13620

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

Fecha: 05 05 2025 **Centro Vida:** Inspeccion Palmas

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos completos:	Rosalba Rincon
Fecha y lugar de nacimiento:	20-03-1959 villagomez cundinamarca
Edad: 66 Años	**Identificación:** CC X TI RC TE CE PP **Número:** 21207883

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	X			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	X
Desaparición Forzada		Firmante de Paz		Auditiva		No asegurado	
Homicidio		Campesino		Sordoceguera		Especial	
Acto Terrorista		Líder Religioso		Intelectual		**Nivel Sisben**	5A
Otro		Indigena		Psicosocial		**EPS**	Cosalud
		NARP		Múltiple			
		ROM		¿Cuenta con certificado?			

Dirección:	Cll 3 -22				
Municipio:	San Gil	**Estrato:**	1 2 3 4 5 6	**Barrio:**	— —
Zona:	Rural	**Urbano**	X	**Telefono:**	3183741866

2. ACUDIENTE

Nombres y apellidos completos:	Luis Rincon H.
Relacion con el adulto mayor:	Hijo
Identificación: CC X TI RC TE CE PP **Número:**	1123060600
Telefono: 3183741866	**Correo:** N/A.

	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



Firma del adulto mayor

Nombre: Rosalba Rincon

Relacion con el adulto mayor (si aplica) _____

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

S R.

Firma del profesional que realiza la inscripcion

Nombre: Sirley Ruiz Bonilla

Cargo Aux. Enfermeria

13621

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
21.207.883
NUMERO

RINCON
APELLIDOS

ROSALBA
NOMBRES

Rosalba Rincón
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-MAR-1959
VILLAGOMEZ
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.44 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

02-MAY-1979 GUAMAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

A-5200100-63159550-F-0021207883-20071225 0187S073611N 02 212425275

13622

Sisbén

Fecha de consulta: 24/04/2025

Ficha: 50680087544500001549

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: ROSALBA

Apellidos: RINCON

Tipo de documento: Cédula de ciudadania

Número de documento: 21207883

Municipio: San Carlos de Guaroa

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 25/03/2025

Última actualización ciudadano: 25/03/2025

Última 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: LIZETH DANIELA FUENTES BORBÓN

Dirección: Calle 5 No 8 - 04

Teléfono: 6557128 - 3113341655

Correo Electrónico: sisben@sancarlosdeguaroa-meta.gov.co

13673

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	21207883
NOMBRES	ROSALBA
APELLIDOS	RINCON
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	META
MUNICIPIO	SAN CARLOS GUAROA

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	01/07/2025	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	07/02/2025 18:04:16	**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

8628

13629

1/1

7997

CÓDIGO DEL CLIENTE

CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

259235050

"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".

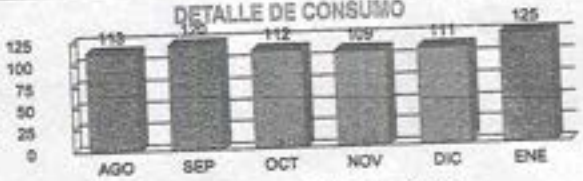
FECHA Y HORA DE GENERACIÓN: 2025-01-12 06:50 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN: 2025-01-12 06:57 | CUDE: 6ad7b9b7b6338ebc30b491b753250e3d96ccc78d0ee5234f3b185e04e1109e08ba1815b2f4f71b3c8d8d98a1be8e8

Suscriptor: LUZ MARINA RINCON

Dirección: CL 3 2 2 INSPECCION PALMERAS

Ciudad: San Carlos de Guaroa

DETALLE DE CONSUMO



(1) A-S
Lectura Anterior 25314
Tipo de Lectura Con Lectura

Lectura Actual 25439
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:	$59,646
477.17 (Valor kWh con SUBS) x 125 (Consumo en kWh)	
	$115,656
VALOR NETO:	
Porcentaje de SUBSIDIO (48%)	$-56,010
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$59,646
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$8,000
Impuesto AP	
OTROS CONCEPTOS:	$4
Ajuste a la Decena	
SUBTOTAL VALOR OTROS DESCUENTOS:	$8,004

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 113
Documento No.: DEIS1024264
Facturas Atrasadas :0

Ultimo Pago: $60620 23-12-24
Periodo Facturado: 08-12-2024/07-01-2025
Ruta: 89-8900701135

INFORMACIÓN TÉCNICA		
MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
SKA	432636	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN	12-ENE-2025 09:01				
ESTRATO	2	ZONA	Rural	CICLO	89
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	Residencial	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

INDICADORES DE CALIDAD			
[ ]ódigo	AC0421	(NC) Horas Compensación	0
CDO. Transformador	51148	(VC) Veces a compensar	0
Grupo de calidad	32	(CIU) Consumo estimado a compensar	109
(DAI) Duración en horas de interrupciones	88.087	(Tal) Porcentaje de descuento del cargo	18
(TNI) Número total de interrupciones	54	(Dc) Carga de Distribución	153.55
(DIUD) Mala por duración	75.97	(FIUD) Mala por Frecuencia	69
		Vlr a Compensar $	0

COMPOSICIÓN DE LA FACTURA DE ENERGÍA					
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) (monomio) Nivel (1) CUv=G+T+D+O+PR+R					925.25
					925.25

	Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura		
Subsidio FOES				Interés Moratorio Residencial	0,49%
				Interés Moratorio No Residencial	2,18%

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGÍA	$67,650

DETALLE PORTAFOLIO

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Fecha Límite de Pago	Suspensión a partir de	TOTAL A PAGAR
24-ENE-2025	25-ENE-2025	$67,650

Impuesto AP Acuerdo 019/Nov-20

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ
FIRMA GERENTE (E)

PERIODO FACTURADO
08-12-2024/07-01-2025

Ruta: 89-8900701135

Código del cliente
259235050

Fecha de vencimiento
24-ENE-2025

Valor a pagar
$67,650

VIGILADO SUPERSERVICIOS

Electrificadora del Meta SA, NIT: 892 002 210-6, SIGDE-EMSA
La presente factura presta mérito ejecutivo (Art. 130 Ley 142 de 1994) y será exigible a esa luz en caso de cobro.

13635

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

Fecha: 06 | 06 | 2025 **Centro Vida:** Inocencio Palmas

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos completos:	Nehemi Cabrera
Fecha y lugar de nacimiento:	21-01-1943- Rosas Cauca

Edad: 82 años **Identificación:** CC X TI RC TE CE PP **Número:** 25633210

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	X
Desaparición Forzada		Firmante de Paz		Auditiva		No asegurado	
Homicidio		Campesino		Sordoceguera		Especial	
Acto Terrorista		Líder Religioso		Intelectual		**Nivel Sisben**	A3
Otro		Indigena		Psicosocial		**EPS**	Nueva EPS
		NARP		Múltiple			
		ROM		**¿Cuenta con certificado?**			

Dirección:	Cll 34-20					
Municipio:	San Gil		**Estrato:**	A3	**Barrio:**	— —
Zona:	**Rural**		**Urbano**	X	**Telefono:**	3166367004

2. ACUDIENTE

Nombres y apellidos completos:	luis cabrera
Relacion con el adulto mayor:	Hijo
Identificación: CC X TI RC TE CE PP **Número:**	1002445625
Telefono: 3102702070	**Correo:** N/A

	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 veridica y ha sido entregada voluntariamente.
2. Autorizo el uso de los datos personales para los fines anteriormente descritos.

5. FIRMAS

Nohemi Cabrera

Firma del adulto mayor

Nombre: Nohemi cabrera

Relacion con el adulto mayor (si aplica) _____

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



SK

Firma del profesional que realiza la inscripcion

Nombre: Shirley Ruiz Bernal

Cargo Aux. Enfermeria

13626



INDICE DERECHO

21-ENE-1943

FECHA DE NACIMIENTO

ROSAS
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 O- F

ESTATURA G.S. RH SEXO

14-JUL-1975 ROSAS

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-5200100-69137341-F-0025633210-20070411 0002207101B 03 188971915

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 25.633.210

CABRERA
APELLIDOS

NOHEMI
NOMBRES

FIRMA



Powered by CamScanner

13627

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 24/06/2025

Ficha: 50680002544900000666

A3

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: NOHEMI

Apellidos: CABRERA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 25633210

Municipio: San Carlos de Guaroa

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 07/09/2021

Última actualización ciudadano: 07/09/2021

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: LIZETH DANIELA FUENTES BORBÓN

Dirección: Calle 5 No 8 - 04

Teléfono: 6557128 - 3113341655

Correo Electrónico: sisben@sancarlosdeguaroa-meta.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	25633210
NOMBRES	NOHEMI
APELLIDOS	CABRERA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	META
MUNICIPIO	SAN CARLOS GUAROA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/03/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	06/6/2025 15:37:58	**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

13679

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

Cra. 37A #35-38 Barrio Alto Las Palmeras, Villavicencio
Línea 115 (para todo el Meta)
Línea gratuita nacional 018000115115
Cuenta de cobro@emsa.com.co
PBX 608 6936
WhatsApp: 318 515 7854

Documento soportado en sistemas informáticos - Servicios públicos domiciliarios

CÓDIGO DEL CLIENTE

CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

259266554

"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 | 2025-06-10 10:25 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2025-06-10 10:40 | CUDE | a01357ddc0089f8cc7d2869983e9f994c0ad794e2833376999e8c0167c46dac3bd8eea8391889f1d441033100003B3

Suscriptor: NOHEMI CABRERA

Dirección: CL 3 4 20 INSP PALMERAS

Ciudad: San Carlos de Guaroa

DETALLE DE CONSUMO



(2) A-S
Lectura Anterior 29316
Tipo de Lectura Con Lectura

Lectura Actual 29532
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:
495.16 (Valor kWh con SUBS) x 173 (Consumo en kWh) $85,6
858.97 (Valor kWh) x 43 (Consumo en kWh) $36,9

VALOR NETO: $185,5
Porcentaje de SUBSIDIO (42%)
Valor porcentaje de SUBSIDIO $-62,8
SUBTOTAL VALOR CONSUMO $122,8
Impuesto AP $9,0
OTROS CONCEPTOS:
Ajuste a la Decena

SUBTOTAL VALOR OTROS DESCUENTOS: $9,0

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 285
Documento No.: DES3022203
Facturas Atrasadas :0

