10621

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Calle 76-6	FECHA DE TOMA DE DATOS	12-08-25
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Navia		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	3774863
PRIMER NOMBRE	Armando	SEGUNDO NOMBRE	N-A
PRIMER APELLIDO	Bustos	SEGUNDO APELLIDO	Cabrera
FECHA DE NACIMIENTO	27-05-1942	EDAD	83.
TELEFONO	3773520922	SEXO	masculino
SISBEN	C.6	RH Y TIPO DE SANGRE	O.+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	125/60	FREC. CARDIACA	73 x1
FREC. RESPIRATORIA	18 x1.	TEMPERATURA:	36°
INTERPRETACIÓN	Adulto con Signos Vitales normal.		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: Kg, gramos 56.900	TALLA: 1.65	MASA CORPORAL: 20,94
INTERPRETACIÓN:	rango normopeso reduce el riesgo de sufrir enfermedades, cronicas	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Hipertenso
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Losartan x 50

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Salud doble, su organizmo absorbe los nutrientes
ESTADO FISICO	con marcha lente pero el adulto mayos es funcional,
ESTADO EMOCIONAL	Estable
APARIENCIA GENERAL	normal para su edad.

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca Monica Navia

NOMBRE: Blanca Monica Navia

IDENTIFICACIÓN: 34674845.

Armando

BENEFICIARIO: Armando Bustos Cabrera

IDENTIFICACIÓN: 3114863

10622

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Calle 76 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	8 08-25
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nava		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	3294474
PRIMER NOMBRE	Carlos	SEGUNDO NOMBRE	Henry
PRIMER APELLIDO	Bejarano	SEGUNDO APELLIDO	Herrera
FECHA DE NACIMIENTO	04-12-1946	EDAD	78
TELEFONO	3124643935	SEXO	masculino
SISBEN	A-4	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	110/70	FREC. CARDIACA	60
FREC. RESPIRATORIA	16 x1	TEMPERATURA:	35'5
INTERPRETACIÓN	Adulto mayor con Signos Vitales normal.		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: K. gramos. 82.400	TALLA: 173 cm	MASA CORPORAL: 27,53
INTERPRETACIÓN:	adulto mayor con Sobrepeso se debe hacer cambios para alcanzar un peso mas Saludable	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Diabetico Hipertenso
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Metformina x 800 Atorvastetive x 40 Losartan x 50 mg + hidroclorotiazida 12.5 mg.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Con problemas de sobrepeso, debe hacer un manejo en la alimentación
ESTADO FISICO	adulto mayor con amputación en mano derecha pero funcional, participativo.
ESTADO EMOCIONAL	Feliz, se relaciona muy bien con sus compañeros
APARIENCIA GENERAL	Adulto mayor sano para su edad.

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Navas

NOMBRE: Blanca Monica Navas

IDENTIFICACIÓN: 34674.895

BENEFICIARIO: Carlos Hery Bejarano Herrera

IDENTIFICACIÓN: 3294474.

10623

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Calle 76-6.	FECHA DE TOMA DE DATOS	11 08-25
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Navia		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	27.760142
PRIMER NOMBRE	Ana	SEGUNDO NOMBRE	Victoria
PRIMER APELLIDO	Baquero	SEGUNDO APELLIDO	Rey
FECHA DE NACIMIENTO	28-12-1934	EDAD	90
TELEFONO	3123745703	SEXO	Femenino
SISBEN	A-4	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	91/47	FREC. CARDIACA	82.
FREC. RESPIRATORIA	16.	TEMPERATURA:	37.5
INTERPRETACIÓN	Adulta mayor con Signos Vitales normal.		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 53 Kilos	TALLA: 152	MASA CORPORAL: 22.9
INTERPRETACIÓN:	I.M.C normopeso, Adulta mayor con menos riesgos de sufrir enfermedades Cardiovasculares	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Adulta mayor con Alzheimer
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: * Acetaminofen. * 500mg * Esomeprazol * 20mg * Escitalopram * 10 mg * Quetiapina * 25 mg.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulta mayor con estado nutricional Saludable.
ESTADO FISICO	adulta activa, Participa su condision Fisica movilidad reducida Permanente, No le impide.
ESTADO EMOCIONAL	Adulta mayor Socializa, con los demas es Sonriente.
APARIENCIA GENERAL	Se observa normal, pero Poede Variar, los cambios Fisicos asociados al envejecimiento, y su enfermedad

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca H Navia

NOMBRE: Blanca Monica Navia

IDENTIFICACIÓN: 34.674.895

BENEFICIARIO: Ana Victoria Balvero Rey

IDENTIFICACIÓN: 27.760.742.

10624

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	9 - 06 - 2025
DIRECCIÓN	Calle - 76 - 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	14 - 08 - 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Navia		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	21219384
PRIMER NOMBRE	Maria	SEGUNDO NOMBRE	Elena
PRIMER APELLIDO	Calderón	SEGUNDO APELLIDO	de Gutierrez
FECHA DE NACIMIENTO	18-07-1944	EDAD	80 años
TELEFONO	3114947424	SEXO	Femenino
SISBEN	B.7	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	122/56	FREC. CARDIACA	60
FREC. RESPIRATORIA	14 x1	TEMPERATURA:	36°
INTERPRETACIÓN	Adulta mayor Signos Vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: Kg. gramos. 44.700	TALLA: 150. cm	MASA CORPORAL: 19.6
INTERPRETACIÓN:	Adulta mayor con peso saludable es importante para su salud en general.	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Ninguna
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Ninguna

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	El organismo de adulta mayor asimila los nutrientes
ESTADO FISICO	Adulta mayor con marcha lenta por su edad pero es funcional
ESTADO EMOCIONAL	adulta mayor sociable, se integra facilmente es, feliz.
APARIENCIA GENERAL	Adulta mayor Sana, Sin ninguna enfermedad cronica

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Naria

NOMBRE: Blanca Monica Naria

IDENTIFICACIÓN: 34674895



BENEFICIARIO: Maria Elena Calderón de Gutierrez

IDENTIFICACIÓN: 21.279384

10675

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	9-06-2025
DIRECCIÓN	calle 76-6	FECHA DE TOMA DE DATOS	13-08-2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nacia		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	21240720
PRIMER NOMBRE	Maria	SEGUNDO NOMBRE	Elena
PRIMER APELLIDO	Casallas	SEGUNDO APELLIDO	Casallas
FECHA DE NACIMIENTO	3-03-1957	EDAD	68
TELEFONO	3006744393	SEXO	Femenina
SISBEN	B-5	RH Y TIPO DE SANGRE	O-

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	132/73	FREC. CARDIACA	75
FREC. RESPIRATORIA	18.	TEMPERATURA:	35,8.
INTERPRETACIÓN	Adulta mayor con signos vitales normal para su edad.		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 69 k	TALLA: 155 cm	MASA CORPORAL: 28,7
INTERPRETACIÓN:	adulta mayor con sobrepeso, puede aumentar el riesgo de enfermedades cronicas. * presión arterial, * Diabetes tipo 2	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Adulta mayor manifiesta que. Ninguna
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Ninguna

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sobrepeso es vital cambiar su alimentación
ESTADO FISICO	Funcional participa en todas las actividades
ESTADO EMOCIONAL	estable
APARIENCIA GENERAL	adulta mayor con inflamacion en una vena

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Navia

NOMBRE: Blanca Monica Navia

IDENTIFICACIÓN: 34.67.4895

M EC

BENEFICIARIO: Maria Elena Casallas Casallas

IDENTIFICACIÓN: 27.240.720

10626
9

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	9. 06. 2025
DIRECCIÓN	Calle 76. 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	13 - 08 - 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Navas		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	66.70856
PRIMER NOMBRE	Victor	SEGUNDO NOMBRE	José
PRIMER APELLIDO	Contreras	SEGUNDO APELLIDO	N-A
FECHA DE NACIMIENTO	02. Enero. 1942	EDAD	83
TELEFONO	3016440434	SEXO	Masculino
SISBEN	C.3	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	98-56	FREC. CARDIACA	63
FREC. RESPIRATORIA	76.x1	TEMPERATURA:	35,5
INTERPRETACIÓN	Adulto mayor con signos Vitales normal.		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 70 K.	TALLA: 1.74	MASA CORPORAL: 23.1
INTERPRETACIÓN:	Adulto mayor con normopeso lo que indica que es saludable, esto reduce a tener riesgos en la salud.	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Hipertenso
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Losartan x 50

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulto mayor con alimentacion saludable
ESTADO FISICO	Adulto mayor Funcional
ESTADO EMOCIONAL	Alegre
APARIENCIA GENERAL	Sano Adulto mayor se cuida mucho, Tomando sus M.D.

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Navia

NOMBRE: Blanca Monica Navia

IDENTIFICACIÓN: 34.674.895

Victor Contreras

BENEFICIARIO: Victor José Contreras

IDENTIFICACIÓN: 6.670.856

10627
16

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	9 - 06. 2025
DIRECCIÓN	Calle 76. 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	12 08. 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Navia		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	4094645
PRIMER NOMBRE	Alfonso	SEGUNDO NOMBRE	N-A
PRIMER APELLIDO	Delgadillo	SEGUNDO APELLIDO	N-A
FECHA DE NACIMIENTO	28-02-1942	EDAD	83
TELEFONO	3102327875	SEXO	Masculino
SISBEN	B.5	RH Y TIPO DE SANGRE	B+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	122/63	FREC. CARDIACA	65. lat
FREC. RESPIRATORIA	16. x1	TEMPERATURA:	35'5
INTERPRETACIÓN	Adulto mayor con signos Vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 74 kl.	TALLA: 170	MASA CORPORAL: 25.6
INTERPRETACIÓN:	Normo peso es importante mantener un peso Saludable su salud en general, sera buena en su vejez	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Enfermedad coronaria
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: acetaminofen x 500 acido acetisalicilico x 100 Clopidogrel x 75. mg.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulto mayor con peso Saludable su organismo absorbe todos los nutrientes.
ESTADO FISICO	Adulto mayor Funcional, con fuerza, Flexibilidad
ESTADO EMOCIONAL	Adulto mayor Sociable, participa, ayuda y es Contento,
APARIENCIA GENERAL	Adulto mayor aparentemente Sano para su edad.

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Navia

NOMBRE: Blanca Monica Navia

IDENTIFICACIÓN: 34.674895

BENEFICIARIO: Alfonso Delgadillo

IDENTIFICACIÓN: 3 40946 45

10628
74

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	9 - 06. 2025
DIRECCIÓN	calle 16. 6.	FECHA DE TOMA DE DATOS	14 08 - 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Navia		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	27206957
PRIMER NOMBRE	Belarmina	SEGUNDO NOMBRE	N-A
PRIMER APELLIDO	Gómez	SEGUNDO APELLIDO	De Rabón
FECHA DE NACIMIENTO	20-11-1932	EDAD	92 años
TELEFONO	3112235572	SEXO	Femenino
SISBEN	C-11	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	120/70	FREC. CARDIACA	70.
FREC. RESPIRATORIA	18 x1	TEMPERATURA:	35'5
INTERPRETACIÓN	Adulta mayor con signos vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 52 KG	TALLA: 159.	MASA CORPORAL: 20.6
INTERPRETACIÓN:	Adulta mayor con normopeso lo que indica que tiene menos riesgo de sufrir enfermedades cronicas.	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Ninguno
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Ninguno

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulta mayor con normopeso, su alimentación es Saludable.
ESTADO FISICO	Adulta mayor se apoyo con baston
ESTADO EMOCIONAL	Contenta, Socializa con Sus Compañeros
APARIENCIA GENERAL	Sana adecuada para su edad

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Naera

NOMBRE: Blanca Monica Nave

IDENTIFICACIÓN: 34674945

BENEFICIARIO: Belarmina Gomez de Pavon

IDENTIFICACIÓN: 27206957

10629
72

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	9-06-2025
DIRECCIÓN	Calle 16. 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	13-08-2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nuñez		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	28695976
PRIMER NOMBRE	Fidelina	SEGUNDO NOMBRE	N-A
PRIMER APELLIDO	Gonzalez	SEGUNDO APELLIDO	Esquivel
FECHA DE NACIMIENTO	Junio 06-12-1943	EDAD	82 años
TELEFONO	3142507570	SEXO	Femenino
SISBEN	C-1.	RH Y TIPO DE SANGRE	A+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	128/75	FREC. CARDIACA	63 x1
FREC. RESPIRATORIA	16x1	TEMPERATURA:	35'5
INTERPRETACIÓN	Adulta mayor con signos Vitales normal para su edad.		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 74	TALLA: 1,64	MASA CORPORAL: 27.5
INTERPRETACIÓN:	Adulta mayor con Sobrepeso, con riesgo de sufrir problemas cardiovasculares.	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Hipertensa
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Losartan x 50

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulta mayor debe hacer cambios en su alimentación
ESTADO FISICO	adulta mayor con marcha lenta Usa baston de apoyo
ESTADO EMOCIONAL	Se relaciona con sus Familiares y compañeros
APARIENCIA GENERAL	Adulta mayor con dolor en articulaciones

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Navia

NOMBRE: Blanca Monica Navia

IDENTIFICACIÓN: 34674898

Fidelina Gonzalez

BENEFICIARIO: FIDELINA GONZALEZ EZQUEZ

IDENTIFICACIÓN: 28695976

10630
73

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	9_06_2025
DIRECCIÓN	Calle 16 - 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	12 08-2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Davis		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	17037961
PRIMER NOMBRE	Carlos	SEGUNDO NOMBRE	Julio
PRIMER APELLIDO	Gonzalez	SEGUNDO APELLIDO	Gomez
FECHA DE NACIMIENTO	16.02.1940	EDAD	85
TELEFONO	3132672049.	SEXO	Masculino
SISBEN	B-2	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	160 / 90	FREC. CARDIACA	85
FREC. RESPIRATORIA	20 x1	TEMPERATURA:	37
INTERPRETACIÓN	Adulto mayor con presión arterial alta, pero F.C. F.R. T.C. normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 63, gramos 63'200	TALLA: 168	MASA CORPORAL: 22.3
INTERPRETACIÓN:	Adulto mayor con indice de masa corporal normopeso, Es importante para su salud en general.	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Diabetes
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Metformina

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	normopeso Su organizmo absorve los nutrientes
ESTADO FISICO	adulto mayor Funcional, Participa en las actividades
ESTADO EMOCIONAL	adulto mayor se mira Feliz, socializa
APARIENCIA GENERAL	aparentemente Sano para su edad.

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Navia

NOMBRE: Blanca Monica Navia

IDENTIFICACIÓN: 34674845

Carlos J. Gonzalez

BENEFICIARIO: Carlos Julio Gonzalee Gomez

IDENTIFICACIÓN: 17037961.

10631
74

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Dawb.o	FECHA INGRESO	9- 06- 2025
DIRECCIÓN	Calle 16 - 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	12 08- 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Navia		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula.	NÚMERO	4485971
PRIMER NOMBRE	Jaimen	SEGUNDO NOMBRE	N.A
PRIMER APELLIDO	Hernandez	SEGUNDO APELLIDO	N-A
FECHA DE NACIMIENTO	16-04-1944	EDAD	80
TELEFONO	3213388056	SEXO	masculino
SISBEN	B.7	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	120/60	FREC. CARDIACA	72.
FREC. RESPIRATORIA	18 x'	TEMPERATURA:	36.5
INTERPRETACIÓN	Adulto mayor con Signos Vitales normal.		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 62 kilos	TALLA: 164	MASA CORPORAL: 24.9
INTERPRETACIÓN:	I.m.c. Normopeso es importante para la Salud en general.	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Adulto mayor con cardiomiopatia, Hipertension
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: • Vasarten x 80, • Pantoprazol x20 mg. • clopidogrel x75 mg • carvedilol x 12.5 mg • Dapagliflozina x 10 mg.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulto mayor Saludable Su Cuerpo absorbe los nutrientes.
ESTADO FISICO	Adulto mayor Funcional, aun con fuerza,
ESTADO EMOCIONAL	Contento, activo Sociable.
APARIENCIA GENERAL	adulto mayor, aparentemente. Sano, no presenta cambios en su salud.

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Navia

NOMBRE: Blanca Monica Navia

IDENTIFICACIÓN: 34674895

Jaime Hernández

BENEFICIARIO: Jaimen Hernandez

IDENTIFICACIÓN: 4485971

10633/97

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	9. 06. 2025
DIRECCIÓN	Calle 16 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	11.08.2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nanc		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	C.C.	NÚMERO	20764.706
PRIMER NOMBRE	Ana	SEGUNDO NOMBRE	Delfina
PRIMER APELLIDO	Hernandez	SEGUNDO APELLIDO	N.A
FECHA DE NACIMIENTO	21. Dic. 1956	EDAD	68.
TELEFONO	3156877256	SEXO	Femenino
SISBEN	B.3.	RH Y TIPO DE SANGRE	A.+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	130/68	FREC. CARDIACA	75x1
FREC. RESPIRATORIA	18x1	TEMPERATURA:	36.8
INTERPRETACIÓN	Adulta mayor. Signos vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS			
PESO: 97	TALLA: 150	MASA CORPORAL:	43.1.
INTERPRETACIÓN:	IMC. Adulta mayor con obesidad grado 3 Puede afectar su salud en general.		

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Tiroides
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: * Levotiroxina x 100 mg.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Se recomienda asistir al nutricionista
ESTADO FISICO	Adulta mayor funcional
ESTADO EMOCIONAL	Se observa contenta
APARIENCIA GENERAL	adulta mayor con dolor en rodillas

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Nariño

NOMBRE: Blanca Monica Nariño

IDENTIFICACIÓN: 34674895

BENEFICIARIO: Ana Delfina Hernandez

IDENTIFICACIÓN: 20769.706

10633
76

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	9-06-2025
DIRECCIÓN	Calle-76-6	FECHA DE TOMA DE DATOS	11-08-2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Navia		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	2987571
PRIMER NOMBRE	Rafael	SEGUNDO NOMBRE	N.A
PRIMER APELLIDO	Hernandez	SEGUNDO APELLIDO	Betancourth
FECHA DE NACIMIENTO	27-01-1936	EDAD	89
TELEFONO	3504734694	SEXO	masculino
SISBEN	B3C	RH Y TIPO DE SANGRE	A.+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	120/55	FREC. CARDIACA	63
FREC. RESPIRATORIA	18x1	TEMPERATURA:	35'5
INTERPRETACIÓN	Adulto mayor con Signos Vitales normal.		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 63. Kg	TALLA: 165	MASA CORPORAL: 23.1.
INTERPRETACIÓN:	Imc. Indica que adulto mayor su peso es normopeso. Es importante para su Salud general. en su vejez.	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Hipertensión
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Losartan x 50 XMg, x Acetaminofen x 1 grame

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulto mayor con peso Saludable su organismo asimila los nutrientes alimenticios.
ESTADO FISICO	Adulto mayo funcional, participativo, activo
ESTADO EMOCIONAL	Contento, Socializa Con sus compañeros
APARIENCIA GENERAL	Adulto mayo Sano para su edad

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Navia

NOMBRE: Blanca Monica Navia

IDENTIFICACIÓN: 34674845



BENEFICIARIO: Rafael Hernandez

IDENTIFICACIÓN: 2981577

10634
72

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	9-06-2025
DIRECCIÓN	Calle-76-6	FECHA DE TOMA DE DATOS	14-08-2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Navia		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	47.584.760
PRIMER NOMBRE	Carmenza	SEGUNDO NOMBRE	N-A
PRIMER APELLIDO	Izquierdo	SEGUNDO APELLIDO	Acosta
FECHA DE NACIMIENTO	18-05-1953	EDAD	72
TELEFONO	3134656777	SEXO	Femenino
SISBEN	B.4	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	127/80	FREC. CARDIACA	72
FREC. RESPIRATORIA	16	TEMPERATURA:	35'5
INTERPRETACIÓN	Adulta mayor con signos Vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 47.200 Kg	TALLA: 154	MASA CORPORAL: 20.2
INTERPRETACIÓN:	Imc. indica que adulta mayor esta en su Peso Saludable, importante para la Salud.	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Adulta indica que ninguna
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Ninguna

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	normopesa, su organismo absorbe los nutrientes
ESTADO FISICO	Funcional, activa
ESTADO EMOCIONAL	Adulta mayor contenta, orientada, sociable, participativa.
APARIENCIA GENERAL	Sana,

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Navia

NOMBRE: Blanca Monica Navia

IDENTIFICACIÓN: 34674.895

Carmenza Izquierdo A.

BENEFICIARIO: Carmenza Izquierdo Acosta

IDENTIFICACIÓN: 41'584.160 C.C.

10635
78

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	9. 06. 2025
DIRECCIÓN	Calle 16. 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	13 08. 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nuvis		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cédula	NÚMERO	35197132
PRIMER NOMBRE	Maria	SEGUNDO NOMBRE	Ines
PRIMER APELLIDO	Leon	SEGUNDO APELLIDO	Hende
FECHA DE NACIMIENTO	14-01-1935	EDAD	90 años
TELEFONO	3125358171	SEXO	Femenino
SISBEN	B-6	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	120 / 79	FREC. CARDIACA	68
FREC. RESPIRATORIA	78 x1	TEMPERATURA:	36'5
INTERPRETACIÓN	Adulta mayor con signos Vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 64. K.	TALLA: 1.45 cm	MASA CORPORAL: 30.4
INTERPRETACIÓN:	Adulta mayor con obesidad, le puede afectar su salud en general.	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Hipertensa
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Losartan x 50

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulta mayor debe hacer cambios en su alimentación.
ESTADO FISICO	adulta mayor con marcha lenta, Funcional
ESTADO EMOCIONAL	activa contenta.
APARIENCIA GENERAL	Adulta mayor con dolor abdomen.

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Navia

NOMBRE: Blanca Monica Navia

IDENTIFICACIÓN: 34674.895



BENEFICIARIO: Maria Ines Leon Ende

IDENTIFICACIÓN: 23 579.732

10636

79

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	9-06-2025
DIRECCIÓN	Calle -76-6	FECHA DE TOMA DE DATOS	8 08-2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nava		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	77776595
PRIMER NOMBRE	Guillermo	SEGUNDO NOMBRE	N-A
PRIMER APELLIDO	Linares	SEGUNDO APELLIDO	Ciprian
FECHA DE NACIMIENTO	27-03-1943	EDAD	83
TELEFONO	3143693713	SEXO	masculino
SISBEN	C.5	RH Y TIPO DE SANGRE	O-+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	120/70	FREC. CARDIACA	79
FREC. RESPIRATORIA	76x1	TEMPERATURA:	35'5
INTERPRETACIÓN	Adulto mayor con signos vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 65.4g.	TALLA: 1.56	MASA CORPORAL: 26.7
INTERPRETACIÓN:	normopeso menor riesgo de desarrollar enfermedades cronicas.	

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Hipertenso, esquimia coronaria.
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: * atorvastatina x 40 *Amlodipino x 5 * Metropolor x 5 *acido acetilsalicilico x 100

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulto mayor con peso Saludable
ESTADO FISICO	Adulto mayor con apoyo dificulta para hacer actividades
ESTADO EMOCIONAL	Se integra con los Compañeros Se observa Contento
APARIENCIA GENERAL	Adulto mayor con debilidad muscular, debe mantener un estilo de vida mas activa.

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca Navia

NOMBRE: Blanca Monica Navia

IDENTIFICACIÓN: 34674.845



BENEFICIARIO: Guillermo Linares Cipriem

IDENTIFICACIÓN: 34674.845

10637
20

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	9. 06 2025
DIRECCIÓN	Calle -76. 6.	FECHA DE TOMA DE DATOS	8 08. 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Navia		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cédula	NÚMERO	21228258
PRIMER NOMBRE	Efigenia	SEGUNDO NOMBRE	N-A
PRIMER APELLIDO	Lomelin	SEGUNDO APELLIDO	Lozada
FECHA DE NACIMIENTO	15. 04. 1952	EDAD	73
TELEFONO	3174658806	SEXO	Femenino
SISBEN	B.4	RH Y TIPO DE SANGRE	O.+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	122/64	FREC. CARDIACA	70
FREC. RESPIRATORIA	18	TEMPERATURA:	36
INTERPRETACIÓN	Adulta mayor con Signos Vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 66	TALLA: 156	MASA CORPORAL: 27.1
INTERPRETACIÓN:	Adulta mayor con sobrepeso, lo que puede afectar su salud en general	

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Diabetes, Colesterol
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Metformina x 800 Atorvastatina x 40

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulta mayor debe cambiar su alimentacion. Sobrepeso
ESTADO FISICO	Adulta mayor estado fisico es funcional.
ESTADO EMOCIONAL	Contenta, Sociable, Participativa
APARIENCIA GENERAL	Adulta mayor aparenta estar Sana.

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Navia

NOMBRE: Blanca Monica Navia

IDENTIFICACIÓN: 34.67.4895

Eficenia Tomalin Torres

BENEFICIARIO: Eficenia Tomalin

IDENTIFICACIÓN: 21228258

10638
21

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	09-06-2025
DIRECCIÓN	calle 16-06	FECHA DE TOMA DE DATOS	8-08-2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Davila		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	4872623
PRIMER NOMBRE	Luis	SEGUNDO NOMBRE	Alfonzo
PRIMER APELLIDO	Manrrique	SEGUNDO APELLIDO	N-A
FECHA DE NACIMIENTO	13-12-1938	EDAD	86
TELEFONO	3124961230	SEXO	Masculino
SISBEN	C3	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	130/79	FREC. CARDIACA	80
FREC. RESPIRATORIA	19	TEMPERATURA:	36-
INTERPRETACIÓN	Adulto mayor con signos vitales normal para su salud		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS			
PESO: 85	TALLA: 1.72	MASA CORPORAL: 28.7	
INTERPRETACIÓN:	Adulto mayor con IMC sobrepeso lo que puede ser perjudicial para la salud.		

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Hipertensión
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Losarten x50

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulto mayor debe hacer cambios en su alimentación
ESTADO FISICO	Se evidencia disminución en la fuerza muscular
ESTADO EMOCIONAL	Adulto mayor sufre de ansiedad
APARIENCIA GENERAL	Adulto mayor mantiene con Somnolencia.

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Nava

NOMBRE: Blanca Monica Nava

IDENTIFICACIÓN: 34674895

BENEFICIARIO: Luis Alfonso Henrique

IDENTIFICACIÓN: 4872623

10639
22

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	calle 76 - 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	08-08-25
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nava		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	cedula	NÚMERO	26553770
PRIMER NOMBRE	Jael	SEGUNDO NOMBRE	NA
PRIMER APELLIDO	Muñoz	SEGUNDO APELLIDO	Suarez
FECHA DE NACIMIENTO	26-08-1945	EDAD	80 años
TELEFONO	3114539519	SEXO	Femenino
SISBEN	B.12	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	107/57	FREC. CARDIACA	73
FREC. RESPIRATORIA	16	TEMPERATURA:	35'5
INTERPRETACIÓN	Adulta mayor con signos Vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 56 K	TALLA: 145	MASA CORPORAL: 26.6
INTERPRETACIÓN:	Adulta mayor con Sobrepeso lo que puede afectar su estado de Salud	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): artritis degenerativa
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Acetaminofen 1 gramo diario

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sobrepeso. Puede perjudicar su salud.
ESTADO FISICO	Usa baston
ESTADO EMOCIONAL	Adulta mayor contenta
APARIENCIA GENERAL	Adulta mayor con perdida visual ojo izquierdo

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Nawa

NOMBRE: Blanca Monica Nawa

IDENTIFICACIÓN: 34674895

BENEFICIARIO: Jael Muñoz

IDENTIFICACIÓN:

10640
23

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	9.06.2025
DIRECCIÓN	Calle 76.6	FECHA DE TOMA DE DATOS	17.08.2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Davila		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	27.238345
PRIMER NOMBRE	Amparo	SEGUNDO NOMBRE	N-A
PRIMER APELLIDO	Ñungo	SEGUNDO APELLIDO	Guzman
FECHA DE NACIMIENTO	26.02.1953	EDAD	72
TELEFONO	3724771605	SEXO	Femenino
SISBEN	B.5	RH Y TIPO DE SANGRE	O.+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	120/65	FREC. CARDIACA	76x1
FREC. RESPIRATORIA	18x1	TEMPERATURA:	37°
INTERPRETACIÓN	Adulta mayor con Signos Vitales normal.		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 86 K.	TALLA: 1.62	MASA CORPORAL: 32.8
INTERPRETACIÓN:	adulta mayor con obesidad grado 1 lo que puede afectar su estado de Salud	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Hipertensión Amlodipino x
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Losartan x 50 mg. amlodipino x 5 ms.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulta mayor debe cambiar su alimentación
ESTADO FISICO	Funcional
ESTADO EMOCIONAL	Contenta, Participativa.
APARIENCIA GENERAL	Adulta mayor aparentemente Sana,

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Nauca

NOMBRE: Blanca Monica Nauca

IDENTIFICACIÓN: 34674.895

Amparo Nungo

BENEFICIARIO: Amparo Nungo Guzman

IDENTIFICACIÓN: 24238345

10641

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	9. 06. 2025
DIRECCIÓN	Calle 76- 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	11 08. 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nuvia		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	21231080
PRIMER NOMBRE	Maria del Carmen	SEGUNDO NOMBRE	N. A
PRIMER APELLIDO	Osorio	SEGUNDO APELLIDO	Cruz
FECHA DE NACIMIENTO	04. 03 - 1953	EDAD	74
TELEFONO	3053848744	SEXO	Femenino
SISBEN	C-72	RH Y TIPO DE SANGRE	A.+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	126/59	FREC. CARDIACA	80 x1
FREC. RESPIRATORIA	16 x1	TEMPERATURA:	36'5
INTERPRETACIÓN	Adulta mayor con Signos Vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 68 Kg	TALLA: 148 cm	MASA CORPORAL: 32.3
INTERPRETACIÓN:	I.M.C. indica que adulta mayor esta obesa, puede perjudicar su estado de Salud	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD	
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES):	Diabetes mellitus
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL:	metformina x 800 mg.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulta mayor con obesidad se le sugirio una dieta balanceada.
ESTADO FISICO	Adulta se apoya con baston
ESTADO EMOCIONAL	Contenta
APARIENCIA GENERAL	adulta mayor con dolor posible hernia lado derecho.

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Navia

NOMBRE: Blanca Monica Navia

IDENTIFICACIÓN: 34674845

María del Carmen Osorio

BENEFICIARIO: Maria Del Carmen Osorio cruz

IDENTIFICACIÓN: 27237108

10642
25

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	9-06-2025
DIRECCIÓN	Calle 76. 6.	FECHA DE TOMA DE DATOS	13-08-2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nuvia		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	28253.423
PRIMER NOMBRE	Maria	SEGUNDO NOMBRE	Luisa
PRIMER APELLIDO	Pineda	SEGUNDO APELLIDO	Velandia
FECHA DE NACIMIENTO	07-marzo-1964	EDAD	61
TELEFONO	3145866796	SEXO	Femenino
SISBEN	B. 6.	RH Y TIPO DE SANGRE	A. +

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	120 / 89	FREC. CARDIACA	68 x1
FREC. RESPIRATORIA	16 x1	TEMPERATURA:	37.5
INTERPRETACIÓN	Adulta mayor con signos vitales normal para su edad.		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 63. kg	TALLA: 162.	MASA CORPORAL: 24.
INTERPRETACIÓN:	Adulta mayor con peso saludable	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Adulta mayor refiere que no tiene ninguna enfermedad
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: N-A

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	normopeso
ESTADO FISICO	Funcional
ESTADO EMOCIONAL	Feliz - Sociable.
APARIENCIA GENERAL	Adulta mayor refiere estar bien, Sana

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Nava

NOMBRE: Blanca Monica Nava

IDENTIFICACIÓN: 34674895

Maria Luisa Prada Velandia

BENEFICIARIO: Maria Luisa Prada Velandia

IDENTIFICACIÓN: 28253423

Falta

10643
26

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	09. 06.2025
DIRECCIÓN	Calle 76 - 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	12 - 08 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Davis		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cédula	NÚMERO	21230037
PRIMER NOMBRE	Flor	SEGUNDO NOMBRE	Alba
PRIMER APELLIDO	Peña	SEGUNDO APELLIDO	de Parrado
FECHA DE NACIMIENTO	13 - 06 - 1952	EDAD	73
TELEFONO	321646.4372	SEXO	Femenino
SISBEN	C-5	RH Y TIPO DE SANGRE	O. +

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	120 / 85	FREC. CARDIACA	75 x 1
FREC. RESPIRATORIA		TEMPERATURA:	35 7
INTERPRETACIÓN	Signos vitales normal para su edad		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 74. k	TALLA: 156 cm	MASA CORPORAL: 30.4
INTERPRETACIÓN:	Adulta con imc. Obesu. lo que puede perjudicar su salud	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): N-A
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: N.A

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulta mayor debe hacer Cambios en la alimento
ESTADO FISICO	Adulta mayor Activa participa en todas las Activ.
ESTADO EMOCIONAL	Sonriente Socializa con sus Compañeros
APARIENCIA GENERAL	Adulta mayor con cambios Físicos pero Saludable.

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca Monica Moure

NOMBRE: Blanca Monica Moure

IDENTIFICACIÓN: 34674895

Flor Alba Peña

BENEFICIARIO: Flor Alba Peña De Parrado

IDENTIFICACIÓN: 21230037

10644
77

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	9.06.2025
DIRECCIÓN	Calle 16. 6.	FECHA DE TOMA DE DATOS	8-08.2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nuvia		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	77220.070
PRIMER NOMBRE	Jesos	SEGUNDO NOMBRE	Reynaldo
PRIMER APELLIDO	Pinzón	SEGUNDO APELLIDO	Laverde
FECHA DE NACIMIENTO	02.12.1947	EDAD	78
TELEFONO	3505727567	SEXO	masculino
SISBEN	C 14	RH Y TIPO DE SANGRE	A.+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	122/69	FREC. CARDIACA	56 x1
FREC. RESPIRATORIA	16 x1.	TEMPERATURA:	35'5
INTERPRETACIÓN	Adulta mayor con signos Vitales normal.		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 63 k	TALLA: 167	MASA CORPORAL: 24.3
INTERPRETACIÓN:	Adulto mayor con normopeso importante para su Salud en general.	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Hipertension arterial.
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Losartan 1 50

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulto mayor Con peso Saludable buena alimentacion
ESTADO FISICO	Funcional, Con buena fuerza muscular.
ESTADO EMOCIONAL	Sonriente, Sociable
APARIENCIA GENERAL	con dolencias por su edad pero Aparentemente Sano

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Navia

NOMBRE: Blanca Monica Navia

IDENTIFICACIÓN: 34674845

BENEFICIARIO: Jesus Reynaldo Pinzon Laverde

IDENTIFICACIÓN: 17220070

10645
28

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	9. 06. 2025
DIRECCIÓN	Calle 76. 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	12. 08. 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nava		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	3269935
PRIMER NOMBRE	Alcides	SEGUNDO NOMBRE	Nil
PRIMER APELLIDO	Rey	SEGUNDO APELLIDO	Robayo
FECHA DE NACIMIENTO	15. 02. 1940	EDAD	85
TELEFONO	3123744657	SEXO	masculino
SISBEN	B2	RH Y TIPO DE SANGRE	O. +

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	128 / 85	FREC. CARDIACA	68 x 1
FREC. RESPIRATORIA	18 x 1	TEMPERATURA:	36.8
INTERPRETACIÓN	adulto mayor con Signos Vitales normor		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 82 k	TALLA: 1.65	MASA CORPORAL: 30.12
INTERPRETACIÓN:	adulto mayor con obesidad grado 1, esto significa, que esta en riesgo de desarrollar enfermedades relacionadas con la obesidad.	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): * Sordera bilateral, moderada. * adulto mayor con Sindrome de colon irritable * Gastritis cronica
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: * trimebutina + Simeticona x 200 mg + 120. mg * Omeprazol x 20 mg

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Obesidad grado 1 Se recomienda alimentacion balanceada
ESTADO FISICO	Adulto mayor con buena masa muscular y fuerza es funcional, participativo.
ESTADO EMOCIONAL	Contento, activo sociabiza con sus compañeros
APARIENCIA GENERAL	Adulto mayor no escucha, pero es activo, y presenta lagrimeo.

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Nova

NOMBRE: Blanca Monica Naura

IDENTIFICACIÓN: 3467895

BENEFICIARIO: Alcides Rey Robayo

IDENTIFICACIÓN: 3269935

10646
29

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	9. 06. 2025
DIRECCIÓN	Calle. 76. 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	12. 08. 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Naura		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	17317372
PRIMER NOMBRE	Pedro	SEGUNDO NOMBRE	Antonio
PRIMER APELLIDO	Riveros	SEGUNDO APELLIDO	Rincon
FECHA DE NACIMIENTO	08-06-1956	EDAD	69.
TELEFONO	313	SEXO	masculino
SISBEN	B. 3	RH Y TIPO DE SANGRE	O. +

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	110 / 80	FREC. CARDIACA	65 x 1
FREC. RESPIRATORIA	16 x 1	TEMPERATURA:	35.5
INTERPRETACIÓN	Adulto mayor con signos Vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: R gramos 67. 600	TALLA: 1.74	MASA CORPORAL: 20.5
INTERPRETACIÓN:	normopeso mantener un peso en este rango es importante para la salud en general-	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Hipertenso
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Bisoprolol x 2s

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulto mayor con peso Saludable
ESTADO FISICO	Adulto mayor se apoya con bastón
ESTADO EMOCIONAL	Participativo contento.
APARIENCIA GENERAL	Adulto mayor con dolor en pierna izquierdo x C.

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Nava

NOMBRE: Blanca Monica Nava

IDENTIFICACIÓN: 34674895

Pedro A Riveros

BENEFICIARIO: Pedro Antonio Riveros Rincon

IDENTIFICACIÓN: 17317372

10647
30

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	9-06-2025
DIRECCIÓN	Calle 46-6	FECHA DE TOMA DE DATOS	14 08-2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nava		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cédula	NÚMERO	27234278
PRIMER NOMBRE	Maria	SEGUNDO NOMBRE	Isabel
PRIMER APELLIDO	Salamanca	SEGUNDO APELLIDO	De Rodriguez
FECHA DE NACIMIENTO	08-12-1950	EDAD	75
TELEFONO	3157485555	SEXO	Femenino
SISBEN	A5	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	130/69	FREC. CARDIACA	80x1
FREC. RESPIRATORIA	18x1	TEMPERATURA:	36.5
INTERPRETACIÓN	Adulta mayor con signos vitales normal para su edad		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 55 K	TALLA: 145	MASA CORPORAL: 26.2
INTERPRETACIÓN:	Normopeso adulta mayor con menos riesgos de sufrir enfermedades cardiovasculares	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES):
N-A
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL:
N-A

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulta mayor con normopeso Su alimentacion es Saludable
ESTADO FISICO	Adulta mayor funcional, con fuerza y buena movilidad.
ESTADO EMOCIONAL	Sociable participativa en todas las actividades
APARIENCIA GENERAL	Adulta mayor con apariencia sana

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Navia

NOMBRE: Blanca Monica Navia

IDENTIFICACIÓN: 34674845

Isabel Salamanca

BENEFICIARIO: Maria Isabel Salamanca

IDENTIFICACIÓN: 27234278

10648
31

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	4-06-2025
DIRECCIÓN	Calle 76.6	FECHA DE TOMA DE DATOS	13.08.2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nava		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	40776622
PRIMER NOMBRE	Alida	SEGUNDO NOMBRE	N.A
PRIMER APELLIDO	Sandoval	SEGUNDO APELLIDO	Delermano
FECHA DE NACIMIENTO	03.01.1958	EDAD	67
TELEFONO	3143648773	SEXO	Femenino
SISBEN	C-S	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	127/82	FREC. CARDIACA	72
FREC. RESPIRATORIA	16.+1	TEMPERATURA:	36.5.
INTERPRETACIÓN	Adulta mayor con Signos Vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 58	TALLA: 1.54	MASA CORPORAL: 24.5
INTERPRETACIÓN:	Normopeso Con menos riesgos de sufrir problemas cardiovasculares	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Ninguno
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Ninguno

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulta mayor Su organismo absorve bien los nutrientes
ESTADO FISICO	Funcional, Participativa, con buena Masa M.
ESTADO EMOCIONAL	Feliz, Contenta, Sociable.
APARIENCIA GENERAL	Adulta mayor con cambios por la edad pero Sana.

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Nava

NOMBRE: Blanca Monica Nava

IDENTIFICACIÓN: 34674815

Alida Sandoval

BENEFICIARIO: Alida Sandoval Delarmano

IDENTIFICACIÓN: 41176622

10649
37

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	9. 06 . 2025
DIRECCIÓN	Calle. 16 - 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	12-08. 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nava		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	51586772
PRIMER NOMBRE	Nancy	SEGUNDO NOMBRE	Luz Dary
PRIMER APELLIDO	Torres	SEGUNDO APELLIDO	Rodriguez
FECHA DE NACIMIENTO	31. 05. 1961	EDAD	64
TELEFONO	3202015551	SEXO	Femenino
SISBEN	C. 8	RH Y TIPO DE SANGRE	A. +

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	134 /75	FREC. CARDIACA	80 x 1
FREC. RESPIRATORIA	18 x 1	TEMPERATURA:	35'5
INTERPRETACIÓN	Signos vitales normal para su edad		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO:	TALLA: 1.50 cm	MASA CORPORAL: 27.3
INTERPRETACIÓN:	IMC. Normopeso importante para su Salud. tiene menos riesgo de sufrir problemas Cardiovasculares.	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Diabetes
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Insulina

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulta mayor con peso Saludable
ESTADO FISICO	Funcional
ESTADO EMOCIONAL	Contenta
APARIENCIA GENERAL	Adulta mayor con dolencias, normal para su edad

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Navis

NOMBRE: Blanca Monica Navis

IDENTIFICACIÓN: 34674895

Nancy Torres

BENEFICIARIO: Nancy Luz Dary Torres Rodriguez.

