29.700**	**$ 1.000**	**$ 0**	**$ 30.700**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.300	$ 1.300	$ 100	$ 0	$ 1.400
SUBTOTALES:									**$ 1.300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 1.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1003435831	CUAVAS MARTIN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	28																25-14 COLPENSIONES	5	$ 237.250	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 38.000	EPS002-SALUD TOTAL	5	$ 237.250	$ 29.700	$ 0	$ 29.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	5	$ 237.250	100343583	$ 1.300	5	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 71.400

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003435831
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARTIN ELIAS CUAVAS ESPELETA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			461512780	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	junio	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			22				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/07/30	NUMERO AUTORIZACIÓN			9993477506

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.200	$ 0	$ 227.800	$ 3.200	$ 231.000
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 3.200**	**$ 231.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 2.500	$ 0	$ 178.000	$ 2.500	$ 0	$ 180.500
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 2.500**	**$ 0**	**$ 180.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 200	$ 0	$ 7.700
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 7.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES												SEGURIDAD SOCIAL																			PARAFISCALES						
																						PENSIÓN								SALUD					ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	MORA	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1003435831	CUAVAS MARTIN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$100343583	$ 7.500	0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 419.200

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1003435831
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARTIN ELIAS CUAVAS ESPELETA
CIUDAD/MUNICIPIO	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9985599
TIPO APORTANTE:	024-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACION:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:			4615128429	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES julio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/07/30	NUMERO AUTORIZACIÓN	9993477555

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD					ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTERIOR	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1003435831	CUAVAS MARTIN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	100343583	$ 7.500	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1063435831
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARTIN ELIAS CUAVAS ESPELETA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:		4622701800	TIPO DE PLANILLA:		1-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto	AÑO 2025
DIAS DE MORA:		14			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2025/09/22	NUMERO AUTORIZACIÓN:		9994071138

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.100	$ 0	$ 227.800	$ 2.100	$ 229.900
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 2.100	$ 229.900

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 1.600	$ 0	$ 178.000	$ 1.600	$ 0	$ 179.600
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 1.600	$ 0	$ 179.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
																													FSP			APORTES VOLUNTARIOS																							
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1063435831	CUAVAS ESPELETA MARTIN ELIAS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$100343583	$ 7.500	0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 417.100

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003435831
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARTIN ELIAS CUAVAS ESPELETA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadoras, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:			4624088375	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2025
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/10/01	NUMERO AUTORIZACION:			9994178702

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500	
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD					ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	ING	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1003435831	CUAVAS ESPELETA MARTIN ELIAS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 100343583	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1003435831
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARTIN ELIAS CUAVAS ESPELETA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:			4628746512	TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/04	NUMERO AUTORIZACIÓN			9994541637

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES						
																											PENSIÓN									SALUD						ARP										CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	CDM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1003435831	CUAVAS ESPELETA MARTIN ELIAS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$100343583	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003435831
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARTIN ELIAS CUAVAS ESPELETA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:			4633191049	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES noviembre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/12/03	NUMERO AUTORIZACIÓN:	9994925463

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 205.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 205.000	$ 0	$ 205.000
SUBTOTALES:										**$ 205.000**	**$ 0**	**$ 205.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 160.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.200	$ 0	$ 0	$ 160.200
SUBTOTALES:													**$ 160.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 160.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.700	$ 6.700	$ 0	$ 0	$ 6.700
SUBTOTALES:									**$ 6.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD					ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COM	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1003435831	CUAVAS ESPELETA MARTIN ELIAS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	25-14 COLPENSIONES	27	$ 1.281.150	$ 205.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 205.000	EPS002-SALUD TOTAL	27	$ 1.281.150	$ 160.200	$ 0	$ 160.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	27	$ 1.281.150	$100343583	$ 6.700	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 371.900

Planilla Pagada