Ultimo Pago: $195630 24-05-25
Periodo Facturado: 08-05-2025/06-06-2025
Ruta: 89-8900701550

Información técnica

MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
MET	110190055	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 10-JUN-2025 11:05

ESTRATO	2	ZONA	Rural	CICLO	89
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	Residencial	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

Indicadores de calidad

Cód. Circuito	AC0401	(HC) Horas Compensadas	0
COD. Transformador	S1T11288	(VC) Vatios a compensar	0
Grupo de calidad	32	(CEC) Consumo estimado a compensar	253
(DUI) Duración en horas de interrupciones	74.121	(Pct) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FIU) Número total de interrupciones	63	(Dt) Cargo de Distribución	197.35
(DIUG) Meta por duración	75.97	(FIUG) Meta por Frecuencia	69

Vlr a Compensar $ 0

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

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	283.18	Pérdidas reconocidas	PR $	54.03
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	56.76	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	44.92
Transporte en el sistema de distribución local	D $	262.47	Costo de comercialización	C $	157.61
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (monomio) Nivel (1) CU=G+T+D+O+PR+R					858.97

Interés moratorio residencial 0,49% | Interés moratorio no residencial 1,69%

Subsidio FOES

Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura	Valor	Resolución

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGÍA $131,6

Detalle portafolio

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cu

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
20-JUN-2025	21-JUN-2025	$131,600

Impuesto AP Acuerdo 019/Nov-20

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ
FIRMA GERENTE(E)

PERIODO FACTURADO
08-05-2025/06-06-2025

Ruta: 89-8900701550

Código del cliente
259266554

Fecha de vencimiento
20-JUN-2025

(415)7709998002449(8020)0259266554(3900)0000131600

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

VIG

RES No. 012035 de DIC 14-2018 DIAN - AGENTE AUTORRETENEDOR IVA N
GRAN CONTRIB. VIGILADA POR LA Superintendencia de Servicios Públicos
Sistema de Gestión de la Calidad
Sistema de Gestión Ambiental
Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo

13630

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

Fecha: 06 | 06 | 2025 **Centro Vida:** Inspeccion Palmeras

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos completos:		Rosalba Vargas					
Fecha y lugar de nacimiento:		19-05-1953 Malaga Santander					
Edad:	72 Años	**Identificación:** CC X TI RC TE CE PP **Número:**		63 313 419			
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**	
Otro		Indigena		Psicosocial		**EPS**	
		NARP		Múltiple			
		ROM		¿Cuenta con certificado?			
Dirección:							
Municipio:	San Gil		**Estrato:**	B4	**Barrio:**		
Zona:	**Rural**		**Urbano**	X	**Telefono:**	3154821780	

2. ACUDIENTE

Nombres y apellidos completos:	Marta Vargas		
Relacion con el adulto mayor:	Hermana		
Identificación: CC X TI RC TE CE PP **Número:**	1122320 23		
Telefono:	3161723584	**Correo:**	N/A.

	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



Firma del adulto mayor

Nombre: Roselba Vargas

Relacion con el adulto mayor (si aplica) _____

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

SK

Firma del profesional que realiza la inscripcion

Nombre: Shirley Ruiz Bernal

Cargo Aux Enfer


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 63.313.419
VARGAS
APELLIDOS
ROSALBA
NOMBRES
Rosalbavargas
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 19-MAY-1953
MALAGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
15-MAR-1983 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-2750100-01328414-F-0063313419-20021118 0080163554A 1 6505543787

13632

Sisbén

Registro valido

Fecha de consulta: 16/06/2025

Ficha: 50680005545200000794

B4

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: ROSALBA

Apellidos: VARGAS

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 63313419

Municipio: San Carlos de Guaroa

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 25/10/2023

Última actualización ciudadana: 16/07/2024

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: LIZETH DANIELA FUENTES BORBÓN

Dirección: Calle 5 No 8 - 04

Teléfono: 6557128 - 3113341655

Correo Electrónico: sisben@sancarlosdeguaroa-meta.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	63313419
NOMBRES	ROSALBA
APELLIDOS	VARGAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	META
MUNICIPIO	SAN CARLOS GUAROA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	10/08/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	07/02/2025 16:23:59	**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

8519

emsa

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

Calle 33A 45-53 Barrio Alto Vía La Azotea Villavicencio
Línea 115 (solo operador Meta)
Línea gratuita nacional: 018000918115
Desde cualquier operador: 310 027 8035
WhatsApp: 318 555 7464

Consulte su equivalente electrónico - Servicios públicos domiciliarios
www.electrificadoradelmeta.com

CÓDIGO DEL CLIENTE

CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

518115115

7903 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 | 2025-05-12 12:07 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2025-05-12 12:10 | CUDE | 967b3aaff2193096d12b54338a6c95a564d7299dc99dfb31caf5b7eee81cd80844d8e1263eb8e0bc70a9fbcb9f84a24da

Suscriptor: ELICENIA HUERTAS MORALES

Dirección: INSPECCION LA PALMERA

Ciudad: San Carlos de Guaroa

DETALLE DE CONSUMO



(1) A-S
Lectura Anterior 17697
Tipo de Lectura Con Lectura

Lectura Actual 17786
Anomalía 0

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 99
Documento No.: DES2625216
Facturas Atrasadas :0

Ultimo Pago: $38710 03-05-25
Periodo Facturado: 07-04-2025/07-05-2025
Ruta: 89-8900700335

Información técnica

MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
MET	90103264	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 12-MAY-2025 03:05

ESTRATO	1	ZONA	Rural	CICLO	89
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	Residencial	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

Indicadores de calidad

Circuito	AC040	(HC) Horas Compensadas	0
Transformador	S1T45	(VC) Vecas a compensar	0
Grupo de calidad	32	(CIC) Consumo estimado a compensar	73
(DIU) Duración en horas de interrupciones	64.17	(%C) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FIU) Número total de interrupciones	41	(CU) Cargo de Distribución	202.58
(DIUG) Meta por duración	75.97	(FIUG) Meta por Frecuencia	69

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) (monomio) Nivel (1) CUv=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

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 89 (Consumo en kWh)	$35.024
VALOR NETO:	$78,572
Porcentaje de SUBSIDIO (55%)	$-43,549
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$35.024
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$7,000
Impuesto AP	
OTROS CONCEPTOS:	
SUBTOTAL VALOR OTROS	$7,000
DESCUENTOS:	
Ajuste A la Decena	$-4
SUBTOTAL V/LORES DESCUENTOS	$-4
SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGÍA	$42,020

Detalle portafolio

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
23-MAY-2025	24-MAY-2025	$42,020

Impuesto AP Acuerdo 019/Nov-20

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ
FIRMA GERENTE(E)

PERIODO FACTURADO	Ruta: 89-8900700335	Código del cliente	Fecha de vencimiento	Valor a pagar
07-04-2025/07-05-2025		518115115	23-MAY-2025	$42,020

(415)7709998002449(8020)0518115115(3900)0000042020

emsa Electrificadora del Meta S.A. NIt. 892002210-6

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, Nit: 892.002.210-6, SWDE-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

13635

31

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

Fecha: 05 | 08 | 2025 **Centro Vida:** Hispacion Palmeras

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos completos:	Rosana Gonzalez Flores
Fecha y lugar de nacimiento:	17-12-1953 Viota Cundinamarca
Edad: 71 Años	**Identificación:** CC X TI RC TE CE PP **Número:** 40375784

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**	B2
Otro		Indigena		Psicosocial		**EPS**	Colsalud
		NARP		Múltiple			
		ROM		**¿Cuenta con certificado?**			

Dirección:	Cll 3-05-03				
Municipio:	San Cayetano	**Estrato:**	B2	**Barrio:**	
Zona:	**Rural**	**Urbano**	X	**Telefono:**	3184526677

2. ACUDIENTE

Nombres y apellidos completos:	Fernando Gonzalez
Relacion con el adulto mayor:	Hermano
Identificación: CC X TI RC TE CE PP **Número:**	1006775429
Telefono: 3184526677	**Correo:** N/A.

	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



Firma del adulto mayor

Nombre: Rosanna Gonzalez

Relacion con el adulto mayor (si aplica) _____

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

SK.

Firma del profesional que realiza la inscripcion

Nombre: Sidney Ruiz Bernal

Cargo Aux. Enfermeria

13636

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 40.375.784
GONZALEZ FLOREZ
APELLIDOS
ROSANA
NOMBRES



NO FIRMA
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-DIC-1953
VIOTA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO

10-NOV-1983 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-5200100-00132825-F-0040375784-20081202 0007372367A 2 4990014948

13639

Sisbén

[redacted]

Registro válido

B2

GRUPO SISBEN IV
Pobreza moderada

Fecha de consulta: 16/06/2025

Ficha: 5068000345000001976

DATOS PERSONALES

Nombres: ROSANA

Apellidos: GONZALEZ FLOREZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 40375784

Municipio: San Carlos de Guaroa

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 19/08/2021

Última actualización ciudadano: 19/08/2021

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**

A1→A5 B1→B7 C1→C18 D1→D21

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LIZETH DANIELA FUENTES BORB

Dirección: Calle 5 No 8 -

Teléfono: 6557128 - 31133416

Correo Electrónico: sisben@sancarlosdeguaroa-meta.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	40375784
NOMBRES	ROSANA
APELLIDOS	GONZALEZ FLOREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	META
MUNICIPIO	SAN CARLOS GUAROA

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	01/04/2005	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	07/02/2025 13:57:33	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".

emsa
Electrificadora del Meta S.A.
NIt. 892000210-6

8475

13639

Documento equivalente electrónico - Servicio público domiciliario

CÓDIGO DEL CLIENTE
CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

259298835

7858 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 | 2025-04-11 10:54 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2025-04-11 11:02 | CUDE | c9ac77e2953347b758fc2d7f90ed527e63474e62c226c7977394200e9a8944765cce45d0de86e7899f42a8c0a105578

Suscriptor: ROSANA GONZALEZ
Dirección: CL 3 5 03 INSP PALMERAS

Ciudad: San Carlos de Guaroa

DETALLE DE CONSUMO



(2) A-S
Lectura Anterior 19702
Tipo de Lectura Con Lectura
Lectura Actual 19802
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:	
391.47 (Valor kWh con SUBS) x 100 (Consumo en kWh)	$39,147
VALOR NETO:	$92,080
Porcentaje de SUBSIDIO (57%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$-52,933
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$39,147
Impuesto AP	$7,000
OTROS CONCEPTOS:	
Ajuste a la Decena	$3
SUBTOTAL VALOR OTROS DESCUENTOS:	$7,003