IDENTIFICACIÓN: 51586772

10650
33

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	9-06-2025
DIRECCIÓN	Calle-76.6	FECHA DE TOMA DE DATOS	8-08-2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Navia		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	CC	NÚMERO	47487886
PRIMER NOMBRE	Maria	SEGUNDO NOMBRE	Elvira
PRIMER APELLIDO	Urquijo	SEGUNDO APELLIDO	Marin
FECHA DE NACIMIENTO	08-06-1950	EDAD	75
TELEFONO	304456068	SEXO	Femenino
SISBEN	B-5	RH Y TIPO DE SANGRE	A-+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	130/60	FREC. CARDIACA	75
FREC. RESPIRATORIA	18x1.	TEMPERATURA:	35.5
INTERPRETACIÓN	Adulta mayor con signos vitales normal para su edad.		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 69.800 Gramos	TALLA: 160 cm	MASA CORPORAL: 26.6
INTERPRETACIÓN:	IMC normopeso lo que indica que puede tener menos riesgos para su Salud	

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Adulta mayor con enfermedades comunes.
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Atorvastatina x 40 Metformina x 800

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulta mayor con alimentacion Saludables
ESTADO FISICO	Adulta mayor se apoya con Baston por su edad
ESTADO EMOCIONAL	Sociable, Contenta
APARIENCIA GENERAL	Adulta mayor con marcha lenta por su edad

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Navis

NOMBRE: Blanca Monica Navis

IDENTIFICACIÓN: 34674895

Elvira Urquijo

BENEFICIARIO: Maria Elvira Urquijo Marin.

IDENTIFICACIÓN: 44481886

10651
34

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	9. 06 2025
DIRECCIÓN	Calle 16 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	11. 08. 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nava		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	17.301.397
PRIMER NOMBRE	Samuel	SEGUNDO NOMBRE	Saul
PRIMER APELLIDO	Urrego	SEGUNDO APELLIDO	Garzon
FECHA DE NACIMIENTO	26. 02. 1944	EDAD	82
TELEFONO	3134127708	SEXO	masculino
SISBEN	B.7	RH Y TIPO DE SANGRE	O. +

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	107 / 57	FREC. CARDIACA	60
FREC. RESPIRATORIA	16 x 1	TEMPERATURA:	35'8
INTERPRETACIÓN	Signos Vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 45 K.	TALLA: 160	MASA CORPORAL: 17.6
INTERPRETACIÓN:	Adulto mayor con H.C Bajo peso Lo que puede indicar que algo esta mal en su Salud en general.	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Hipotiroidismo
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Levotiroxina

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulto mayor con desnutricion
ESTADO FISICO	marcha lenta adulto mayo usa caminador
ESTADO EMOCIONAL	Confuso
APARIENCIA GENERAL	con un poco de nervios

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Navia

NOMBRE: Blanca Monica Navia

IDENTIFICACIÓN: 34674895



BENEFICIARIO: Samuel Saul Urrea Garzon.

IDENTIFICACIÓN: 77301391

10652
35

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	9-06-2025
DIRECCIÓN	Calle 16-6	FECHA DE TOMA DE DATOS	12 08-2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nava		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	28250656
PRIMER NOMBRE	Ana	SEGUNDO NOMBRE	Belen
PRIMER APELLIDO	Velandia	SEGUNDO APELLIDO	Pinto
FECHA DE NACIMIENTO	13-12-1937	EDAD	87
TELEFONO	3115866796	SEXO	Femenino
SISBEN	B6	RH Y TIPO DE SANGRE	A+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	130/67	FREC. CARDIACA	59 x1
FREC. RESPIRATORIA	18 x1	TEMPERATURA:	37.5
INTERPRETACIÓN	Adulta mayor con signos Vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 77	TALLA: 143	MASA CORPORAL: 37.7
INTERPRETACIÓN:	Adulta mayor con obesidad lo que empeora su salud.	

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): * atrosis degenerativa * Hipotiroidismo. * Hipertension Arterial * E.P.C. * trombosis Venosa
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: * Bromuro de Ipratropino x 20mg, Inhalador bucal. 2. PUFF. cada 12 Horas. * Apixaban 5 mg * Empagliflozina x 10 mg. * Bisoprolol x 2.5mg, * Levotiroxina x 5mg. * Atorvastatina x 40 mg. * Esomeprazol x 20 mg.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	
ESTADO FISICO	Adulta mayor con acompañante permanente. en silla de ruedas.
ESTADO EMOCIONAL	Adulta mayor activa participa en las actividades
APARIENCIA GENERAL	Adulta mayor cada dia con mucho dolor en rodillas.

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca Monic Navia

NOMBRE: Blanca Monica Navia

IDENTIFICACIÓN: 34674845

Ana Bela Velandia

BENEFICIARIO: Ana Belen Velandia Pinto

IDENTIFICACIÓN: 28250656.

10653

BITÁCORA SEGUIMIENTO MES SEPTIEMBRE

10654

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	04-06-2025
DIRECCIÓN	Calle-76-6	FECHA DE TOMA DE DATOS	8-09-2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Naura		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	77765197
PRIMER NOMBRE	Hipolito	SEGUNDO NOMBRE	N.A
PRIMER APELLIDO	Avila	SEGUNDO APELLIDO	Giraldo
FECHA DE NACIMIENTO	24-Enero-1942	EDAD	78
TELEFONO	3204257376	SEXO	masculino
SISBEN	C.5	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	130/82	FREC. CARDIACA	72 x1
FREC. RESPIRATORIA	16 x1	TEMPERATURA:	38.°c.
INTERPRETACIÓN	Adulto mayor con Signos Vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 62. kilos	TALLA: 166	MASA CORPORAL: 22.5
INTERPRETACIÓN:	I.M.C peso Saludable lo que indica que tiene menos riesgos de sufrir enfermedades cardiovasculares	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Ansiedad. Depresion, problemas psiquiatricos.
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: * Fluoxetine x 20 mg * Clonazepam x 2mg.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulto mayor con alimentacion balanceada
ESTADO FISICO	Adulto mayor con marcha lenta pero funcional
ESTADO EMOCIONAL	Adulto mayor se observa Feliz, Sociable
APARIENCIA GENERAL	Adulto mayor con emociones más Saludables

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Navas

NOMBRE: Blanca Monica Navas

IDENTIFICACIÓN: 34674895



BENEFICIARIO: Hipolito Avila Grijalba

IDENTIFICACIÓN: 77765747.

10655

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Demubio	FECHA INGRESO	09-06-2025
DIRECCIÓN	Calle 16 - 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	8-09-2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nauia		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	20441227
PRIMER NOMBRE	Gladys	SEGUNDO NOMBRE	Estella
PRIMER APELLIDO	Alejo	SEGUNDO APELLIDO	Hernandez
FECHA DE NACIMIENTO	28-Diciembre-1956	EDAD	68
TELEFONO	3114493775	SEXO	Femenino
SISBEN	A-5	RH Y TIPO DE SANGRE	A-+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	140 / 80	FREC. CARDIACA	77
FREC. RESPIRATORIA	16x1	TEMPERATURA:	38°
INTERPRETACIÓN	Adulta mayor con signos vitales normal para su edad		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 72 kg.	TALLA: 165 cm	MASA CORPORAL: 26.42
INTERPRETACIÓN:	IMC. Sobrepeso lo que le puede Perjudicar su salud Cardiovascular.	

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Hipertensa
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Losaiton x 50 mg, Levotiroxina 50 mg Hidroclorotiazida x 25 m, omeprazol x 20 mg

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	
ESTADO FISICO	Adulta mayor con buena masa muscular, lo que le permite ser Funcional
ESTADO EMOCIONAL	Adulta mayor cada dia más Sociable, contenta.
APARIENCIA GENERAL	Adulta mayor con inchazón en los ojos

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Navia

NOMBRE: Blanca Monica Navia

IDENTIFICACIÓN: 34674865

BENEFICIARIO: Gradys Estella Alejo Hernandez

IDENTIFICACIÓN: 20447227

10656

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	09.06.2025
DIRECCIÓN	Calle 76 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	10.09 -2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Navia		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	20694282
PRIMER NOMBRE	Clemencia	SEGUNDO NOMBRE	N-A
PRIMER APELLIDO	Alvarez	SEGUNDO APELLIDO	Escobal
FECHA DE NACIMIENTO	08-08-1942	EDAD	83
TELEFONO	3125347877	SEXO	Femenino
SISBEN	B-5	RH Y TIPO DE SANGRE	A+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	110/60	FREC. CARDIACA	65
FREC. RESPIRATORIA	18x1	TEMPERATURA:	37.5
INTERPRETACIÓN	Adulta mayor con signos vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 56 K	TALLA: 147	MASA CORPORAL: 25.9
INTERPRETACIÓN:	IMC. Sobrepeso lo que puede afectar su Salud en general.	

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): *Diabetes * Hipertensa
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: * Atorvastatina x 40 *termisartan x 80 mg , Nifidipina x3ms * Hidroclorotrazida x 25 mg

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulta mayor debe hacer Cambios en su alimentacion
ESTADO FISICO	Adulta mayor con marcha lenta debilidad muscular
ESTADO EMOCIONAL	Adulta mayor triste por su condicion de Salud
APARIENCIA GENERAL	Adulta mayor con hipotensio ortostática.

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Navia

NOMBRE: Blanca Monica Navia

IDENTIFICACIÓN: 34674895

Clemencia Alvarez Escobar

BENEFICIARIO: Clemencia Alvares Escobal

IDENTIFICACIÓN: 20699282.

10657

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	04 06 2025
DIRECCIÓN	Calle 16 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	08 09 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nava		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	3714863
PRIMER NOMBRE	Armando	SEGUNDO NOMBRE	N.A
PRIMER APELLIDO	Bustos	SEGUNDO APELLIDO	Cabrera
FECHA DE NACIMIENTO	27. mayo. 1942	EDAD	83. anos
TELEFONO	3113520922	SEXO	Masculino
SISBEN	A.4	RH Y TIPO DE SANGRE	O.+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	770/70	FREC. CARDIACA	80 x1
FREC. RESPIRATORIA	76 x1	TEMPERATURA:	36-5
INTERPRETACIÓN	Adulto mayor con signos vitales Normal.		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 57 Kg	TALLA: 165 cm	MASA CORPORAL: 20.9
INTERPRETACIÓN:	IMC. Saludable lo que le favorece Enormemente la Salud. ya que previene enfermedades cronicas.	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): ✗ Hipertensión
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: ✗ Losartan x 50 mg.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Su buena alimentacion le ayuda a tener buenos Sanos
ESTADO FISICO	Adulto mayor con mucha lenta reduccion fuerza Muscular.
ESTADO EMOCIONAL	Refleja Emociones Positivas de felicidad.
APARIENCIA GENERAL	Adulto mayor esta presentando perdida auditiva

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Moure

NOMBRE: Blanca Monica Moure

IDENTIFICACIÓN: 31674895

BENEFICIARIO: Armando Bustos Cabrera

IDENTIFICACIÓN: 3744863

1065B
5

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	04-06-2025
DIRECCIÓN	Calle -76-6.	FECHA DE TOMA DE DATOS	12.09 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nave.		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	3294474
PRIMER NOMBRE	Carlos	SEGUNDO NOMBRE	Henry
PRIMER APELLIDO	Bejarano	SEGUNDO APELLIDO	Herrera
FECHA DE NACIMIENTO	04 Diciembre -1946	EDAD	78 años
TELEFONO	3124643935	SEXO	Masculino
SISBEN	A-4	RH Y TIPO DE SANGRE	O,+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	703/80	FREC. CARDIACA	65
FREC. RESPIRATORIA	18x1	TEMPERATURA:	37.5
INTERPRETACIÓN	Adulto mayor con signos vitales normal.		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 82 kilos	TALLA: 1.73	MASA CORPORAL: 27.4
INTERPRETACIÓN:	IMC. Sobrepeso puede perjudicar su Salud.	

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): * Presion arterial. * Diabetis.
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: * Metformina x 800 mg. * Losartan potásio x 50 mg + hidroclotiazida x 12.5 mg. * Atorvastatina x 50 mg.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulto mayor debe visitar al nutricionesta
ESTADO FISICO	Adulto mayor con buena masa muscular, funcional
ESTADO EMOCIONAL	Adulto mayor logra mantener vinculos significativos
APARIENCIA GENERAL	Adulto mayor se observa que facilmente socializan.

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Daza

NOMBRE: Blanca Monica Daza

IDENTIFICACIÓN: 34674895

BENEFICIARIO: Carlos Henry Bejurano Herrera

IDENTIFICACIÓN: 32944474

10659

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	09. 06. 2025.
DIRECCIÓN	Calle 76. 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	11. 09. 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Daza		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	27760747
PRIMER NOMBRE	Ana	SEGUNDO NOMBRE	Victoria
PRIMER APELLIDO	Baquero	SEGUNDO APELLIDO	Rey
FECHA DE NACIMIENTO	18. Diciembre. 1934	EDAD	90 años
TELEFONO	3122177690	SEXO	Femenino
SISBEN	A-4	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	100/60	FREC. CARDIACA	75x1
FREC. RESPIRATORIA	18x1	TEMPERATURA:	36.5
INTERPRETACIÓN	Adulta mayor con signos vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 57	TALLA: 152.	MASA CORPORAL: 22.7
INTERPRETACIÓN:	Adulta mayor con IMC Saludable lo que le puede a ayudar a reducir enfermedades Cardiovasculares.	

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): * Alzheimer
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: * Escitalopram 10 mg * acetaminofen 500 mg. 1 gramo * Quetiapina 100 mg * Esomeprazol 20 mg

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulta mayor. Su organismo absorve los nutrientes
ESTADO FISICO	Adulta mayor con dibilidad muscular Usa silla de ruedas
ESTADO EMOCIONAL	Adulta mayor participativa pero presenta, Cambios en su estado emocional, irritabilidad
APARIENCIA GENERAL	Adulta mayor con conductas repetitivas.

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca H Navra

NOMBRE: Blanca Monica Navra

IDENTIFICACIÓN: 34674845

BENEFICIARIO: Ana Victoria Baquero Rey

IDENTIFICACIÓN: 27760742

10660

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	09. 06. 2025
DIRECCIÓN	Calle 76 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	10_08 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nava		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	
PRIMER NOMBRE	Maria	SEGUNDO NOMBRE	Elena
PRIMER APELLIDO	Calderon	SEGUNDO APELLIDO	de Gutierrez
FECHA DE NACIMIENTO	18- Junio- 1944	EDAD	81 años
TELEFONO	3114477424	SEXO	Femenino
SISBEN	B-7	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	115. /75	FREC. CARDIACA	62.
FREC. RESPIRATORIA	18x1	TEMPERATURA:	37.2°C.
INTERPRETACIÓN	Adulta mayo con signos vitales normales.		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 46.	TALLA: 150 cm	MASA CORPORAL: 20.4
INTERPRETACIÓN:	IMC. Saludable mantener este rango es importante para la salud en general, a media que pasan los años	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): N/A
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: N-A

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulta mayor con un balance energetico entre la Calorias
ESTADO FISICO	Adulta mayor con marcha lenta por la edad
ESTADO EMOCIONAL	Adulta mayor Socializa con los compañeros, es feliz
APARIENCIA GENERAL	Adulta mayor se observa Sana para la edad.

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Navea

NOMBRE: Blanca Monica Navea

IDENTIFICACIÓN: 34674845

BENEFICIARIO: Maria Elena Calderon de Gutierrez.

IDENTIFICACIÓN: 21279384

10661
B

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	09. 06. 2025
DIRECCIÓN	Calle 76. C	FECHA DE TOMA DE DATOS	8-09-2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Navia		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	C.C	NÚMERO	27240720
PRIMER NOMBRE	Maria	SEGUNDO NOMBRE	Elena
PRIMER APELLIDO	Casallas	SEGUNDO APELLIDO	Casallas
FECHA DE NACIMIENTO	03 - marzo - 1957	EDAD	68 años
TELEFONO	3006744393	SEXO	Femenino
SISBEN	B.5	RH Y TIPO DE SANGRE	O.-

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	125/71	FREC. CARDIACA	69 x1
FREC. RESPIRATORIA	28x1	TEMPERATURA:	35.5
INTERPRETACIÓN	Adulta mayor con Signos Vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 70 kg	TALLA: 1.55 cm	MASA CORPORAL: 29.1
INTERPRETACIÓN:	IMC. Adulta mayor con Sobrepeso lo que le puede ser perjudicial para la Salud en general	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): N.A
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: N-A

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulta mayor debe hacer Cambios en Su alimentacion
ESTADO FISICO	Adulta mayor activa, funcional.
ESTADO EMOCIONAL	Adulta mayor Socializa Paulmente con los demas
APARIENCIA GENERAL	Adulta mayor con dolor en piernas, y pies

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Navis

NOMBRE: Blanca Monica Navis

IDENTIFICACIÓN: 34674895

M E C

BENEFICIARIO: Maria Elena Casallas Casallas

IDENTIFICACIÓN: 27240720

10662
9

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	04-06-2025
DIRECCIÓN	Calle 76-6	FECHA DE TOMA DE DATOS	12-09-2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nava		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	cedula	NÚMERO	6670856
PRIMER NOMBRE	Victor	SEGUNDO NOMBRE	Jose
PRIMER APELLIDO	Contreras	SEGUNDO APELLIDO	N-A
FECHA DE NACIMIENTO	1-Enero 1942	EDAD	83 años
TELEFONO	3076770434	SEXO	Masculino
SISBEN	C. 8	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	109/64	FREC. CARDIACA	67 x1
FREC. RESPIRATORIA	78x1	TEMPERATURA:	32.5
INTERPRETACIÓN	Adulto mayor con signos Vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 77 kg.	TALLA: 170 cm	MASA CORPORAL: 24.6
INTERPRETACIÓN:	Adulto mayor con IMC. Saludable lo ya le ayuda a su salud en general.	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Hipertenso
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Losartan x 50

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulto mayor absorve bien los nutrientes alimenticios
ESTADO FISICO	Adulto mayor funcional con buena masa Corporal
ESTADO EMOCIONAL	Adulto mayor Sociable, Contento participativo
APARIENCIA GENERAL	Adulto mayor con hipotension debe Comentar al medico

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Nieves

NOMBRE: Blanca Monica Nieves

IDENTIFICACIÓN: 34674895

Victor Contreras

BENEFICIARIO: Victor Jose Contreras

IDENTIFICACIÓN: 6670856

10663

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Donubio	FECHA INGRESO	09. 06. 2025
DIRECCIÓN	Calle - 76. 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	12. 09 . 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nava		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	4094645
PRIMER NOMBRE	Alfonso	SEGUNDO NOMBRE	N-A
PRIMER APELLIDO	Delgadillo	SEGUNDO APELLIDO	N-A
FECHA DE NACIMIENTO	28-Febrero - 1942	EDAD	83 años
TELEFONO	3102321815	SEXO	Masculino
SISBEN	B.5	RH Y TIPO DE SANGRE	B, +

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	125/58	FREC. CARDIACA	63x1
FREC. RESPIRATORIA	28x1	TEMPERATURA:	36.5
INTERPRETACIÓN	Adultos mayor con presion arterial y Demas signos vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 73 k 900 gramos	TALLA: 170	MASA CORPORAL: 25.5.
INTERPRETACIÓN:	IMC saludable lo que le ayuda a mantener su salud estable	

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Hipertenso m
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: + Clopidogrel x 75 mg + Losartan x 50 mg + acetaminofen x 500 mg + acido acetisalicilico x 100 mg.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulto mayor con buena alimentacion
ESTADO FISICO	Adulto mayor con muleta lente, con buena movilidad
ESTADO EMOCIONAL	Adulto mayor Sociable, contento, amable.
APARIENCIA GENERAL	adulto mayor se observa Saludable para su edad

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Nava

NOMBRE: Blanca Monica Nava

IDENTIFICACIÓN: 34674845

BENEFICIARIO: Alfonso Delgadillo

IDENTIFICACIÓN: 4094645

10664
77

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	09. 06. 2025
DIRECCIÓN	Calle 76. 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	8 - 09 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nava		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	27206 957
PRIMER NOMBRE	Berlamina	SEGUNDO NOMBRE	N-A
PRIMER APELLIDO	Gomez	SEGUNDO APELLIDO	de Pabón
FECHA DE NACIMIENTO	20. Dic. 1932	EDAD	92 años
TELEFONO	315 3583619	SEXO	Femenino
SISBEN	C-11	RH Y TIPO DE SANGRE	O, +

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	125/80	FREC. CARDIACA	65x1
FREC. RESPIRATORIA	18x1	TEMPERATURA:	36.6°c
INTERPRETACIÓN	Adulta mayor con Signos Vitales normal.		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 53 K	TALLA: 159.	MASA CORPORAL: 27
INTERPRETACIÓN:	Adulta mayor con IMC. Saludable tiene menos riesgos de sufrir enfermedades Cardiovasculares entre otras	

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): N-A
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: * Acetaminofen 500 mg.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulta mayor con peso Saludable
ESTADO FISICO	Adulta mayor se apoya con baston debilida muscular
ESTADO EMOCIONAL	Se observa con emociones positivas, feliz
APARIENCIA GENERAL	Adulta mayor con manchas en su Piel, motivo del envejecimiento

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Nova

NOMBRE: Blanca Monica Nova

IDENTIFICACIÓN: 34674895



BENEFICIARIO: Belarmina Gomez de Pavon

IDENTIFICACIÓN: 27206957

10665
72

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	09. 06. 2025
DIRECCIÓN	Calle 76 - G	FECHA DE TOMA DE DATOS	10 - 09 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nava		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	28.695.976
PRIMER NOMBRE	Fidelina	SEGUNDO NOMBRE	N-A
PRIMER APELLIDO	Gonzales	SEGUNDO APELLIDO	Esquivel
FECHA DE NACIMIENTO	12. Junio 1943	EDAD	82. años
TELEFONO	3142507570	SEXO	Femenino
SISBEN	C1.	RH Y TIPO DE SANGRE	A, +

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	130 / 85	FREC. CARDIACA	88 x1
FREC. RESPIRATORIA	16. x1	TEMPERATURA:	37,5 °C
INTERPRETACIÓN	Adulta mayor con Signos Vitales normal para su edad.		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 73.	TALLA: 164. cm	MASA CORPORAL: 27.1.
INTERPRETACIÓN:	I.M.C. Sobrepeso lo que le puede estar afectando su Salud en general.	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Hipertension arterial.
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: * Losartan *50 mg

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulta mayor debe asistir al nutricionista
ESTADO FISICO	Adulta mayor se apoya con baston marcha lenta
ESTADO EMOCIONAL	Adulta mayor aislamiento social, con ira.
APARIENCIA GENERAL	Adulta mayor con dolor en sus articulaciones

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Navia

NOMBRE: Blanca Monica Navia

IDENTIFICACIÓN: 34674895

Fidelina Gonzales

BENEFICIARIO: Fidelina Gonzales esquivel.

IDENTIFICACIÓN: 28695916.

10666
73

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	09. 06. 2025
DIRECCIÓN	Calle 76. 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	11. 09 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Navis		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	77037967
PRIMER NOMBRE	Carlos	SEGUNDO NOMBRE	Julio
PRIMER APELLIDO	Gonzales	SEGUNDO APELLIDO	Gomez
FECHA DE NACIMIENTO	12. Febrero. 1940	EDAD	85
TELEFONO	3137672049	SEXO	Masculino
SISBEN	B.2	RH Y TIPO DE SANGRE	O, +

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	140/67	FREC. CARDIACA	72 x1
FREC. RESPIRATORIA	28 x1	TEMPERATURA:	35.5
INTERPRETACIÓN	Adulto mayor con signos vitales normal para su edad		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 67. K.	TALLA: 168	MASA CORPORAL: 27.6
INTERPRETACIÓN:	IMC. Saludable. es beneficioso para su Salud en general.	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): * Diabetes
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: * Metformina x 800 mg

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulto mayor con buena alimentacion
ESTADO FISICO	Adulto mayor marcha lenta, buena masa muscular.
ESTADO EMOCIONAL	Adulto mayor Sociable, contento
APARIENCIA GENERAL	Adulto mayor con dolor en articulaciones.

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Nauca

NOMBRE: Blanca Monica Nauca

IDENTIFICACIÓN: 34674865

BENEFICIARIO: Carlos Julio Gonzales Gomez

IDENTIFICACIÓN: 7037967.

10667
74

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Dadubio	FECHA INGRESO	09. 06. 2025
DIRECCIÓN	Calle 16-6	FECHA DE TOMA DE DATOS	12-09 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monicce Nova		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	4485977
PRIMER NOMBRE	Jaimen	SEGUNDO NOMBRE	N-A
PRIMER APELLIDO	Hernandes	SEGUNDO APELLIDO	N-A
FECHA DE NACIMIENTO	16-09 1944	EDAD	80 años
TELEFONO	3213388056	SEXO	Masculino
SISBEN	B-7	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	115/78	FREC. CARDIACA	65x1
FREC. RESPIRATORIA	18x1	TEMPERATURA:	36.5
INTERPRETACIÓN	Adulto mayor con signos vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 67	TALLA: 164 cm	MASA CORPORAL: 24.9
INTERPRETACIÓN:	IMC. Saludable Puede tener menos Riesgos CardioVasculares	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD	
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): * Cardiopatia * Hipertension arterial	
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: * Carvedelol x 1h5 mg * Dapagliflozina x 10 mg * Vasartan x 80	* pantoprazol x 20 mg * Clopidogrel x 75. mg.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulto mayor Saludable Su cuerpo absorve los nutrientes
ESTADO FISICO	Adulto mayor con buena muscular, funcional, activo
ESTADO EMOCIONAL	Adulto mayor Sociable, Sonriente
APARIENCIA GENERAL	Adulto mayor con enfermedades por su edad

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Navia

NOMBRE: Blanca Monica Navia

IDENTIFICACIÓN: 34674885

Jaime Hernandez

BENEFICIARIO: Jaime Hernandez

IDENTIFICACIÓN: 4785477

1066B
75

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	09. 06. 2025
DIRECCIÓN	Calle 16. 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	17. 09 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Navia		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	20764706
PRIMER NOMBRE	Ana	SEGUNDO NOMBRE	Delfina
PRIMER APELLIDO	Hernandez	SEGUNDO APELLIDO	N-A
FECHA DE NACIMIENTO	21. Enero 1953	EDAD	68 años
TELEFONO	3156877256	SEXO	Femenino
SISBEN	B-3	RH Y TIPO DE SANGRE	A, +

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	130/82	FREC. CARDIACA	68.41
FREC. RESPIRATORIA	17.41	TEMPERATURA:	36.5
INTERPRETACIÓN	Adulta mayor Signos vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 97. 4	TALLA: 156.	MASA CORPORAL: 4.37.
INTERPRETACIÓN:	IMC. Obesidad grado 3 Puede afectar su Salud en general.	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): * Tiroides
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: * Levotiroxina x 100 mg

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulta mayor debe asistir al nutricionista.
ESTADO FISICO	Adulta mayor con buena masa muscular
ESTADO EMOCIONAL	Adulta mayor mantiene positiva buena Conexio Social
APARIENCIA GENERAL	Adulta mayor aparentemente sana

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Navia

NOMBRE: Blanca Monica Navia

IDENTIFICACIÓN: 34674945

BENEFICIARIO: Ana Delfina Hernandez

IDENTIFICACIÓN: 20769706

10669
76

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	09. 06 2025
DIRECCIÓN	Calle 16- 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	08_04 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nava		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	2981571
PRIMER NOMBRE	Rafael	SEGUNDO NOMBRE	N-A
PRIMER APELLIDO	Hernandez	SEGUNDO APELLIDO	Betancourth
FECHA DE NACIMIENTO	22- enero 1936	EDAD	89 años
TELEFONO	3504734694	SEXO	Masculino
SISBEN	B. 3	RH Y TIPO DE SANGRE	A. +

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	120/79	FREC. CARDIACA	68 x1
FREC. RESPIRATORIA	18x1	TEMPERATURA:	36.5°
INTERPRETACIÓN	Adulto mayor con signos vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 63	TALLA: 1.65	MASA CORPORAL: 231
INTERPRETACIÓN:	IMC. Normopeso lo que le ayuda a tener menos riesgos en su Salud en General	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): * Hipertenso ,
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: * Losartan x 50 mg * acetaminofen x 500 m. 1 gramo el dia

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulto mayor Su alimentacion es Saludable
ESTADO FISICO	Adulto mayor funcional con buena masa muscular
ESTADO EMOCIONAL	Adulto mayor Exelente Conexion Social, amigable
APARIENCIA GENERAL	Adulto mayor Con dolor Frontal, desde asistes H.D

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Nava

NOMBRE: Blanca Monica Nava

IDENTIFICACIÓN: 34674845

BENEFICIARIO: Rafael Hernandez

IDENTIFICACIÓN: 7981571

10670

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danobro	FECHA INGRESO	9. 06. 2025
DIRECCIÓN	Calle 16 - 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	12. 04. 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nava		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	47584760
PRIMER NOMBRE	Carmenza	SEGUNDO NOMBRE	N-A
PRIMER APELLIDO	Izquierdo	SEGUNDO APELLIDO	Acosta
FECHA DE NACIMIENTO	18 mayo 1953	EDAD	72
TELEFONO	3134656777	SEXO	Femenino
SISBEN	B-4	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	106/67	FREC. CARDIACA	64
FREC. RESPIRATORIA	18x1	TEMPERATURA:	37.°C
INTERPRETACIÓN	Signos Vitales normal.		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 47 K	TALLA: 154	MASA CORPORAL: 20.2
INTERPRETACIÓN:	IMC. Saludable con menos riesgos de sufrir enfermedades Para su Salud	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): N-A
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: N-A

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulta mayor absorve muy bien los nutrientes
ESTADO FISICO	Adulta mayor Funcional
ESTADO EMOCIONAL	Adulta mayor Conciente, alegre
APARIENCIA GENERAL	Adulta mayor aparentemente Sana

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Nava

NOMBRE: Blanca Monica Nava

IDENTIFICACIÓN: 34674898

Carmenza Izquierdo G.

BENEFICIARIO:

IDENTIFICACIÓN: 41'534.160 Bgtá.

10671
18

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	09. 06 2025
DIRECCIÓN	Calle 16 . 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	10 . 09 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monroy Nava.		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	23519737
PRIMER NOMBRE	Maria	SEGUNDO NOMBRE	Ines
PRIMER APELLIDO	León	SEGUNDO APELLIDO	Hendz
FECHA DE NACIMIENTO	14. 07. 1935	EDAD	90 años
TELEFONO	3214328337	SEXO	Femenino
SISBEN	B-6	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	119/66	FREC. CARDIACA	70 x1
FREC. RESPIRATORIA	22 x1	TEMPERATURA:	37°c
INTERPRETACIÓN	Signos vitales normal para su edad		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 53 K.	TALLA: 1.45 cm	MASA CORPORAL:
INTERPRETACIÓN:	IMC. Sobrepeso lo que puede estar afectando su Salud.	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): * Hipertensa
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Losartan x 50 mg. * Solucion Oftalmica x 70 mL

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulta mayor debe asistir a la nutricionista
ESTADO FISICO	marcha lenta
ESTADO EMOCIONAL	Adulta mayor contenta. buena relacion con los demás compañeros
APARIENCIA GENERAL	Adulta mayor con lagrimeo,

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Nava

NOMBRE: Blanca Monica Navia

IDENTIFICACIÓN: 34674845

BENEFICIARIO: Maria Ines Leon Hende

IDENTIFICACIÓN: 23579132

10672
79

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	09. 06 2025
DIRECCIÓN	Calle - 76. 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	10 - 09 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nava		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	7776595
PRIMER NOMBRE	Guillermo	SEGUNDO NOMBRE	N.A
PRIMER APELLIDO	Linares	SEGUNDO APELLIDO	Ciprian
FECHA DE NACIMIENTO	27. 03. 1943	EDAD	82 años
TELEFONO	3143693173	SEXO	Masculino
SISBEN	C 5	RH Y TIPO DE SANGRE	O. +

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	120 / 82.	FREC. CARDIACA	68
FREC. RESPIRATORIA	17 x 1	TEMPERATURA:	37.
INTERPRETACIÓN	Adulto mayor con Signos Vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 63 k	TALLA: 156	MASA CORPORAL: 26.7
INTERPRETACIÓN:	IMC. Sobrepeso lo que Puede ser el motivo de su estado de deterioro en la Salud.	

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): * Enfermedad Coronaria * Hipertensión arterial
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: * atorvastatina x 40 mg * ácido acetilsalicílico x 100 * amlodipino x 5 mg * bretroplol x 5 mg

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulto mayor debe asistir al nutricionista
ESTADO FISICO	Adulto mayor se apoya con bastón
ESTADO EMOCIONAL	Se observa contento, amigable.
APARIENCIA GENERAL	Adulto mayor con debilidad muscular, consciente.

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Nava

NOMBRE: Blanca Monica Nava C

IDENTIFICACIÓN: 34674845

BENEFICIARIO: Guillermo Linares Cipriano

IDENTIFICACIÓN: 77776595

10673
20

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	09-06 2025
DIRECCIÓN	Calle 76 - 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	17-09 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nava		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	27278258
PRIMER NOMBRE	Etigenia	SEGUNDO NOMBRE	N.A
PRIMER APELLIDO	Lomelin	SEGUNDO APELLIDO	Lozada
FECHA DE NACIMIENTO	15 - abril 1952	EDAD	73 años
TELEFONO	3114658806	SEXO	Femenino
SISBEN	B-4	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	120/79.	FREC. CARDIACA	65x'
FREC. RESPIRATORIA	16.41	TEMPERATURA:	35.5
INTERPRETACIÓN	Adulta mayor con signos vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 67 K.	TALLA: 156 cm	MASA CORPORAL: 27.5
INTERPRETACIÓN:	IMC. Sobrepeso puede estar afectando su Salud en general	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): * Diabetes * Colesterol
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: * Metformina x 800mg * Atorvastatina x 40 mg

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulta mayor debe hacer cambios alimentarios
ESTADO FISICO	Adulta mayor persona extiende masa muscular.
ESTADO EMOCIONAL	Adulta mayor es Feliz, amable, Socializa
APARIENCIA GENERAL	Adulta mayor con buena apariencia físicamente

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Navia

NOMBRE: Blanca Monica Navia

IDENTIFICACIÓN: 34674895

Efigenia Lomelin Lozada

BENEFICIARIO: Efigenia Lomelin Lozada

IDENTIFICACIÓN: 21228258

1067 9/21

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	09. 06. 2025
DIRECCIÓN	Calle 76-6	FECHA DE TOMA DE DATOS	17-09-2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nava		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	
PRIMER NOMBRE	Luis	SEGUNDO NOMBRE	Alfonso
PRIMER APELLIDO	Manrique	SEGUNDO APELLIDO	N-A
FECHA DE NACIMIENTO	13. Dic 1938	EDAD	86 años
TELEFONO	3124967230	SEXO	Masculino
SISBEN	C-3	RH Y TIPO DE SANGRE	O. +

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	134. /82.	FREC. CARDIACA	88x1
FREC. RESPIRATORIA	18x1	TEMPERATURA:	37.5
INTERPRETACIÓN	Adulto mayor con Signos Vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 85. K	TALLA: 172	MASA CORPORAL: 28.1
INTERPRETACIÓN:	IMC Sobrepeso lo que indica que le puede afectar su estado de salud en general	

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Hipertension arterial
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: * Losartan x 50 mg.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulto mayor debe visitar a el nutricionista
ESTADO FISICO	adulto mayor con marcha lenta
ESTADO EMOCIONAL	adulto mayor Socializa con los demas, es feliz
APARIENCIA GENERAL	Adulto mayor con una apariencia mas Saludable

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Nauca

NOMBRE: Blanca Monica Nauca

IDENTIFICACIÓN: 34674845

BENEFICIARIO: Luis Alfonso Manrique

IDENTIFICACIÓN: 4872623

10675
22

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	09.06.2025
DIRECCIÓN	Calle 16-6	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-09-2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nava		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	26553770
PRIMER NOMBRE	Jael	SEGUNDO NOMBRE	N.A
PRIMER APELLIDO	Muñoz	SEGUNDO APELLIDO	Suarez
FECHA DE NACIMIENTO	26. agosto 1945	EDAD	80 años
TELEFONO	3114539519	SEXO	Femenino
SISBEN	B-12	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	108/81	FREC. CARDIACA	90x1
FREC. RESPIRATORIA	18x1	TEMPERATURA:	36.5
INTERPRETACIÓN	Adulta mayor con Signos Vitales Normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 57.	TALLA: 1.45	MASA CORPORAL: 27.1
INTERPRETACIÓN:	Inc. Sobrepeso le puede afectar su salud en su estado de salud	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Glaucoma
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: + acetaminofen 1500 mg.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulta mayor debe alimentarse Saludablemente
ESTADO FISICO	Adulta mayor con marcha lenta Usa Gastos
ESTADO EMOCIONAL	Adulta mayor Grenester y Felicidad, Satisfacion
APARIENCIA GENERAL	Adulta mayor con perdida de ojo

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Nuñez

NOMBRE: Blanca Monica Nuñez

IDENTIFICACIÓN: 34674845

BENEFICIARIO: Jael Muñoz Suarez

IDENTIFICACIÓN: 26553770

10676
13

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	09 06 2025
DIRECCIÓN	Calle 76 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	8 09 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nava		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	27238345
PRIMER NOMBRE	Amparo	SEGUNDO NOMBRE	N A
PRIMER APELLIDO	Nuñez	SEGUNDO APELLIDO	Guzmer
FECHA DE NACIMIENTO	26 Feb 1953	EDAD	72 años
TELEFONO	3124771605	SEXO	Femenino
SISBEN	B-5	RH Y TIPO DE SANGRE	O +

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	135/70	FREC. CARDIACA	65 x1
FREC. RESPIRATORIA	18 x1	TEMPERATURA:	37.5
INTERPRETACIÓN	Adulta mayor Con Signos vitales Signos Vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 86 k	TALLA: 1.62	MASA CORPORAL: 32.8
INTERPRETACIÓN:	IMC Obesidad grado 1 le puede estar afectando su Salud en general	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): * Hipertension
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: * Amlodipino x 5 mg * Losorten x 50 mg

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulta mayor debe asistir al nutricionista
ESTADO FISICO	Adulta mayor es funcional, extiende mosca movilidad
ESTADO EMOCIONAL	Adulta mayor Sociable, actitud Positiva
APARIENCIA GENERAL	Adulta mayor a presentado opresion en el pecho

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca de Barrera

NOMBRE: Blanca Monica Barrera

IDENTIFICACIÓN: 34674895

Amparo Tungo

BENEFICIARIO: Amparo Tungo Guzman

IDENTIFICACIÓN: 21238345

10677
24

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	09. 06 2025
DIRECCIÓN	Calle 76-6	FECHA DE TOMA DE DATOS	8-09 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Vaca		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	27.231080
PRIMER NOMBRE	Maria	SEGUNDO NOMBRE	del Carmen
PRIMER APELLIDO	Osorio	SEGUNDO APELLIDO	Cruz
FECHA DE NACIMIENTO	1. marzo - 1953	EDAD	74 años
TELEFONO	3053848797	SEXO	Femenino
SISBEN	C-12	RH Y TIPO DE SANGRE	A.+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	144/80	FREC. CARDIACA	78x1
FREC. RESPIRATORIA	77x1	TEMPERATURA:	37.5
INTERPRETACIÓN	Signos Vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 68 K	TALLA: 148	MASA CORPORAL: 323
INTERPRETACIÓN:	IMC. Obesidad esto indica que le puede estar afectando su salud Cardiovascular	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Diabetica
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Metformina x 800 mg

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulta mayor con obesidad debe hacer dieta
ESTADO FISICO	Adulta mayor se apoya con baston marcha lenta
ESTADO EMOCIONAL	Adulta mayor se observa feliz, amable
APARIENCIA GENERAL	Adulta mayor con dolor ludo derecho

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Nova

NOMBRE: Blanca Monica Nova

IDENTIFICACIÓN: 34674398

María del Carmen Osorio

BENEFICIARIO: Maria Del Carmen Osorio Cruz

IDENTIFICACIÓN: 27.237.080

10678
25

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Dorado	FECHA INGRESO	9.06.2025
DIRECCIÓN	Calle 16.6	FECHA DE TOMA DE DATOS	12.09 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Rojas		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	28253423
PRIMER NOMBRE	Maria	SEGUNDO NOMBRE	Luisa
PRIMER APELLIDO	Prada	SEGUNDO APELLIDO	Velandia
FECHA DE NACIMIENTO	7. marzo 1964	EDAD	61 años
TELEFONO	3175866796	SEXO	Femenino
SISBEN	B.6	RH Y TIPO DE SANGRE	A.+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	120/70	FREC. CARDIACA	62 x1
FREC. RESPIRATORIA	16.x1	TEMPERATURA:	36.2.
INTERPRETACIÓN	Adulta mayor con signos vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 64	TALLA: 167.	MASA CORPORAL: 24.7
INTERPRETACIÓN:	IMC. Saludable lo que le Beneficia Su estado de Salud	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): N.A.
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: N-A

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulta mayor con buena alimentacion Saludable
ESTADO FISICO	adulta mayor funcional, buena masa muscular
ESTADO EMOCIONAL	adulta mayor receptiva, Sociable, fe62.
APARIENCIA GENERAL	Adulta mayor aparentemente Sana y piel Saludable

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Nossa

NOMBRE: Blanca Monica Nossa

IDENTIFICACIÓN: 34674805

Hna. Maria Luisa Prada Velandia

BENEFICIARIO: Maria Luisa Prada Velandia

IDENTIFICACIÓN: 28253423

1067
26

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	09. 06. 2025
DIRECCIÓN	Calle 16. 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	10. 09 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nevia		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	21230037
PRIMER NOMBRE	Flor	SEGUNDO NOMBRE	Alba
PRIMER APELLIDO	Peña	SEGUNDO APELLIDO	De Parrado
FECHA DE NACIMIENTO	13. Junio 1957	EDAD	73 años
TELEFONO	3216464372	SEXO	Femenino
SISBEN	C-5	RH Y TIPO DE SANGRE	O.+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	120/70	FREC. CARDIACA	83 x1
FREC. RESPIRATORIA	18 x1	TEMPERATURA:	35.5
INTERPRETACIÓN	Adulta mayor con signos vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 74 Kg.	TALLA: 156.	MASA CORPORAL: 30.4
INTERPRETACIÓN:	IMC. Obeso esto puede estar afectando su medula osea	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): N-A
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: N-A

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulta mayor debe Seguir Sugerencias medicas
ESTADO FISICO	Adulta mayor funcional, participativa
ESTADO EMOCIONAL	Adulta mayor es Sociable, Sonriente
APARIENCIA GENERAL	Adulta mayor con dolor en las rodillas

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Nuevo

NOMBRE: Blanca Monica Nuevo

IDENTIFICACIÓN: 34674845

Flor Alba Peña

BENEFICIARIO: Flor Alba Peña de Parrado

IDENTIFICACIÓN: 21230037

10689

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	09. 06. 2025
DIRECCIÓN	Calle 76 – 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	12. 09 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Navis		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	17220070
PRIMER NOMBRE	Jesús	SEGUNDO NOMBRE	Reinaldo
PRIMER APELLIDO	Pinzon	SEGUNDO APELLIDO	Lavende
FECHA DE NACIMIENTO	02. Dic. 1947	EDAD	77 años
TELEFONO	3505727567	SEXO	Masculino
SISBEN	C-77	RH Y TIPO DE SANGRE	A. +

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	120 / 79	FREC. CARDIACA	65 x1
FREC. RESPIRATORIA	18 x1	TEMPERATURA:	37.
INTERPRETACIÓN	Signos Vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 62. k	TALLA: 167. cm	MASA CORPORAL: 23.9
INTERPRETACIÓN:	LBC. Saludable Le ayuda mucho a mantener una buena Salud en general.	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Hipertension arterial
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Losartan x50

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulto mayor con peso adecuado buena alimentación
ESTADO FISICO	Adulto mayor con marcha lenta con fuerza muscular
ESTADO EMOCIONAL	Adulto mayor se le facilita interactual con los demas
APARIENCIA GENERAL	Adulto mayor con enfermedades por la edad

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Nova

NOMBRE: Blanca Monica Nova

IDENTIFICACIÓN: 34674845

BENEFICIARIO: Jesús Reinaldo Pinzon Laverde

IDENTIFICACIÓN: 7720070

1068

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	09-06-2025
DIRECCIÓN	Calle 76-6	FECHA DE TOMA DE DATOS	17-09-2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nava		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	3269935
PRIMER NOMBRE	Alcides	SEGUNDO NOMBRE	N-A
PRIMER APELLIDO	Rey	SEGUNDO APELLIDO	Robayo
FECHA DE NACIMIENTO	15. Febrero-1940	EDAD	85 años
TELEFONO	3123144651	SEXO	Masculino
SISBEN	B-2	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	135/80	FREC. CARDIACA	84 x1
FREC. RESPIRATORIA	16 x1	TEMPERATURA:	37.5
INTERPRETACIÓN	Adulto mayor con signos vitales normal para su edad.		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 83 K	TALLA: 165	MASA CORPORAL: 30.5
INTERPRETACIÓN:	IMC obesidad grado 1 Esto significa que puede perjudicar su estado de salud cardiovascular.	