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 112
Documento No.: DES2220625
Facturas Atrasadas: 0

Ultimo Pago: $62680 31-03-25
Periodo Facturado 08-03-2025/06-04-2025
Ruta: 99-6900700255

INFORMACIÓN TÉCNICA

MARCA CONTADOR (S)	NÚMERO (S)	FACTOR
MET	110188038	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 11-ABR-2025 02:04

ESTRATO	1	ZONA	Rural	CICLO	89
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	Residencial	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

INFORMACIÓN CALIDAD

Cód. Circuito	AC2401	(HC) Horas Compensadas	0
Transformador	S1T45	(VC) Veces a compensar	0
Nivel de calidad	32	(CDC) Consumo estimado a compensar	108
(DU) Duración en horas de interrupciones	59.656	(%d) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FU) Número total de interrupciones	40	(Dv) Cargo de Distribución	199.27
(DUG) Meta por duración	75.97	(FUG) Meta por Frecuencia	69
	Vlr a Compensar $ 0		

Costos promedio de transacciones del mercado de ENERGÍA ($/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) (monomio) Nivel (1) Cu=G+T+D+Cv+Pl+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 $46,150

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-ABR-2025	26-ABR-2025	$46,150

Impuesto AP Acuerdo 019/Nov-20

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: 99-6900700255	259298835	25-ABR-2025	$46,150

(415)7709998002449(8020)259298835(3900)0000046150

VIGILADO SUPERSERVICIOS

Electrificadora del Meta SA, NIt. 892 000 210-6, SWEX-EMSA

13640

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

Fecha: 05 | 05 | 2025 **Centro Vida:** Inspacion Bloque 3

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos completos:	Jose Arturo Hernandez Salgado
Fecha y lugar de nacimiento:	05-02-1944 Tulua (Valle)
Edad: 81 AÑOS	**Identificación:** CC X TI RC TE CE PP **Número:** 6493218

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		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**	13
Otro		Indigena		Psicosocial		**EPS**	Nueva EPS
		NARP		Múltiple			
		ROM		**¿Cuenta con certificado?**			

Dirección:	Mz 615 Vda triunfo				
Municipio:	San Luis	**Estrato:**	A3	**Barrio:**	— — —
Zona:	**Rural**		**Urbano** X	**Telefono:**	3161723584

2. ACUDIENTE

Nombres y apellidos completos:	Jhoana Fernandez
Relacion con el adulto mayor:	Hija
Identificación: CC X TI RC TE CE PP **Número:**	562 5540
Telefono: 3161723584	**Correo:** N/A.

	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



Firma del adulto mayor

Nombre: Jose Arturo 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: Shirley Ruiz Bernal

Cargo Aux. Enfermeria

1364

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 6.493.218
HERNANDEZ SALGADO

APELLIDOS
JOSE ARTURO

NOMBRES



NO FIRMA
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-FEB-1944
TULUA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | B+ G.S. RH | M SEXO

15-MAR-1965 TULUA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-5205500-00209887-M-0006493218-20100120 0020166517A 1 28482660

13647

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta:	**06/06/2025**
Ficha:	**768345661158400000085**

B6

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: JOSE ARTURO

Apellidos: HERNANDEZ SALGADO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 6493218

Municipio: Tuluá

Departamento: Valle del Cauca

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:	**18/11/2021**
Última actualización ciudadano:	**18/11/2021**
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:	**JOSE LUIS PEÑA GALVEZ**
Dirección:	**Calle 28 No 19 - 38**
Teléfono:	**6022339300**
Correo Electrónico:	**sisben@tulua.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	6493218
NOMBRES	JOSE ARTURO
APELLIDOS	HERNANDEZ SALGADO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	META
MUNICIPIO	SAN CARLOS GUAROA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/11/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	07/02/2025 16:41:16	**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**,

emsa
Trabajamos con energía
NIT: 892002210-6

10413 13681

CÓDIGO DEL CLIENTE
CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO
298734517

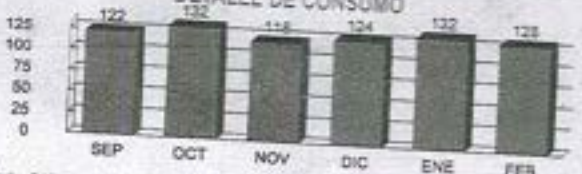
- Para reporte de daños o emergencias marque: 115 *(SOLO desde líneas Movistar)*
- Línea gratuita Nacional: 018000918615
- Desde cualquier operador marca: 316 027 8035

298734517
16388162
10413

Suscriptor: "JOSE ARTURO HERNANDEZ SALGADO"
Dirección: "MZ E LT 5 VDA TRIUNFO"

Ciudad: San Carlos de Guaroa

DETALLE DE CONSUMO



(3) A-S
Lectura Anterior 24549
Tipo de Lectura Con Lectura

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 121
Factura No.: 202302298734517
Facturas Atrasadas :0

Lectura Actual 24677
Anomalia 0

Ultimo Pago: $43070 05-02-23
Periodo Facturado: 12-01-2023/08-02-2023
Ruta: 55-5500500615

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 DE LA FACTURA

Liquidacion del consumo de energia:
292.08 (Valor kWh con SUBS) x 128 (Consumo en kWh) $37.386

VALOR NETO:	
Porcentaje de SUBSIDIO (60%)	$93.466
Valor porcentaje de SUBSIDIO	
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$-56.080
Impuesto AP	$37.386
OTROS CONCEPTOS:	$6.000
Ajuste a la Decena	$4
SUBTOTAL VALOR OTROS DESCUENTOS:	$6.004
SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA	$43,390

INFORMACIÓN TÉCNICA

MARCA CONTADOR (EB)	NÚMERO (S)	FACTOR
HOL	050343329	1

FACTURACIÓN DE 13-FEB-2023

ESTRATO	1	CLASE	Rural	CICLO	29
SERVICIO	Residencial	CÓDIGO CIIU	Residencial	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

INDICADORES DE CALIDAD

Cód. Circuito	AC0401	(HC) Horas Compensadas	
CD [illegible] formador	S1148	(VC) Valor a compensar	0
[illegible] calidad	32	(CSC) Consumo estimado a compensar	0
(DIU) Duración en horas de interrupciones	6.508	(Tvd) Porcentaje de descuento del cargo	124
(FIU) Número total de interrupciones	7	(CU) Cargo de Distribución	14
(DIUG) Meta por duración	75.97	(FIUG) Meta por Frecuencia	180.79
			69

Vlr a Compensar $ 0

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

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	309.97	Pérdidas reconocidas	PR $	62.68
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	51.97	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	23.58
Transporte en el sistema de distribución local	D $	297.05	Costo de comercialización	C $	87.59
Total costo unitario de prestación del servicio (monomio) Nivel (1)			[G+T+D+C+PR+R]		832.84

Subsidio FOES	Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura

Interés Moratorio Residencial	0,49%
Interés Moratorio No Residencial	2,35%

DETALLE PORTAFOLIO

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
27-FEB-2023	28-FEB-2023	$43,390

Impuesto AP Acuerdo 019/Nov-20

ELIECER ALMEIDA GUTIÉRREZ*
FIRMA GERENTE (E)

PERIODO FACTURADO
12-01-2023/08-02-2023

Ruta: 55-5500500615

Código del cliente	Fecha de vencimiento	Valor a pagar
298734517	27-FEB-2023	$43,390

(415)7709998002449(8020)0298734517(3900)0000043390

emsa
Trabajamos con energía
NIT 892002210-6

VIGILADO SUPERSERVICIOS

VIGILADO POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS
La presente factura presta mérito ejecutivo (Art. 130 Ley 142 de 1994) y para todos los efectos es asimilada a una letra de cambio
www.electificadoradelmeta.com

13645

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

a. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

1.1 Primer nombre	1.2 Segundo nombre	1.3 Primer apellido	1.4 Segundo apellido
JOSE	ARTURO	HERNANDEZ	SALGADO

1.5 Departamento de Residencia	1.6 Municipio de Residencia
META	SAN CARLOS DE GUAROA

1.7 Documento de Identidad

Certificado de Nacido Vivo	Registro civil	Tarjeta de identidad	Cédula de ciudadanía	X	Cédula de extranjería	Pasaporte	Carnet diplomático	Permiso especial de permanencia

Número de documento de identidad: 6493218

b. LUGAR Y FECHA DE LA VALORACIÓN MULTIDISCIPLINARIA PARA CERTIFICACIÓN

2.1 IPS donde se realiza la certificación	2.2 Fecha de la Certificación		
	Año	Mes	Día
ESE HOSPITAL LOCAL SAN CARLOS DE GUAROA	2025	2	20

2.3 Tipo de Entidad Valoradora	2.4 Nro. ID Entidad Valoradora
NI	900077520

c. CATEGORIA DE DISCAPACIDAD

Física	SI	X	NO	
Visual	SI		NO	X
Auditiva	SI		NO	X
Intelectual	SI		NO	X
Psicosocial (Mental)	SI		NO	X
Sordoceguera	SI		NO	X
Múltiple	SI		NO	X

d. NIVEL DE DIFICULTAD EN EL DESEMPEÑO

Dominio	Puntaje
Cognición	37.50
Movilidad	80.00
Cuidado Personal	50.00
Relaciones	25.00
Actividades de la Vida Diaria	81.25
Participación	56.25

e. PERFIL DE FUNCIONAMIENTO

1. Codigos Funciones Corporales

b144.2 b280.2 b770.3

2. Codigos Estructuras Corporales

s110.270

3. Codigos Actividades y Participación

d4600.2 d4602.3 d598.4

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

f. PROFESIONALES DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD

Nombre	Profesión	Tipo y Número de Identificación
INGRID CAROLINA MARTINEZ BASTIDAS	Fisioterapia	CC-1030690807
EVELYS HERRERA CHACON	Psicologia	CC-1079991142
PEDRO SEGUNDO BARBOZA LADEUS	Medicina	CC-72171561

El certificado de discapacidad no se empleará como medio para el reconocimiento de las prestaciones económicas y asistenciales de los Sistemas Generales de Pensiones o de Riesgos Laborales ni para la calificación de la perdida de capacidad laboral y ocupacional.

13647

11 diciembre 2023
Ins Palmeras-San Carlos de Guaroa

AUTORIZACIÓN

Yo JOSE ARTURO HERNANDEZ SALGADO identificado con C.c 6.493.218 de Tuluá -Valle; como dueño y propietario del Lote # 18 manzana B Urbanización Villa Maria ubicada en la Zona Urbana del centro poblado Palmera, jurisdicción del Municipio de San Carlos de Guaroa Meta, **AUTORIZO** a la señora MIRIAM CARDONA HERNANDEZ identificada con C.c 38.862.359 de Buga –valle; quien actualmente es mi esposa para que me represente y realice el proceso de firma y documentos necesarios para la propiedad nombrada anteriormente, esta autorización es porque actualmente estoy incapacitado por motivos de salud, muchas gracias por la atención prestada.



JOSE ARTURO HERNANDEZ SALGADO

C.c 6.493.218

13648

32

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

Fecha: 06 | 06 | 2025 **Centro Vida:** Inyaccion Palmeras

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos completos:	Rosario Claudia Guzman
Fecha y lugar de nacimiento:	03-03-1956 villavicencio Meta
Edad: 69 Años	**Identificación:** CC X TI RC TE CE PP **Número:** 21232526

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	X	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	X
Desaparición Forzada		Firmante de Paz		Auditiva		No asegurado	
Homicidio		Campesino		Sordoceguera		Especial	
Acto Terrorista		Líder Religioso		Intelectual		**Nivel Sisben**	A3
Otro		Indigena		Psicosocial		**EPS**	Cisalud.
		NARP		Múltiple			
		ROM		¿Cuenta con certificado?			

Dirección:					
Municipio:	San Carlos G.	**Estrato:**	A3	**Barrio:**	
Zona:	**Rural**	**Urbano**	X	**Telefono:**	3173367070

2. ACUDIENTE

Nombres y apellidos completos:	Fernanda Castro
Relacion con el adulto mayor:	Hija
Identificación: CC X TI RC TE CE PP **Número:**	1123114587
Telefono: 3155605667	**Correo:** N/A.

	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



Firma del adulto mayor

Nombre: Rosario Clavijo

Relacion con el adulto mayor (si aplica) _____

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

SR

Firma del profesional que realiza la inscripcion

Nombre: Shirley Ruiz Bonilla

Cargo Aux. Enfermeria

13649

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 21.232.526
CLAVIJO GUZMAN
APELLIDOS
ROSARIO
NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 03-MAR-1956
VILLAVICENCIO
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

15-NOV-1976 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-5000100-00127366-F-0021230505-20091113 0005B02607A 1 24801740

13650

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 09/07/2025

Ficha: 50680024544500000193

A5

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: ROSARIO

Apellidos: CLAVIJO GUZMAN

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 21232526

Municipio: San Carlos de Guaroa

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 12/05/2025

Última actualización ciudadano: 12/05/2025

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: LIZETH DANIELA FUENTES BORBÓN

Dirección: Calle 5 No 8 - 04

Teléfono: 6557128 - 3113341655

Correo Electrónico: sisben@sancarlosdeguaroa-meta.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	21232526
NOMBRES	ROSARIO
APELLIDOS	CLAVIJO GUZMAN
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	META
MUNICIPIO	SAN CARLOS GUAROA

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	01/07/2025	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	07/10/2025 11:13:30	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".

12657

VICIOS PÚBLICOS DEL META S.A.
SA S.A. E.S.P.
NIT. 822.006.587-0

edesa S.A. E.S.P.

000000000000000000	3	13-may.-25
FIRMA A CONTRATAR	FACTURAS VENCIDAS	FECHA DE IMPRESIÓN

CÓDIGO USUARIO 570279

FACTURA No. 1745431

PERIODO FACTURADO: 01-abr.-2025 30-abr.-2025

NOMBRE DEL SUSCRIPTOR

CELESTINO VARGAS
SAN CARLOS DE GUAROA
LA PALMERA

INSPECCION LA PALMERA

CICLO	RUTA	CLASE DE USO Y ESTRATO	No.MEDIDOR
CICLO 01	100004220	RESIDENCIA 1	1910054702

LIQUIDACIÓN DE LA CUENTA

	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO POR UNIDAD	COSTO TOTAL	MAYOR/MENOR VALOR	MAS APORTE	VALOR A PAGAR
ACUEDUCTO	CARGO FIJO ACUEDUCTO	1	1.476,21	1.476,21	-959		517
	CONSUMO ACUEDUCTO	16	250,91	4.014,56	-2.610		1.405
	CONSUMO COMPLEMENTARIO ACU	7	250,91	1.756,37			1.756
	SALDO A FAVOR AC						-3.678
1	SUBTOTAL ACUEDUCTO						$ 0
ALCANTARILLADO	CARGO FIJO ALCANTARILLADO	1	1.291,91	1.291,91	-814		478
	CONSUMO ALCANTARILLADO	16	208,69	3.337,60	-2.179		1.158
	CONSUMO COMPLEMENTARIO ALC	7	208,69	1.460,20			1.460
	SALDO A FAVOR AL						-2.098
2	SUBTOTAL ALCANTARILLADO						$ 0

ASEO	CONCEPTO	VALOR
	CARGO FIJO ASEO	2.799,00
	CARGO VARIABLE POR RESIDUOS A	811,00
	CARGO VARIABLE POR RESIDUOS N	5.894,00
	DEUDA ANTERIOR ASEO	17.860,00
	INTERÉS DE MORA ASEO	69,00
3	SUBTOTAL ASEO	$ 27.433

OTROS COBROS

CONCEPTO	VALOR
AJUSTE	-3
4 TOTAL OTROS COBROS	$ -3

NO AFORADOS		AFORADOS		FACTOR	CMT	CMT
Ton.RS Aprov	Ton.RS No Aprov	Ton.RS Aprov	Ton.RS No Aprov	Contrib. ó Subs	AC	AL
0,0076	0,0519	0,0000	0,0000	-85 %	0,00	0,00

M³	Frecuencia de barrido	Frecuencia de recolección
	1	2

Miriah Neise Pastran Moreno
Gerente (E) EDESA S.A.E.S.P

La presente factura prestará mérito ejecutivo de conformidad con el artículo 130 de la ley 142 de 1994

Pague a tiempo, evite suspensión del servicio

ESTADO DE CUENTA Y FINANCIACIÓN

CONCEPTO	CUOTAS	VALOR

INFORMACIÓN DE CONSUMO

PROMEDIO M3/D: 16,00

CONSUMO FACTURAR: 00

Dic	Ene	Feb	Mar	Abr
17	17	18	11	23

LECTURA ACTUAL	LECTURA ANTERIOR	CONSUMO (m3)
505,00	482,00	23,00

Pague hasta **30/may./2025**

Sr. Usuario: Si usted no ha cancelado la factura, a partir de esta fecha SE SUSPENDERÁ EL SERVICIO y generará cobro de reinstalación.

Cartera Coactivo **$ 0**

TOTAL A PAGAR **$ 27.430**

FECHA DE SUSPENSIÓN
PAGO INMEDIATO

ADO POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS NUMI 1-5F

EMPRESA

edesa S.A. E.S.P.

CÓDIGO USUARIO **570279**

FACTURA DE SERVICIOS PUBLICOS **1745431**

SAN CARLOS DE G

(415)7709998474055(8020)620005702790017454 31(3900)000000027430(96)20250603

PAGUE HASTA	FECHA DE SUSPENSIÓN	TOTAL A PAGAR
30/may./2025	PAGO INMEDIATO	$ 27.430

CUFE:
d257afd93fe10e86afc9fc9acffe0af8b1248c6c6dd2f5e2dc308f098cc78babf5421c6a258b67a472b16b9dc6603b61f

---

BANCO

edesa S.A. E.S.P.

CÓDIGO USUARIO **570279**

FACTURA DE SERVICIOS PUBLICOS **1745431**

SAN CARLOS DE G

(415)7709998474055(8020)620005702790017454 31(3900)000000027430(96)20250603

PAGUE HASTA	FECHA DE SUSPENSIÓN	TOTAL A PAGAR
30/may./2025	PAGO INMEDIATO	$ 27.430

13653

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

Fecha: 06 06 2025 **Centro Vida:** Ingacan Palmas

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos completos:	Saul Castro Castro						
Fecha y lugar de nacimiento:	30-05-1938 San Pablo de Borbur Boyaca						
Edad:	87 AÑOS	**Identificación:** CC X TI RC TE CE PP **Número:**	4177635				

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	X	Heterosexual	X
Casado(a)		Femenino		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	
Desaparición Forzada		Firmante de Paz		Auditiva		No asegurado	
Homicidio		Campesino		Sordoceguera		Especial	
Acto Terrorista		Líder Religioso		Intelectual		**Nivel Sisben**	A 5
Otro		Indigena		Psicosocial		**EPS**	Sobrevivir
		NARP		Múltiple			
		ROM		**¿Cuenta con certificado?**			

Dirección:	Cr 5 calle 3					
Municipio:	San Lalaa G.	**Estrato:**	B6	**Barrio:**		
Zona:	Rural	**Urbano**	X	**Telefono:**	3186737564	

2. ACUDIENTE

Nombres y apellidos completos:	Samuel castro		
Relacion con el adulto mayor:	sobrino		
Identificación: CC TI RC TE CE PP **Número:**	8605421		
Telefono:	3186737564	**Correo:**	Nh.

	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 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: Saul Castro.

Relacion con el adulto mayor (si aplica) _____

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

S2.

Firma del profesional que realiza la inscripcion

Nombre: Sidney Rivas Bernal.