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): * Sordera Bilateral moderada * Colon irritable. * Gastritis Cronica
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: * trimebutino + simeticona X 200 mg + 720 mg * omeprazol x 20 mg.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulto mayor debe Cuidar su alimentacion
ESTADO FISICO	Adulto mayor Con Exelente masa muscular, funcional
ESTADO EMOCIONAL	Adulto mayor activo
APARIENCIA GENERAL	Adulto mayor presenta Lagrimeo

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca de Nova

NOMBRE: Blanca Monica Nova

IDENTIFICACIÓN: 34674845

BENEFICIARIO: Alcides Rey Robayo

IDENTIFICACIÓN: 3269935

10682

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	09. 06 - 2025
DIRECCIÓN	Calle 76. G	FECHA DE TOMA DE DATOS	8_ 09 - 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nava		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	
PRIMER NOMBRE	Pedro	SEGUNDO NOMBRE	Antonio
PRIMER APELLIDO	Riveros	SEGUNDO APELLIDO	Rincon
FECHA DE NACIMIENTO	8- Junio - 1956	EDAD	69. años
TELEFONO	3132476657	SEXO	masculino
SISBEN	B-3	RH Y TIPO DE SANGRE	A. +

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	108 / 79	FREC. CARDIACA	60 x1
FREC. RESPIRATORIA	18. x1	TEMPERATURA:	36.4
INTERPRETACIÓN	Signos vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 64 kg	TALLA: 174	MASA CORPORAL: 27.7
INTERPRETACIÓN:	IMC. Saludable es importante para su salud en general	

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES):
* Hipertenso
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL:
Bisoprolol 2.5 mg

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulto mayor con buena alimentacion
ESTADO FISICO	Adulto mayor marcha lenta se apoya con bastón
ESTADO EMOCIONAL	Adulto mayor Sociable, Sonriente
APARIENCIA GENERAL	Adulto mayor con dolor en pierna

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Navas

NOMBRE: Blanca Monica Navas

IDENTIFICACIÓN: 34674845

Pedro A Riveros

BENEFICIARIO: Pedro Antonio Riveros Rincon

IDENTIFICACIÓN: 7717372

10683

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	04. 06. 2025
DIRECCIÓN	Calle 76. C	FECHA DE TOMA DE DATOS	9. 09-2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nevis		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	21234278
PRIMER NOMBRE	Maria	SEGUNDO NOMBRE	Isabel
PRIMER APELLIDO	Salamanca	SEGUNDO APELLIDO	de Rodriguez
FECHA DE NACIMIENTO	8 - Diciembre - 1950	EDAD	74 años
TELEFONO	3157485555	SEXO	Femenino
SISBEN	A-5	RH Y TIPO DE SANGRE	O, +

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	134/80	FREC. CARDIACA	70+1
FREC. RESPIRATORIA	20+1	TEMPERATURA:	37.°
INTERPRETACIÓN	Signos vitales normal para la edad		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 55 K.	TALLA: 145 cm	MASA CORPORAL: 26.2
INTERPRETACIÓN:	I.M.C Saludable Es importante Puede tener menos Riesgo Cardiovasculares	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): N/A
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: N/A

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulta mayor con alimentacion Saludable
ESTADO FISICO	Adulta mayor Funcional
ESTADO EMOCIONAL	Adulta mayor Sonriente participativa
APARIENCIA GENERAL	Adulta mayor aparentemente Sana

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Nova

NOMBRE: Blanca Monica Nova

IDENTIFICACIÓN: 34674845

Isabel Salamanca

BENEFICIARIO: Maria Isabel Salamanca de Rodriguez

IDENTIFICACIÓN: 21234278

10684
31

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	09. 06. 2025
DIRECCIÓN	Calle 16. 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	12. 09. 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nava		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	40776622
PRIMER NOMBRE	Alicia	SEGUNDO NOMBRE	N-A
PRIMER APELLIDO	Sandoval	SEGUNDO APELLIDO	Delermano
FECHA DE NACIMIENTO	3. Enero 1958	EDAD	67 años
TELEFONO	3143698775	SEXO	Femenino
SISBEN	B-2	RH Y TIPO DE SANGRE	A +

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	121/75	FREC. CARDIACA	70x1
FREC. RESPIRATORIA	18x1	TEMPERATURA:	36.5
INTERPRETACIÓN	Signos Vitales Normal Para su edad		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 58 K	TALLA: 154. cm	MASA CORPORAL: 24.5
INTERPRETACIÓN:	I.M.C. Saludable Lo que indica que es beneficioso Para la Salud en general	

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): N.A
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: N.A

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulta mayor con alimentacion es saludable
ESTADO FISICO	Adulta mayor es funcional
ESTADO EMOCIONAL	Adulta mayor es asertiva, sociable
APARIENCIA GENERAL	Adulta mayor con cambios en su piel por la edad

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Nova

NOMBRE: Blanca Monica Nova

IDENTIFICACIÓN: 36749845

Alida Sandoval

BENEFICIARIO: Alida Sandoval Delermuno

IDENTIFICACIÓN: 40776622

10685
37

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	09 06 2025
DIRECCIÓN	calle 76-6	FECHA DE TOMA DE DATOS	17. 09. 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nova		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	51586772
PRIMER NOMBRE	Nancy	SEGUNDO NOMBRE	Luz. Dary
PRIMER APELLIDO	Torres	SEGUNDO APELLIDO	Rodriguez
FECHA DE NACIMIENTO	09 marzo- 1961	EDAD	64 años
TELEFONO	3202015551	SEXO	Femenino
SISBEN	C8	RH Y TIPO DE SANGRE	A.+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	135/78	FREC. CARDIACA	70x1
FREC. RESPIRATORIA	16x1	TEMPERATURA:	37°c
INTERPRETACIÓN	Signos Vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 47 K.	TALLA: 150 cm	MASA CORPORAL: 20,9
INTERPRETACIÓN:	IMC- Saludable Este rango le ayuda a controlar sus enfermedades cronicas	

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Diabetes
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Insulina

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulta mayor con buena alimentación
ESTADO FISICO	Adulta mayor funcional, activa
ESTADO EMOCIONAL	Adulta mayor poco sociable, pero contenta
APARIENCIA GENERAL	Adulta mayor aparentemente dolencias

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Navia

NOMBRE: Blanca Monica Navia

IDENTIFICACIÓN: 34674965

Nancy Torres

BENEFICIARIO: Nancy Luz Daria Torres de Rodriguez

IDENTIFICACIÓN: 51586772.

10686

	CONTRATO 1068 DE 2025 UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META NIT. 901.943.219-0 **BITÁCORA SEGUIMIENTO**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	09.06.2025
DIRECCIÓN	Calle 76.6	FECHA DE TOMA DE DATOS	10.09.2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nava		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	47487886
PRIMER NOMBRE	Maria	SEGUNDO NOMBRE	Elvira
PRIMER APELLIDO	Urquijo	SEGUNDO APELLIDO	Marin
FECHA DE NACIMIENTO	8-Junio-1950	EDAD	75 años
TELEFONO	3044562068	SEXO	Femenino
SISBEN	B.5	RH Y TIPO DE SANGRE	A.+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	102/59	FREC. CARDIACA	62 x1
FREC. RESPIRATORIA	18 x1	TEMPERATURA:	36.5
INTERPRETACIÓN	Adulta mayor con Signos Vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 68 K	TALLA: 150 cm	MASA CORPORAL: 26.6
INTERPRETACIÓN:	I.M.C. Sobrepeso lo que puede empeorar su Salud en general.	

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): * Diabetes * Artitis * Colesterol.
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: * Atorvastatina x 40 mg * Acetaminofen x 500 mg * Metformina x 800 mg * omeprazol x 500 mg

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulta mayor debe hacer cambios en su alimentacion
ESTADO FISICO	Adulta mayor usa baston por la edad y un accidente
ESTADO EMOCIONAL	Adulta mayor se observa satisfecha feliz.
APARIENCIA GENERAL	Adulta mayor con perdida auditiva puede ser por cerumen o cuerpo extrano en el conducto auditivo

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Navia

NOMBRE: Blanca Monica Navia

IDENTIFICACIÓN: 34674895

Maria Elvira Urquijo

BENEFICIARIO: Maria Elvira Urquijo Marin

IDENTIFICACIÓN: 41487886.

10682

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Danubio	FECHA INGRESO	09 06 2025
DIRECCIÓN	Calle 76 - 6.	FECHA DE TOMA DE DATOS	8 - 09 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nova		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	17301394
PRIMER NOMBRE	Samuel	SEGUNDO NOMBRE	Saul
PRIMER APELLIDO	Urrea	SEGUNDO APELLIDO	Garzon
FECHA DE NACIMIENTO	26 - Febrero - 1944	EDAD	82 anos
TELEFONO	3134127708	SEXO	Masculino
SISBEN	B.7	RH Y TIPO DE SANGRE	O.+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	80 / 60	FREC. CARDIACA	59
FREC. RESPIRATORIA	16 +1	TEMPERATURA:	36.5
INTERPRETACIÓN	Adulto mayor con presión arterial baja FC. FR. TC. Normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 47 K	TALLA: 158 cm	MASA CORPORAL: 18.8
INTERPRETACIÓN:	IMC. Saludable lo que le puede ayudar a su salud en general	

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES): Hipotiroidismo.
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: + Levotiroxina.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulto mayor con alimentacion balanceada.
ESTADO FISICO	Adulto mayor con marcha lenta Usa caminador y baston
ESTADO EMOCIONAL	Adulto mayor con ansiedad, compuso, triste
APARIENCIA GENERAL	Adulto mayor delicado de salud

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca M Nieves

NOMBRE: Blanca Monica Nieves

IDENTIFICACIÓN: 34674845

BENEFICIARIO: Saul Samuel Urrego Garzon

IDENTIFICACIÓN: 7730391

10688

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Pandos	FECHA INGRESO	09. 06. 2025
DIRECCIÓN	Calle 16-6	FECHA DE TOMA DE DATOS	12-09. 2025
QUIEN ATIENDE	Blanca Monica Nava		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	28250656
PRIMER NOMBRE	Ana	SEGUNDO NOMBRE	Belen
PRIMER APELLIDO	Velandia	SEGUNDO APELLIDO	Pinto
FECHA DE NACIMIENTO	13 - Diciembre - 1937	EDAD	87
TELEFONO	3115867946	SEXO	Femenino
SISBEN	B.C	RH Y TIPO DE SANGRE	O. +

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	122/74	FREC. CARDIACA	63 x 1
FREC. RESPIRATORIA	18 x 1	TEMPERATURA:	36.5
INTERPRETACIÓN	Adulta mayor signos vitales normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 77 K	TALLA: 145 cm	MASA CORPORAL: 37.7
INTERPRETACIÓN:	I.M.C. Obecidad lo que puede estar afectando su salud en general.	

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

BITÁCORA SEGUIMIENTO

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

5. ESTADO DE SALUD	
5.1 ENFERMEDAD (ES) ACTUAL (ES):	* fibrosis degenerativa. * Hipertensión * EPC * trombosis venosa * Hipotiroidismo.
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL:	* Esomeprazol x 20mg. * Bisoprolol x 25mg * Levotiroxina x 5mg * Atorvastatina x 40 mg * Empagliflozina x 20mg * Bromuro de Ipratropino x20 mg inhalador bucal 2 Puff cada 12 horas.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Adulta mayor debe buscar tratamiento nutricional
ESTADO FISICO	Adulta mayor en silla de ruedas
ESTADO EMOCIONAL	Adulta muyo más Sociable
APARIENCIA GENERAL	Adulta mayor presenta dolor articular

PERSONAL QUE ATIENDE:

Blanca H Nova

NOMBRE: Blanca Monica Nova

IDENTIFICACIÓN: 34674845

Ana Belen Velandia Pinto

BENEFICIARIO: Ana Belen Velandia Pinto

IDENTIFICACIÓN: 28250656

10689

	CONTRATO 1068 DE 2025 **UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META** **NIT. 901.943.219-0** **INFORME DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES

FECHA INFORME	23/09/2015
PERIODO INFORME	25/08/2025 AL 22/09/2025
CENTRO VIDA	CENTRO VIDA COMUNEROS
NOMBRE TECNICO	LUZ INELDA SANTANA SALAMANCA
CARGO	AUXILIAR DE ENFERMERIA

2. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL	Contribuir a la atención integral de los adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad y abandono social, mediante la ejecución de actividades asistenciales y de apoyo en salud dentro de la modalidad Centro Vida Comuneros del municipio Villavicencio del departamento del Meta, promoviendo el bienestar físico y emocional de los beneficiarios.
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	✓ Apoyar las actividades de promoción y prevención en salud, mediante el acompañamiento en controles médicos, toma de signos vitales y seguimiento del estado de salud de los adultos mayores. ✓ Brindar atención básica en primeros auxilios y cuidado personal, asegurando condiciones de higiene, confort y seguridad para los usuarios del Centro Vida. ✓ Colaborar con el equipo interdisciplinario en la identificación de alertas en salud y necesidades particulares de los adultos mayores, para su oportuna remisión o intervención. ✓ Fomentar hábitos de vida saludable mediante la participación en actividades educativas, recreativas y de autocuidado dirigidas a los adultos mayores. ✓ Llevar el registro y control de las actividades de enfermería realizadas, cumpliendo con los

	CONTRATO 1068 DE 2025 **UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META** **NIT. 901.943.219-0** **INFORME DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

	protocolos establecidos y garantizando la trazabilidad de la atención prestada.

3. OBLIGACIONES O FUNCIONES

OBLIGACIÓN O FUNCIÓN	DESCRIPCIÓN
Diligenciar las bitácoras de cada adulto mayor	Durante el lapso de este contrato, en el Centro Vida Comuneros se llevó a cabo con orden y puntualidad el registro sistemático en las bitácoras de seguimiento, cumpliendo de forma rigurosa el calendario previamente definido. Esta labor se realizó con una frecuencia de treinta días, lo que aseguró un monitoreo constante y oportuno de la situación de los beneficiarios. En cada anotación se consignó de manera detallada el estado de cada participante, así como los avances y variaciones observadas en el tiempo. Esto permitió no solo conservar un historial completo, sino también detectar requerimientos, aplicar medidas de mejora y dar continuidad a los procesos de atención, con el fin de favorecer su bienestar integral y la calidad de vida. **(VER EVIDENCIA 4.1)**
Brindar atención básica en salud a los adultos mayores beneficiarios del programa	Durante este periodo, en el Centro Vida Comuneros se brindó apoyo elemental en temas de salud a los adultos mayores, abordando afecciones frecuentes y fomentando un ambiente de cuidado, respeto y respaldo. En todo momento se veló por la protección de sus derechos y la conservación de su integridad. Además, se realizaron controles básicos, entre ellos la toma de presión arterial, y se ofrecieron recomendaciones para tratar molestias habituales, con el propósito de favorecer su bienestar y reforzar su autonomía en las actividades cotidianas.

	CONTRATO 1068 DE 2025 **UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META** **NIT. 901.943.219-0** **INFORME DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

	(VER EVIDENCIA 4.2)
Realizar controles básicos de salud, como toma de signos vitales, control de peso y otros parámetros, según necesidad y orientación profesional	Se comunica que se realizaron chequeos regulares enfocados en evaluar indicadores esenciales de la salud, tales como el peso corporal y los principales signos vitales: pulso, respiración, temperatura y tensión arterial. El objetivo fue contar con una visión completa del estado físico de los participantes. Estas valoraciones se practicaron cada veinte días, lo que facilitó la detección oportuna de posibles problemas como presión alta, irregularidades en el ritmo cardíaco o complicaciones respiratorias, permitiendo actuar de manera preventiva y asegurar la protección y el bienestar de los adultos mayores. **(VER EVIDENCIA 4.3)**
Apoyar en actividades de autocuidado de los adultos mayores, asegurando condiciones de dignidad, respeto y bienestar	Se hace constar que se ofreció acompañamiento a los adultos mayores en diferentes actividades orientadas a estimular su creatividad, incluyendo dinámicas de entretenimiento, apoyo en el desarrollo de cada ejercicio y asistencia durante sus traslados, con el objetivo de fortalecer su autonomía y favorecer tanto su expresión creativa como su capacidad de movimiento. Este acompañamiento se llevó a cabo con trato respetuoso y cercano, procurando siempre la preservación de su dignidad y ajustándose a sus tiempos y necesidades particulares. De igual forma, se organizaron espacios de recreación e interacción que comprendieron: • Rutinas de movilidad y ejercicios de

	CONTRATO 1068 DE 2025 **UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META** **NIT. 901.943.219-0** **INFORME DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

	estiramiento. • Actividades recreativas como juegos de mesa. • Encuentros de carácter cultural y social, tales como bailes, tertulias grupales, elaboración de artesanías, sesiones de canto y momentos de convivencia compartida. **(VER EVIDENCIA DE 4.4.1. HASTA 4.4.3)**
Llevar registros diarios y detallados de las atenciones prestadas, como alimentación y demás.	Se comunica que, a lo largo del periodo indicado, se llevó un registro minucioso de la atención ofrecida a los usuarios, efectuando un control diario que abarcó la entrega de las comidas principales y la distribución de refrigerios. Este proceso se desarrolló de forma planificada, utilizando el llamado de lista para confirmar la presencia de cada participante y supervisar su asistencia habitual a las actividades del Centro. Dicho seguimiento permitió no solo optimizar la organización interna y el manejo adecuado de los recursos, sino también reconocer tendencias de asistencia, detectar ausencias repetidas y, en consecuencia, aplicar acciones que aseguraran la continuidad del servicio. Con ello se garantizó que cada usuario recibiera puntualmente las prestaciones previstas, fortaleciendo su bienestar y asegurando el cumplimiento de las metas propuestas. **(VER EVIDENCIA**
Participar activamente en actividades de promoción y prevención, tales como jornadas de salud, charlas educativas o dinámicas grupales dirigidas a	En el transcurso de este periodo se desarrollaron distintas acciones dirigidas a favorecer de manera notable el bienestar de las personas mayores, centrándose en la promoción de la salud y en la prevención de

	CONTRATO 1068 DE 2025 **UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META** **NIT. 901.943.219-0** **INFORME DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

mejorar la calidad de vida de los adultos mayores	enfermedades propias de su edad. Estas actividades ofrecieron a los participantes recursos para identificar con anticipación diversos síntomas y aplicar medidas adecuadas para su control. Entre las temáticas trabajadas se encuentran: • Conversatorio sobre parasitosis • Taller de prevención de caídas y accidentes en adultos mayores • Sesión informativa de salud bucal • Charla sobre salud cardiovascular **(VER EVICENCIA 4.5.1 HASTA 4.5.4.)**
Identificar signos de alerta o deterioro en el estado de salud de los beneficiarios y comunicar oportunamente a los profesionales a cargo o al coordinador del programa	Se deja registro de que, durante el tiempo analizado, en el Centro Vida Comuneros se efectuó un control permanente y organizado del estado de salud de los adultos mayores, mediante observaciones diarias y contacto directo con cada participante. Gracias a este seguimiento continuo no se identificaron personas que presentaran señales de alerta, manifestaciones graves o un empeoramiento notable de su condición física o funcional que requiriera una intervención inmediata por parte del personal de salud responsable. Este balance pone de manifiesto que, en el periodo mencionado, la población beneficiaria conservó en general un estado de salud estable, lo que hizo posible el desarrollo normal de las actividades planificadas sin necesidad de activar protocolos de atención urgente. De igual modo, este resultado favorable confirma la eficacia de las estrategias de prevención, promoción de la salud y acompañamiento constante que se llevan a cabo en el Centro.

10694

	CONTRATO 1068 DE 2025 **UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META** **NIT. 901.943.219-0** **INFORME DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

Colaborar con el equipo interdisciplinario (psicólogos, nutricionistas, manipuladoras, instructores) para garantizar una atención integral a los beneficiarios.	Durante el periodo señalado, participé activamente junto al equipo de profesionales de distintas áreas que brinda atención integral a los adultos mayores, llevando a cabo las actividades previstas según el calendario establecido. El objetivo principal de esta labor fue contribuir a una mejor calidad de vida de los beneficiarios, atendiendo de forma equilibrada su salud física, su bienestar emocional y sus relaciones sociales. Para lograrlo, se implementaron iniciativas encaminadas a impulsar prácticas de vida saludables, prevenir posibles riesgos, promover espacios de recreación y crear oportunidades de interacción dentro de la comunidad. Todo este proceso se desarrolló manteniendo siempre una actitud receptiva y de escucha, ofreciendo un trato respetuoso y cálido que fomentara la empatía, fortaleciera la confianza y consolidara los lazos de apoyo mutuo entre los beneficiarios y el equipo que los acompaña.
Cumplir con el horario y cronograma de actividades definido por la Unión Temporal y asistir de manera puntual a los encuentros programados.	A lo largo del tiempo señalado cumplí con mis responsabilidades dentro del horario previsto, desde las 8:00 de la mañana hasta las 4:00 de la tarde, asegurando en todo momento la dedicación y la presencia necesarias para el buen desarrollo de mis tareas. Además, colaboré de forma activa en la creación de un ambiente laboral armonioso, promoviendo el respeto mutuo, el trabajo en equipo y la eficacia en las labores diarias. Igualmente, asistí de manera oportuna y con total disposición a las reuniones, actividades y convocatorias organizadas por la Unión Temporal, garantizando el cumplimiento de los compromisos asumidos

	CONTRATO 1068 DE 2025 **UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META** **NIT. 901.943.219-0** **INFORME DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

	y contribuyendo al alcance de las metas colectivas.
Guardar estricta confidencialidad respecto a la información personal, médica y social de los adultos mayores atendidos.	Durante todo el periodo se garantizó la confidencialidad de los datos personales y de los historiales clínicos de las personas atendidas en el Centro Vida del barrio Los Comuneros, impidiendo su difusión sin autorización y protegiendo en todo momento la intimidad de los beneficiarios. Este trabajo se llevó a cabo respetando las normas legales vigentes sobre el tratamiento de información sensible y actuando con estrictos principios éticos, lo que permitió mantener la seguridad y la confianza de quienes participan en el programa.
Mantener una conducta ética, respetuosa y profesional, fomentando un ambiente de trato digno, cordial y empático con los beneficiarios.	Durante el desarrollo de mis funciones en el Centro Vida Comuneros mantuve siempre una conducta respetuosa, honesta y atenta hacia todos los compañeros, favoreciendo un ambiente laboral caracterizado por la amabilidad y el trato considerado. Gracias a este enfoque en las buenas relaciones, fue posible ofrecer un servicio donde la empatía tuvo un papel fundamental, garantizando que cada adulto mayor recibiera atención con respeto, reconociendo su valor personal, su dignidad y las necesidades específicas de su situación.
Rendir informes periódicos de ejecución, incluyendo evidencias del servicio prestado, según lo solicite la Unión Temporal.	Dejo constancia de que se entregaron en tiempo y forma los reportes requeridos, incorporando en cada uno una descripción completa de las actividades realizadas, así como el soporte fotográfico y documental que valida el trabajo efectuado. Este proceso garantiza transparencia en todas las fases, facilita un control detallado

	CONTRATO 1068 DE 2025 **UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META** **NIT. 901.943.219-0** **INFORME DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

	de los resultados alcanzados y refuerza la confianza y la credibilidad en la labor de la Unión Temporal. Además, este ejercicio de informe y seguimiento no solo confirma el cumplimiento de las metas establecidas, sino que también contribuye a mejorar la planificación y a orientar con mayor precisión las decisiones para próximas acciones.
Observar rigurosamente las normas que le fije la Unión Temporal para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato.	Durante todo el tiempo de ejecución del contrato se respetaron plenamente las normas, directrices y protocolos fijados por la Unión Temporal Adulto Mayor Meta, entidad encargada de la contratación y de llevar adelante el proyecto de salud. La observancia cuidadosa de estas indicaciones permitió que cada actividad se desarrollara conforme a los estándares requeridos, asegurando la calidad del servicio, la coherencia en su implementación y la eficacia en los resultados, a la vez que se mantuvo el cumplimiento de los principios institucionales y de las metas trazadas en el programa.
Guardar absoluta reserva, salvo autorización expresa de la Unión Temporal, de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, debido a su trabajo, y que sean por naturaleza privadas.	Como contratista, guardé en todo momento absoluta reserva sobre todos los datos, documentos y materiales a los que tuve acceso en el desempeño de mis funciones dentro de la Unión Temporal. La información, por su carácter confidencial y de uso restringido, fue protegida con total cuidado, evitando cualquier tipo de difusión que no contara con la autorización expresa de la entidad. Este deber de confidencialidad se observó de forma estricta, garantizando la defensa de los intereses de la organización y el

1068A

	CONTRATO 1068 DE 2025 **UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META** **NIT. 901.943.219-0** **INFORME DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

	cumplimiento de las disposiciones legales que regulan el tratamiento de información sensible.
Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la Unión Temporal, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades.	Hago constar que las funciones asignadas se llevaron a cabo con total responsabilidad y dedicación, demostrando compromiso y un alto nivel de profesionalismo. Cada tarea fue realizada con cuidado y respeto, siguiendo de forma fiel las instrucciones impartidas por la Unión Temporal y su equipo directivo. La observancia de estas indicaciones permitió que el trabajo se mantuviera alineado con los objetivos del proyecto, fortaleciendo la colaboración entre los integrantes del grupo, aumentando la confianza recíproca y asegurando la calidad en la atención y en los resultados obtenidos.
Cuidar permanentemente los intereses de la Unión Temporal.	Durante el desarrollo de las tareas asignadas actué con total compromiso y dedicación, procurando en cada momento proteger y favorecer los intereses de la Unión Temporal. Mis acciones y decisiones se encaminaron siempre a resguardar la integridad de la organización, garantizando que cada labor ejecutada se ajustara plenamente a sus metas y a las directrices institucionales establecidas.
Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones.	n el lapso señalado dediqué mi jornada completa al desempeño de las funciones propias de mi puesto, respetando el horario establecido y realizando cada actividad encomendada con puntualidad y sentido de responsabilidad. Durante el tiempo de trabajo me mantuve enfocado únicamente en las tareas relacionadas con el contrato, evitando

	cualquier ocupación ajena a este, lo que aseguró que mi esfuerzo se dirigiera por completo al cumplimiento de las obligaciones pactadas y a la consecución de las metas fijadas por la entidad contratante.
Programar diariamente su trabajo y asistir puntualmente a las reuniones que efectúe la Unión Temporal a las cuales hubiere sido citado.	Durante el tiempo señalado en el Centro Vida Comuneros me encargué con esmero de organizar y conducir las actividades diarias, priorizando siempre las necesidades del servicio y actuando de acuerdo con las pautas previamente definidas. Asimismo, participé con puntualidad y total disposición en las reuniones citadas por la Unión Temporal, encuentros que fueron clave para mejorar la comunicación interna, coordinar de manera eficiente las labores y reforzar la cooperación entre los diferentes integrantes del equipo. Estas gestiones evidencian mi constante compromiso con el logro de los objetivos institucionales y mi voluntad de aportar de forma activa al éxito conjunto del proyecto.
Observar completa armonía y comprensión con los clientes, con sus superiores y compañeros de trabajo, en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor.	Durante el desarrollo de mis funciones, procuré mantener interacciones positivas y constructivas tanto con los beneficiarios como con mis superiores y compañeros de labor, fomentando un trato respetuoso y una comunicación efectiva. Estas relaciones se desarrollaron en un ambiente de cordialidad y comprensión mutua, lo que permitió fortalecer la cooperación, facilitar el trabajo en equipo y promover una convivencia armónica dentro del entorno laboral. Este enfoque contribuyó a que las tareas se ejecutaran de manera más eficiente y en un clima organizacional sano y colaborativo.

	CONTRATO 1068 DE 2025 **UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META** **NIT. 901.943.219-0** **INFORME DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

Cumplir permanentemente con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la Unión Temporal.	A lo largo de mis labores me esforcé por cultivar relaciones cordiales y productivas con los beneficiarios, mis superiores y el resto del equipo, favoreciendo un diálogo respetuoso y una comunicación clara. Gracias a este trato basado en la comprensión mutua se consolidó un ambiente de cooperación que facilitó el trabajo en equipo y promovió una convivencia equilibrada en el ámbito laboral, permitiendo que las tareas se desarrollaran con mayor eficacia y en un clima de armonía. Asimismo, cumplí mis responsabilidades con rectitud y compromiso, actuando siempre en coherencia con los valores y metas de la Unión Temporal. Mi desempeño se distinguió por la disciplina, la responsabilidad y la permanente disposición para respaldar el trabajo colectivo, fortaleciendo así el desarrollo ordenado y eficiente de las actividades previstas.
Avisar oportunamente y por escrito, a la Unión Temporal todo cambio en su dirección, teléfono o ciudad de residencia.	En el lapso al que corresponde este informe no se presentaron cambios en los datos personales que debieran comunicarse a la Unión Temporal; la información entregada al inicio del contrato incluyendo dirección de residencia, teléfonos de contacto y ciudad de domicilio permaneció intacta. Gracias a esta estabilidad de los registros se aseguró la continuidad tanto en los canales de comunicación como en los procesos administrativos de la entidad.

10700

	CONTRATO 1068 DE 2025 **UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META** **NIT. 901.943.219-0** **INFORME DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

SOPORTE FOTOGRAFICO

4. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

4.1. Actividad

ACTIVIDAD	DILIGENCIAMIENTO DE BITACORAS CON CADA ADULTO MAYOR
FECHA DESARROLLO	CADA 20 DIAS
OBJETIVO	Diligencias bitácora de acompañamiento con cada adulto mayor para llevar un control escrito de cada persona.
RECURSOS UTILIZADOS	bitácoras, esferos, tensiómetro, termómetro, balanza, fichas de control, silla, mesa.
ACTIVIDAD DESARROLLADA	Se llamo a cada uno de los adultos mayores para realizar la bitácora con toma de signos.
CONCLUSIONES	Se completaron cada una de las bitácoras sin ningún contratiempo.
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	





4.2 actividad

ACTIVIDAD	AFECCCIONES COMUNES
FECHA DESARROLLO	SEMANALMENTE
OBJETIVO	Brindar una revisión general del estado de salud de las personas mayores, evaluando sus signos vitales y detectando posibles factores de riesgo.
RECURSOS UTILIZADOS	Tensiómetro, termómetro, balanza, fichas de control, sillas, mesas.

	CONTRATO 1068 DE 2025 **UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META** **NIT. 901.943.219-0** **INFORME DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

ACTIVIDAD DESARROLLADA	Se realizo la toma de signos con cada uno de los adultos mayores, se realizó anotación con cada resultado.
CONCLUSIONES	La ejecución del servicio permitió reconocer señales potenciales de riesgo, ofrecer sugerencias para prevenirlas y fomentar en los usuarios hábitos de autocuidado.
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	



4.3.1 ACTIVIDAD

ACTIVIDAD	MOVILIZACION Y EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO
FECHA DESARROLLO	TODOS LOS DIAS
OBJETIVO	Brindar una revisión general del estado de salud de las personas mayores, evaluando sus signos vitales y detectando posibles factores de riesgo.
RECURSOS UTILIZADOS	Polideportivo, Pelota
ACTIVIDAD DESARROLLADA	Se realizo la actividad de ejercicios de estiramiento fortaleciendo su capacidad física.
CONCLUSIONES	La realización de estas actividades no solo favoreció momentos de recreación y esparcimiento, sino que también contribuyó a mejorar la condición física de los participantes.
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	

	CONTRATO 1068 DE 2025 **UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META** **NIT. 901.943.219-0** **INFORME DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta



4.3.2 ACTIVIDAD

ACTIVIDAD	ACTIVIDADES LUDICAS
FECHA DESARROLLO	DOS VECES A LA SEMANA
OBJETIVO	Se le brindo a cada adulto mayor las actividades lúdicas tales como origamis, pinturas, actividades de mesa entre otras que les ayudaron a fortalecer su creatividad.
RECURSOS UTILIZADOS	Mesa, papel, juegos de mesa, palitos, pegante, pintura, colores, hojas, cerámica, pintura, vasos, cucharas.
ACTIVIDAD DESARROLLADA	Se realizaron varias actividades lúdicas donde cada adulto mayor se distraía y jugaba y aprendían técnicas como pintar, crear, dibujar, pegar, tejer.
CONCLUSIONES	Las dinámicas desarrolladas hicieron posible identificar en cada adulto mayor las limitaciones en su motricidad y las maneras de fortalecerla; además, ofrecieron un espacio de recreación que estimuló su imaginación y creatividad.
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	

10703

	CONTRATO 1068 DE 2025 **UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META** **NIT. 901.943.219-0** **INFORME DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta



4.3.3

ACTIVIDAD	ESPACIOS CULTURALES
FECHA DESARROLLO	DOS VECES A LA SEMANA
OBJETIVO	En los espacios culturales los adultos mayores interactúan facilitan ando el compañerismo con las actividades como baile.
RECURSOS UTILIZADOS	Parlante, música, artículos de peluquería
ACTIVIDAD DESARROLLADA	Se realizaron varias actividades como baile, conversaciones grupales, sesiones de canto generando momentos de convivencia adicional estuvieron a cargo del centro de belleza para generar momentos mágicos resaltando la belleza de cada adulto mayor con manicure y cortes de cabello.
CONCLUSIONES	Las actividades permitieron tener mas confianza entre todos, diversión de cada uno que generan momentos de convivencia felices.

10704

	CONTRATO 1068 DE 2025 **UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META** **NIT. 901.943.219-0** **INFORME DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

EVIDENCIA FOTOGRAFICA



4.4 ACTIVIDAD

ACTIVIDAD	TOMA DE TENSIÒN ARTERIAL
FECHA DESARROLLO	SEMANAL
OBJETIVO	Se monitoria constante mente la presión arterial para llevar un control y así poder detectar cualquier alteración.
RECURSOS UTILIZADOS	Tensiómetro digital, fichas de registro, esfero y silla.
ACTIVIDAD DESARROLLADA	Se efectuó la toma de la presión arterial a cada uno de los adultos mayores, registrando los valores obtenidos con el fin de llevar un control y seguimiento de su estado de salud.
CONCLUSIONES	La totalidad de los adultos mayores evaluados presentó valores de presión arterial acordes a los rangos considerados normales para su grupo etario, sin que se detectaran variaciones o anomalías significativas.
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	

	CONTRATO 1068 DE 2025 **UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META** **NIT. 901.943.219-0** **INFORME DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta



4.5.1 ACTIVIDAD

ACTIVIDAD	CHARLA PARASITOSIS
FECHA DESARROLLO	05/08/2025
OBJETIVO	Brindar información clara y práctica sobre la parasitosis, sus causas, síntomas y métodos de prevención, para fomentar hábitos de higiene y cuidado personal que reduzcan el riesgo de contagio.
RECURSOS UTILIZADOS	Cartelera
ACTIVIDAD DESARROLLADA	Se llevó a cabo una charla participativa en la que se explicó qué es la parasitosis, los principales parásitos que afectan a las personas, sus vías de transmisión y los signos de alarma. Posteriormente, se promovió un diálogo con los asistentes para resolver dudas y se enseñaron prácticas de higiene (lavado correcto de manos, adecuada manipulación de alimentos y consumo de agua potable). Se entregó material informativo para reforzar los conocimientos adquiridos.
CONCLUSIONES	La parasitosis es prevenible si se adoptan medidas básicas de higiene personal y en la preparación de alimentos.

10706

	CONTRATO 1068 DE 2025 **UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META** **NIT. 901.943.219-0** **INFORME DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

EVIDENCIA FOTOGRAFICA


4.5.2. ACTIVIDAD

ACTIVIDAD	CHARLA PREVENCIÓN DE CAÍDAS Y ACCIDENTES ADULTO MAYOR
FECHA DESARROLLO	12/09/2025
OBJETIVO	Sensibilizar a los adultos mayores sobre los principales factores de riesgo de caídas y accidentes, promoviendo hábitos de autocuidado y medidas de seguridad que disminuyan su ocurrencia y protejan su bienestar.
RECURSOS UTILIZADOS	Cartelera
ACTIVIDAD DESARROLLADA	Se realizó una charla participativa en la que se identificaron las causas más frecuentes de caídas en el adulto mayor, como obstáculos en el hogar, uso inadecuado de calzado y falta de iluminación. Se brindaron recomendaciones prácticas: adecuar los espacios de la vivienda, instalar pasamanos y barras de apoyo, mantener una buena iluminación y usar calzado antideslizante. Los asistentes participaron con preguntas, compartieron experiencias y se les entregó material impreso con los principales consejos de prevención.
CONCLUSIONES	El conocimiento de los factores de riesgo y la adopción de hábitos de autocuidado fortalecen su independencia y calidad de vida.
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	

	CONTRATO 1068 DE 2025 **UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META** **NIT. 901.943.219-0** **INFORME DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta



4.5.3. ACTIVIDAD

ACTIVIDAD	CHARLA SALUD ORAL
FECHA DESARROLLO	19/09/2025
OBJETIVO	Promover en los adultos mayores la importancia del cuidado de la salud oral, fomentando hábitos de higiene adecuados y la prevención de enfermedades bucales.
RECURSOS UTILIZADOS	Cartelera
ACTIVIDAD DESARROLLADA	Se llevó a cabo una charla educativa en la que se explicó la forma correcta de cepillado, el uso del hilo dental y la importancia de las visitas periódicas al odontólogo. Se realizaron demostraciones prácticas de técnicas de limpieza y se resolvieron dudas de los participantes, entregando material impreso para reforzar las recomendaciones.
CONCLUSIONES	El mantenimiento de una adecuada salud oral en la adultez mayor previene enfermedades como caries y enfermedad periodontal, mejora la capacidad de alimentación y contribuye a una mejor calidad de vida, siempre que se practique una higiene diaria correcta y se realicen controles odontológicos regulares.
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	

	CONTRATO 1068 DE 2025 **UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META** **NIT. 901.943.219-0** **INFORME DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta



4.5.4. ACTIVIDAD

ACTIVIDAD	CHARLA CARDIOBASCULAR
FECHA DESARROLLO	22/09/2025
OBJETIVO	Concientizar a los adultos mayores acerca de la importancia del cuidado del sistema cardiovascular, promoviendo hábitos saludables que ayuden a prevenir enfermedades del corazón y de la circulación.
RECURSOS UTILIZADOS	Cartelera
ACTIVIDAD DESARROLLADA	Se realizó una charla educativa donde se explicó el funcionamiento básico del sistema cardiovascular, los principales factores de riesgo (hipertensión, sedentarismo, alimentación inadecuada, tabaquismo) y las estrategias de prevención. Se entregaron recomendaciones sobre alimentación balanceada, actividad física moderada y la importancia de los controles médicos periódicos. Los participantes compartieron preguntas y experiencias personales, favoreciendo el aprendizaje colectivo.
CONCLUSIONES	Adoptar una dieta equilibrada, realizar ejercicio regular y asistir a revisiones médicas de rutina son acciones fundamentales para mantener el corazón sano y reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares, mejorando así la calidad y la expectativa de vida en la edad adulta.
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	

10709

	CONTRATO 1068 DE 2025 **UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META** **NIT. 901.943.219-0** **INFORME DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta



5. LISTADO ADULTOS MAYORES

N°	NOMBRES	APELLIDOS	NÚMERO DE DOCUMENTO	EDAD	NIVEL DE SISBEN
1	WILSON HERNANDO	ACHURI MACHADO	86045071	56	B3
2	BLANCA ROSA	ANGEL	21221120	78	A5
3	HERNANDO	BELTRAN RODRIGUEZ	17185450	77	C2
4	JOSE DEL CARMEN	BUITRAGO TORRES	4296465	74	A3
5	JOSE ISIDRO LUIS	CARDENAS GARZON	11355012	82	C1
6	GREGORIO	CARDOSO GARCIA	12090573	84	B3
7	LUZ MARINA	CASTAÑO HERNANDEZ	28764774	67	B6
8	SOL ANGEL	CASTRO	40374570	68	C2
9	LASARO	ESCOBAR GIRALDO	17308141	70	B3
10	TANIA ESTHER	GALVIS LAGUNA	21236007	68	C11

CONTRATO 1068 DE 2025
UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META
NIT. 901.943.219-0

INFORME DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA

11	ANA SILVIA	GARCIA	21226319	74	B3
12	MARIA INES	HERNANDEZ ARIAS	41340947	81	C9
13	JESUS ADOLFO	JIMENEZ	5867234	80	B4
14	JAIRO IVAN	LARA CONTENTO	7782188	61	B6
15	MARIA CRISTINA	LOPEZ COTRINA	23521776	75	C7
16	MARIA DEL CARMEN	MACHADO	21224591	75	B3
17	CECILIA	MARTINEZ LUGO	51790858	86	A4
18	EDILSON	MUÑOZ PEREZ	7756659	74	C16
19	MAGDALENA	ORTIZ	21217828	84	C1
20	LAURA	PANQUEBA DE BAQUERO	21213876	86	B4
21	MARIA ELDA	PARDO ROMERO	21222387	78	B3
22	FLORALBA	PARRA BERDUGO	23769508	66	A3
23	CLARA INES	PARRADO	21230864	71	B5
24	MARIA PAULINA	RAMIREZ AGUILERA	40397108	75	B7
25	NOLASCO ANTONIO	REY REY	11406880	68	C3
26	ALFONSO MARIA	REY ROBAYO	17301168	77	B6
27	CARMEN ELISA	ROMERO QUEVEDO	21220292	78	C2
28	AYLEN	ROZO JACOMEN	41649612	68	C7
29	AQUILINO	SANCHEZ NIÑO	1093656	89	C4
30	LUIS ALVARO	SOPO	17300618	78	B2
31	JESUS ANTONIO	TORRES	3297063	79	B4

	CONTRATO 1068 DE 2025 **UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META** **NIT. 901.943.219-0** **INFORME DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

32	ANTENOR	VANEGAS MORENO	17620443	84	B6
33	CLEOFE ELISA	VELASQUEZ HERRERA	41753256	72	C3
34	PEDRO LUIS	VELASQUEZ RODRIGUEZ	17306336	72	A3
35	RUT GENIS	VIZCAINO	21232044	70	B5

6. NOVEDADES PRESENTADAS

N°	**FECHA NOVEDAD**	**DESARROLLO NOVEDAD**
	N/A	N/A

7. EVIDENCIA FOTOGRAFICA



	CONTRATO 1068 DE 2025 **UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META** **NIT. 901.943.219-0** **INFORME DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD DE LA FOTO: S Se realizan con regularidad jornadas de estiramiento destinadas a las personas mayores, que ayudan a estimular su condición física, mejoran la movilidad de las articulaciones y aumentan la flexibilidad de los músculos.
Además de los aportes a la salud, estas prácticas ofrecen un espacio de recreación y entretenimiento que contribuye al bienestar general y favorece la convivencia e integración social de los asistentes.



DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD DE LA FOTO: Se implementan regularmente actividades de carácter lúdico y creativo, como sesiones de canto y baile, junto con talleres de manualidades donde los adultos mayores modelan y decoran piezas de cerámica.
También se incluyen juegos de habilidad con vasos, diseñados para reforzar la motricidad fina y estimular la imaginación.
Estas experiencias, complementadas con rutinas de ejercicios físicos, favorecen la agilidad, fortalecen la creatividad y propician momentos de recreación que mejoran el estado de ánimo y fortalecen los lazos de integración social.

10913

	CONTRATO 1068 DE 2025 **UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META** **NIT. 901.943.219-0** **INFORME DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta



DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD DE LA FOTO: Se desarrollan de manera continua charlas educativas dirigidas a los adultos mayores, con el propósito de ofrecer información práctica para el cuidado de la salud y el fortalecimiento de los hábitos de autocuidado. Estas jornadas, además de su valor formativo, cumplen una función preventiva al permitir reconocer factores de riesgo y aprender estrategias para evitar complicaciones.

Entre los temas abordados se incluyen la parasitosis, la prevención de caídas y accidentes, la salud oral y el cuidado cardiovascular. Cada encuentro promueve la participación activa, fomenta la adquisición de hábitos saludables y contribuye a mejorar la calidad de vida de los participantes.

10914

	CONTRATO 1068 DE 2025 **UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META** **NIT. 901.943.219-0** **INFORME DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta



DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD DE LA FOTO: Cada semana se efectúa un control de signos vitales a todos los adultos mayores, dejando constancia escrita de los valores obtenidos para mantener un registro continuo de su condición de salud. Este monitoreo periódico posibilita identificar a tiempo cualquier cambio o alteración, lo que permite ofrecer una respuesta rápida ante eventualidades y así prevenir complicaciones. Con ello se asegura una atención oportuna y se protege de manera permanente el bienestar y la seguridad de cada participante.

10715

	CONTRATO 1068 DE 2025 **UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META** **NIT. 901.943.219-0** **INFORME DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta




DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD DE LA FOTO: La correcta alimentación es esencial para conservar la salud y el bienestar de las personas mayores, pues les permite mantener su energía, fortalecer su organismo y reducir el riesgo de enfermedades. Para ello, siguiendo el plan diseñado por el equipo médico y de nutrición, se asegura la provisión de un menú variado y de alta calidad. La programación contempla momentos de comida bien organizados: una porción nutritiva en la mañana, un almuerzo completo, una merienda en la tarde y una cena acorde a sus necesidades. Cada preparación se diseña para cubrir los nutrientes requeridos, atender las particularidades de cada beneficiario y promover hábitos alimenticios que favorezcan una mejor calidad de vida.

10716

	CONTRATO 1068 DE 2025 **UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR META** **NIT. 901.943.219-0** **INFORME DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA**	Unión Temporal Adulto Mayor Meta

Luz Inelda Santana S
cc 21191121.

Firma

LUZ INELDA SANTANA SALAMANCA
C.C. 21191121
CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

REVISO Y APROBO:
ÁLVARO DÍAZ GUZMÁN
COORDINADOR CENTRO VIDA

10717

INSCRIPCIÓN A CENTRO VIDA

10718 1

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CÓDIGO	F-DS-26
	FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	VERSIÓN	1

Fecha: 27 | 05 | 2025 Centro Vida: Comuna 7 Comuneros

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos completos:	Wilson Hernando Achuri M.
Fecha y lugar de nacimiento:	
Edad:	Identificación: CC TI RC TE CE PP Número: 86.045.071.

CC: Cédula de Ciudadanía; TI: Tarjeta de Identidad; RC: Registro Civil, TE: Tarjeta de Extranjería, CE: Cédula de Extranjería, PP: Pasaporte

Estado Civil		Sexo		Identidad de Genero		Orientación Sexual	
Soltero(a)	X	Masculino	X	Cisgénero		Heterosexual	X
Casado(a)		Femenino		Transgénero		Homosexual	
Unión Libre				No binario		Bisexual	
Divorciado(a)				Intersexual		Asexual	
Viudo(a)				Otro	X	Otro	

Condición de Victima		Enfoque Diferencial		Discapacidad		Seguridad Social	
Desplazado		Cabeza de Familia		Física		Contributivo	
Despojo de Tierras		Cuidador		Visual		Subsidiado	
Desaparición Forzada		Firmante de Paz		Auditiva		No asegurado	
Homicidio		Campesino		Sordoceguera		Especial	
Acto Terrorista		Líder Religioso		Intelectual	X	Nivel Sisben	B3
Otro		Indigena		Psicosocial		EPS	
		NARP		Múltiple			
		ROM		¿Cuenta con certificado?			

Dirección:	Cll 6A 28 89 91 Comuneros				
Municipio:	Pto Asís	Estrato:	2	Barrio:	Comuneros
Zona:	Rural	Urbano	X	Telefono:	3102139727

2. ACUDIENTE

Nombres y apellidos completos:	Naider Luz Helena Mendez
Relacion con el adulto mayor:	Hermana
Identificación: CC TI RC TE CE PP Número:	
Telefono: 3102139727	Correo:

Powered by CamScanner

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CÓDIGO	F-DS-26
	FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	VERSIÓN	1

3. DOCUMENTOS ANEXOS

Documento	Si	No
Copia del documento de identificación del beneficiario	X	
Copia de la consulta de SISBEN	X	
Copia de consulta en ADRES	X	
Copia de recibo público	X	
Copia de documento de identificación del acudiente		

4. PROTECCION DE DATOS Y CONSENTIMIENTO

Protección de Datos Personales:
La información recopilada en este formulario será tratada de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre la protección de datos personales en Colombia. Los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente para fines relacionados con la valoración psicosocial, la caracterización de beneficiarios y la implementación de programas sociales, garantizando su confidencialidad y seguridad.
El titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, así como a solicitar su eliminación o revocar la autorización otorgada, según lo dispuesto en las normativas mencionadas.
Consentimiento Informado:
Con la firma para este documento, declaro que:
1. La información proporcionada es verídica y ha sido entregada voluntariamente.
2. Autorizo el uso de los datos personales para los fines anteriormente descritos.

5. FIRMAS



Firma del adulto mayor

Nombre: Wilson Hernando

Relacion con el adulto mayor (si aplica) _____

(Si la persona no puede firmar, se dejará su huella dactilar como constancia.)

CBP

Firma del profesional que realiza la inscripcion

Nombre: Cristina Borbosa P.

Cargo CPS

Powered by CamScanner

10719

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 86.045.071
ACHURI MACHADO
APELLIDOS
WILSON HERNANDO
NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 01-ENE-1969
CAQUEZA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

30-NOV-1992 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-5200100-00266395-M-0086045071-20101116 0024873978A 1 35319052

10720

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 22/09/2025

Ficha: 50001034648600000751

B7

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: WILSON HERNANDO

Apellidos: ACHURI MACHADO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 86045071

Municipio: Villavicencio

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 28/11/2019

Última actualización ciudadano: 28/11/2019

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: YOLANDA COY HERNANDEZ

Dirección: Calle 33 No 33 - 34 Barrio Barzal Bajo Edificio Torre 33 Piso 2

Teléfono: 3208559257

Correo Electrónico: sisben@villavicencio.gov.co

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	86045071
NOMBRES	WILSON HERNANDO
APELLIDOS	ACHURI MACHADO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	META
MUNICIPIO	VILLAVICENCIO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO SAS "CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S." -CM	CONTRIBUTIVO	01/12/2018	31/12/2999	COTIZANTE

10722

16526

Prestación de servicios públicos domiciliarios — www.electrificadoradelmeta.com

CÓDIGO DEL CLIENTE

CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

190110798

11603 1/1

"El no pago de su factura de energía en las fechas señaladas en el presente documento dará lugar a la suspensión del servicio por mora. Contra esta decisión procede el recurso de reposición, el cual deberá interponer en las oficinas de servicio al cliente o canales de atención dispuestos por la Electrificadora del Meta SA ESP dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suspensión del servicio y en subsidio de apelación ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios", en caso de aparecer la palabra suspensión del servicio por mora podría realizarse en cualquier momento".

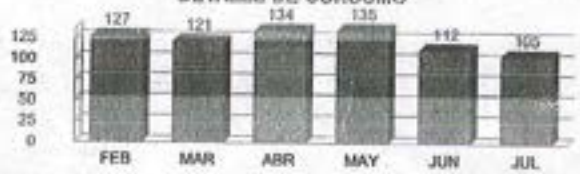
FECHA Y HORA DE GENERACIÓN | 2025-07-11 12:43 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2025-07-11 13:03 | CUDE | 18b468be893d2f3d5d08e02a0a142345e7e7e6c32ac354266e1f08087 1df08f7716ac7e733bbc468dd81b6891 9fdb

Suscriptor: **MARIA DEL CARMEN MACHADO**

Dirección: CL 6A 28 89 91 BRR COMUNEROS

Ciudad: Villavicencio

DETALLE DE CONSUMO



(3) A-S
Lectura Anterior 19302
Tipo de Lectura Con Lectura

Lectura Actual 19407
Anomalía 0

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 126
Documento No.: DES3421201
Facturas Abasadas :0

Ultimo Pago: $57380 22-06-25
Periodo Facturado: 08-06-2025/08-07-2025
Ruta: 36-3639202070

DATOS DE FINANCIACIÓN

VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
INTERESES %		No. DE CUOTAS	
VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía:	
496.75 (Valor kWh con SUBS) x 105 (Consumo en kWh)	$52,159
VALOR NETO:	$95,291
Porcentaje de SUBSIDIO (45%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$-43,133
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$52,158
Impuesto AP	$1,906
OTROS CONCEPTOS:	
Ajuste a la Decena	$5
SUBTOTAL VALOR OTROS DESCUENTOS:	$1,911

Información técnica

MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
MET	80002214	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 11-JUL-2025 02:07

ESTRATO	2	ZONA	Urbano	CICLO	33
E	Residencial	CÓDIGO CIIU	RESIDENCIAL	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

Indicadores de calidad

Cód. Circuito	VI0303	(HC) Horas Compensadas	0
COD. Transformador	VI1777	(VC) Horas a compensar	0
Grupo de calidad	13	(CEC) Consumo estimado a compensar	135
(DUI) Duración en horas de interrupciones	31.377	(%I) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FIU) Número total de interrupciones	22	(DI) Carga de Distribución	197.66
(DUG) Meta por duración	26.92	(FIUG) Meta por Frecuencia	25

Vlr a Compensar $ 0

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / kWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	305.5	Pérdidas reconocidas	PR $	57.16
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	54.69	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	83.14
Transporte en el sistema de distribución local	D $	255.59	Costo de comercialización	C $	151.46
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (monomio) Nivel (1) CU=G+T+D+C+PR+R					907.54
Interés moratorio residencial		**0,49%**	**Interés moratorio no residencial**		**1,68%**

Subsidio FOES

Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura	Valor	Resolución

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA	$54,070

Detalle portafolio

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Fecha límite de pago	Descuento hasta el	TOTAL A PAGAR
21-JUL-2025	22-JUL-2025	$54,070

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ
FIRMA GERENTE (E)

PERIODO FACTURADO		Código del cliente	Fecha de vencimiento	Valor a pagar
08-06-2025/08-07-2025	Ruta: 36-3639202070	190110798	21-JUL-2025	$54,070

GRAN CONTRIBUYENTE RES No. 012935 de DIC.14-2018 DIAN - AGENTE AUTORRETENEDOR RES No. 0547 Enero-15-2002
VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS

Electrificadora del Meta SA. Nit: 892.002.210-6. SIVOE-EMSA

10773
2

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	CÓDIGO	F-DS-26
		VERSIÓN	1

Fecha: 27 | 05 | 2025 Centro Vida: Comuna 7 Compneros

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos completos:	Blanca Rosa Angel
Fecha y lugar de nacimiento:	
Edad: 77	Identificación: X CC TI RC TE CE PP Número: 27 227 120

CC: Cédula de Ciudadanía; TI: Tarjeta de Identidad; RC: Registro Civil, TE: Tarjeta de Extranjería, CE: Cédula de Extranjería, PP: Pasaporte

Estado Civil		Sexo		Identidad de Genero		Orientación Sexual	
Soltero(a)		Masculino		Cisgénero		Heterosexual	
Casado(a)		Femenino	X	Transgénero		Homosexual	
Unión Libre				No binario		Bisexual	
Divorciado(a)				Intersexual		Asexual	
Viudo(a)				Otro	X	Otro	X

Condición de Victima		Enfoque Diferencial		Discapacidad		Seguridad Social	
Desplazado		Cabeza de Familia	X	Física		Contributivo	
Despojo de Tierras		Cuidador		Visual		Subsidiado	X
Desaparición Forzada		Firmante de Paz		Auditiva		No asegurado	
Homicidio		Campesino		Sordoceguera		Especial	
Acto Terrorista		Líder Religioso		Intelectual		Nivel Sisben	A 5
Otro	X	Indigena		Psicosocial		EPS	Cajacopi
		NARP		Múltiple			
		ROM		¿Cuenta con certificado?			

Dirección:	Cl 26A 25A - 34				
Municipio:	Villavicencio	Estrato:	3	Barrio:	Cooperativo
Zona:	Rural	Urbano	X	Telefono:	3143227706

2. ACUDIENTE

Nombres y apellidos completos:	Natalia Castro
Relacion con el adulto mayor:	Nuera
Identificación: X CC TI RC TE CE PP Número:	
Telefono: 3143227706	Correo:

Powered by CamScanner

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CÓDIGO	F-DS-26
	FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	VERSIÓN	1

3. DOCUMENTOS ANEXOS

Documento	Si	No
Copia del documento de identificación del beneficiario	X	
Copia de la consulta de SISBEN	X	
Copia de consulta en ADRES	X	
Copia de recibo público	X	
Copia de documento de identificación del acudiente		

4. PROTECCION DE DATOS Y CONSENTIMIENTO

Protección de Datos Personales:
La información recopilada en este formulario será tratada de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre la protección de datos personales en Colombia. Los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente para fines relacionados con la valoración psicosocial, la caracterización de beneficiarios y la implementación de programas sociales, garantizando su confidencialidad y seguridad.
El titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, así como a solicitar su eliminación o revocar la autorización otorgada, según lo dispuesto en las normativas mencionadas.

Consentimiento Informado:
Con la firma para este documento, declaro que:
1. La información proporcionada es verídica y ha sido entregada voluntariamente.
2. Autorizo el uso de los datos personales para los fines anteriormente descritos.

5. FIRMAS

Blanca Rosa Angel

Firma del adulto mayor

Nombre: _____

Relacion con el adulto mayor (si aplica) _____

(Si la persona no puede firmar, se dejará su huella dactilar como constancia.)

X

VBP

Firma del profesional que realiza la inscripcion

Nombre: Cristina Barbosa

Cargo EPS

Powered by CamScanner

10724



FECHA DE NACIMIENTO 16-JUN-1947
GRANADA
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.51 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
20-AGO-1968 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-5200100-01100397-F-0021221120-20191001 0067964742A 2 6735532149

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 21.221.120
ANGEL
APELLIDOS
BLANCA ROSA
NOMBRES

FIRMA



10725

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 20/05/2025

Ficha: 50001034648600000761

A5

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: BLANCA ROSA

Apellidos: ANGEL

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 21221120

Municipio: Villavicencio

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 02/12/2019

Última actualización ciudadano: 21/02/2024

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: YOLANDA COY HERNANDEZ

Dirección: Calle 33 No 33 - 34 Barrio Barzal Bajo Edificio Torre 33 Piso 2

Teléfono: 3208559257

Correo Electrónico: sisben@villavicencio.gov.co

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	86045071
NOMBRES	WILSON HERNANDO
APELLIDOS	ACHURI MACHADO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	META
MUNICIPIO	VILLAVICENCIO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO SAS "CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S." -CM	CONTRIBUTIVO	01/12/2018	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	05/27/2025 10:38:45	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

16432 10777

emsa
Electrificadora del Meta S.A. E.S.P.
Nit. 892002210-6

Calle 37A #1-55 Barrio Alto Vía La Apolva Villavicencio
PBX: (608) 6748000
Línea de emergencia 24 Horas 316 027 6035

www.electrificadoradelmeta.com

CÓDIGO DEL CLIENTE
CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

190110798

11564 1/1

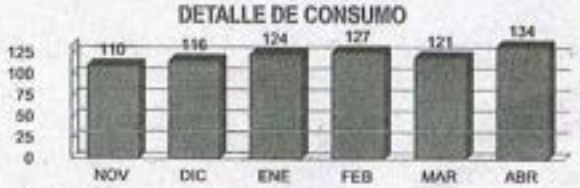
"El no pago de su factura de energía en las fechas estipuladas en el presente documento dará lugar a la suspensión del servicio por mora. Contra esta decisión procede el recurso de reposición, el cual deberá interponer en las oficinas de servicio al cliente o canales de atención dispuestos por la Electrificadora del Meta SA ESP dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suspensión del servicio y en subsidio de apelación ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios". En caso de aparecer la palabra inmediato la suspensión del servicio por mora podrá realizarse en cualquier momento".

FECHA Y HORA DE GENERACIÓN | 2025-04-10 10:44 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2025-04-10 10:46 | CUDE | 6e7716de6d3ee5ef45142d1108939257ea8545c85558e549577bf11d013d9f129b4de6da9ae1ee5289a9505ece8

Suscriptor: MARIA DEL CARMEN MACHADO
Dirección: CL 6A 28 89 91 BRR COMUNEROS

Ciudad: Villavicencio

DETALLE DE CONSUMO



(3) A-S
Lectura Anterior 18921
Tipo de Lectura Con Lectura

Lectura Actual 19055
Anomalía 0

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 124
Documento No.: DES2206480
Facturas Atrasadas :0

Ultimo Pago: $60810 20-03-25
Periodo Facturado: 08-03-2025/06-04-2025
Ruta: 36-3639201920

DATOS DE FINANCIACIÓN

VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
INTERESES %		No. DE CUOTAS	
VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía:

489.34 (Valor kWh con SUBS) x 134 (Consumo en kWh)	$65,572
VALOR NETO:	$123,387
Porcentaje de SUBSIDIO (47%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$-57,816
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$65,571
Impuesto AP	$2,468
OTROS CONCEPTOS:	
SUBTOTAL VALOR OTROS	$2,468
DESCUENTOS:	

CELADO

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA $68,040

INFORMACIÓN TÉCNICA

MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
MET	80002214	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 10-ABR-2025 12:04

ESTRATO	2	ZONA	Urbano	CICLO	33
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	RESIDENCIAL	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

INDICADORES DE CALIDAD

Cód. Circuito	VI0303	(HC) Horas Compensadas	0
Transformador	VIT777	(VC) Vicos a compensar	0
Nivel de calidad	13	(CEC) Consumo estimado a compensar	127
(DIU) Duración en horas de interrupciones	35.78	(%U) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FIU) Número total de interrupciones	34	(DU) Cargo de Distribución	199.27
(DIU) Meta por duración	26.92	(FIU) Meta por Frecuencia	25

Vlr a Compensar $ 0

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / kWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	356.25	Pérdidas reconocidas	PR $	66.78
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	56.28	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	26.62
Transporte en el sistema de distribución local	D $	265.83	Costo de comercialización	C $	149.04
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (mercado) Nivel (1)			CU+G+T+D+Cv+PR+R		920.8
					920.8

DETALLE PORTAFOLIO

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
22-ABR-2025	23-ABR-2025	$68,040

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21

Subsidio FOES	Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura	Interés Moratorio Residencial	0,49%
				Interés Moratorio No Residencial	1,58%

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ
FIRMA GERENTE(E)

PERIODO FACTURADO		Código del cliente	Fecha de vencimiento	Valor a pagar
08-03-2025/06-04-2025	Ruta: 36-3639201920	190110798	22-ABR-2025	$68,040

(415)7709998002449(8020)019011079 8(3900)0000068040

VIGILADO SUPERSERVICIOS

GRAN CONTRIBUYENTE RES No. 012835 de DIC.14-2018 DIAN - AGENTE AUTORRETENEDOR RES No. 0047 Enero-25-2002
VIGILADA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	CÓDIGO	F-DS-26
		VERSIÓN	1

Fecha: 09 Junio 2025 Centro Vida: Comuneros

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos completos:	Hernando Beltran Rodriguez
Fecha y lugar de nacimiento:	08-sept-1947 San Bernardo

Edad: 77 Identificación: CC TI RC TE CE PP Número:

CC: Cédula de Ciudadanía; TI: Tarjeta de Identidad; RC: Registro Civil, TE: Tarjeta de Extranjería, CE: Cédula de Extranjería, PP: Pasaporte

Estado Civil		Sexo		Identidad de Genero		Orientación Sexual	
Soltero(a)		Masculino	X	Cisgénero		Heterosexual	X
Casado(a)		Femenino		Transgénero		Homosexual	
Unión Libre				No binario		Bisexual	
Divorciado(a)				Intersexual		Asexual	
Viudo(a)	X			Otro	X	Otro	

Condición de Victima		Enfoque Diferencial		Discapacidad		Seguridad Social	
Desplazado		Cabeza de Familia	X	Física		Contributivo	
Despojo de Tierras		Cuidador		Visual		Subsidiado	
Desaparición Forzada		Firmante de Paz		Auditiva		No asegurado	
Homicidio		Campesino		Sordoceguera		Especial	
Acto Terrorista		Lider Religioso		Intelectual		Nivel Sisben	C2
Otro		Indigena		Psicosocial		EPS	Capital Salud
		NARP		Múltiple			
		ROM		¿Cuenta con certificado?			

Dirección:	Cra. 6A 29 119 Comuneros				
Municipio:	Villavicencio	Estrato:		Barrio:	Comuneros
Zona:	Rural	Urbano	X	Telefono:	3134691696

2. ACUDIENTE

Nombres y apellidos completos:	Alejandro Beltran Lopez		
Relacion con el adulto mayor:			
Identificación: CC TI RC TE CE PP Número:	79828956		
Telefono:	3112078320	Correo:	

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CÓDIGO	F-DS-26
	FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	VERSIÓN	1

3. DOCUMENTOS ANEXOS

Documento	Si	No
Copia del documento de identificación del beneficiario	X	
Copia de la consulta de SISBEN	X	
Copia de consulta en ADRES	X	
Copia de recibo público	X	
Copia de documento de identificación del acudiente		

4. PROTECCION DE DATOS Y CONSENTIMIENTO

Protección de Datos Personales:
La información recopilada en este formulario será tratada de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre la protección de datos personales en Colombia. Los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente para fines relacionados con la valoración psicosocial, la caracterización de beneficiarios y la implementación de programas sociales, garantizando su confidencialidad y seguridad.
El titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, así como a solicitar su eliminación o revocar la autorización otorgada, según lo dispuesto en las normativas mencionadas.

Consentimiento Informado:
Con la firma para este documento, declaro que:
1. La información proporcionada es verídica y ha sido entregada voluntariamente.
2. Autorizo el uso de los datos personales para los fines anteriormente descritos.

5. FIRMAS

Firma del adulto mayor

Nombre: HERNANDO BELTRAN R. 17155450.

Relacion con el adulto mayor (si aplica) _____

(Si la persona no puede firmar, se dejará su huella dactilar como constancia.)

Firma del profesional que realiza la inscripcion

Nombre: Jue Pedro Santos Solarzo.

Cargo AUX. de enfermeria.

10779


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 17.185.450
BELTRAN RODRIGUEZ
APELLIDOS
HERNANDO
NOMBRES


FECHA DE NACIMIENTO 08-SEP-1947
SAN BERNARDO
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.73 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
20-ENE-1969 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-1500114-62117541-M-0017185450-20040723 0126200402M 01 165704984

10730

Sisbén

Registro válido

C2

Fecha de consulta: 09/06/2025

Ficha: 50006104864700001489

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: HERNANDO

Apellidos: BELTRAN RODRIGUEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 17185450

Municipio: Acacías

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 25/10/2024

Última actualización ciudadano: 25/10/2024

Última actualización via registros administrativos: 25/11/2023

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LUZ MARINA BOLIVAR CALDER(

Dirección: Carrera 16 No 13 - 37 Barrio Cen

Teléfono: 32149088

Correo Electrónico: tecsisben@acacias.gov

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema

10731

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	17185450
NOMBRES	HERNANDO
APELLIDOS	BELTRAN RODRIGUEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	META
MUNICIPIO	ACACIAS

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO SAS "CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S."	SUBSIDIADO	01/11/2017	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	09/22/2025 18:29:47	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

10732

60 + 8
GOLIRIOS; MILNCBOE
CUVANA

Llanogas S.A.
Empresa de Servicios Públicos
NIT 800.021.272-8 • NUIR 2-5000-1000-3

TOTAL A PAGAR
$ 186.804

DATOS

REFERENCIA PAGO: 121394
Periodo: 29/JUL/2025 al 28/AGO/2025
VENCIMIENTO: 05/SEP/2025
SUSPENSIÓN A PARTIR DE: 08/SEP/2025
Factura: 70403515
Emisión: 28/AGO/2025
Codigo de usuario: 0101400300101

DATOS

Cliente: MARTHA LUCIA GALINDEZ AGUDELO
Dirección: C 10B 29 47 53 MZ C C 1 COMUNEROS
Municipio: Villavicencio
Ruta: 085-0117
Tipo de uso: RESIDENCIAL
Estrato: 2

FECHAS REVISIÓN PERIÓDICA
Mínima — Máxima — Suspensión

DATOS CONSUMO

DETALLE CONSUMOS:



Lec. Actual: 7477
Lec. Anterior: 7474
Factor Corrección: 0.97
Consumo m3: 3
Promedio: 5
Facturas Vencidas: 0
Consumo Pendiente: 0
No. de medidor: 0000000171829
Consumo Kw / h: 35,53
Precio Kw / h ($): 262,59
P.C.M.U / m3: 42.64
Novedad Lectura: CONSUMO NORMAL

TARIFAS

Gm ($)	Tm ($)	Dm ($)	Cuf ($)	Cuvmij ($)
1501,27	367,56	521,37	0	0
Rango m3	$/m3	Consumo m3	Subsidio	Contribución
0-20	3312.22	3	46.28 %	0 %
>20				

Resolución CREG: 094/2004 Y 049/2004

LIQUIDACIÓN

Consumo	$	9.937	Deuda anterior	$	0
Cargo fijo	$	0	Intereses por mora	$	0
Subsidio / contribución	<$	4.599>	Recuperación de consumo	$	0
Suspensión / Reconexión	$	0	Otros conceptos	$	0
Tasa Mora	0.500 %		Ajuste Facturacion	$	0

TOTAL LIQUIDACIÓN GAS: $ 5.338

FINANCIACIONES

Tasa Cte / Mora*: 0.00% Tasa Cte: 0.00% Deuda en Mora: $ 0

CONCEPTO	Valor Cuota Mes *	Interés de mora	Iva financiación	Dgse Iva
Conexión	$ 0	$ 0		
Red Interna*	$ 0	$ 0		
Revisión Periódica	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
Servicios Postventa*	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
Otros*	$ 0	$ 0		
TOTAL	$ 0	$ 0		

TOTAL FINANCIACIÓN GAS: $ 0

Saldo Acum. DFT: $ 28.838
Nuevo Saldo Acum. DFT: $ 18.346
CONVENIOS: $ 0
TOTAL GAS: $ 5.338

biogrícola
DEL LLANO S.A.S. E.S.P.
NIT 822.003.350-8 • NUIR 5-5000-1000-8

Código de Usuario: 1215094000000
Factura No: 41196533

DATOS

Tipo de uso: Pequeño Gen
1° Usuario No: 0
17 Usuario No: 0
ESTRATO: 0 / 1
Frec Recol: 3
Frec Barrido: 2
Volumen m3: 0.58
Subsidio (%)
Contribución (%): 60%
Tasa de interés: 1.500
Facturas Vencidas: 1

LIQUIDACIÓN

Toneladas por Suscriptor

	Mes Actual	Semestre 2
TRBL	0,0025	0,0029
TRLU	0,0014	0,0013
TRRA	0,000	0,000
TRA	0,027	0,026
TRNA	0,1147	0,1114
TAFA	0,000	0,000
TAFNA	0,124	0,124

Valor Ultimas 6 Facturas

Jul	$ 88.642
Jun	$ 87.843
May	$ 85.84
Abr	$ 86.186
Mar	$ 86.569
Feb	$ 82.032

Concepto	Valor
Tarifa	53.654
Descuentos	0
Subsidio / contribución	34.312
Dcto Incump. Ind. Calidad	$ 5>
Ajustes	3.533
Deuda Anterior	88.642
Intereses de Mora	1.330
Otros Conceptos a Favor	0
Total Aseo	$ 181.466
VBA	246,78
CF	24412,85
CV	190358,99

OTROS SERVICIOS

Subtotal	$ 0
Iva	$ 0
Total Otros Servicios	$ 0

FINANCIACIÓN
Vlr cuota: $ 0
Saldo Deuda: $ 0
Nº cuotas pendientes: 0

* El beneficio de descuento no es aplicable a devoluciones y descuento aplica a partir de los que aplican.

TOTAL ASEO: $ 181.466

REF. PAGO	CÓDIGO USUARIO	PAGUE HASTA	TOTAL GAS
121394	0101400300101	05/09/2025	$ 5.338

10733

4

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	CÓDIGO	F-DS-26
		VERSIÓN	1

Fecha: Día 27 Mes 05 Año 2025 Centro Vida: Comuna 7

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos completos:		Jose del Carmen Buitrago Tolres					
Fecha y lugar de nacimiento:		09 Julio 1950 Sogamoso Boyaca					
Edad:	74	Identificación: CC X TI RC TE CE PP Número: 4.296.465					
CC: Cédula de Ciudadanía; TI: Tarjeta de Identidad; RC: Registro Civil, TE: Tarjeta de Extranjería, CE: Cédula de Extranjería, PP: Pasaporte							
Estado Civil		**Sexo**		**Identidad de Genero**		**Orientación Sexual**	
Soltero(a)		Masculino	X	Cisgénero		Heterosexual	X
Casado(a)	X	Femenino		Transgénero		Homosexual	
Unión Libre				No binario		Bisexual	
Divorciado(a)				Intersexual		Asexual	
Viudo(a)				Otro	X	Otro	
Condición de Victima		**Enfoque Diferencial**		**Discapacidad**		**Seguridad Social**	
Desplazado	X	Cabeza de Familia	X	Física		Contributivo	
Despojo de Tierras		Cuidador		Visual		Subsidiado	X
Desaparición Forzada		Firmante de Paz		Auditiva		No asegurado	
Homicidio		Campesino		Sordoceguera		Especial	
Acto Terrorista		Líder Religioso		Intelectual	X	Nivel Sisben	A3
Otro		Indigena		Psicosocial		EPS	Capital Salud
		NARP		Múltiple			
		ROM		¿Cuenta con certificado?			

Dirección:	Cra 26 2-06				
Municipio:	Villavicencio	Estrato:	1	Barrio:	La Coralina
Zona:	Rural	Urbano	X	Telefono:	3182887870

2. ACUDIENTE

Nombres y apellidos completos:			
Relacion con el adulto mayor:			
Identificación: CC TI RC TE CE PP Número:			
Telefono:		Correo:	

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CÓDIGO	F-DS-26
	FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	VERSIÓN	1

3. DOCUMENTOS ANEXOS

Documento	Si	No
Copia del documento de identificación del beneficiario	X	
Copia de la consulta de SISBEN	X	
Copia de consulta en ADRES	X	
Copia de recibo público	X	
Copia de documento de identificación del acudiente		

4. PROTECCION DE DATOS Y CONSENTIMIENTO

Protección de Datos Personales:
La información recopilada en este formulario será tratada de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre la protección de datos personales en Colombia. Los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente para fines relacionados con la valoración psicosocial, la caracterización de beneficiarios y la implementación de programas sociales, garantizando su confidencialidad y seguridad.
El titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, así como a solicitar su eliminación o revocar la autorización otorgada, según lo dispuesto en las normativas mencionadas.

Consentimiento Informado:
Con la firma para este documento, declaro que:
1. La información proporcionada es verídica y ha sido entregada voluntariamente.
2. Autorizo el uso de los datos personales para los fines anteriormente descritos.

5. FIRMAS

José del C. Buelvas F.

Firma del adulto mayor

Nombre: José del C. Buelvas F.

Relacion con el adulto mayor (si aplica) _____

(Si la persona no puede firmar, se dejará su huella dactilar como constancia.)

Firma del profesional que realiza la inscripcion Daniela

Nombre: Daniela García

Cargo CPS

10734



CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 4.296.465

Apellidos
BUITRAGO TORRES

Nombres
JOSE DEL CARMEN

Nacionalidad
COL

Estatura
1.70

Sexo
M

Fecha de nacimiento
09 JUL 1950

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
SOGAMOSO (BOYACA)

Fecha y lugar de expedición
06 DIC 1971, MONTERREY

Firma

Fecha de expiración
26 FEB 2035



.00

0760209936

REGISTRADOR NACIONAL

ICCOL0760209936465400<<<<<<<<<<
5007093M3502262COL4296465<<<<3
BUITRAGO<TORRES<<JOSE<DEL<CARM

10735

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 22/09/2025

Ficha: 500011011460000001978

A3

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: JOSE DEL CARMEN

Apellidos: BUITRAGO TORRES

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 4296465

Municipio: Villavicencio

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 04/12/2023

Última actualización ciudadano: 06/03/2024

Última actualización vía registros administrativos: 25/11/2023

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: YOLANDA COY HERNANDEZ

Dirección: Calle 33 No 33 - 34 Barrio Barzal Bajo Edificio Torre 33 Piso 2

Teléfono: 3208559257

Correo Electrónico: sisben@villavicencio.gov.co

¿Hemos actualizado tu información? Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX

10736

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	4296465
NOMBRES	JOSE DEL CARMEN
APELLIDOS	BUITRAGO TORRES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	META
MUNICIPIO	VILLAVICENCIO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO SAS "CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S."	SUBSIDIADO	21/04/2014	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	09/22/2025 18:36:38	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

10737

emsa

Electrificadora del Meta S.A.
NIT. 892002210-6

Calle 37A 45-53 Barrio Alto Yia La Ateotes Villavicencio
Línea 118 (solo operador Movistar)
Línea gratuita nacional 018000918118
Desde cualquier operador 316 027 8035
WhatsApp: 316 555 7444

Documento equivalente electrónico - Servicios públicos domiciliarios
www.electrificadoradelmeta.com

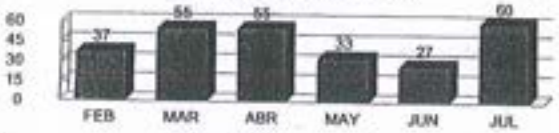
CÓDIGO DEL CLIENTE
CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO
408582559

Ruta: 18-1609554381 713

FECHA Y HORA DE GENERACIÓN | 2025-07-14 08:02 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2025-07-14 08:04 | CUDE | 8a3e5e5e8b609beb4ebcba1083ec94895e6c4813ae743823c528bc6800995d851070d83ae2e0b87004712c10e17a74ad

Suscriptor: LUZ MARLENY MARTIN LOBATON
Dirección: CR 26 2 06 AP 102 BRR LA CORALINA
Ciudad: Villavicencio

DETALLE DE CONSUMO



TIPO S
Lectura Anterior 2856
Tipo de Lectura Con Lectura

Lectura Actual 2916
Anomalia 0

Consumo Promedio UR: 6 Meses: 38
Documento No: DES3485769
Facturas Atrasadas: 0

Ultimo Pago: $35000 24-06-25
Periodo Facturado: 11-06-2025/11-07-2025
Ruta: 18-1609554381

Biogrícola del llano S.A.
Empresa de servicios públicos BIC
Responsable de IVA
Calle 34A 34 - 29 Torre 1 Banco Bazal
Villavicencio, Meta
Autoretenedores ICA en Villavicencio
Resolución 0053-67.07/768 del
26 de junio de 2024
NIT 822.000.268-9
NUR 1-5000-1000-2

CÓDIGO USUARIO BIO:
050520691102
DOCUMENTO No:
040878857

LÍNEAS DE ATENCIÓN (608) 6784267 | 323 2540656 — Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 4:00 p.m. Jornada continua — **LÍNEA DIRECTA 110**

DATOS GENERALES

Mes de facturación:	JUNIO	Est/Cal:	1/	Subsidio (%):	-35
Uso:	RESIDENCIAL	Fr. recolección:	3	Contribución (%):	0
Und. residencial:	1	Fr. barrido:	2	Tasa de interés:	0.10
Und. no residencial:	0	Volumen M3:	0	Fact. vencidas:	0

INFORMACION TECNICA

MARCA CONTADOR (ES)	NUMERO (S)	FACTOR
HKG	18191644	1

FECHA DE EXPEDICIÓN	14-JUL-2025 09:07				
ESTRATO	1	ZONA	Urbano	CICLO	18
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	RESIDENCIAL	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

INDICADORES DE CALIDAD

Cód.Circuito	V80305	(HC) Horas Compensadas	0
COD. Transformador	VIT912	(VC) Veces a compensar	0
Grupo de calidad	13	(CEC) Consumo estimado a compensar	33
(DES) Duración en horas de interrupciones	29.682	(%A) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FES) Número total de interrupciones	22	(DX) Cargo de Distribución	197.66
(DES/G) Meta por duración	26.92	(FES/G) Meta por Frecuencia	25

V/r a Compensar $ 0

Costo Unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / KWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	305.5	Pérdidas reconocidas	PR $	57.16
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	54.69	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	83.14
Transporte en el sistema de distribución local	D $	255.59	Costo de comercialización	C $	151.46
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (monomio) Nivel (1)					907.54
					907.54

HISTÓRICOS FACTURAS / TON

MES 1	MES 2	MES 3
24,877	50,237	25,225
MES 4	MES 5	MES 6
23,400	23,446	23,571

Toneladas	Actual	Anterior
TRBL	0.002581	0.002968
TRLI	0.001471	0.001353
TRRA	0.000168	0.000160
TRA	0.026620	0.026431
TRNA	0.037156	0.036080
TAFA	0	0
TAFNA	0	0

COSTOS SERVICIO

Costo Fijo Total:	25,864
Costo Variable no aprov:	190,589
Aprovechamiento:	4,577
Valor base aprovechamiento:	171,946

LIQUIDACIÓN DEL SERVICIO

Cargo fijo:	25,864
Cargo Variable:	12,463
Subsidio/Contribucion	-13,865
Devoluciones(-):	0
Ajuste aprovechamiento:	1,285

OTROS SERVICIOS

Productos:	0	IVA:	0
Servicios:	0	IVA:	0
TOTAL OTROS SERV:	$0		

TOTAL ASEO: $25,747

DATOS DE FINANCIACION

VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
		No. DE CUOTAS	

VALOR FINANCIACION

SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

FINANCIACIONES

Base IVA	IVA financiación	Cuotas pend.	Saldo deuda	Valor cuota mes
0	0	0	0	$0

Valores en reclamación 0

TOTAL Biogrícola $25,747

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidac... del consumo de energía:
397.39 (Valor kWh con SUBS) x 60 (Consumo en kWh) $23,843

VALOR NETO:	$54,452
Porcentaje de SUBSIDIO (56%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$-30,609
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$23,843
Impuesto AP	$545
OTROS CONCEPTOS:	
Ajuste a la Decena	$5
SUBTOTAL VALOR OTROS DESCUENTOS:	$550
SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA	$24,393

Andrea Lesmes Herrera
Gerente Biogrícola del Llano

*Puedes solicitar la descripción de los conceptos de la liquidación al respaldo de esta factura.
*El ítem de descuento corresponde a devoluciones y descuentos puesto a punto para los que aplique.