Cargo Aux. Enfermeria

1364


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 4.177.635
CASTRO CASTRO
APELLIDOS
SAUL
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 30-MAY-1938
SAN PABLO DE BORBUR
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.64
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
17-JUL-1961 OTANCHE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

13655

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta:	16/06/2025
Ficha:	50680001544800000498

B6

GRUPO SISBÉN IV

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: SAUL

Apellidos: CASTRO CASTRO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 4177635

Municipio: San Carlos de Guaroa

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:	01/10/2019
Última actualización ciudadano:	01/10/2019
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

A1→A5 Pobreza extrema | B1→B7 Pobreza moderada | C1→C18 Vulnerabilidad | D1→D21 No pobre ni vulnerable

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:	LIZETH DANIELA FUENTES BORBÓN
Dirección:	Calle 5 No 8 - 04
Teléfono:	6557128 - 3113341655
Correo Electrónico:	sisben@sancarlosdeguaroa-meta.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	4177635
NOMBRES	SAUL
APELLIDOS	CASTRO CASTRO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	META
MUNICIPIO	SAN CARLOS GUAROA

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	07/09/2011	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 07/04/2025 12:22:49 **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".

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

8552

13657

emsa
Electrificadora del Meta S.A.
No. 892002210-6

Calle 37A 42-53 Barzal Alto
Vía La Azotea Villavicencio
Línea 115 (con costo en Montería)
Línea gratuita nacional:
018000918115
Desde cualquier operador:
316 027 8035
WhatsApp: 316 555 7464

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

CÓDIGO DEL CLIENTE

CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

338902027

7936 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".

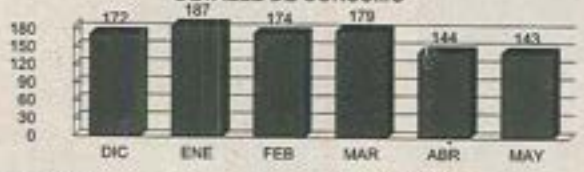
FECHA Y HORA DE GENERACIÓN | 2025-05-12 12:07 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2025-05-12 12:10 | CUDE | 53d8aee6a8fea8dc8d22c85794578767515720d96e618d1a68a8cd5aae39746078f25bbbc9bdc0787837062435716d837a

Suscriptor: LUIS ANTONIO ORDOÑEZ ORDOEZ

Dirección: CR 5 CL 13 INSP PALMERAS

Ciudad: San Carlos de Guaroa

DETALLE DE CONSUMO



(2) A-S
Lectura Anterior 19391
Tipo de Lectura Con Lectura

Lectura Actual 19534
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 143 (Consumo en kWh)	$70,345
VALOR NETO:	$126,246
Porcentaje de SUBSIDIO (44%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$-55,902
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$70,344
Impuesto AP	$9,000
OTROS CONCEPTOS:	
Ajuste a la Decena	$5
SUBTOTAL VALOR OTROS DESCUENTOS:	$9,005
SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGÍA	$79,350

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 165
Documento No.: DES2625249
Facturas Atrasadas :0

Ultimo Pago: $79470 24-04-25
Periodo Facturado: 07-04-2025/07-05-2025
Ruta: 89-8900700480

Información técnica

MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
HOL	140819087	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 12-MAY-2025 03:05

ESTRATO	2	ZONA	Rural	CICLO	89
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	Residencial	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

Indicadores de calidad

Cód. Circuito	AC0401	(HC) Horas Compensadas	0
Cód. Transformador	S1T45	(VC) Veces a compensar	0
Nivel de calidad	32	(CEC) Consumo estimado a compensar	179
(DIU) Duración en horas de interrupciones	64.17	(%C) Porcentaje de descuentos del cargo	20
(FIU) Número total de interrupciones	41	(CD) Cargo de Distribución	202.58
(DIUG) Meta por duración	75.97	(FIUG) Meta por frecuencia	69

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) (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

Detalle portafolio

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
23-MAY-2025	24-MAY-2025	$79,350

Impuesto AP Acuerdo 019/Nov-20

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ
FIRMA GERENTE (E)

PERIODO FACTURADO
07-04-2025/07-05-2025

Ruta: 89-8900700480

Código del cliente
338902027

Fecha de vencimiento
23-MAY-2025

Valor a pagar
$79,350

(415)7709998002449(8020)338902027(3900)0000079350

emsa
Electrificadora del Meta S.A.
No. 892002210-6

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 NIT 892 002 210-6, SWDE-EMSA

La presente factura prestó mérito ejecutivo (Art 130 Ley 142 de 1994) y para todos los efectos se asimila a una letra de cambio

13658

34

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

Fecha: 06 | 06 | 2025 **Centro Vida:**

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos completos:	Teresa Medina Castro.						
Fecha y lugar de nacimiento:	06-06-1949 Genova (Cundin).						
Edad:	76 AÑOS	**Identificación:** CC X TI RC TE CE PP	**Número:**	36 148 265.			
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	X	Heterosexual	X
Casado(a)		Femenino	X	Transgénero		Homosexual	
Unión Libre				No binario		Bisexual	
Divorciado(a)	X			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	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**	Csalud
		NARP		Múltiple			
		ROM		¿Cuenta con certificado?			
Dirección:	Cra 5 calle 1-18.						
Municipio:	San Lola del.	**Estrato:**	B4	**Barrio:**			
Zona:	**Rural**		**Urbano**	X	**Telefono:**	3107607097	

2. ACUDIENTE

Nombres y apellidos completos:	Sandra Medina		
Relacion con el adulto mayor:	Nieta		
Identificación: CC X TI RC TE CE PP **Número:**	31031516		
Telefono:	3102808824	**Correo:**	N/A.

	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



Firma del adulto mayor

Nombre: Teresa Medina Castro

Relacion con el adulto mayor (si aplica) _____

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

SR

Firma del profesional que realiza la inscripcion

Nombre: Silvia Lucia Bernal

Cargo Aux. Enfermera

13659



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 36.148.265
MEDINA CASTRO
APELLIDOS
TERESA
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 06-JUN-1949
GENOVA
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.48 ESTATURA
A- G.S. RH
F SEXO
04-JUN-1971 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

A-5300100-00009054-F-0036148265-20100107 0019717110A 1 6710562533

13660

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 25/06/2025

Ficha: 50680086545700001628

B4

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: TERESA

Apellidos: MEDINA CASTRO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 36148265

Municipio: San Carlos de Guaroa

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 15/10/2024

Última actualización ciudadano: 15/10/2024

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: LIZETH DANIELA FUENTES BORBÓN

Dirección: Calle 5 No 8 - 04

Teléfono: 6557128 - 3113341655

Correo Electrónico: sisben@sancarlosdeguaroa-meta.gov.co

13661

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	36148265
NOMBRES	TERESA
APELLIDOS	MEDINA CASTRO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	META
MUNICIPIO	SAN CARLOS GUAROA

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	01/07/2006	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	07/10/2025 12:37:32	**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

8853

emsa
Electrificadora del Meta S.A. E.S.P.
Nit. 892302210-6

Calle 37A #6-03 Barrio Alto Yo La Azotea Villavicencio
Línea gratuita nacional 018000376515
Desde celulares operadores 316 6073705
WhatsApp 316 760 7464

Documento equivalente electrónico - Servicios públicos domiciliarios

CÓDIGO DEL CLIENTE

CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

892235379

13662

1/1

8237

"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 2025-06-10 10:29 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN 2025-06-10 10:42 | CUDE 1e69604304f7991303f7ed691f7ad68a1b64d0f3f4989fbcc428e0a884347b181341ad126d43384e4de69e0460d

Suscriptor: ARGEMIRO ESDEIBER ORTIZ MUÑOZ

Dirección: CR 5 CL 1 18 INSP PALMERAS

Ciudad: San Carlos de Guaroa

DETALLE DE CONSUMO



(1) A-S
Lectura Anterior 15909
Tipo de Lectura Con Lectura

Lectura Actual 15992
Anomalía 0

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 95
Documento No.: DES3022250
Facturas Atrasadas :1

Ultimo Pago: $98080 24-04-25
Periodo Facturado: 08-05-2025/06-06-2025
Ruta: 89-8900701780

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:	
495.16 (Valor kWh con SUBS) x 83 (Consumo en kWh)	$41,098
VALOR NETO:	$71,294
Porcentaje de SUBSIDIO (42%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$-30,196
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$41,098
Saldo Anterior	$55,730
OTROS CONCEPTOS:	
Impuesto AP	$9,000
Interes Mora	$273
SUBTOTAL VALOR OTROS	$65,003
DESCUENTOS:	
Ajuste A la Decena	$-1

Información Técnica

MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
MET	110190409	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 10-JUN-2025 11:06

ESTRATO	2	ZONA	Rural	CICLO	89
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	Residencial	ESTADO DEL PREDIO	PARA SUSPENSION

Indicadores de calidad

Cód. Circuito	AC0401	(HC) Horas Compensadas	0
COD. Transformador	S1T4R	(VC) Veces a compensar	0
Grupo de calidad	32	(CEC) Consumo estimado a compensar	87
(DUI) Duración en horas de interrupciones	74.121	(%a) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FUI) Número total de interrupciones	83	(Cc) Cargo de Distribución	187.38
(DIUG) Meta por duración	76.97	(FIUG) Meta por frecuencia	89

Vlr a Compensar $ 0

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

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	283.18	Pérdidas reconocidas	PR $	54.03
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	56.76	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	44.92
Transporta en el sistema de distribución local	D $	262.47	Costo de comercialización	C $	157.61
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (monomio) Nivel (1) [CUu=G+T+D+Cu+PR+R					858.97
Interés moratorio residencial		0.49%	Interes moratorio no residencial		1.58%

Subsidio FOES

Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura	Valor	Resolución

SUBTOTAL VALORES DESCUENTOS	$-1
SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA	$106,100

Detalle portafolio

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Pague antes de	Suspension desde	TOTAL A PAGAR
INMEDIATO	INMEDIATO	$106,100

Se informa a todos nuestros clientes que a partir de la fecha podran cancelar sus facturas VENCIDAS en cualquier punto de CONSUERTE

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ
FIRMA GERENTE(E)

PERIODO FACTURADO		Código del cliente	Fecha de vencimiento	Valor a pagar
08-05-2025/06-06-2025	Ruta: 89-8900701780	892235379	INMEDIATO	$106,100

(415)7709998002449(8020)892235379(3900)0000106100

emsa
Electrificadora del Meta S.A. E.S.P.
Nit. 892302210-6

VIGILADO SUPERSERVICIOS

GRAN CONTRIBUYENTE RES No. 012835 de DIC-14-2016 | IVA - AGENTE AUTORRETENEDOR RES F 347 Enero-26-2022
SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS
VIGILADA PO

13663

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

Fecha: 06 | 06 | 2025 **Centro Vida:** Inspeccion Palmera

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos completos:		Ignacio Medina Morales					
Fecha y lugar de nacimiento:		26-01-1962					
Edad:	63 AÑOS	**Identificación:** CC X TI RC TE CE PP **Número:** 7060225					
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		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**	A5
Otro		Indigena		Psicosocial		**EPS**	Csalud
		NARP		Múltiple			
		ROM		¿Cuenta con certificado?			