SC 1458-1 CO 117-1

DETALLE PORTAFOLIO

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
24-JUL-2025	25-JUL-2025	$50,140

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ (E)
FIRMA GERENTE

Interés Moratorio Residencial	0,49%
Interés Moratorio No Residencial	1,58%

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21

Código del cliente 408582559
Número de documento
$50,140
Valor a pagar

Código del cliente
Número de documento
Valor a pagar

415770999800244980200408582559390000000050140

524 1/1

La presente factura presta mérito ejecutivo (Art.130 Ley 142 de 1994) y para todos los efectos se asimila a una letra de cambio. Electrificadora del Meta SA, Nit 892.002.210-6, SIVIDE-EMSA

10738

5

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	CÓDIGO	F-DS-26
		VERSIÓN	1

Fecha: Día 09 Mes 06 Año 2025 Centro Vida: Comuneros

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos completos:				Jose Egidio Cardenas Garzon			
Fecha y lugar de nacimiento:				07-NOV-1942			
Edad:	83	Identificación: CC X TI RC TE CE PP Número:					
CC: Cédula de Ciudadanía; TI: Tarjeta de Identidad; RC: Registro Civil, TE: Tarjeta de Extranjería, CE: Cédula de Extranjería, PP: Pasaporte							
Estado Civil		**Sexo**		**Identidad de Genero**		**Orientación Sexual**	
Soltero(a)		Masculino	X	Cisgénero		Heterosexual	X
Casado(a)		Femenino		Transgénero		Homosexual	
Unión Libre				No binario		Bisexual	
Divorciado(a)				Intersexual		Asexual	
Viudo(a)	X			Otro	X	Otro	
Condición de Victima		**Enfoque Diferencial**		**Discapacidad**		**Seguridad Social**	
Desplazado		Cabeza de Familia	X	Física		Contributivo	
Despojo de Tierras		Cuidador		Visual		Subsidiado	
Desaparición Forzada		Firmante de Paz		Auditiva		No asegurado	
Homicidio		Campesino		Sordoceguera		Especial	
Acto Terrorista		Líder Religioso		Intelectual		Nivel Sisben	C1
Otro		Indigena		Psicosocial		EPS	Nueva EPS
		NARP		Múltiple			
		ROM		¿Cuenta con certificado?			
Dirección:	Call 6A 28 72 Barrio Comuneros						
Municipio:	V/cio Neiva	Estrato:		Barrio:	Comuneros		
Zona:	Rural		Urbano	X	Telefono:	3219078522	

2. ACUDIENTE

Nombres y apellidos completos:	Fanny Cardenas		
Relacion con el adulto mayor:	Hija		
Identificación: CC X TI RC TE CE PP Número:			
Telefono:	3219078522	Correo:	

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CÓDIGO	F-DS-26
	FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	VERSIÓN	1

3. DOCUMENTOS ANEXOS

Documento	SI	No
Copia del documento de identificación del beneficiario	X	
Copia de la consulta de SISBEN	X	
Copia de consulta en ADRES	X	
Copia de recibo público	X	
Copia de documento de identificación del acudiente		

4. PROTECCION DE DATOS Y CONSENTIMIENTO

Protección de Datos Personales:
La información recopilada en este formulario será tratada de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre la protección de datos personales en Colombia. Los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente para fines relacionados con la valoración psicosocial, la caracterización de beneficiarios y la implementación de programas sociales, garantizando su confidencialidad y seguridad.
El titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, así como a solicitar su eliminación o revocar la autorización otorgada, según lo dispuesto en las normativas mencionadas.
Consentimiento Informado:
Con la firma para este documento, declaro que:
1. La información proporcionada es verídica y ha sido entregada voluntariamente.
2. Autorizo el uso de los datos personales para los fines anteriormente descritos.

5. FIRMAS

Isidro Cardenas

Firma del adulto mayor

Nombre: 1.1 3 5 5 0 1 2

Relacion con el adulto mayor (si aplica) _____

(Si la persona no puede firmar, se dejará su huella dactilar como constancia.)

Firma del profesional que realiza la inscripcion

Nombre: Luz Linda Santoro.

Cargo AUX. Empresa.

10738

5

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	CÓDIGO	F-DS-26
		VERSIÓN	1

Fecha: Día 09 | Mes 06 | Año 2025 | Centro Vida: Comuneros

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos completos:				Jose Egidio Cardenas Gonzon					
Fecha y lugar de nacimiento:				07-NOV-1942					
Edad:	83	Identificación:	CC X	TI	RC	TE	CE	PP	Número:

CC: Cédula de Ciudadanía; TI: Tarjeta de Identidad; RC: Registro Civil, TE: Tarjeta de Extranjería, CE: Cédula de Extranjería, PP: Pasaporte

Estado Civil		Sexo		Identidad de Genero		Orientación Sexual	
Soltero(a)		Masculino	X	Cisgénero		Heterosexual	X
Casado(a)		Femenino		Transgénero		Homosexual	
Unión Libre				No binario		Bisexual	
Divorciado(a)				Intersexual		Asexual	
Viudo(a)	X			Otro	X	Otro	
Condición de Victima		**Enfoque Diferencial**		**Discapacidad**		**Seguridad Social**	
Desplazado		Cabeza de Familia	X	Física		Contributivo	
Despojo de Tierras		Cuidador		Visual		Subsidiado	
Desaparición Forzada		Firmante de Paz		Auditiva		No asegurado	
Homicidio		Campesino		Sordoceguera		Especial	
Acto Terrorista		Líder Religioso		Intelectual		Nivel Sisben	C1
Otro		Indigena		Psicosocial		EPS	Nueva EPS
		NARP		Múltiple			
		ROM		¿Cuenta con certificado?			

Dirección:	Cll 6A 28 72 Barrio Comuneros				
Municipio:	Villavo Meta	Estrato:		Barrio:	Comuneros
Zona:	Rural	Urbano	X	Telefono:	3219028522

2. ACUDIENTE

Nombres y apellidos completos:	Fanny Cardenas		
Relacion con el adulto mayor:	Hija		
Identificación: CC X TI RC TE CE PP Número:			
Telefono:	3219028522	Correo:	

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CÓDIGO	F-DS-26
	FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	VERSIÓN	1

3. DOCUMENTOS ANEXOS

Documento	SI	No
Copia del documento de identificación del beneficiario	X	
Copia de la consulta de SISBEN	X	
Copia de consulta en ADRES	X	
Copia de recibo público	X	
Copia de documento de identificación del acudiente		

4. PROTECCION DE DATOS Y CONSENTIMIENTO

Protección de Datos Personales:

La información recopilada en este formulario será tratada de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre la protección de datos personales en Colombia. Los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente para fines relacionados con la valoración psicosocial, la caracterización de beneficiarios y la implementación de programas sociales, garantizando su confidencialidad y seguridad.

El titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, así como a solicitar su eliminación o revocar la autorización otorgada, según lo dispuesto en las normativas mencionadas.

Consentimiento Informado:

Con la firma para este documento, declaro que:

1. La información proporcionada es verídica y ha sido entregada voluntariamente.
2. Autorizo el uso de los datos personales para los fines anteriormente descritos.

5. FIRMAS

Firma del adulto mayor

Nombre: 1.1 3 5 5 0 1 2

Relacion con el adulto mayor (si aplica) _____

(Si la persona no puede firmar, se dejará su huella dactilar como constancia.)

Firma del profesional que realiza la inscripcion

Nombre: Luz Lydia Santoro.

Cargo AUX. Empresa.

10739


CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 11.355.012

Apellidos
CARDENAS GARZON

Nombres
JOSE ISIDRO LUIS

Nacionalidad
COL

Estatura
1.68

Sexo
M

Fecha de nacimiento
07 NOV 1942

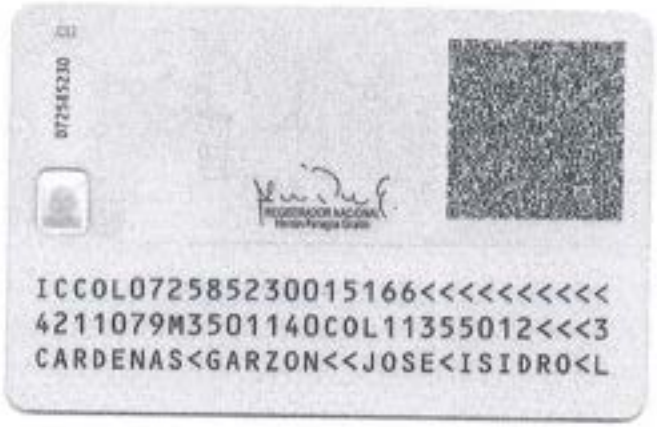
G.S.
O+

Lugar de nacimiento
MEDINA (CUNDINAMARCA)

Fecha y lugar de expedición
15 DIC 1983, MEDINA

Firma

Fecha de expiración
14 ENE 2035


C12

072585230

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL072585230015166<<<<<<<<<<<
4211079M3501140COL11355012<<<3
CARDENAS<GARZON<<JOSE<ISIDRO<L

Edad.

Nueva Eps.

C1

Luis Cardenas hijo

Fanny Cardenas >

3219028522

Talla zapatos

38

Buzo L

Pantalon L.

10740

Sisbén

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Fecha de consulta: 25/06/2025

Ficha: 500011131461100020293

C1

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: JOSE ISIDRO LUIS

Apellidos: CARDENAS GARZON

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 11355012

Municipio: Villavicencio

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 05/03/2023

Última actualización ciudadano: 05/03/2023

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

"La información de su encuesta debe ser revisada por inconsistencias presentadas en los procedimientos atribuibles a la recolección de información. La oficina Sisben debe realizar en un plazo no mayor a 12 meses, un proceso para dar solución a este hallazgo. En caso de que la oficina no realice este proceso en el plazo mencionado, se realizará un bloqueo preventivo de su encuesta. Si requiere mayor información por favor comunicarse con la oficina Sisbén de su municipio"

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: YOLANDA COY HERNANDEZ

Dirección: Calle 33 No 33 - 34 Barrio Barzal Bajo Edificio Torre 33 Piso 2

Teléfono: 3208559257

Correo Electrónico: sisben@villavicencio.gov.co

10741

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	11355012
NOMBRES	JOSE ISIDRO LUIS
APELLIDOS	CARDENAS GARZON
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	META
MUNICIPIO	VILLAVICENCIO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A. -CM	SUBSIDIADO	01/03/2014	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	06/25/2025 08:18:01	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación,** establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya

16489 10742

emsa
Electrificadora del Meta S.A.
Nit. 892000210-6

Calle 37A 35-53 Barrio Alto Vista Apiay, Villavicencio
Línea gratuita nacional 018000918800
Desde celulares operador 318 027 8030
WhatsApp: 318 555 9464

Documento no válido para descuentos • Sin prima ofertas domiciliarias

CÓDIGO DEL CLIENTE
CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

189269407

11611 1/1

"El no pago de su factura de energía en las fechas estipuladas en el presente documento dará lugar a la suspensión del servicio por mora. Contra esta decisión procede el recurso de reposición, el cual deberá interponer en las oficinas de servicio al cliente o canales de atención dispuestos por la Electrificadora del Meta SA ESP dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suspensión del servicio y en subsidio de apelación ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios". En caso de aparecer la palabra inmediato la suspensión del servicio por mora podrá realizarse en cualquier momento".

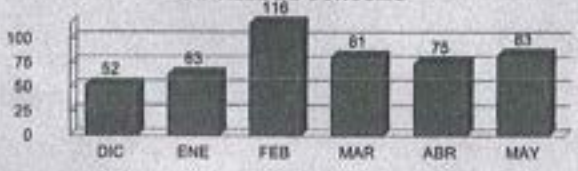
FECHA Y HORA DE GENERACIÓN 2025-05-10 09:47 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN 2025-05-10 10:27 | CUDE 06d9d7b999fb0b4810839018f9f50ff79fba5cf1e79cbea89025df0acf3f703358b9afd38b00ce8af84420dc7331e3

Suscriptor: **FABIO DE JESUS SANDOVAL PLAZAS**

Dirección: CL 6A 28 12 BRR COMUNEROS

Ciudad: Villavicencio

DETALLE DE CONSUMO



(2) A-S
Lectura Anterior 37428
Tipo de Lectura Con Lectura

Lectura Actual 37511
Anomalía 0

DATOS DE FINANCIACIÓN			
VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
INTERESES %		No. DE CUOTAS	
VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía:	
393.53 (Valor kWh con SUBS) x 83 (Consumo en kWh)	$32,663
VALOR NETO:	$73,275
Porcentaje de SUBSIDIO (55%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$-40,613
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$32,662
Impuesto AP	$733
OTROS CONCEPTOS:	
Ajuste a la Decena	$4
SUBTOTAL VALOR OTROS DESCUENTOS:	$737

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 72
Documento No.: DES2603977
Facturas Atrasadas :0

Ultimo Pago: $30050 24-04-25
Periodo Facturado: 07-04-2025/07-05-2025
Ruta: 36-3639202140

Información técnica

MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
HOL	071033908	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 10-MAY-2025 10:05

ESTRATO	1	ZONA	Urbano	CICLO	33
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	RESIDENCIAL	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

Indicadores de calidad

Nivel Circuito	V10303	(HC) Horas Compensadas	0
Transformador	VIT777	(VC) Veces a compensar	0
Energía de calidad	13	(CEC) Consumo estimado a compensar	81
(DIU) Duración en horas de interrupciones	34.699	(PVE) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FIU) Número total de interrupciones	33	(DE) Carga de Otro Duración	202.58
(DIUG) Meta por duración	26.92	(FIUG) Meta por Frecuencia	25

V/r a Compensar $ 0

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / kWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	303.41	Pérdidas reconocidas	PR $	58.82
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	62.2	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	44.57
Transporte en el sistema de distribución local	D $	269.61	Costo de comercialización	C $	144.23
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (nonomio) Nivel (1) [CU=G+T+D+C+PR+R					882.84
Interés moratorio residencial		0.49%	Interés moratorio no residencial		1.58%

Subsidio FOES

Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura	Valor	Resolución

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA	$33,400

Detalle portafolio

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
21-MAY-2025	22-MAY-2025	$33,400

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ
FIRMA GERENTE(E)

PERIODO FACTURADO	Ruta: 36-3639202140	Código del cliente	Fecha de vencimiento	Valor a pagar
07-04-2025/07-05-2025		189269407	21-MAY-2025	$33,400

(415)7709998002449(8020)0189269407(3900)0000033400

emsa Electrificadora del Meta S.A. E.S.P. Nit. 892000210-6 VIGILADO SUPERSERVICIOS

GRAN CONTRIBUYENTE RES No. 012635 de DIC-14-2018 DIAN - AGENTE AUTORRETENEDOR RES No. 0547 Enero-25-2002
VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS

Electrificadora del Meta SA ESP 892.000.210-6, EMSA

10743

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	CÓDIGO	F-DS-26
		VERSIÓN	1

Fecha: 27 | OCT | 2025 Centro Vida: Comuna 7 Comuneros

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos completos:	Gregorio Caldozo Garcia						
Fecha y lugar de nacimiento:	26/10/1940 Padro Tolima						
Edad:	84	Identificación: CC TI RC TE CE PP Número:	X	1209573			

CC: Cédula de Ciudadanía; TI: Tarjeta de Identidad; RC: Registro Civil, TE: Tarjeta de Extranjería, CE: Cédula de Extranjería, PP: Pasaporte

Estado Civil		Sexo		Identidad de Genero		Orientación Sexual	
Soltero(a)	X	Masculino	X	Cisgénero		Heterosexual	X
Casado(a)		Femenino		Transgénero		Homosexual	
Unión Libre				No binario		Bisexual	
Divorciado(a)				Intersexual		Asexual	
Viudo(a)				Otro	X	Otro	
Condición de Victima		**Enfoque Diferencial**		**Discapacidad**		**Seguridad Social**	
Desplazado		Cabeza de Familia	X	Física		Contributivo	
Despojo de Tierras		Cuidador		Visual		Subsidiado	X
Desaparición Forzada		Firmante de Paz		Auditiva		No asegurado	
Homicidio		Campesino		Sordoceguera		Especial	
Acto Terrorista		Líder Religioso		Intelectual		Nivel Sisben	B3
Otro		Indigena		Psicosocial		EPS	Capital Salud
		NARP		Múltiple			
		ROM		¿Cuenta con certificado?			

Dirección:	Cra 26 #8-36				
Municipio:	Villavicencio	Estrato:	2	Barrio:	Centauro
Zona:	Rural	Urbano	X	Telefono:	3133981043

2. ACUDIENTE

Nombres y apellidos completos:	
Relacion con el adulto mayor:	
Identificación: CC TI RC TE CE PP Número:	
Telefono:	Correo:

Powered by CamScanner

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CÓDIGO	F-DS-26
	FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	VERSIÓN	1

3. DOCUMENTOS ANEXOS

Documento	Si	No
Copia del documento de identificación del beneficiario	X	
Copia de la consulta de SISBEN	X	
Copia de consulta en ADRES	X	
Copia de recibo público	X	
Copia de documento de identificación del acudiente		

4. PROTECCION DE DATOS Y CONSENTIMIENTO

Protección de Datos Personales:
La información recopilada en este formulario será tratada de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre la protección de datos personales en Colombia. Los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente para fines relacionados con la valoración psicosocial, la caracterización de beneficiarios y la implementación de programas sociales, garantizando su confidencialidad y seguridad.
El titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, así como a solicitar su eliminación o revocar la autorización otorgada, según lo dispuesto en las normativas mencionadas.

Consentimiento Informado:
Con la firma para este documento, declaro que:
1. La información proporcionada es verídica y ha sido entregada voluntariamente.
2. Autorizo el uso de los datos personales para los fines anteriormente descritos.

5. FIRMAS



Firma del adulto mayor

Nombre: _____

Relacion con el adulto mayor (si aplica) _____

(Si la persona no puede firmar, se dejará su huella dactilar como constancia.)

CBP

Firma del profesional que realiza la inscripcion

Nombre: Cristian Bautista

Cargo CPS

Powered by CamScanner

10744

1


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 12.090.573
CARDOSO GARCIA
APELLIDOS
GREGORIO
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 26-OCT-1940
PRADO
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
24-NOV-1981 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

10745

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 22/09/2025

Ficha: 50001106655300000565

B2

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: GREGORIO

Apellidos: CARDOSO GARCIA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 12090573

Municipio: Villavicencio

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 02/12/2019

Última actualización ciudadano: 18/09/2025

Última actualización vía registros administrativos: 31/08/2025

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: YOLANDA COY HERNANDEZ

Dirección: Calle 33 No 33 - 34 Barrio Barzal Bajo Edificio Torre 33 Piso 2

Teléfono: 3208559257

Correo Electrónico: sisben@villavicencio.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX

10746

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	12090573
NOMBRES	GREGORIO
APELLIDOS	CARDOSO GARCIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	META
MUNICIPIO	VILLAVICENCIO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO SAS "CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S."	SUBSIDIADO	17/03/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	09/22/2025 18:04:45	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

10747

eaav

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Villavicencio EAAV - E.S.P.
NIT. 892.000.265 - 1

CÓDIGO USUARIO	046077
FACTURA No.	34112357
PERIODO FACTURADO	27-07-2025 - 28-08-2025

CÉDULA CATASTRAL	FACTURAS VENCIDAS	FECHA DE IMPRESION
50001010500000002000400000000	0	2025-09-05T11:20:23 2025-09-05T05:42:04

DATOS DEL SUSCRIPTOR

PARDO ROMERO MARIA ELDA
222222222222
K 26 8 135 137 MZ B CS 4
CENTAUROS
ZF - 14335

CLASE DE USO	ESTRATO	ESTADO	FECHA DE SUSPENSIÓN
RESIDENCIAL	2		24-09-2025

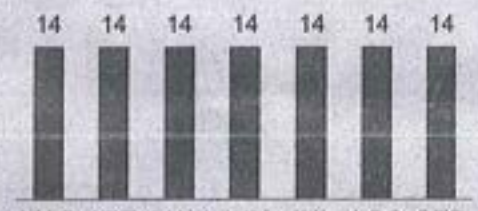
DATOS TÉCNICOS

CICLO	RUTA	DIÁMETRO	No. DE MEDIDOR	PRECINTO No.
14	1436 ORDEN 121318200080 204	1/2	2013310839	016624

INFORMACION DE CONSUMO

PROMEDIO MES: 14

NOVEDAD LECTURA: SIN MEDIDOR



LECTURA ACTUAL	LECTURA ANTERIOR	CONSUMO (m³)	ALCANTARILLADO
		14	14

LIQUIDACIÓN DE LA CUENTA

DESCRIPCIÓN		CANT.	COSTO POR UNIDAD	COSTO TOTAL	MENOS SUBSIDIO	MAS APORTE	VALOR A PAGAR
ACUEDUCTO (1)							
Cargo Fijo		1	7.861,06	7.861,06	2.829,98	0	5.031,08
Consumo Basico	0 - 16	14	2.507,01	35.098,14	12.635,33	0	22.462,81
Consumo Complementario	17 - 32	0	2.507,01	0	0	0	0
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.507,01	0	0	0	0
TOTAL ACUEDUCTO					15.465,31	0	27.493,89
ALCANTARILLADO (2)							
Cargo Fijo		1	6.626,33	6.626,33	2.385,48	0	4.240,85
Consumo Basico	0 - 16	14	2.636,59	36.912,26	13.288,41	0	23.623,85
Consumo Complementario	17 - 32	0	2.636,59	0	0	0	0
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.636,59	0	0	0	0
TOTAL ALCANTARILLADO				43.538,59	15.673,89	0	27.864,70
TOTAL MES				86.497,79	31.139,20	0	55.358,59
Total Items 4							

OTROS COBROS

CONCEPTO	VALOR
Ajuste a la Decena	-2,91
(-) Devolución x Inversiones ACU R287	-2.995,68
VLR TOTAL ANTICIPOS APLICADOS (-)	-2.995,68
SUBTOTAL OTROS COBROS (3)	-2,91

	0
CARTERA INVESTIGACIÓN	0
PROCESO COACTIVO	0

INFORMACION DE INTERES

Cargo fijo AC	5.031,08	Cargo fijo AL	4.240,85
Consumo Básico AC	1.604,49	Consumo Básico AL	1.687,42
Consumo Complementario AC	0	Consumo Complementario AL	0
Consumo Suntuario AC	0	Consumo Suntuario AL	0

Esta factura incluye los siguientes valores por tasa destinados a las autoridades ambientales: (Ley 99 de 1993).

SERVICIOS	Tarifa por m³
Acueducto (Tasa por uso)	$ 4,84
Alcantarillado (Tasa retributiva)	$ 158,55

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
Numero consecutivo FEV SETT1711540

pague a tiempo

PAGUE HASTA
22-SEP-2025

TOTAL A PAGAR
52.360

AUGUSTO ALEJANDRO APONTE PINZÓN
GERENTE GENERAL

Somos Autorretenedores Res DIAN 057/2002
LA PRESENTE FACTURA PRESTA MÉRITO EJECUTIVO DE ACUERDO CON EL ART. 130 DE LA LEY 142/94
RES3992024

SERVICIO USUARIO: Si usted no ha cancelado la factura, a partir de esta fecha SE SUSPENDERÁ EL SERVICIO y generará cobro conforme al art. 96 de la Ley 142 de 1994. Así mismo, según el art. 134 de la Ley 142 de 1994 contra las actas de suspensión del servicio proceden los recursos de reposición y apelación, los cuales deberán interponerse conjuntamente en el mismo escrito ante la EAAV dentro de los cinco días siguientes a la fecha de conocimiento de la decisión.

CUFE 022b5a7f46a0d0bb7f6d69fe334f413a7b6835d6fb934ccfd659243a81f9c26a032c3f10a089d1d653afbf299eebc055

Realiza tus trámites sin salir de casa
• PQR's
• Información general
• Reporte de daños y solicitudes de asistencia técnica
Llámanos 608 681 8080

FORMA DE PAGO CONTADO
MEDIO DE PAGO EFECTIVO

Puntos de pago

- Banco de Occidente
- Banco BBVA
- Puntos Redeban
- Bancolombia
- Consuerte
- EFECTY
- Banco de Bogotá
- Itaú
- Banco de Popular
- Cajeros ATH
- COTREM
- Banco Agrario

www.eaav.gov.co

eaav

BANCO

CÓDIGO USUARIO	FACTURA DE SERVICIOS PÚBLICOS No.
046077	34112357

(415)7709998000414(8020)34112357(3900)000052360(96)20250922

PAGUE HASTA	TOTAL A PAGAR
22-SEP-2025	52.360

Proveedor Tecnológico: dispapeles S.A.S. NIT. 860 028 580-2 Software: Facturación

7 10748

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	CÓDIGO	F-DS-26
		VERSIÓN	1

Fecha: Día 09 Mes 06 Año 2025 Centro Vida: Comuna 7

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos completos:	Luz Marina Castaño Hernandez						
Fecha y lugar de nacimiento:							
Edad:	67	Identificación: CC TI RC TE CE PP Número:	28764.774.				
CC: Cédula de Ciudadanía; TI: Tarjeta de Identidad; RC: Registro Civil, TE: Tarjeta de Extranjería, CE: Cédula de Extranjería, PP: Pasaporte							

Estado Civil		Sexo		Identidad de Genero		Orientación Sexual	
Soltero(a)		Masculino		Cisgénero		Heterosexual	X
Casado(a)		Femenino	X	Transgénero		Homosexual	
Unión Libre				No binario		Bisexual	
Divorciado(a)				Intersexual		Asexual	
Viudo(a)	X			Otro	X	Otro	

Condición de Victima		Enfoque Diferencial		Discapacidad		Seguridad Social	
Desplazado		Cabeza de Familia		Fisica		Contributivo	
Despojo de Tierras		Cuidador		Visual		Subsidiado	
Desaparición Forzada		Firmante de Paz		Auditiva		No asegurado	
Homicidio		Campesino		Sordoceguera		Especial	
Acto Terrorista		Líder Religioso		Intelectual		Nivel Sisben	B6
Otro	X	Indigena		Psicosocial		EPS	Sold Total.
		NARP		Múltiple			
		ROM		¿Cuenta con certificado?			

Dirección:	Cra 26A 5C 28 la Sesenta.				
Municipio:	V/cio	Estrato:	3	Barrio:	Germania.
Zona:	Rural X	Urbano		Telefono:	3204192089

2. ACUDIENTE

Nombres y apellidos completos:	Carmen Machado		
Relacion con el adulto mayor:	Amigas.		
Identificación: CC TI RC TE CE PP Número:	21'224594.		
Telefono:	3002357265	Correo:	

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CÓDIGO	F-DS-26
	FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	VERSIÓN	1

3. DOCUMENTOS ANEXOS

Documento	Si	No
Copia del documento de identificación del beneficiario	X	
Copia de la consulta de SISBEN	X	
Copia de consulta en ADRES	X	
Copia de recibo público	X	
Copia de documento de identificación del acudiente	ND	

4. PROTECCION DE DATOS Y CONSENTIMIENTO

Protección de Datos Personales:
La información recopilada en este formulario será tratada de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre la protección de datos personales en Colombia. Los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente para fines relacionados con la valoración psicosocial, la caracterización de beneficiarios y la implementación de programas sociales, garantizando su confidencialidad y seguridad.
El titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, así como a solicitar su eliminación o revocar la autorización otorgada, según lo dispuesto en las normativas mencionadas.
Consentimiento Informado:
Con la firma para este documento, declaro que:
1. La información proporcionada es verídica y ha sido entregada voluntariamente.
2. Autorizo el uso de los datos personales para los fines anteriormente descritos.

5. FIRMAS

Luz Marina Castañeda

Firma del adulto mayor

Nombre: luz marina castañeda

Relacion con el adulto mayor (si aplica) _____

(Si la persona no puede firmar, se dejará su huella dactilar como constancia.)

Jorge Sanabria

Firma del profesional que realiza la inscripcion

Nombre: Luz Ineldo Santana S.

Cargo Aux Enfermeria.

7 10749



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 28.764.774

CASTAÑO HERNANDEZ
APELLIDOS

LUZ MARINA
NOMBRES

Luz Marina Castaño H.
FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO 11-DIC-1957
HERVEO
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.58 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
02-OCT-1975 HERVEO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-1500103-42135816-F-0028764774-20051002 0088 1850367471

10750

Sisbén

Registro valido

Fecha de consulta: 07/06/2025

Ficha: 50001016653700000287

B6

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: LUZ MARINA

Apellidos: CASTAÑO HERNANDEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 28764774

Municipio: Villavicencio

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 07/10/2019

Última actualización ciudadano: 07/02/2024

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: YOLANDA COY HERNANDEZ

Dirección: Calle 33 No 33 - 34 Barrio Barzal Bajo Edificio Torre 33 Piso 2

Teléfono: 3208559257

Correo Electrónico: sisben@villavicencio.gov.co

DC Cedula.

3204192089.

16051 10752

emsa
Electrificadora del Meta S.A.
Nit. 892002210-6

Calle 37A #3-53 Barrio Alto Vía La Azotea Villavicencio
Línea telefónica nacional: 018000318518
Desde celulares y operadores: 316 027 8014
WhatsApp: 316 551 7844

CÓDIGO DEL CLIENTE
CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

189877494

1/1 11175

"El no pago de su factura de energía en las fechas estipuladas en el presente documento dará lugar a la suspensión del servicio por mora. Contra esta decisión procede el recurso de reposición, el cual deberá interponer en las oficinas de servicio al cliente o canales de atención dispuestos por la Electrificadora del Meta SA ESP dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suspensión del servicio y en subsidio de apelación ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios". En caso de aparecer la palabra inmediato la suspensión del servicio por mora podrá realizarse en cualquier momento".

FECHA Y HORA DE GENERACIÓN | 2025-05-10 09:47 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2025-05-10 10:17 | CUDE | 2b42c4111d9f0962b9d10b3b8cc81323a7e0396f43d850d70a8c29a17e9436c0b64fe66842bcf78160a814aeb19609

Suscriptor: **LUZ MARINA CASTAÑO HERNANDEZ**

Dirección: **CR 26A 5C 28 BRR LA SERRANIA**

Ciudad: **Villavicencio**

DETALLE DE CONSUMO



(2) A-S
Lectura Anterior 24060
Tipo de Lectura Con Lectura
Lectura Actual 24141
Anomalía 0

DATOS DE FINANCIACIÓN

VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
INTERESES %		No. DE CUOTAS	
VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía:	
750.41 (Valor kWh con SUBS) x 81 (Consumo en kWh)	$60,783
VALOR NETO:	$71,510
Porcentaje de SUBSIDIO (15%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$-10,727
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$60,783
Impuesto AP	$2,145
OTROS CONCEPTOS:	
Ajuste a la Decena	$2
SUBTOTAL VALOR OTROS DESCUENTOS:	$2,147

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 91
Documento No.: DE52603551
Facturas Atrasadas :0

Ultimo Pago: $50240 15-04-25
Periodo Facturado: 07-04-2025/07-05-2025
Ruta: 36-3639152011

Información técnica

MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
SCO	8273477	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 10-MAY-2025 10:05

ESTRATO	3	ZONA	Urbano	CICLO	33
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	RESIDENCIAL	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

Indicadores de calidad

(066) Circuito	VI0303	(HC) Horas Compensadas	0
(OO) Transformador	VIT788	(VC) Veces a compensar	0
Grupo de calidad	13	(CEC) Consumo estimado a compensar	70
(DIU) Duración en horas de interrupciones	34.899	(%U) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FIU) Número total de interrupciones	33	(CD) Cargo de Distribución	202.58
(DIU/2) Meta por duración	26.92	(FIU/2) Meta por Frecuencia	25

Vlr a Compensar $ 0

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / kWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	303.41	Pérdidas reconocidas	PR $	58.82
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	62.2	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	44.57
Transporte en el sistema de distribución local	D $	269.61	Costo de comercialización	C $	144.23
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (mesonia) Nivel (1) CU=G+T+D+CV+PR+R					882.84
Interés moratorio residencial		0.49%	Interés moratorio no residencial		1.55%

Subsidio FOES

Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura	Valor	Resolución

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA	$62,930

Detalle portafolio

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
21-MAY-2025	22-MAY-2025	$62,930

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ
FIRMA GERENTE (E)

PERIODO FACTURADO		Código del cliente	Fecha de vencimiento	Valor a pagar
07-04-2025/07-05-2025	Ruta: 36-3639152011	189877494	21-MAY-2025	$62,930

(415)7709998002449(8020)0189877494(3900)0000062930

emsa
Electrificadora del Meta S.A.
Nit. 892002210-6

VIGILADO SUPERSERVICIOS

GRAN CONTRIBUYENTE RES No. 0120 DE DIC 31 2019 DIAN / AUTORRETENEDOR RES No. 0147 DE Feb 25 2010 VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS

Electrificadora del Meta S.A. Nit. 892.002.210-6, SIMOE-EMSA

La presente factura presta mérito ejecutivo (Art 130 Ley 142 de 1994) y podrá ser cobrada ante el juez de la jurisdicción coactiva

10753

8

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	CÓDIGO	F-DS-26
		VERSIÓN	1

Fecha: 27 | 05 | 2025 Centro Vida: Comuna 7 - Comuneros

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos completos:		Sol Angel Castro					
Fecha y lugar de nacimiento:	6	08/06/1957					
Edad:	69	Identificación: CC TI RC TE CE PP		Número:	40.374.570		

CC: Cédula de Ciudadanía; TI: Tarjeta de Identidad; RC: Registro Civil, TE: Tarjeta de Extranjería, CE: Cédula de Extranjería, PP: Pasaporte

Estado Civil		Sexo		Identidad de Genero		Orientación Sexual	
Soltero(a)		Masculino	X	Cisgénero		Heterosexual	X
Casado(a)		Femenino		Transgénero		Homosexual	
Unión Libre				No binario		Bisexual	
Divorciado(a)	X			Intersexual		Asexual	
Viudo(a)				Otro	X	Otro	
Condición de Victima		**Enfoque Diferencial**		**Discapacidad**		**Seguridad Social**	
Desplazado		Cabeza de Familia	X	Física		Contributivo	
Despojo de Tierras		Cuidador		Visual		Subsidiado	X
Desaparición Forzada		Firmante de Paz		Auditiva		No asegurado	
Homicidio		Campesino		Sordoceguera		Especial	
Acto Terrorista		Líder Religioso		Intelectual		Nivel Sisben	C5
Otro		Indigena		Psicosocial		EPS	Salud total
		NARP		Múltiple			
		ROM		¿Cuenta con certificado?			

Dirección:					
Municipio:	Villavicencio	Estrato:	2	Barrio:	Comuneros
Zona:	Rural	Urbano	X	Telefono:	3144733019

2. ACUDIENTE

Nombres y apellidos completos:	Claudia Patricia Flores Castro		
Relacion con el adulto mayor:			
Identificación: CC TI RC TE CE PP	Número:	40442313	
Telefono: 3144733019	Correo:		

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CÓDIGO	F-DS-26
	FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	VERSIÓN	1

3. DOCUMENTOS ANEXOS

Documento	Si	No
Copia del documento de identificación del beneficiario	X	
Copia de la consulta de SISBEN	X	
Copia de consulta en ADRES	X	
Copia de recibo público		
Copia de documento de identificación del acudiente		

4. PROTECCION DE DATOS Y CONSENTIMIENTO

Protección de Datos Personales:

La información recopilada en este formulario será tratada de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre la protección de datos personales en Colombia. Los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente para fines relacionados con la valoración psicosocial, la caracterización de beneficiarios y la implementación de programas sociales, garantizando su confidencialidad y seguridad.

El titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, así como a solicitar su eliminación o revocar la autorización otorgada, según lo dispuesto en las normativas mencionadas.

Consentimiento Informado:

Con la firma para este documento, declaro que:

1. La información proporcionada es verídica y ha sido entregada voluntariamente.

2. Autorizo el uso de los datos personales para los fines anteriormente descritos.

5. FIRMAS

Firma del adulto mayor

Nombre: Gelasio Gutierrez

Relacion con el adulto mayor (si aplica) _____

(Si la persona no puede firmar, se dejará su huella dactilar como constancia.)

CBP

Firma del profesional que realiza la inscripcion

Nombre: Cristian Barbosa P.

Cargo CPS

10754


CEDULA DE CIUDADANIA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 40.374.570
CASTRO
SOL ANGEL
COL
1.65
F
08 JUN 1957
O+
LIBANO (TOLIMA)
14 JUL 1983, VILLAVICENCIO
Sol Angel Castro
16 DIC 2031


0014491178
REGISTRADOR NACIONAL
ICCOL0014491786520O1<<<<<<<<<<
5706086F3112168COL40374570<<<4
CASTRO<<SOL<ANGEL<<<<<<<<<<<<<

10754


CÉDULA DE CIUDADANÍA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 40.374.570
CASTRO
SOL ANGEL
COL
1.65
F
05 JUN 1957
O+
LIBANO (TOLIMA)
14 JUL 1983, VILLAVICENCIO
16 DIC 2031


1001449178
ICCOL001449178652001<<<<<<<<<<
5706086F3112168COL40374570<<<4
CASTRO<<SOL<ANGEL<<<<<<<<<<<<<

10755

Sisbén

Registro valido

Fecha de consulta: 22/09/2025

Ficha: 50001045645600005566

C2

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: SOL ANGEL

Apellidos: CASTRO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 40374570

Municipio: Villavicencio

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 09/11/2019

Última actualización ciudadano: 14/09/2022

Última actualización vía registros administrativos: 25/11/2023

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: YOLANDA COY HERNANDEZ

Dirección: Calle 33 No 33 - 34 Barrio Barzal Bajo Edificio Torre 33 Piso 2

Teléfono: 3208559257

Correo Electrónico: sisben@villavicencio.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos.

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX

10756

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	40374570
NOMBRES	SOL ANGEL
APELLIDOS	CASTRO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	META
MUNICIPIO	VILLAVICENCIO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. - CM	SUBSIDIADO	01/05/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	09/22/2025 18:55:49	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

10757 16436

emsa
Electrificadora del Meta S.A.
No. 892003210-6

Calle 37B #5-05 Barrio Alto Vista Buenos Villavicencio
Línea 018 (Línea gratuita Nacional) desde cualquier operador
CUCUTA 018
Desde cualquier operador
316 077 6018
WhatsApp: 316 555 7434

Descuentos exclusivos solo para ti. Servicios públicos domiciliarios
www.grupoenergiadebogota.com

CÓDIGO DEL CLIENTE

CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

186703529

"El no pago de su factura de energía en las fechas estipuladas en el presente documento dará lugar a la suspensión del servicio por mora. Contra esta decisión procede el recurso de reposición, el cual deberá interponer en las oficinas de servicio al cliente o canales de atención dispuestos por la Electrificadora del Meta SA ESP dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suspensión del servicio y en subsidio de apelación ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios". En caso de aparecer la palabra inmediato la suspensión del servicio por mora podrá realizarse en cualquier momento".

FECHA Y HORA DE GENERACIÓN | 2025-09-09 14:3 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2025-09-09 14:36 | CUDS | 4287...

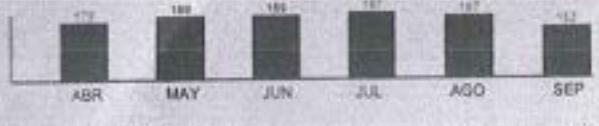
Suscriptor: SOL ANGEL CASTRO

Dirección: CL 7 29C 02 BRR COMUNEROS

Ciudad: Villavicencio

11532

DETALLE DE CONSUMO



(2) A-S Lectura Anterior 20771
Tipo de Lectura Con Lectura

Lectura Actual 20923
Anomalia 0

DATOS DE FINANCIACIÓN

VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
INTERESES %		No. DE CUOTAS	
VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía:
408.64 (Valor kWh con SUBS) x 192 (Consumo en kWh) $75,793

VALOR NETO	$139,624
Porcentaje de SUBSIDIO (45%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$-60,830
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$75,793
OTROS CONCEPTOS:	
Impuesto AP	$2,737
Ajuste a la Decena	$0
SUBTOTAL VALOR OTROS DESCUENTOS:	$2,737

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 184
Documento No.: DES4234047
Facturas Atrasadas :0

Ultimo Pago: $101390 27-08-25
Periodo Facturado: 10-08-2025/07-09-2025
Ruta: 36-3639201340

Información técnica

MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
MET	60002129	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 09-SEP-2025 03:09

ESTRATO	2	ZONA	Urbana	CICLO	33
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	RESIDENCIAL	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

Indicadores de calidad

Cód. Circuito	VIE303	(HC) Horas Compensadas	0
[illegible] Transformador	VIT777	(VC) Veces a compensar	0
[illegible]po de calidad	13	(CEC) Consumo estimado a compensar	197
(DSI) Duración en horas de interrupciones	29.103	(%n) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FSI) Número total de interrupciones	17	(Dc) Cargo de Distribución	199.66
(DIUG) Meta por duración	26.92	(FIUG) Meta por Frecuencia	25

Vlr a Compensar $ 0

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / kWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	308.6	Pérdidas reconocidas	PR $	57.84
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	56.93	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	49.65
Transporte en el sistema de distribución local	D $	268.71	Costo de comercialización	C $	156.11
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (monomio) Nivel (1)			CU=G+T+O+Cv+PR+R		898.84

Interés moratorio residencial	0,49%	Interés moratorio no residencial	1,66%

Subsidio FOES

Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura	Valor	Resolución

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA $78,530

Detalle portafolio

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ 0

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
18-SEP-2025	19-SEP-2025	$78,530

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21

EDWIN DAVID GUZMAN BOHORQUEZ
FIRMA GERENTE

PERIODO FACTURADO	Ruta: 36-3639201340	Código del cliente	Fecha de vencimiento	Valor a pagar
10-08-2025/07-09-2025		186703529	18-SEP-2025	$78,530

(415)7709999002449(8020)0186703529(3900)0000078530

emsa Electrificadora del Meta S.A. No. 892003210-6

VIGILADO SUPERSERVICIOS

GRAN CONTRIBUYENTE RES No. 012635 de DIC 14-2018 DIAN - AGENTE AUTORRETENEDOR RES No. 0047 Enero-25-2002
VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PÚBLICOS

Electrificadora del Meta SA Nit: 892.003.210-6, SIWEB-EMSA

La presente factura presta mérito ejecutivo (Art.130 Ley 142 de 1994) y para todos los efectos se asimila a una letra de cambio

9 10758

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	CÓDIGO	F-DS-26
		VERSIÓN	1

Fecha: Día 27 Mes 05 Año 2025 **Centro Vida:** Comuna 7 - Comuneros

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos completos: Lutan Escobar Giraldo

Fecha y lugar de nacimiento: 02/03/1954 - Belalcazar-Caldas

Edad: 71. **Identificación:** CC X TI RC TE CE PP **Número:** 17.303.141.

CC: Cédula de Ciudadanía; TI: Tarjeta de Identidad; RC: Registro Civil, TE: Tarjeta de Extranjería, CE: Cédula de Extranjería, PP: Pasaporte

Estado Civil		Sexo		Identidad de Genero		Orientación Sexual	
Soltero(a)	X	Masculino	X	Cisgénero		Heterosexual	X
Casado(a)		Femenino		Transgénero		Homosexual	
Unión Libre				No binario		Bisexual	
Divorciado(a)				Intersexual		Asexual	
Viudo(a)				Otro	X	Otro	
Condición de Victima		**Enfoque Diferencial**		**Discapacidad**		**Seguridad Social**	
Desplazado		Cabeza de Familia	X	Física		Contributivo	
Despojo de Tierras		Cuidador		Visual		Subsidiado	X
Desaparición Forzada		Firmante de Paz		Auditiva	X	No asegurado	
Homicidio		Campesino		Sordoceguera		Especial	
Acto Terrorista		Líder Religioso		Intelectual		**Nivel Sisben**	B 3.
Otro		Indigena		Psicosocial		**EPS**	Cajacopi
		NARP		Múltiple			
		ROM		¿Cuenta con certificado?			

Dirección: Cl 14 23-19

Municipio:			**Estrato:**	2.	**Barrio:**	Jardin
Zona:	Rural		Urbano	X	**Telefono:**	3133981043

2. ACUDIENTE

Nombres y apellidos completos: Alejdo Escobar

Relacion con el adulto mayor: Hermano

Identificación: CC X TI RC TE CE PP **Número:**

Telefono: 3103083678 **Correo:**

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CÓDIGO	F-DS-26
	FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	VERSIÓN	1

3. DOCUMENTOS ANEXOS

Documento	Si	No
Copia del documento de identificación del beneficiario	X	
Copia de la consulta de SISBEN	X	
Copia de consulta en ADRES	X	
Copia de recibo público	X	
Copia de documento de identificación del acudiente		

4. PROTECCION DE DATOS Y CONSENTIMIENTO

Protección de Datos Personales:
La información recopilada en este formulario será tratada de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre la protección de datos personales en Colombia. Los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente para fines relacionados con la valoración psicosocial, la caracterización de beneficiarios y la implementación de programas sociales, garantizando su confidencialidad y seguridad.
El titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, así como a solicitar su eliminación o revocar la autorización otorgada, según lo dispuesto en las normativas mencionadas.
Consentimiento Informado:
Con la firma para este documento, declaro que:
1. La información proporcionada es verídica y ha sido entregada voluntariamente.
2. Autorizo el uso de los datos personales para los fines anteriormente descritos.

5. FIRMAS



Firma del adulto mayor

Nombre: Lazaro Escobar G.

Relacion con el adulto mayor (si aplica) _____

(Si la persona no puede firmar, se dejará su huella dactilar como constancia.)

CBP

Firma del profesional que realiza la inscripcion

Nombre: Cristina Bernal

Cargo PS

10759


CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 17.308.141

Apellidos
ESCOBAR GIRALDO

Nombres
LAZARO

Nacionalidad: COL
Estatura: 1.60
Sexo: M
Fecha de nacimiento: 02 AGO 1954
G.S.: O+
Lugar de nacimiento
BELALCAZAR (CALDAS)

Fecha y lugar de expedición
29 SEPT 1975, VILLAVICENCIO

Fecha de expiración
10 JUL 2033

Firma
Lazaro


025168868

REGISTRADOR NACIONAL
Alexandra Vega Rocha

ICCOL0251688686520O1<<<<<<<<<<
5408025M3307102COL17308141<<<5
ESCOBAR<GIRALDO<<LAZARO<<<<<<<

Lo Tallas

Zapatos 39

Pantalon L

Buso L.

10759



CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 17.308.141

Apellidos
ESCOBAR GIRALDO

Nombres
LAZARO

Nacionalidad: COL
Estatura: 1.60
Sexo: M
Fecha de nacimiento: 02 AGO 1954
G.S.: O+
Lugar de nacimiento: BELALCAZAR (CALDAS)

Fecha y lugar de expedición: 29 SEPT 1975, VILLAVICENCIO

Fecha de expiración: 10 JUL 2033

Firma

Lazaro



CO

025168868

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL025168868652001<<<<<<<<<<
5408025M3307102COL17308141<<<5
ESCOBAR<GIRALDO<<LAZARO<<<<<<<

Lo Tallas

Zapatos 39

Pantalon L

Buso L.

10760

Sisbén

Registro válido

B3

Fecha de consulta: 21/05/2025

Ficha: 50001076654800000250

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: LAZARO

Apellidos: ESCOBAR GIRALDO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 17308141

Municipio: Villavicencio

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 03/10/2019

Última actualización ciudadano: 09/11/2023

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: YOLANDA COY HERNANDEZ

Dirección: Calle 33 No 33 - 34 Barrio Barzal Bajo Edificio Torre 33 Piso 2

Teléfono: 3208559257

Correo Electrónico: sisben@villavicencio.gov.co

10761

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	17308141
NOMBRES	LAZARO
APELLIDOS	ESCOBAR GIRALDO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	META
MUNICIPIO	VILLAVICENCIO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJACOPI EPS S.A.S	SUBSIDIADO	01/11/2009	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	05/21/2025 12:02:31	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de

emsa
Electrificadora del Meta S.A.
Nit. 892002210-6

Vía La Arenosa y Barcelonita
Línea 115 (Solo llamadas Nacionales)
Línea gratuita nacional
018000918615
Desde cualquier operador:
316 527 8338
WhatsApp: 316 555 7464

CÓDIGO DEL CLIENTE

CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

191048853 1076

10563

"El no pago de su factura de energía en las fechas estipuladas en el presente documento dará lugar a la suspensión del servicio por mora. Contra esta decisión procede el recurso de reposición, el cual deberá interponer en las oficinas de servicio al cliente o canales de atención dispuestos por la Electrificadora del Meta SA ESP dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suspensión del servicio y en subsidio de apelación ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios". En caso de aparecer la palabra inmediato la suspensión del servicio por mora podrá realizarse en cualquier momento".

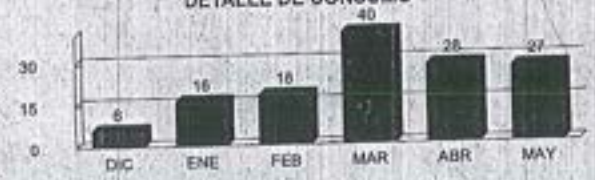
FECHA Y HORA DE GENERACIÓN | 2025-05-10 09:45 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2025-05-10 10:13 | CUDE | a758508da0e6066768f3d25c5dd5eedfc330a7085065869a28167597e11037a1a0d2457427561136c21966c2982207b17

Suscriptor: ALFONSO ESCOBAR CORREA

Dirección: CL 14 23 19 MZ D 93 BRR EL JARDIN

Ciudad: Villavicencio

DETALLE DE CONSUMO



(4) A-S
Lectura Anterior 8618
Tipo de Lectura Con Lectura

Lectura Actual 8645
Anomalía 0

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 19
Documento No.: OES2602955
Facturas Atrasadas :1

Ultimo Pago: $36890 01-04-25
Periodo Facturado: 01-04-2025/07-05-2025
Ruta: 38-3639103391

Información técnica

MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
SCO	8263035	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 10-MAY-2025 10:05

ESTRATO	2	ZONA	Urbano	CICLO	33
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	RESIDENCIAL	ESTADO DEL PREDIO	PARA SUSPENSION

Indicadores de calidad

Cód. Circuito	VI0303	(NC) Horas Compensadas	0
*OD. Transformador	VIT769	(VC) Veces a compensar	0
Grupo de calidad	13	(CEC) Consumo estimado a compensar	40
(DIU) Duración en horas de interrupciones	34.699	(%d) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FIU) Número total de interrupciones	33	(D$) Cargo de Distribución	202.58
(DIUG) Multa por duración	28.92	(FIUG) Multa por Frecuencia	25

Vlr a Compensar $ 0

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / kWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	303.41	Pérdidas reconocidas	PR $	58.82
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	62.2	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	44.57
Transporte en el sistema de distribución local	D $	269.61	Costo de comercialización	C $	144.23
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (monomio) Nivel (1) CU+G+T+D+C+PR+R					882.84
Interés moratorio residencial		0,49%	Interés moratorio no residencial		1,58%

Subsidio FOES

Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura	Valor	Resolución

DATOS DE FINANCIACIÓN

VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
INTERESES %		No. DE CUOTAS	
VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía: 491,92 (Valor kWh con SUBS) x 27 (Consumo en kWh)	$13,282
	$23,836
VALOR NETO:	
Porcentaje de SUBSIDIO (44%)	$-10,555
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$13,281
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$14,220
Saldo Anterior	
OTROS CONCEPTOS:	$477
Impuesto AP	$69
Interes Mora	$2
Ajuste a la Decena	
SUBTOTAL VALOR OTROS DESCUENTOS:	$14,768

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA $28,050

Detalle portafolio

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
INMEDIATO	INMEDIATO	$28,050

Se informa a todos nuestros clientes que a partir de la fecha podrán cancelar sus facturas VENCIDAS en cualquier punto de CONSUERTE

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ
FIRMA GERENTE (E)

PERIODO FACTURADO
07-04-2025/07-05-2025

Ruta: 38-3639103391

Código del cliente	Fecha de vencimiento	Valor a pagar
191048853	INMEDIATO	$28,050

(415)7709998002449(8020)0191048853(3900)0000028050

emsa
Electrificadora del Meta S.A.
Nit. 892002210-6

VIGILADO SUPERSERVICIOS

NTE RES No. 012603 de DIC/14-2018 DIAN - AGENTE AUTORRETENEDOR RES No. 0047 Enero-24-2002
GRAN CONTR... VIGILADA P...
Electrificadora del Meta SA, Nit: 892.002.210-6, SWDE-EMSA
Inscrito en el Registro Único de Prestadores de Servicios Públicos (Art 133 Ley 142 de 1994) y para todos los efectos se somete a la Ley 142 de 1994

10 10763

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	CÓDIGO	F-DS-26
		VERSIÓN	1

Fecha: 21 | 05 | 2025 Centro Vida: Comuna 7 - Ghanes

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos completos:	Tania Esther Gallo Laguna
Fecha y lugar de nacimiento:	22/06/1953 - Bogotá
Edad: 68	Identificación: CC TI RC TE CE PP Número: 21236007

CC: Cédula de Ciudadanía; TI: Tarjeta de Identidad; RC: Registro Civil, TE: Tarjeta de Extranjería, CE: Cédula de Extranjería, PP: Pasaporte

Estado Civil		Sexo		Identidad de Genero		Orientación Sexual	
Soltero(a)		Masculino		Cisgénero		Heterosexual	X
Casado(a)	X	Femenino	X	Transgénero		Homosexual	
Unión Libre				No binario		Bisexual	
Divorciado(a)				Intersexual		Asexual	
Viudo(a)				Otro		Otro	
Condición de Victima		**Enfoque Diferencial**		**Discapacidad**		**Seguridad Social**	
Desplazado		Cabeza de Familia	X	Física		Contributivo	
Despojo de Tierras		Cuidador		Visual		Subsidiado	
Desaparición Forzada		Firmante de Paz		Auditiva		No asegurado	
Homicidio		Campesino		Sordoceguera		Especial	
Acto Terrorista		Líder Religioso		Intelectual		Nivel Sisben	C11
Otro		Indigena		Psicosocial		EPS	Sanitas
		NARP		Múltiple			
		ROM		¿Cuenta con certificado?			

Dirección:	Cr 26A # 5C-45				
Municipio:	Villa de Leyva	Estrato:	3	Barrio:	Semana
Zona:	Rural		Urbano	X	Telefono: 3213977194

2. ACUDIENTE

Nombres y apellidos completos:	Yipo Paola Pulido Galvis
Relacion con el adulto mayor:	Hija de Tania
Identificación: CC TI RC TE CE PP Número:	35264003
Telefono: 3208672890	Correo:

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CÓDIGO	F-DS-26
	FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	VERSIÓN	1

3. DOCUMENTOS ANEXOS

Documento	Si	No
Copia del documento de identificación del beneficiario	X	
Copia de la consulta de SISBEN	X	
Copia de consulta en ADRES	X	
Copia de recibo público		
Copia de documento de identificación del acudiente		

4. PROTECCION DE DATOS Y CONSENTIMIENTO

Protección de Datos Personales:
La información recopilada en este formulario será tratada de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre la protección de datos personales en Colombia. Los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente para fines relacionados con la valoración psicosocial, la caracterización de beneficiarios y la implementación de programas sociales, garantizando su confidencialidad y seguridad.
El titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, así como a solicitar su eliminación o revocar la autorización otorgada, según lo dispuesto en las normativas mencionadas.
Consentimiento Informado:
Con la firma para este documento, declaro que:
1. La información proporcionada es verídica y ha sido entregada voluntariamente.
2. Autorizo el uso de los datos personales para los fines anteriormente descritos.

5. FIRMAS

Tania E Galvis L.

Firma del adulto mayor

Nombre: Tania Esther Galvis Laguna

Relacion con el adulto mayor (si aplica) _____

(Si la persona no puede firmar, se dejará su huella dactilar como constancia.)

CBP

Firma del profesional que realiza la inscripcion

Nombre: Cristina Barbosa P.

Cargo CPS

10764

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 21.236.007

GALVIS LAGUNA
APELLIDOS

TANIA ESTHER
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-JUN-1958
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

13-DIC-1977 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

A-5200100-69117871-F-0021236007-20040415 00202 041051 01 146354493

10765

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 27/05/2025

Ficha: 50001121653500000311

C11

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: TANIA ESTHER

Apellidos: GALVIS LAGUNA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 21236007

Municipio: Villavicencio

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 04/10/2019

Última actualización ciudadano: 04/10/2019

Última actualización vía registros administrativos: 25/11/2023

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: YOLANDA COY HERNANDEZ

Dirección: Calle 33 No 33 - 34 Barrio Barzal Bajo Edificio Torre 33 Piso 2

Teléfono: 3208559257

Correo Electrónico: sisben@villavicencio.gov.co

¿Han sido actualizado tu información? Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

10766

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	21236007
NOMBRES	TANIA ESTHER
APELLIDOS	GALVIS LAGUNA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	META
MUNICIPIO	VILLAVICENCIO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJACOPI EPS S.A.S	SUBSIDIADO	17/11/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	05/27/2025 11:09:57	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el

10767
16115

emsa

CÓDIGO DEL CLIENTE

CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

189879058

"El no pago de su factura de energía en las fechas estipuladas en el presente documento dará lugar a la suspensión del servicio por mora. Contra esta decisión procede el recurso de reposición, el cual deberá interponer en las oficinas de servicio al cliente o canales de atención dispuestos por la Distribuidora del Meta SA ESP dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suspensión del servicio y en subsidio de apelación ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios". En caso de ejecutar la orden indebida la suspensión del servicio por mora podrá reclamar en cualquier momento".

FECHA Y HORA DE GENERACIÓN | 2025-08-11 16:55 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2025-08-11 16:22 | CUDE: d21533741d3034ea76d0d05c01133059e72861d7ec31ea0acd6f9320316a7b9dcdb67237d099d0b852365d2d1a6u4

Suscriptor: JORGE ERNESTO PULIDO

Dirección: CR 26A 5C 40 BRR LA SERRANIA

Ciudad: Villavicencio

DETALLE DE CONSUMO



(2) A-S Lectura Anterior 1837
Tipo de Lectura Con Lectura

Lectura Actual 1913
Anomalia 0

Consumo Promedio UlL 6 Meses: 83
Documento No.: DES3834009
Facturas Atrasadas :0

Ultimo Pago: $133770 22-07-25
Periodo Facturado: 09-07-2025/09-08-2025
Ruta: 36-3639152001

INFORMACIÓN DEL MEDIDOR

MARCA CONTADOR (03)	NÚMERO (0)	FACTOR
MET	2023002154	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 12-AGO-2025 07:08

ESTRATO	3	ZONA	Urbano	CICLO	33
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	RESIDENCIAL	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

INFORMACIÓN TÉCNICA

Diseño	VI0003	[DC] Punto Compensador	0
Transformador	VIT788	[PC] Pasos a compensar	0
Grupo de calidad	13	[CNC] Consumo estimado a compensar	92
[CNU] Dias-Mes sin lectura de consumo (Dias)	31.233	Fcc Porcentaje de descuento del cargo	20
[FAI] Numero factor de interrupciones	21	[DV] Cargo de Distribución	195.21
[DMC] Metros por diferencia	28.92	[DMC] Metros por diferencia	25

Vlr a Compensar $ 0

Costos unitarios de la generación para el mercado de Diciembre de 2024

*CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	313.65	Pérdidas reconocidas	PR $	58.2
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	53.84	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	15.48
Transporte en el sistema de distribución local	D $	285.83	Costo de comercialización	C $	168.04
Total Cuv Calculado(Greg 119-07) (sistema) Nivel (1) [CM+G+T+D+C+PR+O]					855.04
Margen comercial residencial		6.48%	Margen comercial no residencial		1.97%

DATOS DE FINANCIACIÓN

VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACION		CUOTAS PENDIENTES	
INTERESES %		No. DE CUOTAS	
VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidacion del consumo de energia:
739.05 (Valor kWh con SUBS) x 76 (Consumo en kWh) $52,940

VALOR NETO	$60,811
Porcentaje de SUBSIDIO (15%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$-8,870
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$55,940
OTROS CONCEPTOS	
Impuesto AP	$1,974

SUBTOTAL VALOR OTROS	$1,974
DESCUENTOS:	
Ajuste A la Decena	$-4
SUBTOTAL VALORES DESCUENTOS	$-4
SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA	$57,910

Detalle portafolio

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ 0

Fecha Pronto Pago	Fecha Suspensión	TOTAL A PAGAR
25-AGO-2025	26-AGO-2025	$57,910

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21

Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura	Valor	Resolución

EDWIN DAVID GUZMAN BOHORQUEZ
FIRMA GERENTE

PERIODO FACTURADO		Código del cliente	Fecha de vencimiento	Valor a pagar
09-07-2025/09-08-2025	Ruta: 36-3639152001	189879058	25-AGO-2025	$57,910

(415)7709989000448(8020)0189879058(3900)0000057910

emsa

VIGILADO SUPERSERVICIOS

GRAN CONTRIBUYENTE RES. No. 012126 del DIC.14-2012 DIAN - AGENTE AUTORRETENEDOR RES. No. 0047 Enero-25-2005 - VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS

11 16768

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CÓDIGO	F-DS-26
	FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	VERSIÓN	1

Fecha: Día 29 Mes 05 Año 2025 Centro Vida: Comuna Cincuenta

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos completos:		Ana Silvia Garcia					
Fecha y lugar de nacimiento:		03/12/1950 - Villavicencio					
Edad:	74	Identificación: CC X TI RC TE CE PP		Número: 21.226.319			
CC: Cédula de Ciudadanía; TI: Tarjeta de Identidad; RC: Registro Civil, TE: Tarjeta de Extranjería, CE: Cédula de Extranjería, PP: Pasaporte							
Estado Civil		**Sexo**		**Identidad de Genero**		**Orientación Sexual**	
Soltero(a)		Masculino		Cisgénero		Heterosexual	X
Casado(a)		Femenino	X	Transgénero		Homosexual	
Unión Libre				No binario		Bisexual	
Divorciado(a)				Intersexual		Asexual	
Viudo(a)	X			Otro		Otro	
Condición de Victima		**Enfoque Diferencial**		**Discapacidad**		**Seguridad Social**	
Desplazado		Cabeza de Familia	X	Física		Contributivo	
Despojo de Tierras		Cuidador		Visual		Subsidiado	X
Desaparición Forzada		Firmante de Paz		Auditiva		No asegurado	
Homicidio		Campesino		Sordoceguera		Especial	
Acto Terrorista		Líder Religioso		Intelectual		Nivel Sisben	B3
Otro		Indigena		Psicosocial		EPS	Coosalud
		NARP		Múltiple			
		ROM		¿Cuenta con certificado?			
Dirección:	Cr 29A S 21						
Municipio:	Villavicencio		Estrato:	1	Barrio:	Bambu	
Zona:	Rural		Urbano	X	Telefono:	3208610754	

2. ACUDIENTE

Nombres y apellidos completos:	Ana Maria Garcia -		
Relacion con el adulto mayor:	Hija		
Identificación: CC X TI RC TE CE PP	Número:		
Telefono:		Correo:	

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CÓDIGO	F-DS-26
	FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	VERSIÓN	1

3. DOCUMENTOS ANEXOS

Documento	Si	No
Copia del documento de identificación del beneficiario	X	
Copia de la consulta de SISBEN	X	
Copia de consulta en ADRES	X	
Copia de recibo público	X	
Copia de documento de identificación del acudiente		

4. PROTECCION DE DATOS Y CONSENTIMIENTO

Protección de Datos Personales:

La información recopilada en este formulario será tratada de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre la protección de datos personales en Colombia. Los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente para fines relacionados con la valoración psicosocial, la caracterización de beneficiarios y la implementación de programas sociales, garantizando su confidencialidad y seguridad.

El titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, así como a solicitar su eliminación o revocar la autorización otorgada, según lo dispuesto en las normativas mencionadas.

Consentimiento Informado:

Con la firma para este documento, declaro que:

1. La información proporcionada es verídica y ha sido entregada voluntariamente.
2. Autorizo el uso de los datos personales para los fines anteriormente descritos.

5. FIRMAS

Firma del adulto mayor

Nombre: Ana Silvia Goicia

Relacion con el adulto mayor (si aplica) _____

(Si la persona no puede firmar, se dejará su huella dactilar como constancia.)

CBP

Firma del profesional que realiza la inscripcion

Nombre: Cristina Barbosa Plata

Cargo CPS

10-769

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 21.226.319
GARCIA

APELLIDOS
ANA SILVIA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 03-DIC-1950
VILLAVICENCIO
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.52 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

14-DIC-1972 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-5200100-00715555-F-0021226319-20150617 0044516316A 1 6733424402

10770

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 22/09/2025

Ficha: 50001037645700000247

B3

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: ANA SILVIA

Apellidos: GARCIA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 21226319

Municipio: Villavicencio

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 16/10/2019

Última actualización ciudadano: 16/10/2019

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: YOLANDA COY HERNANDEZ

Dirección: Calle 33 No 33 - 34 Barrio Barzal Bajo Edificio Torre 33 Piso 2

Teléfono: 3208559257

Correo Electrónico: sisben@villavicencio.gov.co

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	21226319
NOMBRES	ANA SILVIA
APELLIDOS	GARCIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	META
MUNICIPIO	VILLAVICENCIO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO SAS "CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S."	SUBSIDIADO	01/01/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

10772

17147

CÓDIGO DEL CLIENTE

CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

188053353

"El no pago de su factura de energía en los fechas estipulados en el presente documento dará lugar a la suspensión del servicio por mora. Contra esta decisión procede el recurso de reposición, el cual podrá interponer en las oficinas de servicio al cliente o canales de atención dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha de suspensión del servicio y en subsidio de apelación ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios, en caso de aparecer la petición inmediata la suspensión del servicio por mora podrá reclamarse en cualquier momento"

FECHA Y HORA DE GENERACIÓN | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2025-09-06 14: | CUDE |

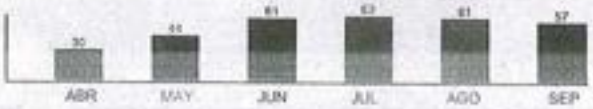
Suscriptor: ANA SILVIA GARCIA

Dirección: CR 29A 5 21 MZ X CA 4 BRR EL BAMBU

12243

Ciudad: Villavicencio

DETALLE DE CONSUMO



(2) A-S Lectura Anterior 12324
Tipo de Lectura Con Lectura

Lectura Actual 12381
Anomalía 0

DATOS DE FINANCIACIÓN

VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
INTERESES %		No. DE CUOTAS	
VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR		$ SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía:
388.9 (Valor kWh con SUBS) x 57 (Consumo en kWh) $22,737

VALOR NETO: $51,234
Porcentaje de SUBSIDIO (56%)
Valor porcentaje de SUBSIDIO $-28,497
SUBTOTAL VALOR CONSUMO $22,737
OTROS CONCEPTOS:
Impuesto AP $512
Ajuste a la Decena $1

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 54
Documento No.: DES4234734
Facturas Atrasadas :0

Ultimo Pago: $24790 25-08-25
Periodo Facturado: 10-08-2025/07-09-2025
Ruta: 36-3639301896

SUBTOTAL VALOR OTROS DESCUENTOS: $513

Información técnica

MARCA CONTADOR (TS)	NÚMERO (S)	FACTOR
HOL	110834760	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 09-SEP-2025 [illegible]

ESTRATO	1	ZONA	URBANA	CICLO	33
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	RESIDENCIAL	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

Indicadores de Ambiente

Cód. Circuito	V80903	(HC) Horas Compensadas	0
CO. Transformador	V1T13875	(VC) Veces a compensar	0
Grupo de calidad	63	(CBC) Consumo estimado a compensar	63
(DIU) Duración en horas de interrupciones	29.103	(Pub) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FMI) Número total de interrupciones	77	(CV) Cargo de Distribución	102.60
(DIUO) Mala por duración	26.02	(FMIO) Mala por Frecuencia	25

Vlr a Compensar $ 0

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / kWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	309.6	Pérdidas reconocidas	PR $	57.84
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	56.93	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	49.65
Transporte en el sistema de distribución local	D $	269.71	Costo de comercialización	C $	156.11
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (menornia) Nivel ( ) CUu=G+T+D+CV+PR+R					898.84

Interés moratorio residencial	0,49%	Interés moratorio no residencial	1,50%

Subsidio FOES

Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura	Valor	Resolución

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGÍA $23,250

Detalle portafolio

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ 0

Fecha límite de pago	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
18-SEP-2025	19-SEP-2025	$23,250

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21

EDWIN DAVID GUZMAN SOHORQUEZ

FIRMA GERENTE

PERIODO FACTURADO	Ruta: 36-3639301896	Código del cliente	Fecha de vencimiento	Valor a pagar
10-08-2025/07-09-2025		188053353	18-SEP-2025	$23,250

(415)7709998002449(8020)0188053353(3900)0000023250

emsa

VIGILADO SUPERSERVICIOS

GRAN CONTRIBUYENTE RES No. 012636 de DIC.14-2018 DIAN - AGENTE AUTORRETENEDOR RES No. 0047 Enero-25-2002
IMPRENTA MEDIANTE RES No. 018764 de 2012 DE LA DIAN
VIGILADA POR SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS

Electrificadora del Meta S.A., Nit: 892.002.210-6, SWICE-EMSA

12 10773

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	CÓDIGO	F-DS-26
		VERSIÓN	1

Fecha: 27 05 2025 Centro Vida: Comuna 7

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos completos:	Maria Ines Hernandez Arias						
Fecha y lugar de nacimiento:	05 MAYO 1944 - Anapaima Cundinamarca						
Edad:	81	Identificación: CC X TI RC TE CE PP Número: 41 390 947					
CC: Cédula de Ciudadanía; TI: Tarjeta de Identidad; RC: Registro Civil, TE: Tarjeta de Extranjería, CE: Cédula de Extranjería, PP: Pasaporte							
Estado Civil		**Sexo**		**Identidad de Genero**		**Orientación Sexual**	
Soltero(a)		Masculino		Cisgénero		Heterosexual	X
Casado(a)		Femenino	X	Transgénero		Homosexual	
Unión Libre				No binario		Bisexual	
Divorciado(a)				Intersexual		Asexual	
Viudo(a)	X			Otro	X	Otro	
Condición de Victima		**Enfoque Diferencial**		**Discapacidad**		**Seguridad Social**	
Desplazado		Cabeza de Familia	X	Fisica		Contributivo	
Despojo de Tierras		Cuidador		Visual		Subsidiado	X
Desaparición Forzada		Firmante de Paz		Auditiva		No asegurado	
Homicidio		Campesino		Sordoceguera		Especial	
Acto Terrorista		Líder Religioso		Intelectual		Nivel Sisben	C9
Otro	X	Indigena		Psicosocial		EPS	Compensar
		NARP		Múltiple			
		ROM		¿Cuenta con certificado?			
Dirección:	Cl 5C 28-17 23 Mz U C5 7						
Municipio:	Villavicencio	Estrato:	2	Barrio:	Comuneros		
Zona:	Rural		Urbano	X	Telefono:	3024111665	

2. ACUDIENTE

Nombres y apellidos completos:	Miriam Hernandez		
Relacion con el adulto mayor:	Hijo		
Identificación: CC TI RC TE CE PP Número:			
Telefono:	3106785396	Correo:	

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CÓDIGO	F-DS-26
	FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	VERSIÓN	1

3. DOCUMENTOS ANEXOS

Documento	Si	No
Copia del documento de identificación del beneficiario	X	
Copia de la consulta de SISBEN	X	
Copia de consulta en ADRES	X	
Copia de recibo público	X	
Copia de documento de identificación del acudiente		

4. PROTECCION DE DATOS Y CONSENTIMIENTO

Protección de Datos Personales:

La información recopilada en este formulario será tratada de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre la protección de datos personales en Colombia. Los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente para fines relacionados con la valoración psicosocial, la caracterización de beneficiarios y la implementación de programas sociales, garantizando su confidencialidad y seguridad.

El titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, así como a solicitar su eliminación o revocar la autorización otorgada, según lo dispuesto en las normativas mencionadas.

Consentimiento Informado:

Con la firma para este documento, declaro que:

1. La información proporcionada es verídica y ha sido entregada voluntariamente.

2. Autorizo el uso de los datos personales para los fines anteriormente descritos.

5. FIRMAS

Firma del adulto mayor

Nombre: Maritza Hernandez

Relacion con el adulto mayor (si aplica) _____

(Si la persona no puede firmar, se dejará su huella dactilar como constancia.)

Firma del profesional que realiza la inscripcion

Nombre: Daniela Garcia

Cargo CPS

10774

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 41.340.947



APELLIDOS HERNANDEZ ARIAS

NOMBRES MARIA INES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-MAY-1944
ANAPOIMA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

20-FEB-1967 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-5200100-69136201-F-0041340947-20051007 0389505280N 02 188704062

10775

Sisbén

Fecha de consulta: 22/09/2025

Ficha: 50001113652700000589

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: **MARIA INES**

Apellidos: **HERNANDEZ ARIAS**

Tipo de documento: **Cédula de ciudadanía**

Número de documento: **41340947**

Municipio: **Villavicencio**

Departamento: **Meta**

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 07/11/2019

Última actualización ciudadano: **09/11/2023**

Última actualización vía registros administrativos:

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: **YOLANDA COY HERNANDEZ**

Dirección: **Calle 33 No 33 - 34 Barrio Barzal Bajo Edificio Torre 33 Piso 2**

Teléfono: **3208559257**

Correo Electrónico: **sisben@villavicencio.gov.co**

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	41340947
NOMBRES	MARIA INES
APELLIDOS	HERNANDEZ ARIAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	META
MUNICIPIO	VILLAVICENCIO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO SAS "CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S."	SUBSIDIADO	11/05/2015	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

10777

...ueducto y Alcantarillado ...encio EAAV - E.S.P.

NIT 899.000.265 - 1

CÓDIGO USUARIO	046921
FACTURA No.	34113253
PERIODO FACTURADO	27-07-2025 - 28-08-2025

CEDULA CATASTRAL	FACTURAS VENCIDAS	FECHA DE IMPRESIÓN
500010105000000130007000000000	0	2025-09-05T11:20:23 2025-09-05T05:56:08

DATOS DEL SUSCRIPTOR

SARMIENTO CORTES FABIO
222222222222
C 5C 28 17 23 MZ U CS 7
LOS COMUNEROS
ZF - 15365

CLASE DE USO	ESTRATO	ESTADO	FECHA DE SUSPENSION
RESIDENCIAL	2		24-09-2025

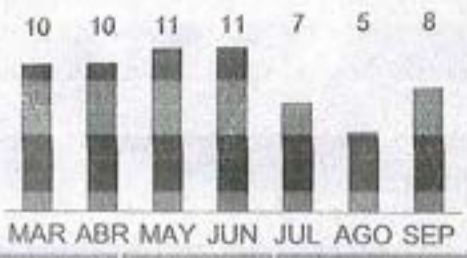
DATOS TECNICOS

CICLO	RUTA	DIÁMETRO	No. DE MEDIDOR	PRECINTO No.
14	1438 ORDEN 121551600000 703	1/2	L2014375495	I001009

INFORMACIÓN DE CONSUMO

PROMEDIO MES: 9

NOVEDAD LECTURA: NORMAL



LECTURA ACTUAL	LECTURA ANTERIOR	CONSUMO (m³)	ALCANTARILLADO
1478	1470	8	8

LIQUIDACIÓN DE LA CUENTA

DESCRIPCIÓN		CANT.	COSTO POR UNIDAD	COSTO TOTAL	MENOS SUBSIDIO	MAS APORTE	VALOR A PAGAR
ACUEDUCTO (1)							
Cargo Fijo		1	7.861,06	7.861,06	2.829,98	0	5.031,08
Consumo Basico	0 - 16	8	2.507,01	20.056,08	7.220,19	0	12.835,89
Consumo Complementario	17 - 32	0	2.507,01	0	0	0	0
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.507,01	0	0	0	0
TOTAL ACUEDUCTO					10.050,17	0	17.866,97
ALCANTARILLADO (1)							
Cargo Fijo		1	6.626,33	6.626,33	2.385,48	0	4.240,85
Consumo Basico	0 - 16	8	2.636,59	21.092,72	7.593,38	0	13.499,34
Consumo Complementario	17 - 32	0	2.636,59	0	0	0	0
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.636,59	0	0	0	0
TOTAL ALCANTARILLADO				27.719,05	9.978,86	0	17.740,19
TOTAL MES				55.636,19	20.029,03	0	35.607,16

Total Items 5

OTROS COBROS

CONCEPTO	VALOR
Ajuste a la Decena	,03
(-) Deducción x Inversiones ACU R287	-757,19
VLR TOTAL ANTICIPOS APLICADOS (-)	-757,19
SUBTOTAL OTROS COBROS (3)	,03

	0
CARTERA INVESTIGACIÓN	0
PROCESO COACTIVO	0

INFORMACIÓN DE INTERÉS

Cargo fijo AC	5.031,07	Cargo fijo AL	4.240,85
Consumo Básico AC	1.835,45	Consumo Básico AL	1.687,42
Consumo Complementario AC	0	Consumo Complementario AL	0
Consumo Suntuario AC	0	Consumo Suntuario AL	0

AUGUSTO ALEJANDRO APONTE PINZON
GERENTE GENERAL

Esta factura incluye los siguientes valores por tasa destinados a las autoridades ambientales: (Ley 99 de 1993):

SERVICIOS	Tarifa por m³
Acueducto (Tasa por uso)	$ 4,84
Alcantarillado (Tasa retributiva)	$ 158,55

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
Numero consecutivo FEV SETT1713409

pague a tiempo

PAGUE HASTA
22-SEP-2025

TOTAL A PAGAR
34.850

Somos Autoretenedores Res DIAN 05/2002
LA PRESENTE FACTURA PRESTA MÉRITO EJECUTIVO DE ACUERDO CON EL ART. 130 DE LA LEY 142/94 RES6992024

SEÑOR USUARIO: Si usted no ha cancelado la factura, a partir de esta fecha SE SUSPENDERÁ EL SERVICIO y generará cobro conforme al art. 96 de la Ley 142 de 1994. Así mismo, según el art. 154 de la Ley 142 de 1994 contra los actos de suspensión del servicio proceden los recursos de reposición y apelación, los cuales deberán interponerse conjuntamente en el mismo escrito ante EAAV dentro de los cinco días siguientes a la fecha de conocimiento de la decisión.

CUFE I4529147eab3791548e735be2c6088852959d5591ac6801d4b97edd97c5aa0814251e1beec2560c06f441897 4fa68c5e

Realiza tus trámites sin salir de casa
• PQR's
• Información general
• Reporte de daños y solicitudes de asistencia técnica
Llámanos 608 681 8080

FORMA DE PAGO CONTADO
MEDIO DE PAGO EFECTIVO

Puntos de pago
- Banco de Occidente
- Banco BBVA
- Puntos Redeban
- Bancolombia
- Consuerte
- EFECTY
- Banco de Bogotá
- Itaú
- Banco de Popular
- Cajeros ATH
- COTREM
- Banco Agrario

www.eaav.gov.co

eaav

BANCO

CÓDIGO USUARIO
046921
FACTURA DE SERVICIOS PÚBLICOS No.
34113253

(415)7709998000414(8020)34113253(3900)0000034850(96)20250922

PAGUE HASTA 22-SEP-2025

TOTAL A PAGAR 34.850

Proveedor Tecnológico: disapeles S.A.S. NIT. 860.028.580-2 Softmaxx fact-ref

10778

73

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CÓDIGO	F-DS-26
	FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	VERSIÓN	1

Fecha: 29 05 2025 Centro Vida: Comuna 7

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos completos:	Jesus Adolfo Jimenez						
Fecha y lugar de nacimiento:	07-09-1967 Coyaima.						
Edad:	80	Identificación: CC TI RC TE CE PP Número:					
CC: Cédula de Ciudadanía; TI: Tarjeta de Identidad; RC: Registro Civil, TE: Tarjeta de Extranjería, CE: Cédula de Extranjería, PP: Pasaporte							
Estado Civil		**Sexo**		**Identidad de Genero**		**Orientación Sexual**	
Soltero(a)		Masculino	X	Cisgénero		Heterosexual	X
Casado(a)	X	Femenino		Transgénero		Homosexual	
Unión Libre				No binario		Bisexual	
Divorciado(a)				Intersexual		Asexual	
Viudo(a)				Otro	X	Otro	
Condición de Victima		**Enfoque Diferencial**		**Discapacidad**		**Seguridad Social**	
Desplazado		Cabeza de Familia	X	Física		Contributivo	
Despojo de Tierras		Cuidador		Visual		Subsidiado	X
Desaparición Forzada		Firmante de Paz		Auditiva		No asegurado	
Homicidio		Campesino		Sordoceguera		Especial	
Acto Terrorista		Líder Religioso		Intelectual		Nivel Sisben	B4
Otro	X	Indigena		Psicosocial		EPS	Nueva EPS
		NARP		Múltiple			
		ROM		¿Cuenta con certificado?			
Dirección:	Calle 5C 2940 MZ R CS 6 Comuneros						
Municipio:	V/C/O		Estrato:	2	Barrio:		
Zona:	Rural		Urbano X		Telefono:	3138511991	

2. ACUDIENTE

Nombres y apellidos completos:	Dy Mary Jimenez		
Relacion con el adulto mayor:	Hijo.		
Identificación: CC TI RC TE CE PP Número:			
Telefono:	3118493308	Correo:	

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CÓDIGO	F-DS-26
	FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	VERSIÓN	1

3. DOCUMENTOS ANEXOS

Documento	Si	No
Copia del documento de identificación del beneficiario		
Copia de la consulta de SISBEN		
Copia de consulta en ADRES		
Copia de recibo público		
Copia de documento de identificación del acudiente		

4. PROTECCION DE DATOS Y CONSENTIMIENTO

Protección de Datos Personales:
La información recopilada en este formulario será tratada de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre la protección de datos personales en Colombia. Los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente para fines relacionados con la valoración psicosocial, la caracterización de beneficiarios y la implementación de programas sociales, garantizando su confidencialidad y seguridad.
El titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, así como a solicitar su eliminación o revocar la autorización otorgada, según lo dispuesto en las normativas mencionadas.
Consentimiento Informado:
Con la firma para este documento, declaro que:
1. La información proporcionada es verídica y ha sido entregada voluntariamente.
2. Autorizo el uso de los datos personales para los fines anteriormente descritos.

5. FIRMAS

Jesús Afimeza

Firma del adulto mayor

Nombre: 5867234

Relacion con el adulto mayor (si aplica) _____

(Si la persona no puede firmar, se dejará su huella dactilar como constancia.)

Firma del profesional que realiza la inscripcion

Nombre: Luz Imelda Santana

Cargo Aux Enfermería

10779

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 5.867.234

JIMENEZ

APELLIDOS

JESUS ADOLFO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-ABR-1945

COYAIMA
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

07-SEP-1967 COYAIMA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-5200100-00258831-M-0005867234-20101005, 0024257516A 1 34843763

Tolla
zapatos 38
Pantalon M
Buso M

Dsisben y # telefonico.

10780

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 25/06/2025

Ficha: 50001006947100000304

B4

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: JESUS ADOLFO

Apellidos: JIMENEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 5867234

Municipio: Villavicencio

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 12/11/2019

Última actualización ciudadano: 12/11/2019

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: YOLANDA COY HERNANDEZ

Dirección: Calle 33 No 33 - 34 Barrio Barzal Bajo Edificio Torre 33 Piso 2

Teléfono: 3208559257

Correo Electrónico: sisben@villavicencio.gov.co

10781

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	5867234
NOMBRES	JESUS ADOLFO
APELLIDOS	JIMENEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	META
MUNICIPIO	VILLAVICENCIO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A. -CM	SUBSIDIADO	01/10/2019	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	06/25/2025 08:59:46	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado

17008

10782

emsa
Electrificadora del Meta S.A. E.S.P.
NIt. 892000213-6

Calle 37A 35-33 Barrio Alto Vía La Azotea Villavicencio
Línea 115 (solo servicio técnico)
Línea gratuita nacional 018000918115
Servicio nocturno operativos 314 637 6033
WhatsApp: 310 855 7414

www.electrificadoradelmeta.com

CÓDIGO DEL CLIENTE
CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

186167309

1/1
12130

"El no pago de su factura de energía en las fechas estipuladas en el presente documento dará lugar a la suspensión del servicio por mora. Contra esta decisión procede el recurso de reposición, el cual deberá interponer en las oficinas de servicio al cliente o canales de atención dispuestos por la Electrificadora del Meta SA ESP dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suspensión del servicio y en subsidio de apelación ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios". En caso de aparecer la palabra inmediato la suspensión del servicio por mora podrá realizarse en cualquier momento".