Dirección:	Calle 3-5-02					
Municipio:	San Carlos G.	**Estrato:**	1S	**Barrio:**	— — — —	
Zona:	**Rural**		**Urbano**	X	**Telefono:**	3165700544

2. ACUDIENTE

Nombres y apellidos completos:	Carlos Medina		
Relacion con el adulto mayor:	Hijo		
Identificación: CC X TI RC TE CE PP **Número:**	86045250		
Telefono:	3172303004	**Correo:**	N/A

	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



Firma del adulto mayor

Nombre: Ignacia Medina Marks

Relacion con el adulto mayor (si aplica) _____

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

52.

Firma del profesional que realiza la inscripcion

Nombre: Sirley Ruiz Suarez

Cargo Aux. Enfermeria

13664

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Libertad y Orden

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CONTRASEÑA



DUPLICADO CC
7.060.225

APELLIDOS | NOMBRES
MEDINA MORALES
IGNACIO

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
26-ENE-1962
SAN CARLOS DE GUAROA

FECHA DE EXPEDICIÓN
15-FEB-1982

SEXO
MASCULINO

LUGAR DE PREPARACIÓN
VILLAVICENCIO - VILLAVICENCIO

OFICINA DE ENTREGA
VILLAVICENCIO - VILLAVICENCIO

- Escanee el código para verificar su autenticidad.
- El titular tendrá un plazo máximo de un (1) año para reclamar el documento a partir de la fecha de producción.

ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO HASTA EL 03-MAR-2026

8516549211
03-SEP-2025

13665

Sisbén

Verificación - Calidad del Registro - Desmejoramiento en variables de nivel educativo

Fecha de consulta: 02/07/2025

Ficha: 50680085544500002745

A5

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: IGNACIO

Apellidos: MEDINA MORALES

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 7060225

Municipio: San Carlos de Guaroa

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 05/03/2025

Última actualización ciudadano: 05/03/2025

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: LIZETH DANIELA FUENTES BORBÓN

13666

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	7060225
NOMBRES	IGNACIO
APELLIDOS	MEDINA MORALES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	META
MUNICIPIO	SAN CARLOS GUAROA

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	08/10/2014	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	07/02/2025 11:20:53	**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".

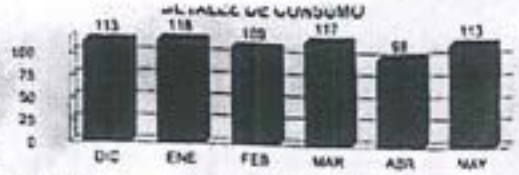
Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen 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 Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a

SOCIEDAD EMPRESARIAL DEL META S.A.
.....Nit. 800.159.687-5.....
ELECTRIFICADORA DEL META EMSA
.....Nit. 892.002.210.....
Fecha Recaudo: 2025-05-20 10:10:09
Punto: PRINCIPAL PALMERAS
Recaudador: 1121931227
Codigo del Cliente: 362884913
****
Pin: 63351180
****
Total Recaudado: $49,820

.....

CÓDIGO DEL CLIENTE
362884913



(1)A-S
Lectura Anterior 9514
Tipo de Lectura Con Lectura

Lectura Actual 9627
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	
378.51 (Valor kWh con SUBS) x 113 (Consumo en kWh)	$42.817
VALOR NETO	$96.141
Porcentaje de SUBSIDIO (55%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$-53.325
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$42.816
Impuesto AP	$7.000
OTROS CONCEPTOS	
Ajuste a la Decena	$3
SUBTOTAL VALOR OTROS DESCUENTOS	$7.003

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 111
Documento No. OF5265168
Facturas Atrasadas: 0

Ultimo Pago: $43943 15-04-25
Periodo Facturado: 07-04-2025/07-05-2025
Ruta: 89-8900700095

Información de Medida		
MARCA CONTADOR (ES)	NUMERO (S)	FACTOR
MET	15060620	1

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA	$49.820

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN	12-MAY-2025 03:05				
ESTRATO	1	ZONA	Rural	CICLO	89
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	Residencial	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

Detalle portafolio				
Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Indicadores de calidad			
Cód. Circuito	ACE401	(NC) Horas Compensadas	0
(CM) Transformador	S1745	(NT) Horas a compensar	0
Grupo de calidad	32	(CMI) Consumo estimado a compensar	117
(DM) Duración en horas de interrupciones	64.17	(%d) Porcentaje de duración del cargo	23
(%d) Número total de interrupciones	41	(CK) Cargo de Distribución	109.58
(DMO) Horas por duración	75.97	(Kh/C) Horas por Frecuencia	93

Vr 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 $	237.58	Costo de comercialización	C $	144.23
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (mononio) Nivel (1) CU-G-T-D-Cv-PR-R					850.81
Interés moratorio residencial		0.49%	Interés moratorio no residencial		1.14%

Subsidio FOES				
Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura	Valor	Resolución

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA	$49.820
Impuesto AP Acuerdo 019/Nov-20	

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
23-MAY-2025	24-MAY-2025	$49,820

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: 89-8900700095	362884913	23-MAY-2025	$49,820

(415)7709998002449(8020)362884913(3900)0000049820

emsa
VIGILADO SUPERSERVICIOS

Powered by CamScanner

13668

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

Fecha: 06 06 25 **Centro Vida:** Inspeccion Palmira

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos completos:	Elvia Maria Cordoba
Fecha y lugar de nacimiento:	18-09-1933 Sucre (Huila)
Edad: 91 Años	**Identificación:** CC/TI RC TE CE PP **Número:** 21198901

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**	B7
Otro		Indigena		Psicosocial		**EPS**	Usalud
		NARP		Múltiple			
		ROM		**¿Cuenta con certificado?**			

Dirección:	Cr 3-3-9- Apt. Inspeccion Palmira					
Municipio:	San Carlos 6.		**Estrato:**	B7	**Barrio:**	— — —
Zona:	**Rural**		**Urbano**	X	**Telefono:**	3165700426

2. ACUDIENTE

Nombres y apellidos completos:	Saul cordoba
Relacion con el adulto mayor:	Sobrino
Identificación: CC/TI RC TE CE PP **Número:**	1121856790
Telefono: 3160707396	**Correo:** N/A.

	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 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: Eliecer Mesa Cordoba

Relacion con el adulto mayor (si aplica) _____

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

SR.

Firma del profesional que realiza la inscripcion

Nombre: Sirley Ruiz Bernal

Cargo Aux. Enfermeria

13669

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 21.198.901
CORDOBA
APELLIDOS
ELVIA MARIA
NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 18-SEP-1933
SUAZA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.46 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

06-MAR-1967 SAN MARTIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-5200100-00158380-F-0021198901-20090614 0012539968A 1 4990014821

13670

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 06/06/2025

Ficha: 50680005545200000784

B7

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: ELVIA MARIA

Apellidos: CORDOBA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 21198901

Municipio: San Carlos de Guaroa

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 09/10/2019

Última actualización ciudadano: 09/10/2019

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: LIZETH DANIELA FUENTES BORBÓN

Dirección: Calle 5 No 8 - 04

Teléfono: 6557128 - 3113341655

Correo Electrónico: sisben@sancarlosdeguaroa-meta.gov.co

13671

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	21198901
NOMBRES	ELVIA MARIA
APELLIDOS	CORDOBA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	META
MUNICIPIO	SAN CARLOS GUAROA

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	01/06/2002	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	06/06/2025 15:50:59	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

8691

emsa
Electrificadora del Meta S.A.
NIt. 892350210-8

CÓDIGO DEL CLIENTE

CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

414836734 13612

8075 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 este se ordenará la reinstalación inmediata la suspensión del servicio por mora podrá realizarse en cualquier momento".

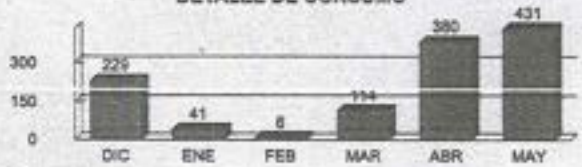
FECHA Y HORA DE GENERACIÓN | 2025-05-12 12:07 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2025-05-12 12:10 | CUDE | 8eee3119148b874d916a31d33098bd24f75ae6f8aea2720385e453ed3a8048677ac3c537abfd357db2b83bd7d81ab7f0

Suscriptor: ELVIA MARIA CORDOBA

Dirección: CR 3 3 09 AP 1 INSPECCION PALMERAS

Ciudad: San Carlos de Guaroa

DETALLE DE CONSUMO



(2) A-S
Lectura Anterior 559
Tipo de Lectura Con Lectura
Lectura Actual 990
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 173 (Consumo en kWh)	$85,102
882.84 (Valor kWh) x 268 (Consumo en kWh)	$237,778
VALOR NETO:	$380,504
Porcentaje de SUBSIDIO (44%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$-67,629
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$312,874
Impuesto AP	$9,000
OTROS CONCEPTOS:	
Ajuste a la Decena	$5
SUBTOTAL VALOR OTROS DESCUENTOS:	$9,005

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 164
Documento No.: DES2829387
Facturas Atrasadas :0

Ultimo Pago: $284260 05-05-25
Periodo Facturado: 07-04-2025/07-05-2025
Ruta: 89-6900701180

Información técnica

MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
MET	2307106055	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 12-MAY-2025 03:05

ESTRATO	2	ZONA	Rural	CICLO	89
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	Residencial	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

Indicadores de calidad

Cód. Circuito	ACG401	(HC) Horas Compensadas	0
Cd. Transformador:	S1T46	(VC) Veces a compensar	0
ipo de calidad	32	(CEC) Consumo estimado a compensar	114
(Hc) Duración en horas de interrupciones	64.17	(TVC) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FIU) Número total de interrupciones	41	(DI) Cargo de Distribución	202.58
(DIUG) Meta por duración	75.97	(FIUG) Meta por Frecuencia	69