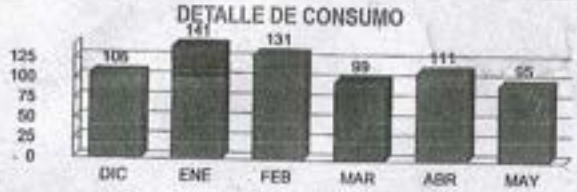
FECHA Y HORA DE GENERACIÓN | 2025-05-10 09:49 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2025-05-10 10:20 | CUDE | ba4a04e76ad060de82cd9c7ea46ca01a1620d88a5e10ef1bde6f5c661fca077237ea96bee18d7b3b397e5ef0f505ae

Suscriptor: ROSARIO G DE JIMENEZ

Dirección: CL 5C 29 40 MZ R CS 6 BRR COMUNEROS

Ciudad: Villavicencio

DETALLE DE CONSUMO



(2) A-S
Lectura Anterior 16022
Tipo de Lectura Con Lectura

Lectura Actual 16117
Anomalía 0

DATOS DE FINANCIACIÓN			
VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
INTERESES %		No. DE CUOTAS	
VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía:	
491.92 (Valor kWh con SUBS) x 95 (Consumo en kWh)	$46,732
VALOR NETO:	$83,869
Porcentaje de SUBSIDIO (44%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$-37,137
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$46,732
Impuesto AP	$1,677
OTROS CONCEPTOS:	
Ajuste a la Decena	$1
SUBTOTAL VALOR OTROS CONCEPTOS:	$1,678

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 117
Documento No.: DE82904479
Facturas Avisadas :0

Último Pago: $56360 21-04-25
Período Facturado: 07-04-2025 [illegible]
R. ta: 35-3038301501

23 MAY 2025

Información técnica

MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
SCO	8292627	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 10-MAY-2025 10:05

ESTRATO	2	ZONA	Urbano	CICLO	33
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	RESIDENCIAL	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

Indicadores de calidad

[illegible]ducto	VI0303	(HC) Horas Compensadas	0
[illegible]ormador	VIT772	(NC) Veces a compensar	0
[illegible]de calidad	13	(CEC) Consumo estimado a compensar	99
[illegible]ración en horas de interrupciones	34.699	(%d) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FNI) Número total de interrupciones	33	(CU) Cargo de Distribución	202.58
(DIUG) Meta por duración	26.92	(FIUG) Meta por Frecuencia	25

VIr a Compensar $ 0

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / kWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	303.41	Pérdidas reconocidas	PR $	58.82
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	62.2	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	44.57
Transporte en el sistema de distribución local	D $	269.61	Costo de comercialización	C $	144.23
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (economía) Nivel (1) CU=G+T+D+Cv+PR+R					882.84
Interés moratorio residencial		0,49%	Interés moratorio no residencial		1,58%

Subsidio FOES

Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura	Valor	Resolución

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGÍA	$48,410

Detalle portafolio

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
21-MAY-2025	22-MAY-2025	$48,410

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ
FIRMA GERENTE (E)

GRAN CONTRIBUYENTE RES No. 012535 de DIC 14-2016 DIAN - AGENTE AUTORRETENEDOR RES No. 0547 Enero-25-2022
VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS

Electrificadora del Meta SA. Nit: 892.002.213-6. SWDE-EMSA

La presente factura presta mérito ejecutivo (Art.130 Ley 142 de 1994) y en todos los efectos se asimila a una letra de cambio

14

10783

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	CÓDIGO	F-DS-26
		VERSIÓN	1

Fecha: Día 29 Mes 05 Año 2025 Centro Vida: Comuna Uno

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos completos:	Julio Ivan Lara Contento						
Fecha y lugar de nacimiento:	03/06/1964 - Villavicencio						
Edad:	67	Identificación: CC X TI RC TE CE PP	Número: 17.821883				

CC: Cédula de Ciudadanía; TI: Tarjeta de Identidad; RC: Registro Civil, TE: Tarjeta de Extranjería, CE: Cédula de Extranjería, PP: Pasaporte

Estado Civil		Sexo		Identidad de Genero		Orientación Sexual	
Soltero(a)	X	Masculino	X	Cisgénero		Heterosexual	X
Casado(a)		Femenino		Transgénero		Homosexual	
Unión Libre				No binario		Bisexual	
Divorciado(a)				Intersexual		Asexual	
Viudo(a)				Otro	X	Otro	
Condición de Victima		**Enfoque Diferencial**		**Discapacidad**		**Seguridad Social**	
Desplazado		Cabeza de Familia	X	Física		Contributivo	
Despojo de Tierras		Cuidador		Visual	X	Subsidiado	X
Desaparición Forzada		Firmante de Paz		Auditiva		No asegurado	
Homicidio		Campesino		Sordoceguera		Especial	
Acto Terrorista		Líder Religioso		Intelectual		Nivel Sisben	B6
Otro	X	Indigena		Psicosocial		EPS	Nueva EPS
		NARP		Múltiple			
		ROM		¿Cuenta con certificado?			

Dirección:	Cr 26 #9-69				
Municipio:	Villavicencio	Estrato:	2	Barrio:	Centauro
Zona:	Rural		Urbano X	Telefono:	3103771550.

2. ACUDIENTE

Nombres y apellidos completos:	Jose Antonio Contento		
Relacion con el adulto mayor:	Primo.		
Identificación: CC X TI RC TE CE PP	Número: 1		
Telefono: 3145977791	Correo:		

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CÓDIGO	F-DS-26
	FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	VERSIÓN	1

3. DOCUMENTOS ANEXOS

Documento	Si	No
Copia del documento de identificación del beneficiario	X	
Copia de la consulta de SISBEN	X	
Copia de consulta en ADRES	X	
Copia de recibo público	X	
Copia de documento de identificación del acudiente		

4. PROTECCION DE DATOS Y CONSENTIMIENTO

Protección de Datos Personales:
La información recopilada en este formulario será tratada de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre la protección de datos personales en Colombia. Los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente para fines relacionados con la valoración psicosocial, la caracterización de beneficiarios y la implementación de programas sociales, garantizando su confidencialidad y seguridad.
El titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, así como a solicitar su eliminación o revocar la autorización otorgada, según lo dispuesto en las normativas mencionadas.
Consentimiento Informado:
Con la firma para este documento, declaro que:
1. La información proporcionada es verídica y ha sido entregada voluntariamente.
2. Autorizo el uso de los datos personales para los fines anteriormente descritos.

5. FIRMAS



Firma del adulto mayor

Nombre: _____

Relacion con el adulto mayor (si aplica) _____

(Si la persona no puede firmar, se dejará su huella dactilar como constancia.)

Cristina Barbosa

Firma del profesional que realiza la inscripcion

Nombre: Cristina Barbosa

Cargo CPS

10784



FECHA DE NACIMIENTO 03-JUN-1964
VILLAVICENCIO
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
23-NOV-1983 EL CALVARIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-5200100-00159415-M-0007782188-20090616 0012556919A 1 6750015055



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 7.782.188
LARA CONTENTO
APELLIDOS
JAIRO IVAN
NOMBRES
FIRMA

10785

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	7782188
NOMBRES	JAIRO IVAN
APELLIDOS	LARA CONTENTO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	META
MUNICIPIO	VILLAVICENCIO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/01/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	09/22/2025 18:00:11	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado

10786

Sisbén

Registro válido

B6

Fecha de consulta: 22/09/2025

Ficha: 50001073652500000356

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: JAIRO IVAN

Apellidos: LARA CONTENTO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 7782188

Municipio: Villavicencio

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 04/10/2019

Última actualización ciudadano: 09/11/2023

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: YOLANDA COY HERNAND

Dirección: Calle 33 No 33 - 34 Barrio Barzal Bajo Edificio Torre 33 Pis

Teléfono: 32085592

Correo Electrónico: sisben@villavicencio.gov

10787

emsa
Electrificadora del Meta S.A.
NIT. 892002210-6

Línea gratuita Nacional: 018000 918 027
Línea emergencia 24 Horas: 316 027 8035

www.electrificadoradelmeta.com

CÓDIGO DEL CLIENTE

DITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

185865335

"El no pago de su factura de energía en las fechas estipuladas en el presente documento dará lugar a la suspensión del servicio por mora. Contra esta decisión procede el recurso de reposición, el cual deberá interponer en las oficinas de servicio al cliente o canales de atención dispuestos por la Electrificadora del Meta SA ESP dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suspensión del servicio y en subsidio de apelación ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios". En caso de aparecer la palabra inmediato la suspensión del servicio por mora podrá realizarse en cualquier momento".

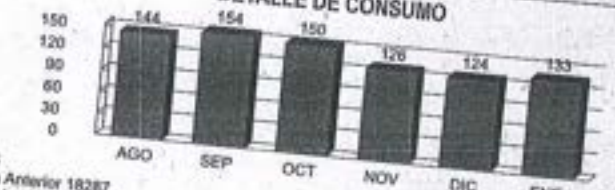
FECHA Y HORA DE GENERACIÓN | 2025-01-11 09:37 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2025-01-11 09:48 | CUDE | 09f13803244450e8ec85ca9220b9d52865b48f06d848ec2b5acb0f0018af62eaee9f48c389d5e0383067e6343a78d107

Suscriptor: VERONICA CESPEDES DE CONTENTO

Dirección: CR 26 8 69 MZ B CS 18 BRR CENTAUROS

Ciudad: Villavicencio

DETALLE DE CONSUMO



Tipo de Lectura Con Lectura

Lectura Anterior 18287

Lectura Actual 18420

Anomalía 0

DATOS DE FINANCIACIÓN

VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
INTERESES %		No. DE CUOTAS	
VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía:
477.17 (Valor kWh con SUBS) x 133 (Consumo en kWh)

VALOR NETO:	
Porcentaje de SUBSIDIO (48%)	$63,464
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$123,058
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	
Impuesto AP	$-59,595
OTROS CONCEPTOS:	$63,463
Ajuste a la Decena	$2,461
SUBTOTAL VALOR OTROS DESCUENTOS:	$5
	$2,466

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 138
Documento No.: DES1010457
Facturas Atrasadas :0

Último Pago: $61350 18-12-24
Período Facturado: 08-12-2024/07-01-2025
Ruta: 36-3639205065

INFORMACIÓN TÉCNICA

MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
MET	80071765	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 11-ENE-2025 10:01

ESTRATO	2	ZONA	Urbano	CICLO	33
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	RESIDENCIAL	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

INDICADORES DE CALIDAD

Cód. Circuito	V00303	(NC) Horas Compensadas	
COD. Transformador	VIT781	(NC) Horas a compensar	0
Grupo de calidad	13	(CEC) Consumo estimado a compensar	0
(DES) Duración en horas de interrupciones	14.965	(%K) Porcentaje de descuento del cargo	126
(FES) Número total de interrupciones	32	(DS) Cargo de Distribución	18
(DI) [illegible] por duración	26.92	(FIJAS) Meta por Frecuencia	193.55
	Vlr a Compensar $ 0		25

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / kWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	371.38	Pérdidas reconocidas	PR $	67.63
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	58.19	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	16.19
Transporte en el sistema de distribución local	D $	257.19	Costo de comercialización	C $	154.67
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (moneda) Nivel (1) CU=G+T+D+C+PR+R					925.25
					925.25

Subsidio OES	Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura	Interés Moratorio Residencial	0,49%
				Interés Moratorio No Residencial	2,15%

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA $65,930

DETALLE PORTAFOLIO

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
21-ENE-2025	22-ENE-2025	$65,930

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ
FIRMA GERENTE(E)

PERIODO FACTURADO
-12-2024/07-01-2025

Ruta: 36-3639205065

Código del cliente	Fecha de vencimiento	Valor a pagar
185865335	21-ENE-2025	$65,930

(415)7709998002449(8020)0185865335(3900)0000065930

VIGILADO SUPERSERVICIOS

Electrificadora del Meta SA ESP

...ción LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS ...ción 012633 de DIC-14-2018 DIAN - AGENTE AUTORRETENEDOR RES No. 0547 Enero-25-2002

X V 15 10788

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CÓDIGO	F-DS-26
	FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	VERSIÓN	1

Fecha: 27 05 2025 Centro Vida: Comuna 7 - Comuneros

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos completos:	Nayra Cristina Lopez Cotrino						
Fecha y lugar de nacimiento:	14/03/1951 - Chita (Boyacá)						
Edad:	75	Identificación: CC TI RC TE CE PP		Número:	23.521.776		

CC: Cédula de Ciudadanía; TI: Tarjeta de Identidad; RC: Registro Civil, TE: Tarjeta de Extranjería, CE: Cédula de Extranjería, PP: Pasaporte

Estado Civil		Sexo		Identidad de Genero		Orientación Sexual	
Soltero(a)		Masculino		Cisgénero		Heterosexual	X
Casado(a)		Femenino	X	Transgénero		Homosexual	
Unión Libre				No binario		Bisexual	
Divorciado(a)				Intersexual		Asexual	
Viudo(a)	X			Otro	X	Otro	
Condición de Victima		**Enfoque Diferencial**		**Discapacidad**		**Seguridad Social**	
Desplazado		Cabeza de Familia	X	Física		Contributivo	
Despojo de Tierras		Cuidador		Visual		Subsidiado	X
Desaparición Forzada		Firmante de Paz		Auditiva		No asegurado	
Homicidio		Campesino		Sordoceguera		Especial	
Acto Terrorista		Líder Religioso		Intelectual		Nivel Sisben	C7.
Otro		Indigena		Psicosocial		EPS	Nueva EPS.
		NARP		Múltiple			
		ROM		¿Cuenta con certificado?			

Dirección:	Cll 5B # 28-33					
Municipio:	Villavicencio	Estrato:	2	Barrio:	Comuneros	
Zona:	Rural		Urbano	X	Telefono:	3118291966

2. ACUDIENTE

Nombres y apellidos completos:	Libro Bravo.		
Relacion con el adulto mayor:	Hijo		
Identificación: CC TI RC TE CE PP	X	Número:	23527776
Telefono:	3005799627	Correo:	

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CÓDIGO	F-DS-26
	FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	VERSIÓN	1

3. DOCUMENTOS ANEXOS

Documento	Si	No
Copia del documento de identificación del beneficiario	X	
Copia de la consulta de SISBEN	X	
Copia de consulta en ADRES		
Copia de recibo público	X	
Copia de documento de identificación del acudiente		

4. PROTECCION DE DATOS Y CONSENTIMIENTO

Protección de Datos Personales:
La información recopilada en este formulario será tratada de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre la protección de datos personales en Colombia. Los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente para fines relacionados con la valoración psicosocial, la caracterización de beneficiarios y la implementación de programas sociales, garantizando su confidencialidad y seguridad.
El titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, así como a solicitar su eliminación o revocar la autorización otorgada, según lo dispuesto en las normativas mencionadas.
Consentimiento Informado:
Con la firma para este documento, declaro que:
1. La información proporcionada es verídica y ha sido entregada voluntariamente.
2. Autorizo el uso de los datos personales para los fines anteriormente descritos.

5. FIRMAS



Firma del adulto mayor

Nombre: _____

Relacion con el adulto mayor (si aplica) _____

(Si la persona no puede firmar, se dejará su huella dactilar como constancia.)

CBP

Firma del profesional que realiza la inscripcion

Nombre: Cristina Bermudez C.

Cargo CPS

X / 15 10788

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CÓDIGO	F-DS-26
	FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	VERSIÓN	1

Fecha: 27 (DÍA) | 05 (MES) | 2025 (AÑO) Centro Vida: Comuna 7 - Comuneros

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos completos:		Reyna Cristina Lopez Cotrina					
Fecha y lugar de nacimiento:		14/03/1951 - Chita (Boyacá)					
Edad:	75	Identificación: CC X TI RC TE CE PP		Número: 23.521.776			
CC: Cédula de Ciudadanía; TI: Tarjeta de Identidad; RC: Registro Civil, TE: Tarjeta de Extranjería, CE: Cédula de Extranjería, PP: Pasaporte							
Estado Civil		**Sexo**		**Identidad de Genero**		**Orientación Sexual**	
Soltero(a)		Masculino		Cisgénero		Heterosexual	X
Casado(a)		Femenino	X	Transgénero		Homosexual	
Unión Libre				No binario		Bisexual	
Divorciado(a)				Intersexual		Asexual	
Viudo(a)	X			Otro	X	Otro	
Condición de Victima		**Enfoque Diferencial**		**Discapacidad**		**Seguridad Social**	
Desplazado		Cabeza de Familia	X	Física		Contributivo	
Despojo de Tierras		Cuidador		Visual		Subsidiado	X
Desaparición Forzada		Firmante de Paz		Auditiva		No asegurado	
Homicidio		Campesino		Sordoceguera		Especial	
Acto Terrorista		Líder Religioso		Intelectual		Nivel Sisben	C7.
Otro		Indigena		Psicosocial		EPS	Nueva Eps.
		NARP		Múltiple			
		ROM		¿Cuenta con certificado?			
Dirección:	Cll 5B # 28-33						
Municipio:	Villavicencio	Estrato:	2	Barrio:	Comuneros		
Zona:	Rural		Urbano X	Telefono:	3118293196		

2. ACUDIENTE

Nombres y apellidos completos:	Liro Bravo.		
Relacion con el adulto mayor:	Hijo		
Identificación: CC X TI RC TE CE PP	Número: 23521776		
Telefono:	3005799627	Correo:	

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CÓDIGO	F-DS-26
	FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	VERSIÓN	1

3. DOCUMENTOS ANEXOS

Documento	Si	No
Copia del documento de identificación del beneficiario	X	
Copia de la consulta de SISBEN	X	
Copia de consulta en ADRES		
Copia de recibo público	X	
Copia de documento de identificación del acudiente		

4. PROTECCION DE DATOS Y CONSENTIMIENTO

Protección de Datos Personales:
La información recopilada en este formulario será tratada de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre la protección de datos personales en Colombia. Los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente para fines relacionados con la valoración psicosocial, la caracterización de beneficiarios y la implementación de programas sociales, garantizando su confidencialidad y seguridad.
El titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, así como a solicitar su eliminación o revocar la autorización otorgada, según lo dispuesto en las normativas mencionadas.

Consentimiento Informado:
Con la firma para este documento, declaro que:
1. La información proporcionada es verídica y ha sido entregada voluntariamente.
2. Autorizo el uso de los datos personales para los fines anteriormente descritos.

5. FIRMAS



Firma del adulto mayor

Nombre: _____

Relacion con el adulto mayor (si aplica) _____

(Si la persona no puede firmar, se dejará su huella dactilar como constancia.)

CBP

Firma del profesional que realiza la inscripcion

Nombre: Cristina Barbosa C.

Cargo CPS


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
23.521.776
LOPEZ COTRINA
MARIA CRISTINA


15-MAR-1950
CHITA
(BOYACA)
1.53
B+
F
14-DIC-1981 CHITA

10790

Sisbén

Registro válido

C7

GRUPO SISBÉN IV
Vulnerable

Fecha de consulta:	**22/09/2025**
Ficha:	**50001113652700000838**

DATOS PERSONALES

Nombres: MARIA CRISTINA

Apellidos: LOPEZ COTRINA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 23521776

Municipio: Villavicencio

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:	**28/11/2019**
Última actualización ciudadano:	**09/11/2023**
Última actualización via registros administrativos:	**25/11/2023**

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**



Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:	**YOLANDA COY HERNANDEZ**
Dirección:	**Calle 33 No 33 - 34 Barrio Barzal Bajo Edificio Torre 33 Piso 2**
Teléfono:	**3208559257**
Correo Electrónico:	**sisben@villavicencio.gov.co**

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

10791

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	23521776
NOMBRES	MARIA CRISTINA
APELLIDOS	LOPEZ COTRINA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	META
MUNICIPIO	VILLAVICENCIO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	17/03/2022	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 09/22/2025 18:26:25 **Estación de origen:** 2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

10792
17327

emsa
Electrificadora del Meta S.A.
NIt. 892000210-5

Cra 33A 45-83 Barrio Alto Viva la Ayuda Villavicencio
Línea 115 (opción 2) Línea gratuita nacional 018000115115
Denuncie cualquier anomalía 315 037 4033
WhatsApp: 316 353 7454

CÓDIGO DEL CLIENTE

CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

185782075

"El no pago de su factura de energía en las fechas estipuladas en el presente documento dará lugar a la suspensión del servicio por mora. Contra este decisión procede el recurso de reposición, el cual deberá interponer en las oficinas de servicio al cliente o canales de atención dispuestos por la Electrificadora del Meta SA ESP dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suspensión del servicio y en subsidio de apelación ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios". En caso de aparecer la palabra inmediato la suspensión del servicio por mora podrá realizarse en cualquier momento".

FECHA Y HORA DE GENERACIÓN | 2025-09-09 14:[illegible] | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2025-09-09 14:[illegible] | CUDE | cc9603ba3f82102e447a51a845cf7bf6f0a34678f114511b3d71ee62cf82f7991:20dde8cfa4b723d21a3715f3f1f478

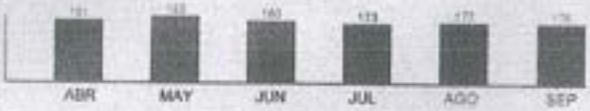
Suscriptor: CARLOS A. BRAVO LOPEZ

Dirección: CL 5B 28 33 MZ W CS 5 BRR COMUNEROS

12423

Ciudad: Villavicencio

DETALLE DE CONSUMO



(2) A-S Lectura Anterior 21311
Tipo de Lectura Con Lectura

Lectura Actual 21467
Anomalía 0

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 182
Documento No.: DES4234910
Facturas Atrasadas: 0

Ultimo Pago: $92160 21-08-25
Periodo Facturado: 10-08-2025/07-09-2025
Ruta: 36-3639303036

Información técnica

MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
HDL	130325958	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 09-SEP-2025 03:09

ESTRATO	2	ZONA	Urbano	CICLO	33
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	RESIDENCIAL	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

Indicadores de calidad

Cod. Circuito	V03325	(HC)Horas Compensadas	0
[illegible]nsformador	VE7272	(VC)Veces a compensar	0
[illegible] de calidad	13	(CEC) Consumo estimado a compensar	173
(DIU) Duración en horas de interrupciones	28.100	(%I) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FIU) Número total de interrupciones	17	(CH) Cargo de Distribución	199.86
(DIU) Meta por duración	26.10	(FIU) Meta por Frecuencia	25

VA a Compensar $ 0

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / kWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	308.6	Pérdidas reconocidas	PR $	57.84
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	56.93	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	49.65
Transporte en el sistema de distribución local	D $	269.71	Costo de comercialización	C $	156.11
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (monomio) Nivel (1) CUv=G+T+D+C+PR+R					838.84

Interés moratorio residencial 0,49% | Interés moratorio no residencial 1,68%

Subsidio FOES

Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura	Valor	Resolución

DATOS DE FINANCIACIÓN

VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
INTERESES %		No. DE CUOTAS	
VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía

838.84 (Valor kWh con SUBS) x 173 (Consumo en kWh)	$86,205
838.84 (Valor kWh) x 3 (Consumo en kWh)	$2,697
VALOR NETO	$158,190
Porcentaje de SUBSIDIO (45%)	
Valor concepto de SUBSIDIO	$-69,235
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$88,961
OTROS CONCEPTOS:	
Impuesto AP	$3,164
Ajuste a la Decena	$5
SUBTOTAL VALOR OTROS DESCUENTOS	$3,169

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGÍA $92,130

Detalle portafolio

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ 0

Fecha Límite de Pago	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
18-SEP-2025	19-SEP-2025	$92,130

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21 Señor Usuario: Le informamos que en la presente facturación usted superó en su consumo la cantidad de Kilovatios subsidiados (173 kWh-mes), por lo cual se generó un cobro de 3 kWh-mes sin subsidio. (Res. Upme 0355 de 2004)

EDWIN DAVID GUZMAN BOHORQUEZ
FIRMA GERENTE

PERIODO FACTURADO	Ruta: 36-3639303036	Código del cliente	Fecha de vencimiento	Valor a pagar
10-08-2025/07-09-2025		185782075	18-SEP-2025	$92,130

(415)7700998002449(8020)0185782075(3900)0000092130

emsa
VIGILADO SUPERSERVICIOS

GRAN CONTRIBUYENTE RES No. 012535 de DIC-14-2016 DIAN | AGENTE AUTORRETENEDOR RES No. 0947 Enero-25-2007
VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS

La presente factura presta mérito ejecutivo (art 130 Ley 142 de 1994) y para todos los efectos se entiende a una letra de cambio

Electrificadora del Meta SA. Nit. 892.002.210-5. SIVOC-EMSA

16

10793

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	CÓDIGO	F-DS-26
		VERSIÓN	1

Fecha: 27 | Oct | 2025 Centro Vida: Comuna 7 - Comuneros

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos completos:		Nuria del carmen Machado					
Fecha y lugar de nacimiento:		9/06/1950 - Chocho (Cesar)					
Edad:	75	Identificación: CC TI RC TE CE PP Número:		21.229.591			
CC: Cédula de Ciudadanía; TI: Tarjeta de Identidad; RC: Registro Civil, TE: Tarjeta de Extranjería, CE: Cédula de Extranjería, PP: Pasaporte							
Estado Civil		**Sexo**		**Identidad de Genero**		**Orientación Sexual**	
Soltero(a)		Masculino		Cisgénero		Heterosexual	X
Casado(a)		Femenino	X	Transgénero		Homosexual	
Unión Libre				No binario		Bisexual	
Divorciado(a)				Intersexual		Asexual	
Viudo(a)	X			Otro	X	Otro	
Condición de Victima		**Enfoque Diferencial**		**Discapacidad**		**Seguridad Social**	
Desplazado		Cabeza de Familia	X	Física		Contributivo	
Despojo de Tierras		Cuidador		Visual		Subsidiado	X
Desaparición Forzada		Firmante de Paz		Auditiva		No asegurado	
Homicidio		Campesino		Sordoceguera		Especial	
Acto Terrorista		Líder Religioso		Intelectual		Nivel Sisben	B3
Otro		Indigena		Psicosocial		EPS	Capital Salud
		NARP		Múltiple			
		ROM		¿Cuenta con certificado?			
Dirección:	Cl 6A 23 39 91						
Municipio:	Bucaramanga		Estrato:	2	Barrio:	Comuneros	
Zona:	Rural		Urbano	X	Telefono:	3102139727	

2. ACUDIENTE

Nombres y apellidos completos:	Najder Mendez Machado		
Relacion con el adulto mayor:	Hija		
Identificación: CC TI RC TE CE PP Número:			
Telefono:	3102139727	Correo:	

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CÓDIGO	F-DS-26
	FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	VERSIÓN	1

3. DOCUMENTOS ANEXOS

Documento	Si	No
Copia del documento de identificación del beneficiario	X	
Copia de la consulta de SISBEN	X	
Copia de consulta en ADRES	X	
Copia de recibo público	X	
Copia de documento de identificación del acudiente		

4. PROTECCION DE DATOS Y CONSENTIMIENTO

Protección de Datos Personales:
La información recopilada en este formulario será tratada de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre la protección de datos personales en Colombia. Los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente para fines relacionados con la valoración psicosocial, la caracterización de beneficiarios y la implementación de programas sociales, garantizando su confidencialidad y seguridad.
El titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, así como a solicitar su eliminación o revocar la autorización otorgada, según lo dispuesto en las normativas mencionadas.
Consentimiento Informado:
Con la firma para este documento, declaro que:
1. La información proporcionada es verídica y ha sido entregada voluntariamente.
2. Autorizo el uso de los datos personales para los fines anteriormente descritos.

5. FIRMAS

Firma del adulto mayor

Nombre: Delcarmen Machado

Relacion con el adulto mayor (si aplica) _____

(Si la persona no puede firmar, se dejará su huella dactilar como constancia.)

CBP

Firma del profesional que realiza la inscripcion

Nombre: Cristian Barbosa C.

Cargo CPS

10794

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RÉGIMEN SUBSIDIADO
capitalsalud EPS-S

MARIA DEL CARMEN MACHADO
CC 21224591 Sexo: F Fecha Nac: 05/06/1950
Doc Cabeza Familia CC 21224591 Certificado No: 001201301
Fecha de afiliación: 01/06/2013 Validó hasta: Indefinido
Copago: NO Disc: N Nivel: 1 No ficha sisben: 00126415 - 1
META VILLAVICENCIO-CL 6A 28 89 Zona: U
Localidad: Dir.: CL 6A 28 89 COMUNEROS
IPS Medica: E.S.E. MUNICIPIO DE VILLAVICEN 6733317
IPS Odontologica: E.S.E. MUNICIPIO DE VILLAVICEN 6733317
Usuario: 0613152013140B 34329320

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 21.224.591
MACHADO
APELLIDOS
MARIA DEL CARMEN
NOMBRES
María del Carmen Machado
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-JUN-1950
CHOACHI
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
02-JUL-1971 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

A-5200100-00080381-F-0021224591-20080930 0003852717A 1 6710001115

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CÓDIGO	F-DS-26
	FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	VERSIÓN	1

3. DOCUMENTOS ANEXOS

Documento	Si	No
Copia del documento de identificación del beneficiario	X	
Copia de la consulta de SISBEN	X	
Copia de consulta en ADRES	X	
Copia de recibo público	X	
Copia de documento de identificación del acudiente		

4. PROTECCION DE DATOS Y CONSENTIMIENTO

Protección de Datos Personales:

La información recopilada en este formulario será tratada de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre la protección de datos personales en Colombia. Los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente para fines relacionados con la valoración psicosocial, la caracterización de beneficiarios y la implementación de programas sociales, garantizando su confidencialidad y seguridad.

El titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, así como a solicitar su eliminación o revocar la autorización otorgada, según lo dispuesto en las normativas mencionadas.

Consentimiento Informado:

Con la firma para este documento, declaro que:

1. La información proporcionada es verídica y ha sido entregada voluntariamente.

2. Autorizo el uso de los datos personales para los fines anteriormente descritos.

5. FIRMAS

Firma del adulto mayor

Nombre: Ma Del Carmen Machado

Relacion con el adulto mayor (si aplica) _____

(Si la persona no puede firmar, se dejará su huella dactilar como constancia.)

CBP

Firma del profesional que realiza la inscripcion

Nombre: Cristhian Barbosa

Cargo CPS

10794

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RÉGIMEN SUBSIDIADO
NIT 900.268.373-8
CODIGO: EPSS34

capitalsalud
epss

MARIA DEL CARMEN MACHADO
CC 21224591 Sexo: F Fecha Nac: 05/06/1950
Doc Cabeza Familia:CC21224591 Consecutivo No : 0010011001
Fecha de afiliación: 01/06/2013 Vsalud Fonto: Independiente
Copago: N3 Disc:N Nivel: 1 Ms fisico IPSen:0012/9415 - 1
META VILLAVICENCIO-CL 6A 28 89 Zona:U
Localidad0 Dir.: CL 6A 28 89 COMUNEROS
IPS Medica: E.S.E. MUNICIPIO DE VILLAVICEN 6733317
IPS Odontologica: E.S.E. MUNICIPIO DE VILLAVICEN 6733317
Usuario: 06131520131408 3432/9320

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 21.224.591
MACHADO
APELLIDOS
MARIA DEL CARMEN
NOMBRES
M Del Carmen Machado
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 05-JUN-1950
CHOACHI
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
02-JUL-1971 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-5200100-00080381-F-0021224591-20080830 0003852717A 1 8710001115

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 22/09/2025

Ficha: 50001034648600000751

B7

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: MARIA DEL CARMEN

Apellidos: MACHADO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 21224591

Municipio: Villavicencio

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 28/11/2019

Última actualización ciudadano: 28/11/2019

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: YOLANDA COY HERNANDEZ

Dirección: Calle 33 No 33 - 34 Barrio Barzal Bajo Edificio Torre 33 Piso 2

Teléfono: 3208559257

Correo Electrónico: sisben@villavicencio.gov.co

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	21224591
NOMBRES	MARIA DEL CARMEN
APELLIDOS	MACHADO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	META
MUNICIPIO	VILLAVICENCIO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO SAS "CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S." -CM	CONTRIBUTIVO	31/07/2013	31/12/2999	COTIZANTE

10797 16542

emsa
Electrificadora del Meta S.A.
Nit. 892000210-8

Calle 37A 35-33 Barrio Alto Vía La Azotea Villavicencio
Línea 115 (conmutador interno)
Línea gratuita nacional: 018000918515
Desde cualquier operador: 316 027 8045
WhatsApp: 311 555 7464

Documento equivalente electrónico - Servicios públicos domiciliarios
www.electrificadoradelmeta.com

CÓDIGO DEL CLIENTE
CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

190110798

"El no pago de su factura de energía en las fechas estipuladas en el presente documento dará lugar a la suspensión del servicio por mora. Contra esta decisión procede el recurso de reposición, el cual deberá interponer en las oficinas de servicio al cliente o canales de atención dispuestos por la Electrificadora del Meta SA ESP dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suspensión del servicio y en subsidio de apelación ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios". En caso de aparecer la palabra inmediato la suspensión del servicio por mora podrá realizarse en cualquier momento".

FECHA Y HORA DE GENERACIÓN | 2025-08-11 15:56 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2025-08-11 16:23 | CUDE | 9fefbb488865e955151fe779fa0a136ee40e4fa19279dbbe823c8056926556574e0788cc7dc7969055da9e45cc91ced51

Suscriptor: MARIA DEL CARMEN MACHADO

Dirección: CL 6A 28 89 91 BRR COMUNEROS

Ciudad: Villavicencio

DETALLE DE CONSUMO



(3) A-S Lectura Anterior 19407 — Lectura Actual 19516
Tipo de Lectura Con Lectura — Anomalía 0

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 122
Documento No.: DES3834925
Facturas Atrasadas :0

Ultimo Pago: $54070 21-07-25
Periodo Facturado: 09-07-2025/09-08-2025
Ruta: 36-3639202070

Información técnica

MARCA CONTADOR (03)	NÚMERO (5)	FACTOR
MET	80032214	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 12-AGO-2025 07:08

ESTRATO	2	ZONA	Urbano	CICLO	33
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	RESIDENCIAL	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

Indicadores de calidad

Cód. Circuito	VII303	(#C) Horas Compensadas	0
Cód. Transformador	VIT777	(VC) Veces a compensar	0
Tipo de calidad	13	(CIC) Consumo estimado a compensar	112
(DES) Duración en horas de interrupciones	31,233	(%t) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FES) Número total de interrupciones	21	($t) Cargo de Distribución	195,21
(ENG) Meta por transición	26,92	(FEG) Meta por Frecuencia	25

Vlr a Compensar $ 0

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / kWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	313.65	Pérdidas reconocidas	PR $	58.2
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	53.84	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	15.48
Transporte en el sistema de distribución local	D $	265.83	Costo de comercialización	C $	158.94
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (mes/año) Nivel (1) CU=G+T+D+C+PR+R					885.94

Interés moratorio residencial	0,49%	Interés moratorio no residencial	1,59%

Subsidio FOES

Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura	Valor	Resolución

DATOS DE FINANCIACIÓN

VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
INTERESES %		No. DE CUOTAS	
VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía: 497.28 (Valor kWh con SUBS) x 109 (Consumo en kWh)	$54,204
VALOR NETO:	$94,387
Porcentaje de SUBSIDIO (43%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$-40,584
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$54,204
OTROS CONCEPTOS:	
Impuesto AP	$1,888
SUBTOTAL VALOR OTROS	$1,888
DESCUENTOS:	
Ajuste A la Decena	$-2
SUBTOTAL VALORES DESCUENTOS	$-2
SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGÍA	$56,090

Detalle portafolio

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ 0

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
25-AGO-2025	26-AGO-2025	$56,090

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21

EDWIN DAVID GUZMAN BOHORQUEZ
FIRMA GERENTE

PERIODO FACTURADO		Código del cliente	Fecha de vencimiento	Valor a pagar
09-07-2025/09-08-2025	Ruta: 36-3639202070	190110798	25-AGO-2025	$56,090

(415)7709998002449(8020)0190110798(3900)0000056090

emsa Electrificadora del Meta S.A. E.S.P.

VIGILADO SUPERSERVICIOS

GRAN CONTRIBUYENTE RES No. 012835 del DIC-14-2018 DIAN - AGENTE AUTORRETENEDOR RES No. 0647 Enero-24-2022
VIGILADA POR SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS

11614

Electrificadora del Meta SA, Nit: 892.002.210-8, SIVIGE-EMSA

La presente factura presta merito ejecutivo (Art.130 Ley 142 de 1994) y para todos los efectos se asemeja a una letra de cambio

17 10798

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CÓDIGO	F-DS-26
	FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	VERSIÓN	1

Fecha: 07 | 06 | 2025 Centro Vida: Comuneros

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos completos:	Cecilia Martinez Lugo						
Fecha y lugar de nacimiento:	Alvorado (Tolima)						
Edad:	89	Identificación: CC TI RC TE CE PP Número:	57790.858.				

CC: Cédula de Ciudadanía; TI: Tarjeta de Identidad; RC: Registro Civil, TE: Tarjeta de Extranjería, CE: Cédula de Extranjería, PP: Pasaporte

Estado Civil		Sexo		Identidad de Genero		Orientación Sexual	
Soltero(a)		Masculino		Cisgénero		Heterosexual	X
Casado(a)		Femenino	X	Transgénero		Homosexual	
Unión Libre				No binario		Bisexual	
Divorciado(a)				Intersexual		Asexual	
Viudo(a)	X			Otro	X	Otro	
Condición de Victima		**Enfoque Diferencial**		**Discapacidad**		**Seguridad Social**	
Desplazado		Cabeza de Familia	X	Física		Contributivo	
Despojo de Tierras		Cuidador		Visual		Subsidiado	
Desaparición Forzada		Firmante de Paz		Auditiva		No asegurado	
Homicidio		Campesino		Sordoceguera		Especial	
Acto Terrorista		Líder Religioso		Intelectual		Nivel Sisben	A A
Otro		Indigena		Psicosocial		EPS	Sanitas Subsidiado
		NARP		Múltiple			
		ROM		¿Cuenta con certificado?			

Dirección:	Call 9 # 35 06 Esperanza				
Municipio:	Villavicencio	Estrato:		Barrio:	Esperanza
Zona:	Rural		Urbano X	Telefono:	3132821497

2. ACUDIENTE

Nombres y apellidos completos:	Yuz Marina Rodriguez Martinez		
Relacion con el adulto mayor:	Hija		
Identificación: CC TI RC TE CE PP Número:	41733940		
Telefono:	3132821497	Correo:	

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CÓDIGO	F-DS-26
	FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	VERSIÓN	1

3. DOCUMENTOS ANEXOS

Documento	Si	No
Copia del documento de identificación del beneficiario	X	
Copia de la consulta de SISBEN	X	
Copia de consulta en ADRES	X	
Copia de recibo público	X	
Copia de documento de identificación del acudiente		

4. PROTECCION DE DATOS Y CONSENTIMIENTO

Protección de Datos Personales:
La información recopilada en este formulario será tratada de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre la protección de datos personales en Colombia. Los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente para fines relacionados con la valoración psicosocial, la caracterización de beneficiarios y la implementación de programas sociales, garantizando su confidencialidad y seguridad.
El titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, así como a solicitar su eliminación o revocar la autorización otorgada, según lo dispuesto en las normativas mencionadas.
Consentimiento Informado:
Con la firma para este documento, declaro que:
1. La información proporcionada es verídica y ha sido entregada voluntariamente.
2. Autorizo el uso de los datos personales para los fines anteriormente descritos.

5. FIRMAS

Firma del adulto mayor

Nombre: _____

Relacion con el adulto mayor (si aplica) _____

(Si la persona no puede firmar, se dejará su huella dactilar como constancia.)

Firma del profesional que realiza la inscripcion

Nombre: _____

Cargo _____

10799

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 51.790.858
MARTINEZ LUGO

APELLIDOS
CECILIA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-FEB-1939
ALVARADO
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

10-NOV-1983 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2000100-00073081-F-0051790858-20000918 0003451960A 1 0400032644

Talla
Zapatos 36
Pantalon M.
Buso M.

10800

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	51790858
NOMBRES	CECILIA
APELLIDOS	MARTINEZ LUGO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	META
MUNICIPIO	VILLAVICENCIO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	17/03/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	06/09/2025 13:13:12	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de **Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**,

10801

Sisbén

Fecha de consulta: 09/06/2025

Ficha: 500011301460500009552

A4

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: **CECILIA**

Apellidos: **MARTINEZ LUGO**

Tipo de documento: **Cédula de ciudadanía**

Número de documento: **51790858**

Municipio: **Villavicencio**

Departamento: **Meta**

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 25/04/2025

Ultima actualizacion ciudadano: 30/05/2025

Ultima actualización via registros administrativos:

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: **YOLANDA COY HERNANDEZ**

Dirección: **Calle 33 No 33 - 34 Barrio Barzal Bajo Edificio Torre 33 Piso 2**

Teléfono: **3208559257**

Correo Electronico: **sisben@villavicencio.gov.co**

16379

10807

emsa
Electrificadora del Meta S.A.
Nit. 892002210-6

Calle 37A 45-53 Barzal Alto
Vía La Azotea Villavicencio
PBX (608) 6814000
Para reporte de daños o emergencias marque 115
(608) 6814000 Medellín Montería)
Línea gratuita Nacional 018000918833
Línea emergencia
24 Horas 316 027 8035

Documento equivalente de factura electrónica - Servicios públicos domiciliarios

www.electrificadoradelmeta.com.co

CÓDIGO DEL CLIENTE

CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

189375905

11657 1/1

"El no pago de su factura de energía en las fechas estipuladas en el presente documento dará lugar a la suspensión del servicio por mora. Contra esta decisión procede el recurso de reposición, el cual deberá interponer en las oficinas de servicio al cliente o canales de atención dispuestos por la Electrificadora del Meta SA ESP dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suspensión del servicio y en subsidio de apelación ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios". En caso de aparecer la palabra inmediato la suspensión del servicio por mora podrá realizarse en cualquier momento".