V/r a Compensar $ 0

Costo unitario de la prestación del suministro de ELMSA ($ / 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) (mesomic) Nivel (1) CU=G+T+D+Cv+PR+R					882.84
Tasa de interés moratorio mensual		0.49%	Tasa de interés no residencial		1.99%

Subsidios FSSRI

Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura	Valor	Resolución

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA $321,880

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
23-MAY-2025	24-MAY-2025	$321,880

Impuesto AP Acuerdo 019/Nov-20

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: 89-6900701180	414836734	23-MAY-2025	$321,880

(415)7709998002449(8020)0414836734(3900)0000321880

emsa
VIGILADO SUPERSERVICIOS

GRAN CONTRIBUYENTE RES No. 012035 de DIC.14-2018 DIAN - AGENTE AUTORRETENEDOR RES No. 0547 Enero-25-2002
SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS
VIGILADA PO

La presente factura genera una multa equivalente (Art.130 L.Y 142 de 1994) y para todos los efectos se considera como letra de cambio

Electrificadora del Meta S.A. Nit: 892.000.209-1, SWDE-EMSA

13673

VALORACIÓN INICIAL

13679

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

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspección Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra Calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-06-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Rivera Bernal.		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	3287450
PRIMER NOMBRE	Alirio	SEGUNDO NOMBRE	N.A.
PRIMER APELLIDO	Lima	SEGUNDO APELLIDO	NA
FECHA DE NACIMIENTO	01-03-1941	EDAD	85 Años
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	Masculino
SISBEN	B4	RH	Ot
ESCOLARIDAD	Segundo Primera	DIRECCIÓN	Insp Palmeras
OCUPACIÓN	Oficios Varios	TELEFONO	3212709633.

3. SALUD			
EPS	Capital salud	TIPO AFILIACIÓN	Subsidiado
DIAGNOSTICOS	Prostata		
MEDICAMENTOS	Acetaminofen		
ACTIVIDAD FISICA	SI X NO	CONSUMO TABADO	SI ____ NO X
CONSUMO LICOR	SI ____ NO X	DISCAPACIDAD	SI ____ NO X
TIPO DE DISCAPACIDAD	No presenta		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Hijos	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	3	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	NO	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	NO	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES:		Azucares	SI
		Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	NO
PELO DESPRENDIBLE	NO	GLOSITIS ESCARLATA	NO
PELO SIN PIGMENTO	NO	LENGUA LISA	SI
COILONIQUIA	NO	ENCIAS SANGRANTES	NO
UÑAS QUEBRADIZAS	NO	ESMALTE MOTEADO	NO
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	NO	ATROFIA MUSCULAR	NO
PALIDEZ	NO	DEBILIDAD MUSCULAR	NO
AGRIETADA	NO	COSTILLAS PROMINENTES	NO
DESCAMACIÓN	NO	OSTEOMALACIA	NO
HIPERQUERATOSIS	NO	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	NO	RETRASO CICATRIZAR	NO
LAGRIMEO O ARDOR	NO	ASCITIS GRADO	NO
CEGUERA NOCTURNA	NO	EDEMA GRADO	NO
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	NO
PERDIDA AUDITIVA	NO	CUELLO INFLAMADO	NO
OBSERVACIONES: N/A			

13675

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	Peso digital	METODO TOMA DE TALLA	metro
PESO: 52kg	TALLA: 1.61 cm	EDAD: 85 AÑOS	IMC: 20.7.

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
30cm	66cm	30cm	72cm	38cm	7cm	14cm

7. ANTECEDENTES DE SALUD
7.1 PATOLÓGICOS: Prostata
7.2 QUIRÚRGICOS: No presenta

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Consumir alimentos nutricionales

PERSONAL QUE ATIENDE:

FIRMA:

NOMBRE: Sirley Cuellar

IDENTIFICACIÓN: 1121836721

BENEFICIARIO:

NOMBRE: Alicia Lima

IDENTIFICACIÓN: 3287450

13676

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

VALORACIÓN INICIAL

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspeccion Palmera	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-06-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Rios Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	21173312
PRIMER NOMBRE	Ana	SEGUNDO NOMBRE	Dolores
PRIMER APELLIDO	Olivares	SEGUNDO APELLIDO	N/A
FECHA DE NACIMIENTO	15-04-1954	EDAD	71 Años
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	Femenino
SISBEN	A4	RH	O+
ESCOLARIDAD	No tiene	DIRECCIÓN	Insp Palmera
OCUPACIÓN	Ama de casa	TELEFONO	3154606448

3. SALUD			
EPS	Capital salud	TIPO AFILIACIÓN	Subsidiado
DIAGNOSTICOS	HTA / Tiroides		
MEDICAMENTOS	Amlodipino - Levotiroxina		
ACTIVIDAD FISICA	SI X NO	CONSUMO TABADO	SI ____ NO X
CONSUMO LICOR	SI ____ NO X	DISCAPACIDAD	SI ____ NO X
TIPO DE DISCAPACIDAD	No presenta.		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Hijos	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	3	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	Niega	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	Niega	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES: N/A.		Azucares	SI
		Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	NO
PELO DESPRENDIBLE	NO	GLOSITIS ESCARLATA	NO
PELO SIN PIGMENTO	NO	LENGUA LISA	SI
COILONIQUIA	NO	ENCIAS SANGRANTES	NO
UÑAS QUEBRADIZAS	NO	ESMALTE MOTEADO	NO
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	NO	ATROFIA MUSCULAR	NO
PALIDEZ	NO	DEBILIDAD MUSCULAR	NO
AGRIETADA	NO	COSTILLAS PROMINENTES	NO
DESCAMACIÓN	NO	OSTEOMALACIA	NO
HIPERQUERATOSIS	NO	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	NO	RETRASO CICATRIZAR	NO
LAGRIMEO O ARDOR	NO	ASCITIS GRADO	NO
CEGUERA NOCTURNA	NO	EDEMA GRADO	NO
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	NO
PERDIDA AUDITIVA	NO	CUELLO INFLAMADO	NO
OBSERVACIONES: N. A.			

13677

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	Pes-digital	METODO TOMA DE TALLA	metro
PESO: 39.8 Kg	TALLA: 1.50 cm	EDAD: 71 ANOS	IMC: 17.69.

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
23 cm	71 cm	34 cm	82 cm	40 cm	17 cm	34 cm

7. ANTECEDENTES DE SALUD	
7.1 PATOLÓGICOS:	HTA) Tiroides
7.2 QUIRÚRGICOS:	No Presenta

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Consumir alimentos alimentos que nutran nuestro organismo de una manera equilibrada

PERSONAL QUE ATIENDE:

SP.

NOMBRE: Sirley Rivera Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121896781

BENEFICIARIO:

NOMBRE: Ana delia olivos

IDENTIFICACIÓN: 21173312.

13678

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

VALORACIÓN INICIAL

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspeccion Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cr 1 calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-06-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Rivas Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	21259734
PRIMER NOMBRE	Ana	SEGUNDO NOMBRE	Gloria
PRIMER APELLIDO	Sanchez	SEGUNDO APELLIDO	Ojeda
FECHA DE NACIMIENTO	03-05-1954	EDAD	71 Años
GRUPO POBLACIONAL	Desplazada	SEXO	femenino
SISBEN		RH	O+
ESCOLARIDAD	Quinto Primaria	DIRECCIÓN	Calle 1 case 3
OCUPACIÓN	Ama de casa	TELEFONO	3103108000

3. SALUD			
EPS	Capital salud	TIPO AFILIACIÓN	Subsidiado
DIAGNOSTICOS	Depresion - HTA.		
MEDICAMENTOS	Acido valproico - Enalapril - captopril		
ACTIVIDAD FISICA	SI X NO	CONSUMO TABADO	SI ____ NO X
CONSUMO LICOR	SI ____ NO X	DISCAPACIDAD	SI ____ NO X
TIPO DE DISCAPACIDAD	No presenta.		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Hija	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	3	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	Niega	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	Niega	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES:		Azucares	SI
		Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	NO
PELO DESPRENDIBLE	NO	GLOSITIS ESCARLATA	NO
PELO SIN PIGMENTO	NO	LENGUA LISA	NO
COILONIQUIA	NO	ENCIAS SANGRANTES	NO
UÑAS QUEBRADIZAS	NO	ESMALTE MOTEADO	NO
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	NO	ATROFIA MUSCULAR	NO
PALIDEZ	NO	DEBILIDAD MUSCULAR	NO
AGRIETADA	NO	COSTILLAS PROMINENTES	NO
DESCAMACIÓN	NO	OSTEOMALACIA	NO
HIPERQUERATOSIS	NO	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	NO	RETRASO CICATRIZAR	NO
LAGRIMEO O ARDOR	NO	ASCITIS GRADO	NO
CEGUERA NOCTURNA	NO	EDEMA GRADO	NO
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	NO
PERDIDA AUDITIVA	NO	CUELLO INFLAMADO	NO
OBSERVACIONES: N-A.			

13679 50

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	Peso digital	METODO TOMA DE TALLA	Metro
PESO: 57KG	TALLA: 1.54.	EDAD: 71 AÑOS	IMC: 24

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
30cm	87cm	34 cm	28cm	41cm	7cm	6cm

7. ANTECEDENTES DE SALUD
7.1 PATOLÓGICOS: Depresion - HTA.
7.2 QUIRÚRGICOS: No la han operado

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Consumir alimentos que nutran a nuestro organismo de una manera equilibrada

PERSONAL QUE ATIENDE:
Sirleny Rua Bernal

NOMBRE: Sirleny Rua Bernal.

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO:

NOMBRE: Ana Gloria Sanchez

IDENTIFICACIÓN: 21239724

13680

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

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspeccion Palmera	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-6-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Ruiz Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	12.100.225
PRIMER NOMBRE	Anciar	SEGUNDO NOMBRE	Alg.
PRIMER APELLIDO	Torres	SEGUNDO APELLIDO	Ramrez
FECHA DE NACIMIENTO	12-09-1948	EDAD	76 Años
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	Masculino
SISBEN	B3	RH	O+
ESCOLARIDAD	Segundo Primaria	DIRECCIÓN	Cr12-16
OCUPACIÓN	Oficios Varios	TELEFONO	3171314254.