FECHA Y HORA DE GENERACIÓN | 2024-11-10 08:39 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2024-11-10 08:45 | CUDE | e6f34a173a6fa1c9a4ca8bdb8c9cb55a723c09c9afaf4251eb836c7e83c4733ce44f1c0f9928ecbda0eb28f237e07e7e

Suscriptor: EDILSON MUNOZ PEREZ

Dirección: CL 6B 28 46 BRR COMUNEROS

Ciudad: Villavicencio

DETALLE DE CONSUMO



(2) A-S
Lectura Anterior 15980
Tipo de Lectura Con Lectura

Lectura Actual 16066
Anomalía 0

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 120
Documento No.: DES216742
Facturas Atrasadas :0

Ultimo Pago: $54520 19-10-24
Periodo Facturado: 08-10-2024/06-11-2024
Ruta: 36-3639202135

DATOS DE FINANCIACIÓN

VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
INTERESES %		No. DE CUOTAS	
VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía:	
476.51 (Valor kWh con SUBS) x 88 (Consumo en kWh)	$40,980
VALOR NETO:	$78,943
Porcentaje de SUBSIDIO (48%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$-37,964
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$40,979
Impuesto AP	$1,579
OTROS CONCEPTOS:	
Ajuste a la Decena	$4
SUBTOTAL VALOR OTROS	$1,583
DESCUENTOS:	
Compens. Retroactiva 015	$-1,113
SUBTOTAL VALORES DESCUENTOS	$-1,113
SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA	$41,450

INFORMACIÓN TÉCNICA

MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
MET	12118399	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 10-NOV-2024 10:11

ESTRATO	2	ZONA	Urbano	CICLO	33
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	RESIDENCIAL	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

INDICADORES DE CALIDAD

[illegible] Circuito	VI0303	(HC) Horas Compensadas	0
[illegible] transformador	VIT777	(VC) Veces a compensar	0
[illegible] de calidad	13	(CEC) Consumo estimado a compensar	106
(DIUI) Duración en horas de interrupciones	14.618	(%I) Porcentaje de descuento del cargo	18
(FIUI) Número total de interrupciones	34	(DI) Cargo de Distribución	192.4
(DIUG) Meta por duración	26.92	(FIUG) Meta por Frecuencia	25

V/r a Compensar $ 0

DETALLE PORTAFOLIO

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / kWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	397.14	Pérdidas reconocidas	PR $	71.42
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	52.27	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	1.77
Transporte en el sistema de distribución local	D $	243.93	Costo de comercialización	C $	151.42
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (monomio) Nivel (1) [CU=G+T+D+Cv+PR+R					917.95
					917.95

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
21-NOV-2024	22-NOV-2024	$41,450

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21

Subsidio FOES	Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura	Interés Moratorio Residencial	0,49%
				Interés Moratorio No Residencial	2,15%

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ
FIRMA GERENTE (E)

GRAN CONTRIBUYENTE RES NA. 012635 de DIC.14-2018 DIAN - AGENTE AUTORRETENEDOR RES No. 0047 Enero-25-2002
VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS

18 10803

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	CÓDIGO	F-DS-26
		VERSIÓN	1

Fecha: 27 OCT 2025 Centro Vida: Comuna 7 - Comuneros

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos completos:	Edilson Flórez Perez						
Fecha y lugar de nacimiento:	11/12/1950 - Los Flores - Bolivar						
Edad:	75	Identificación: CC TI RC TE CE PP	Número: 7.456.659				

CC: Cédula de Ciudadanía; TI: Tarjeta de Identidad; RC: Registro Civil, TE: Tarjeta de Extranjería, CE: Cédula de Extranjería, PP: Pasaporte

Estado Civil		Sexo		Identidad de Genero		Orientación Sexual	
Soltero(a)		Masculino	X	Cisgénero		Heterosexual	X
Casado(a)	X	Femenino		Transgénero		Homosexual	
Unión Libre				No binario		Bisexual	
Divorciado(a)				Intersexual		Asexual	
Viudo(a)				Otro	X	Otro	
Condición de Victima		**Enfoque Diferencial**		**Discapacidad**		**Seguridad Social**	
Desplazado		Cabeza de Familia	X	Física		Contributivo	
Despojo de Tierras		Cuidador		Visual		Subsidiado	X
Desaparición Forzada		Firmante de Paz		Auditiva		No asegurado	
Homicidio		Campesino		Sordoceguera		Especial	
Acto Terrorista		Líder Religioso		Intelectual		Nivel Sisben	C16
Otro		Indigena		Psicosocial		EPS	Sanitas
		NARP		Múltiple			
		ROM		¿Cuenta con certificado?			

Dirección:	Cl 6B 23-46				
Municipio:	Villanueva	Estrato:	2	Barrio:	Comuneros
Zona:	Rural	Urbano	X	Telefono:	3123390228

2. ACUDIENTE

Nombres y apellidos completos:	Elisenia Yepez		
Relacion con el adulto mayor:	Esposa		
Identificación: CC TI RC TE CE PP	Número:		
Telefono: 3123390228	Correo:		

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CÓDIGO	F-DS-26
	FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	VERSIÓN	1

3. DOCUMENTOS ANEXOS

Documento	Si	No
Copia del documento de identificación del beneficiario	X	
Copia de la consulta de SISBEN	X	
Copia de consulta en ADRES	X	
Copia de recibo público	X	
Copia de documento de identificación del acudiente		

4. PROTECCION DE DATOS Y CONSENTIMIENTO

Protección de Datos Personales:
La información recopilada en este formulario será tratada de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre la protección de datos personales en Colombia. Los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente para fines relacionados con la valoración psicosocial, la caracterización de beneficiarios y la implementación de programas sociales, garantizando su confidencialidad y seguridad.
El titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, así como a solicitar su eliminación o revocar la autorización otorgada, según lo dispuesto en las normativas mencionadas.
Consentimiento Informado:
Con la firma para este documento, declaro que:
1. La información proporcionada es verídica y ha sido entregada voluntariamente.
2. Autorizo el uso de los datos personales para los fines anteriormente descritos.

5. FIRMAS

Firma del adulto mayor

Nombre:

Relacion con el adulto mayor (si aplica)

(Si la persona no puede firmar, se dejará su huella dactilar como constancia.)

Firma del profesional que realiza la inscripcion

Nombre: Cristina Bedoya

Cargo 40444225

10805

Sisbén

Fecha de consulta: 02/07/2025

Ficha: 500010981148100003370

C16

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: EDILSON

Apellidos: MUÑOZ PEREZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 7456659

Municipio: Villavicencio

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 28/02/2022

Última actualización ciudadano: 28/02/2022

Última actualización vía registros administrativos: 25/11/2023

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

"La información de su encuesta debe ser revisada por inconsistencias presentadas en los procedimientos atribuibles a la recolección de información. La oficina Sisben debe realizar en un plazo no mayor a 12 meses, un proceso para dar solución a este hallazgo. En caso de que la oficina no realice este proceso en el plazo mencionado, se realizará un bloqueo preventivo de su encuesta. Si requiere mayor información por favor comunicarse con la oficina Sisbén de su municipio"

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: YOLANDA COY HERNANDEZ

Dirección: Calle 33 No 33 - 34 Barrio Barzal Bajo Edificio Torre 33 Piso 2

Teléfono: 3208559257

Correo Electrónico: sisben@villavicencio.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	7456659
NOMBRES	EDILSON
APELLIDOS	MUÑOZ PEREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	META
MUNICIPIO	VILLAVICENCIO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/12/2019	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	07/02/2025 18:43:26	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación.**

10807

16428

emsa
Electrificadora del Meta S.A.
Nit. 892002210-6

Calle 37A 45-53 Barzal Alto Vía La Azotea Villavicencio
PBX (608) 6748000
Para reporte de daños o emergencias (Fuera de Bogotá, Marque 115 (Desde Bogotá Marque 6015748000) Línea gratuita Nacional: 018000998115
Línea emergencia 24 Horas 316 027 8035

Documento equivalente electrónico - Servicios públicos domiciliarios
www.electrificadoradelmeta.com

CÓDIGO DEL CLIENTE
CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

189375905

11588 1/1

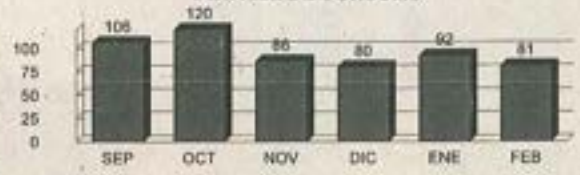
"El no pago de su factura de energía en las fechas estipuladas en el presente documento dará lugar a la suspensión del servicio por mora. Contra esta decisión procede el recurso de reposición, el cual deberá interponer en las oficinas de servicio al cliente o canales de atención dispuestos por la Electrificadora del Meta SA ESP dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suspensión del servicio y en subsidio de apelación ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios". En caso de aparecer la palabra inmediato la suspensión del servicio por mora podrá realizarse en cualquier momento".

FECHA Y HORA DE GENERACIÓN 2025-02-09 09:05 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN 2025-02-09 09:15 | CUDE 9c2585dc780d5fab2cb5ee50315909e1418ba6f58122e4d769594fe1013a486d034eaeee4859693078ff76a721c7060097

Suscriptor: EDILSON MUNOZ PEREZ
Dirección: CL 6B 28 46 BRR COMUNEROS

Ciudad: Villavicencio

DETALLE DE CONSUMO



(2) A-S
Lectura Anterior 16238
Tipo de Lectura Con Lectura
Lectura Actual 16319
Anomalía 0

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 101
Documento No.: DES1405908
Facturas Atrasadas :0

Ultimo Pago: $45600 14-01-25
Periodo Facturado: 08-01-2025/05-02-2025
Ruta: 36-3639202135

DATOS DE FINANCIACIÓN

VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
INTERESES %		No. DE CUOTAS	
VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía: 479.35 (Valor kWh con SUBS) x 81 (Consumo en kWh)	$38.827
VALOR NETO:	$76.041
Porcentaje de SUBSIDIO (49%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$-37.215
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$38.827
Impuesto AP	$1.521
OTROS CONCEPTOS:	
Ajuste a la Decena	$2
SUBTOTAL VALOR OTROS	$1.523
DESCUENTOS:	
Compens. Calidad Servicio	$-2.950
SUBTOTAL VALORES DESCUENTOS	$-2.950
SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA	$37.400

INFORMACIÓN TÉCNICA

MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
MET	12118399	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 09-FEB-2025 09:02

ESTRATO	2	ZONA	Urbano	CICLO	33
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	RESIDENCIAL	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

INDICADORES DE CALIDAD

Cód. Circuito	VI0303	(NC) Horas Compensadas	8.86
Transformador	VIT777	(VC) Veces a compensar	0
Nivel de calidad	13	(CEC) Consumo estimado a compensar	82.655
(DIU) Duración en horas de interrupciones	35.78	(%d) Porcentaje de descuento del cargo	18
(FAI) Número total de interrupciones	34	(Di) Cargo de Distribución	198.28
(DIUG) Multa por duración	26.92	(FIUG) Multa por Frecuencia	25

V/r a Compensar $ 2949.98

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / kWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	404.27	Pérdidas reconocidas	PR $	72.74
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	56.03	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	12.42
Transporte en el sistema de distribución local	D $	249.01	Costo de comercialización	C $	144.32
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (monomio) Nivel (1) CU=G+T+D+Cv+PR+R					938.79
					938.79

Subsidio FOES	Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura	Interés Moratorio Residencial	0,49%
				Interés Moratorio No Residencial	1,58%

DETALLE PORTAFOLIO

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
19-FEB-2025	20-FEB-2025	$37,400

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ
FIRMA GERENTE (E)

PERIODO FACTURADO	Ruta: 36-3639202135	Código del cliente	Fecha de vencimiento	Valor a pagar
08-01-2025/05-02-2025		189375905	19-FEB-2025	$37,400

(415)7709998002449(8020)0189375905(3900)0000037400

VIGILADO SUPERSERVICIOS

GRAN CONTRIBUYENTE RES No. 012635 de DIC-14-2018 DIAN - AGENTE AUTORRETENEDOR RES No. 0547 Enero-26-2022
VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS

Electrificadora del Meta SA, Nit. 892.002.210-6, SWOE EMSA

La presente factura presta mérito ejecutivo (Art 130 Ley 142 de 1994) y para todos los efectos se asimila a una letra de cambio

19 10808

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	CÓDIGO	F-DS-26
		VERSIÓN	1

Fecha: 24 | 05 | 2025 Centro Vida: Comuna 7 - Comuneros

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos completos:	Magdalena Ortiz.						
Fecha y lugar de nacimiento:	24/03/1941 - Bogotá						
Edad:	84	Identificación: CC TI RC TE CE PP		Número:	21.217.828		

CC: Cédula de Ciudadanía; TI: Tarjeta de Identidad; RC: Registro Civil, TE: Tarjeta de Extranjería, CE: Cédula de Extranjería, PP: Pasaporte

Estado Civil		Sexo		Identidad de Genero		Orientación Sexual	
Soltero(a)		Masculino		Cisgénero		Heterosexual	X
Casado(a)		Femenino	X	Transgénero		Homosexual	
Unión Libre				No binario		Bisexual	
Divorciado(a)				Intersexual		Asexual	
Viudo(a)	X			Otro	X	Otro	
Condición de Victima		**Enfoque Diferencial**		**Discapacidad**		**Seguridad Social**	
Desplazado		Cabeza de Familia	X	Física		Contributivo	
Despojo de Tierras		Cuidador		Visual		Subsidiado	X
Desaparición Forzada		Firmante de Paz		Auditiva		No asegurado	
Homicidio		Campesino		Sordoceguera		Especial	
Acto Terrorista		Líder Religioso		Intelectual		Nivel Sisben	C1.
Otro		Indigena		Psicosocial		EPS	Compensar
		NARP		Múltiple			
		ROM		¿Cuenta con certificado?			

Dirección:	Cr 33 # 11A - 10. Teusaquillo					
Municipio:	Villavicencio	Estrato:	3	Barrio:	Esperanza	
Zona:	Rural		Urbano	X	Telefono:	3142128001

2. ACUDIENTE

Nombres y apellidos completos:	Martha Ortiz		
Relacion con el adulto mayor:	Hija.		
Identificación: CC TI RC TE CE PP	Número:	40373963	
Telefono: 3142928007	Correo:		

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CÓDIGO	F-DS-26
	FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	VERSIÓN	1

3. DOCUMENTOS ANEXOS

Documento	Si	No
Copia del documento de identificación del beneficiario	X	
Copia de la consulta de SISBEN	X	
Copia de consulta en ADRES	X	
Copia de recibo público	X	
Copia de documento de identificación del acudiente		

4. PROTECCION DE DATOS Y CONSENTIMIENTO

Protección de Datos Personales:
La información recopilada en este formulario será tratada de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre la protección de datos personales en Colombia. Los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente para fines relacionados con la valoración psicosocial, la caracterización de beneficiarios y la implementación de programas sociales, garantizando su confidencialidad y seguridad.
El titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, así como a solicitar su eliminación o revocar la autorización otorgada, según lo dispuesto en las normativas mencionadas.
Consentimiento Informado:
Con la firma para este documento, declaro que:
1. La información proporcionada es veridica y ha sido entregada voluntariamente.
2. Autorizo el uso de los datos personales para los fines anteriormente descritos.

5. FIRMAS

Firma del adulto mayor

Nombre: Magdalena Ortiz

Relacion con el adulto mayor (si aplica) _____

(Si la persona no puede firmar, se dejará su huella dactilar como constancia.)

CBP

Firma del profesional que realiza la inscripcion

Nombre: Cristina Bermudez

Cargo CPS

19 10809



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
21.217.828
NUMERO

ORTIZ
APELLIDOS

MAGDALENA
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-MAR-1941
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.45 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

10-SEP-1963 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL

A-5200100-69134701-F-0021217828-20051109 0246805312P 02 187095521

Talla
pantalon M
Buso M
Zapatos 35

10819

El futuro es de todos

DNP Departamento Nacional de Planeación

Sisbén

Registro válido

C1

GRUPO SISBÉN
Vulnerable

Fecha de Consulta 26/04/2021

Ficha 500012871451800000004

DATOS PERSONALES

Nombres **MAGDALENA**

Apellidos **ORTIZ**

Tipo de documento **Cédula de ciudadanía**

Número de documento **21217828**

Municipio **Villavicencio**

Departamento **Meta**

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente 26/11/2020

Última actualización del ciudadano 26/11/2020

Última actualización vía registros administrativos

* Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén más cercana

A1→A5 Pobreza extrema | B1→B7 Pobreza moderada | C1→C18 Vulnerabilidad | D1→D21 Ni pobre ni vulnerable

10811

FOSYGA
FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
Fondo de Solidaridad y Garantía en Salud - FOSYGA

Información de Afiliados en la base de datos unica de afiliación al Sistema de Seguridad Social

Resultados de la consulta

Fecha de proceso: 12/13/2016 10:10:46
Estación de origen: 190.255.246.87

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	21217828
NOMBRES	MAGDALENA
APELLIDOS	ORTIZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	META
MUNICIPIO	VILLAVICENCIO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACION ENTIDAD	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAFESALUD E.P.S.	CONTRIBUTIVO		BENEFICIARIO

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 2232 de 2015, Por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014.

La responsabilidad por la calidad de los datos y el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso, de las EPS, EOS y EPS-S. Artículo 5 de la Resolución 1344 de 2012 y el literal c) del artículo 4° de la Ley 1266 de 2008; por lo tanto, las inconsistencias que refleje esta información son imputables a las Empresas Promotoras de Salud o a los entes territoriales y no al Ministerio de Salud y Protección Social o al Consorcio SAYP 2011.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y de los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en la página del FOSYGA, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente al FOSYGA, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

10812

eaav Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Villavicencio EAAV - E.S.P.

NIT. 892.000.265 - 1

CÓDIGO USUARIO	047418
FACTURA No.	33459369
PERIODO FACTURADO:	30-03-2025 - 28-04-2025

CÉDULA CATASTRAL	FACTURAS VENCIDAS	FECHA DE IMPRESIÓN
50001010500000146000300000000	0	2025-05-08T11:20:23

DATOS DEL SUSCRIPTOR

RINCON CHITIVA ESTHER MARIA
222222222222
K 28 4D 91 MZ Q CS 13
ALBORADA ZF - 16288

CLASE DE USO	ESTRATO	ESTADO	FECHA DE SUSPENSION
RESIDENCIAL	3		27-05-2025

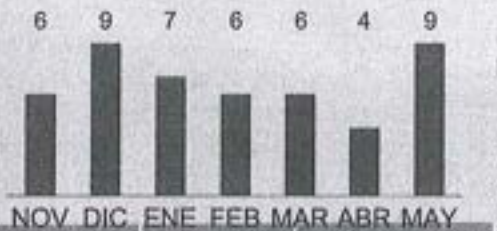
DATOS TÉCNICOS

CICLO	RUTA	DIÁMETRO	No. DE MEDIDOR	PRECINTO No.
14	1440 ORDEN 21807200000 145	1/2	R 2013328565	275096

INFORMACIÓN DE CONSUMO

PROMEDIO MES: 6

NOVEDAD LECTURA: NORMAL



LECTURA ACTUAL	LECTURA ANTERIOR	CONSUMO (m³)	ALCANTARILLADO
1927	1918	9	9

LIQUIDACIÓN DE LA CUENTA

DESCRIPCIÓN		CANT.	COSTO POR UNIDAD	COSTO TOTAL	MENOS SUBSIDIO	MAS APORTE	VALOR A PAGAR
ACUEDUCTO (1)							
Cargo Fijo		1	7.627,65	7.627,65	686,49	0	6.941,16
Consumo Basico	0 - 16	9	2.920,14	26.281,26	2.365,31	0	23.915,95
Consumo Complementario	17 - 32	0	2.920,14	0	0	0	0
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.920,14	0	0	0	0
TOTAL ACUEDUCTO					3.051,80	0	30.857,11
ALCANTARILLADO (2)							
Cargo Fijo		1	6.429,58	6.429,58	578,66	0	5.850,92
Consumo Basico	0 - 16	9	2.905,78	26.152,02	2.353,68	0	23.798,34
Consumo Complementario	17 - 32	0	2.905,78	0	0	0	0
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.905,78	0	0	0	0
TOTAL ALCANTARILLADO				32.581,60	2.932,34	0	29.649,26
TOTAL MES				66.490,51	5.984,15	0	60.506,36

Total Items 5

OTROS COBROS

CONCEPTO	VALOR
Ajuste a la Decena	3,64
VLR TOTAL ANTICIPOS APLICADOS (-)	-33.529,00
SUBTOTAL OTROS COBROS (3)	3,64
	0
CARTERA INVESTIGACIÓN	45.145,18
PROCESO COACTIVO	0

INFORMACIÓN DE INTERÉS

Cargo fijo AC	6.941,16	Cargo fijo AL	5.850,92
Consumo Básico AC	2.957,33	Consumo Básico AL	2.644,26
Consumo Complementario AC	0	Consumo Complementario AL	0
Consumo Suntuario AC	0	Consumo Suntuario AL	0

Esta factura incluye los siguientes valores por tasa destinados a las autoridades ambientales: (Ley 99 de 1993):

SERVICIOS	Tarifa por m³
Acueducto (Tasa por uso)	$ 4,84
Alcantarillado (Tasa retributiva)	$ 158,55

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
Numero consecutivo FEV SETT1075927

pague a tiempo

PAGUE HASTA
23-MAY-2025

TOTAL A PAGAR
26.990

AUGUSTO ALEJANDRO APONTE PINZÓN
GERENTE GENERAL

Sinnea Autorretenedores Res DIAN 057/2002
LA PRESENTE FACTURA PRESTA MÉRITO EJECUTIVO DE ACUERDO CON EL ART. 130 DE LA LEY 142/94
RES0002024

SUSPENSIÓN: Si usted no ha cancelado la factura, a partir de esta fecha SE SUSPENDERÁ EL SERVICIO y generará cobro conforme al art. 96 de la Ley 142 de 1994. Así mismo, según el art.134 de la Ley 142 de 1994 cobrará los actos de suspensión del servicio prestados las reconexión y aperturas, los cuales deberán cancelarse conjuntamente en el mismo recibo antes EAAV disponga de los cinco días siguientes a la fecha de cancelamiento de la factura.

CUFE 28038da723a9c44840e0304540617cbed663e3898914852dee05917b7406d09499abb4a78b8fa3d216a98a8c9279e5

Realiza tus trámites sin salir de casa
• PQR's
• Información general
• Reporte de daños y solicitudes de asistencia técnica
Llámanos **608 681 8080**

FORMA DE PAGO CONTADO
MEDIO DE PAGO EFECTIVO

Puntos de pago
- Banco de Occidente
- Banco BBVA
- Puntos Redeban
- Bancolombia
- Consuerte
- EFECTY
- Banco de Bogotá
- Itaú
- Banco de Popular
- Cajeras ATH
- COTREM
- Banco Agrario

www.eaav.gov.co

eaav

BANCO

CÓDIGO USUARIO
047418
FACTURA DE SERVICIOS PÚBLICOS No.
33459369

(415)7709998000414(8020)33459369(3900)000026990(96)20250523

PAGUE HASTA	TOTAL A PAGAR
23-MAY-2025	26.990

Espacio para sello del banco o registro de pago electrónico

20

10813

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	CÓDIGO	F-DS-26
		VERSIÓN	1

Fecha: 20 | 05 | 2025 **Centro Vida:** Comuna 7 - Comuneros

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos completos:	Laura Pangueba de Bayen						
Fecha y lugar de nacimiento:	24/03/1939 Capitanejo-Santander.						
Edad:	87	**Identificación:** ~~CC~~ TI RC TE CE PP	**Número:** 27.213.876.				

CC: Cédula de Ciudadanía; TI: Tarjeta de Identidad; RC: Registro Civil, TE: Tarjeta de Extranjería, CE: Cédula de Extranjería, PP: Pasaporte

Estado Civil		**Sexo**		**Identidad de Genero**		**Orientación Sexual**	
Soltero(a)		Masculino		Cisgénero		Heterosexual	X
Casado(a)		Femenino	X	Transgénero		Homosexual	
Unión Libre				No binario		Bisexual	
Divorciado(a)				Intersexual		Asexual	
Viudo(a)	X			Otro	X	Otro	
Condición de Victima		**Enfoque Diferencial**		**Discapacidad**		**Seguridad Social**	
Desplazado		Cabeza de Familia	X	Física		Contributivo	
Despojo de Tierras		Cuidador		Visual		Subsidiado	X
Desaparición Forzada		Firmante de Paz		Auditiva		No asegurado	
Homicidio		Campesino		Sordoceguera		Especial	
Acto Terrorista		Líder Religioso		Intelectual		Nivel Sisben	B4
Otro		Indigena		Psicosocial		EPS	Coosalud
		NARP		Múltiple			
		ROM		¿Cuenta con certificado?			

Dirección:	Cll 9 # 29-79					
Municipio:	Bucaramanga		**Estrato:**	1	**Barrio:**	Comuneros
Zona:	**Rural**		**Urbano**	X	**Telefono:**	3204581298

2. ACUDIENTE

Nombres y apellidos completos:	Dora ramirez		
Relacion con el adulto mayor:	Nuera		
Identificación: ~~CC~~ TI RC TE CE PP	**Número:**	47214512	
Telefono:	3204581298	**Correo:**	

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CÓDIGO	F-DS-26
	FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	VERSIÓN	1

3. DOCUMENTOS ANEXOS

Documento	Si	No
Copia del documento de identificación del beneficiario	X	
Copia de la consulta de SISBEN	X	
Copia de consulta en ADRES	X	
Copia de recibo público	X	
Copia de documento de identificación del acudiente		

4. PROTECCION DE DATOS Y CONSENTIMIENTO

Protección de Datos Personales:
La información recopilada en este formulario será tratada de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre la protección de datos personales en Colombia. Los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente para fines relacionados con la valoración psicosocial, la caracterización de beneficiarios y la implementación de programas sociales, garantizando su confidencialidad y seguridad.
El titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, así como a solicitar su eliminación o revocar la autorización otorgada, según lo dispuesto en las normativas mencionadas.
Consentimiento Informado:
Con la firma para este documento, declaro que:
1. La información proporcionada es verídica y ha sido entregada voluntariamente.
2. Autorizo el uso de los datos personales para los fines anteriormente descritos.

5. FIRMAS



Firma del adulto mayor

Nombre: _____

Relacion con el adulto mayor (si aplica) _____

(Si la persona no puede firmar, se dejará su huella dactilar como constancia.)

CBP

Firma del profesional que realiza la inscripcion

Nombre: Christina Barbosa Plata

Cargo CPS

20 10814

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 21.213.876
PANQUEBA De BAQUERO

APELLIDOS
LAURA

NOMBRES

Laura Panqueba V.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-MAR-1939
CAPITANEJO
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 B+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

19-OCT-1961 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-5200100-01223843-F-0021213876-20210323 0073852444A 3 53373612

Talla.
zapatos 36.
Pantalon S
Buso. S

10815

Sisbén

Fecha de consulta: 27/05/2025

Ficha: 50001003653300000425

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: LAURA

Apellidos: PANQUEBA BAQUERO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 21213876

Municipio: Villavicencio

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 10/10/2019

Última actualización ciudadano: 10/10/2019

Última actualización vía registros administrativos: 23/05/2024

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: YOLANDA COY HERNANDEZ

Dirección: Calle 33 No 33 - 34 Barrio Barzal Bajo Edificio Torre 33 Piso 2

Teléfono: 3208559257

Correo Electrónico: sisben@villavicencio.gov.co

¿Por qué actualizar su información en el SISBÉN IV?

1. Por actualización de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de la encuesta.

Para actualizar su información en Registros administrativos, las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la Prosperidad Social
- MEN - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- RUAF ND

Powered by CamScanner

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	21213876
NOMBRES	LAURA
APELLIDOS	PANQUEBA DE BAQUERO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	META
MUNICIPIO	VILLAVICENCIO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO SAS "CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S."	SUBSIDIADO	28/03/2014	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	05/27/2025 09:37:14	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la

10817

emsa
Electrificadora del Meta S.A.
NIT. 892002210-6

16265

Documento equivalente electrónico - Servicios públicos domiciliarios

CÓDIGO DEL CLIENTE

CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

185564267

"El no pago de su factura de energía en las fechas estipuladas en el presente documento dará lugar a la suspensión del servicio por mora. Contra esta decisión procede el recurso de reposición, el cual deberá interponer en las oficinas de servicio al cliente o canales de atención dispuestos por la Electrificadora del Meta SA ESP dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suspensión del servicio y en subsidio de apelación ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios". En caso de aparecer la palabra inmediato la suspensión del servicio por mora podrá realizarse en cualquier momento".

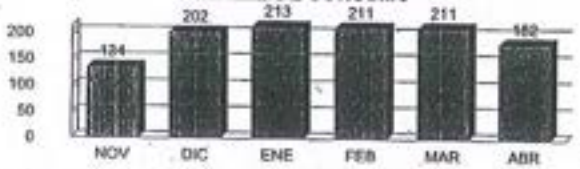
FECHA Y HORA DE GENERACIÓN | 2025-04-10 10:44 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2025-04-10 10:46 | CUDE | 79c33a0b868cf79a3097697ebbe2206acb30e43a42617fd865e6ad72a586c5c8ac7d7fcbab69f1169dd38eed168a20e

Suscriptor: LAURA PANQUEBA DE BAQUERO

Dirección: CL 9 29 79 BRR COMUNEROS

Ciudad: Villavicencio

DETALLE DE CONSUMO



(2) A-S
Lectura Anterior 41623
Tipo de Lectura Con Lectura

Lectura Actual 41805
Anomalía 0

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 188
Documento No.: DES2206319
Facturas Atrasadas :0

Último Pago: $104460 17-03-25
Período Facturado: 06-03-2025/06-04-2025
Ruta: 36-3639200925

DATOS DE FINANCIACIÓN

VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
INTERESES %		No. DE CUOTAS	
VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía:	
391.47 (Valor kWh con SUBS) x 173 (Consumo en kWh)	$67,724
920.8 (Valor kWh) x 9 (Consumo en kWh)	$8,287
VALOR NETO	$167,585
Porcentaje de SUBSIDIO	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$-91,574
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$76,011
Impuesto AP	$1,676
OTROS CONCEPTOS	
Ajuste a la Decena	$2
SUBTOTAL VALOR OTROS DESCUENTOS	$1,678

23 ABR 2025

MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
HOL	070730634	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 10-ABR-2025 12:04

ESTRATO	1	ZONA	Urbano	CICLO	33
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	RESIDENCIAL	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

CARGOS DE ENERGÍA

Id. Circuito	VI0303	(HC) Horas Compensadas	0
ID. Transformador	VIT778	(NC) Veces a compensar	0
Capacidad	13	(CEC) Consumo estimado a compensar	211
(DES) Duración en horas de Interrupciones	35.78	(%d) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FES) Número total de interrupciones	34	(CH) Cargo de Distribución	199.27
(DIUG) Meta por duración	26.92	(FIUG) Meta por Frecuencia	25

Vr a Compensar $ 0

DESCRIPCIÓN DE LA COMPONENTE DE COSTOS DE ENERGÍA

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	356.25	Pérdidas reconocidas	PR $	66.78
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	56.28	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	26.62
Transporte en el sistema de distribución local	D $	265.83	Costo de comercialización	C $	149.04
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (monomio) Nivel (1) CU=G+T+D+Cv+PR+R					920.8
					920.8

Subsidio FOES	Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura	Interés Moratorio Residencial	0,49%
				Interés Moratorio No Residencial	1,58%

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA $77,690

DETALLE PORTAFOLIO

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Pague antes de	Suspensión del servicio	TOTAL A PAGAR
22-ABR-2025	23-ABR-2025	$77,690

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ
FIRMA GERENTE(E)

Impresión: GRAN CONTRIBUYENTE RES No. 012335 de DIC. 14-2018 DIAN - AGENTE AUTORRETENEDOR RES 0084 de Enero-25-2002 VIGILADA POR SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS

21 10818

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	CÓDIGO	F-DS-26
		VERSIÓN	1

Fecha: 27 | 05 | 2025 Centro Vida: Comuna 7

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos completos:	Maria Elda Prado Romero
Fecha y lugar de nacimiento:	16 mayo 1947 - San Martin, Meta
Edad: 78	Identificación: CC X TI RC TE CE PP Número: 21222387

CC: Cédula de Ciudadanía; TI: Tarjeta de Identidad; RC: Registro Civil, TE: Tarjeta de Extranjería, CE: Cédula de Extranjería, PP: Pasaporte

Estado Civil		Sexo		Identidad de Genero		Orientación Sexual	
Soltero(a)		Masculino		Cisgénero		Heterosexual	X
Casado(a)		Femenino	X	Transgénero		Homosexual	
Unión Libre				No binario		Bisexual	
Divorciado(a)	X			Intersexual		Asexual	
Viudo(a)				Otro	X	Otro	

Condición de Victima		Enfoque Diferencial		Discapacidad		Seguridad Social	
Desplazado		Cabeza de Familia	X	Física		Contributivo	
Despojo de Tierras		Cuidador		Visual		Subsidiado	X
Desaparición Forzada		Firmante de Paz		Auditiva		No asegurado	
Homicidio		Campesino		Sordoceguera		Especial	
Acto Terrorista		Líder Religioso		Intelectual		Nivel Sisben	B3
Otro	X	Indigena		Psicosocial		EPS	Cruz Blanca Salud
		NARP		Múltiple			
		ROM		¿Cuenta con certificado?			

Dirección:	Cra 26-8-135-137 MZ B CS 4				
Municipio:	Villavicencio	Estrato:	2	Barrio:	Centauros
Zona:	Rural	Urbano	X	Telefono:	3219679375

2. ACUDIENTE

Nombres y apellidos completos:	Elizabeth Cordoza Prado
Relacion con el adulto mayor:	Hija
Identificación: CC TI RC TE CE PP Número:	
Telefono: 3103383302	Correo:

	SECRETARÍA SOCIAL GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CÓDIGO	F-DS-26
	FORMATO DE INSCRIPCION A CENTRO VIDA	VERSIÓN	1

3. DOCUMENTOS ANEXOS

Documento	Si	No
Copia del documento de identificación del beneficiario	X	
Copia de la consulta de SISBEN	X	
Copia de consulta en ADRES	X	
Copia de recibo público	X	
Copia de documento de identificación del acudiente		

4. PROTECCION DE DATOS Y CONSENTIMIENTO

Protección de Datos Personales:
La información recopilada en este formulario será tratada de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre la protección de datos personales en Colombia. Los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente para fines relacionados con la valoración psicosocial, la caracterización de beneficiarios y la implementación de programas sociales, garantizando su confidencialidad y seguridad.
El titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, así como a solicitar su eliminación o revocar la autorización otorgada, según lo dispuesto en las normativas mencionadas.
Consentimiento Informado:
Con la firma para este documento, declaro que:
1. La información proporcionada es verídica y ha sido entregada voluntariamente.
2. Autorizo el uso de los datos personales para los fines anteriormente descritos.

5. FIRMAS

M.E.

Firma del adulto mayor

Nombre: María Elva Pinto Romero

Relacion con el adulto mayor (si aplica) _____

(Si la persona no puede firmar, se dejará su huella dactilar como constancia.)

Firma del profesional que realiza la inscripcion

Nombre: Daniela Garcia

Cargo CPS

21 10819

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 21.222.387

PARDO ROMERO

APELLIDOS

MARIA ELDA

NOMBRES



María Elda Pardo Romero

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-MAY-1947

SAN MARTIN
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.48
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

10-SEP-1969 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-5200100-00193082-F-0021222387-20091101 0017645502A 2 6710500895

Talla. Zapato 36
Pantalon. M
Busa.

10820

Sisbén

Fecha de consulta: 22/05/2025

B3

Ficha: 500010981148100003702

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: MARIA ELDA

Apellidos: PARDO ROMERO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 21222387

Municipio: Villavicencio

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 17/03/2022

Última actualización ciudadano: 17/03/2022

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

"La información de su encuesta debe ser revisada por inconsistencias presentadas en los procedimientos atribuibles a la recolección de información. La oficina Sisben debe realizar en un plazo no mayor a 12 meses, un proceso para dar solución a este hallazgo. En caso de que la oficina no realice este proceso en el plazo mencionado, se realizará un bloqueo preventivo de su encuesta. Si requiere mayor información por favor comunicarse con la oficina Sisbén de su municipio"

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: YOLANDA COY HERNAND

Dirección: Calle 33 No 33 - 34 Barrio Barzal Bajo Edificio Torre 33 Pis

Teléfono: 32085592

Correo Electrónico: sisben@villavicencio.gov

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	21222387
NOMBRES	MARIA ELDA
APELLIDOS	PARDO ROMERO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	META
MUNICIPIO	VILLAVICENCIO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO SAS "CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S."	SUBSIDIADO	04/07/2014	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	05/27/2025 09:08:30	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

10822

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Villavicencio EAAV - E.S.P.

NIT. 892.000.265 - 1

CÓDIGO USUARIO	046077
FACTURA No.	33297996
PERÍODO FACTURADO	28-02-2025 - 29-03-2025

CÉDULA CATASTRAL	FACTURAS VENCIDAS	FECHA DE IMPRESIÓN
50001010500000002000400000000	0	2025-04-08T11:20:23 2025-04-08T05:42:00

DATOS DEL SUSCRIPTOR

PARDO ROMERO MARIA ELDA
222222222222
K 26 B 135 137 MZ B CS 4
CENTAUROS ZF - 14310

CLASE DE USO	ESTRATO	ESTADO	FECHA DE SUSPENSIÓN
RESIDENCIAL	2		28-04-2025

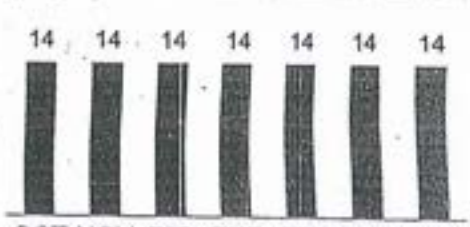
DATOS TÉCNICOS

CICLO	RUTA	DIÁMETRO	No. DE MEDIDOR	PRECINTO No.
14	1436 ORDEN 121318200000 204	1/2	2013310839	016624

INFORMACIÓN DE CONSUMO

PROMEDIO MES: 14

NOVEDAD LECTURA: SIN MEDIDOR



FECHA ACTUAL	FECHA ANTERIOR	CONSUMO ACTUAL	CONSUMO ANTERIOR
		14	14

LIQUIDACIÓN DE LA CUENTA

DESCRIPCIÓN		CANT.	COSTO POR UNIDAD	COSTO TOTAL	MENOS SUBSIDIO	MAS APORTE	VALOR A PAGAR
ACUEDUCTO (1)							
Cargo Fijo		1	7.627,65	7.627,65	2.745,95	0	4.881,70
Consumo Basico	0 - 16	14	2.920,14	40.881,96	14.717,51	0	26.164,45
Consumo Complementario	17 - 32	0	2.920,14	0	0	0	0
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.920,14	0	0	0	0
TOTAL ACUEDUCTO					17.463,46	0	31.046,15
ALCANTARILLADO (2)							
Cargo Fijo		1	6.429,58	6.429,58	2.314,65	0	4.114,93
Consumo Basico	0 - 16	14	2.905,78	40.680,92	14.645,13	0	26.035,79
Consumo Complementario	17 - 32	0	2.905,78	0	0	0	0
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.905,78	0	0	0	0
TOTAL ALCANTARILLADO				47.110,50	16.959,78	0	30.150,72
TOTAL MES				95.620,11	34.423,24	0	61.196,87

Total Items 4

OTROS COBROS

CONCEPTO	VALOR
Ajuste a la Decena	-1,19
(-) Devolución a Inversionas ACU R287	-2.995,68
VLR TOTAL ANTICIPOS APLICADOS (-)	-2.995,68
SUBTOTAL OTROS COBROS (3)	-1,19

CARTERA INVESTIGACIÓN	0
PROCESO COACTIVO	0

INFORMACIÓN DE INTERÉS

Cargo fijo AC	4.881,70	Cargo fijo AL	4.114,93
Consumo Básico AC	1.888,89	Consumo Básico AL	1.888,70
Consumo Complementario AC	0	Consumo Complementario AL	0
Consumo Suntuario AC	0	Consumo Suntuario AL	0

AUGUSTO ALEJANDRO APONTE PINZON
GERENTE GENERAL

Esta factura incluyé los siguientes valores por tasa destinados a las autoridades ambientales: (Ley 99 de 1993):

SERVICIOS	Tarifa por m³
Acueducto (Tasa por uso)	$ 4,84
Alcantarillado (Tasa retributiva)	$ 150,55

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
Numero consecutivo FEV SETT915984

pague a tiempo

PAGUE HASTA
24-ABR-2025

TOTAL A PAGAR
58.200

Somos Autorretenedores Res DIAN 0012002
RESS992024

LA PRESENTE FACTURA PRESTA MÉRITO EJECUTIVO DE ACUERDO CON EL ART. 130 DE LA LEY 142/94

SERVICIO USUARIO: Si usted no ha cancelado la factura, a partir de esta fecha SE SUSPENDERÁ EL SERVICIO y generará cobro conforme al art. 96 de la Ley 142 de 1994. Así mismo, según el art.134 de la Ley 142 de 1994 contra las actas de suspensión del servicio proceden los recursos de reposición y apelación, los cuales deberán interponerse conjuntamente en el mismo escrito ante EAAV dentro de los cinco días siguientes a la fecha de conocimiento de la decisión.

CUFE 247c05c034b341a89460feb171cde75751942ac07b19f7f8ed4aa1e7fedf27eb7e8d6d5d43342bfee01f0857c9f5ffb

Realiza tus trámites sin salir de casa
• PQR's
• Información general
• Reporte de daños y solicitudes de asistencia técnica
Llámanos 608 681 8080

FORMA DE PAGO CONTADO
MEDIO DE PAGO EFECTIVO

Puntos de pago

- Banco de Occidente
- Banco BBVA
- Puntos Redeban
- Bancolombia
- Consuerte
- EFECTY
- Banco de Bogotá
- Itaú
- Banco de Popular
- Cajeros ATH
- COTREM
- Banco Agrario

www.eaav.gov.co

CÓDIGO USUARIO 046077
FACTURA DE SERVICIOS PÚBLICOS No. 33297996

(415)7709998000414(8020)33297996(3900)000058200(96)20250424

PAGUE HASTA 24-ABR-2025
TOTAL A PAGAR 58.200