3. SALUD			
EPS	Capital salud	TIPO AFILIACIÓN	Subsidiado
DIAGNOSTICOS	No Presenta		
MEDICAMENTOS	No toma tratamiento medico		
ACTIVIDAD FISICA	SI X NO	CONSUMO TABADO	SI ____ NO X
CONSUMO LICOR	SI ____ NO X	DISCAPACIDAD	SI ____ NO X
TIPO DE DISCAPACIDAD	No Presenta		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Hijo	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	3	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	Ninguno	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	Ninguno	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES:	N. A.	Azucares	SI
		Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	NO
PELO DESPRENDIBLE	NO	GLOSITIS ESCARLATA	NO
PELO SIN PIGMENTO	NO	LENGUA LISA	SI
COILONIQUIA	NO	ENCIAS SANGRANTES	NO
UÑAS QUEBRADIZAS	NO	ESMALTE MOTEADO	NO
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	NO	ATROFIA MUSCULAR	NO
PALIDEZ	NO	DEBILIDAD MUSCULAR	NO
AGRIETADA	NO	COSTILLAS PROMINENTES	NO
DESCAMACIÓN	NO	OSTEOMALACIA	NO
HIPERQUERATOSIS	NO	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	NO	RETRASO CICATRIZAR	NO
LAGRIMEO O ARDOR	NO	ASCITIS GRADO	NO
CEGUERA NOCTURNA	NO	EDEMA GRADO	NO
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	NO
PERDIDA AUDITIVA	NO	CUELLO INFLAMADO	NO
OBSERVACIONES:	N-A.		

13681

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

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	Peso Digital	METODO TOMA DE TALLA	meta
PESO: 63kg.	TALLA: 1.77.	EDAD: 76 AÑOS	IMC: 20.10

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
27cm	84cm	33cm	90cm	45cm	8 cm	7 cm

7. ANTECEDENTES DE SALUD
7.1 PATOLÓGICOS: Ninguna
7.2 QUIRÚRGICOS: cx vista. vesicula.

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Bueno

PERSONAL QUE ATIENDE:

Sirley Rivas Bernal

NOMBRE: Sirley Rivas Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121956726.

BENEFICIARIO:



NOMBRE: Acizar Torres

IDENTIFICACIÓN: 12100225

13682

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspeccion Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Crt calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-06-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Ruiz Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	28795
PRIMER NOMBRE	Anunciacion	SEGUNDO NOMBRE	VIA
PRIMER APELLIDO	Melo	SEGUNDO APELLIDO	Lozano
FECHA DE NACIMIENTO	25-03-1946	EDAD	79 Años
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	femenino
SISBEN	B3	RH	O+
ESCOLARIDAD	Tercero Primaria	DIRECCIÓN	Insp Palmeras
OCUPACIÓN	Ama de casa	TELEFONO	3184526677

3. SALUD			
EPS	Capital salud	TIPO AFILIACIÓN	Subsidiado
DIAGNOSTICOS	Diabetes- HTA.		
MEDICAMENTOS	losartan- Asa.		
ACTIVIDAD FISICA	SI X NO	CONSUMO TABADO	SI ____ NO X
CONSUMO LICOR	SI ____ NO X	DISCAPACIDAD	SI ____ NO X
TIPO DE DISCAPACIDAD			

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Hijo	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	3 0	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	Ninguno	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	Ninguno	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES: N- A.		Azucares	SI
		Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	NO
PELO DESPRENDIBLE	NO	GLOSITIS ESCARLATA	NO
PELO SIN PIGMENTO	NO	LENGUA LISA	SI
COILONIQUIA	NO	ENCIAS SANGRANTES	NO
UÑAS QUEBRADIZAS	NO	ESMALTE MOTEADO	NO
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	NO	ATROFIA MUSCULAR	NO
PALIDEZ	NO	DEBILIDAD MUSCULAR	NO
AGRIETADA	NO	COSTILLAS PROMINENTES	NO
DESCAMACIÓN	NO	OSTEOMALACIA	NO
HIPERQUERATOSIS	NO	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	NO	RETRASO CICATRIZAR	NO
LAGRIMEO O ARDOR	NO	ASCITIS GRADO	NO
CEGUERA NOCTURNA	NO	EDEMA GRADO	NO
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	NO
PERDIDA AUDITIVA	NO	CUELLO INFLAMADO	NO
OBSERVACIONES: N - A -			

13683

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	Peso digital	METODO TOMA DE TALLA	metro
PESO: 67.7 Kg	TALLA: 1.50cm	EDAD: 79 AÑOS	IMC: 29.9.

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
30cm	62cm	34cm	72cm	38cm	7cm	12cm

7. ANTECEDENTES DE SALUD
7.1 PATOLÓGICOS: Diabetes - HTA.
7.2 QUIRÚRGICOS: Ex Hernia

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Consumir alimentos que nutran a nuestro organismo de una manera equilibrada

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR.

NOMBRE: Sirleny Rios Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121856781.

BENEFICIARIO:

NOMBRE: Anunciacion melo

IDENTIFICACIÓN: 68795.

13684

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspeccion Palmas	FECHA INGRESO	09-6-25
DIRECCIÓN	Cra Calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-6-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Rios Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	32 720153
PRIMER NOMBRE	Benjamin	SEGUNDO NOMBRE	N/A.
PRIMER APELLIDO	Sanchez	SEGUNDO APELLIDO	Arias
FECHA DE NACIMIENTO	12-08-1942	EDAD	80 Años
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	Masculino
SISBEN	A9	RH	A+
ESCOLARIDAD	Tercero primaria	DIRECCIÓN	Salida Monchal
OCUPACIÓN	Oficios Varios	TELEFONO	3168324445.

3. SALUD			
EPS	Capital salud	TIPO AFILIACIÓN	Subsidiado
DIAGNOSTICOS	HTA.		
MEDICAMENTOS	Losartan		
ACTIVIDAD FISICA	SI X NO	CONSUMO TABADO	SI _____ NO X
CONSUMO LICOR	SI _____ NO X	DISCAPACIDAD	SI _____ NO X
TIPO DE DISCAPACIDAD	No Presenta		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Esposa	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	3	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	Ninguno	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	Ninguno	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES: N-A.		Azucares	SI
		Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	NO
PELO DESPRENDIBLE	NO	GLOSITIS ESCARLATA	NO
PELO SIN PIGMENTO	NO	LENGUA LISA	SI
COILONIQUIA	NO	ENCIAS SANGRANTES	NO
UÑAS QUEBRADIZAS	NO	ESMALTE MOTEADO	NO
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	NO	ATROFIA MUSCULAR	NO
PALIDEZ	NO	DEBILIDAD MUSCULAR	NO
AGRIETADA	NO	COSTILLAS PROMINENTES	NO
DESCAMACIÓN	NO	OSTEOMALACIA	NO
HIPERQUERATOSIS	NO	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	NO	RETRASO CICATRIZAR	NO
LAGRIMEO O ARDOR	NO	ASCITIS GRADO	NO
CEGUERA NOCTURNA	NO	EDEMA GRADO	NO
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	NO
PERDIDA AUDITIVA	NO	CUELLO INFLAMADO	NO
OBSERVACIONES: N-A			

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	Peso digital	METODO TOMA DE TALLA	metro
PESO: 67 kg	TALLA:	EDAD: 1.71	IMC: 22.92

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
62cm	71cm	30cm	81cm	32cm	6cm	7cm

7. ANTECEDENTES DE SALUD	
7.1 PATOLÓGICOS:	HTA.
7.2 QUIRÚRGICOS:	Ninguna

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Consumir alimentos que nutran a nuestro organismo de una manera equilibrada.

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR.

NOMBRE: Sirley Rivas Berney.

IDENTIFICACIÓN: 1121836724.

BENEFICIARIO:



NOMBRE: Benjamin Sanchez

IDENTIFICACIÓN: 3270153

13686

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

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspeccion Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cll calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-06-25
QUIEN ATIENDE	Sirleny Rios Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	40315040
PRIMER NOMBRE	Blanca	SEGUNDO NOMBRE	Evelia
PRIMER APELLIDO	Montenegro	SEGUNDO APELLIDO	Hernandez
FECHA DE NACIMIENTO	04-04-1948	EDAD	80 años
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	femenino
SISBEN	B1	RH	A+
ESCOLARIDAD	No estudio	DIRECCIÓN	Ins Palmas
OCUPACIÓN	Ama de casa	TELEFONO	3167493226

3. SALUD			
EPS	Capital salud	TIPO AFILIACIÓN	Subsiado
DIAGNOSTICOS	HTA		
MEDICAMENTOS	Losartan- Amlodipino		
ACTIVIDAD FISICA	SI X NO	CONSUMO TABADO	SI _____ NO X
CONSUMO LICOR	SI _____ NO X	DISCAPACIDAD	SI _____ NO X
TIPO DE DISCAPACIDAD	No Presenta		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Dieta	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	3	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	Diego	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	Diego	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES: N-A		Azucares	SI
		Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	NO
PELO DESPRENDIBLE	NO	GLOSITIS ESCARLATA	NO
PELO SIN PIGMENTO	NO	LENGUA LISA	SI
COILONIQUIA	NO	ENCIAS SANGRANTES	NO
UÑAS QUEBRADIZAS	NO	ESMALTE MOTEADO	NO
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	NO	ATROFIA MUSCULAR	NO
PALIDEZ	NO	DEBILIDAD MUSCULAR	NO
AGRIETADA	NO	COSTILLAS PROMINENTES	NO
DESCAMACIÓN	NO	OSTEOMALACIA	NO
HIPERQUERATOSIS	NO	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	NO	RETRASO CICATRIZAR	NO
LAGRIMEO O ARDOR	NO	ASCITIS GRADO	NO
CEGUERA NOCTURNA	NO	EDEMA GRADO	NO
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	NO
PERDIDA AUDITIVA	NO	CUELLO INFLAMADO	NO
OBSERVACIONES: N-A.			

13687

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	Peso digital	METODO TOMA DE TALLA	metro
PESO: 61Kg	TALLA: 1.80cm	EDAD:	IMC: 27.11

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
38cm	112cm	32cm	71cm	44cm	6cm	30cm

7. ANTECEDENTES DE SALUD
7.1 PATOLÓGICOS: HTA.
7.2 QUIRÚRGICOS: No Presenta

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Consumir alimentos ricos en nutrientes

PERSONAL QUE ATIENDE:

NOMBRE: Silvia Ria Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121896764

BENEFICIARIO:

NOMBRE: Blanca Emilia Montenegro

IDENTIFICACIÓN: 40315410

13688

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

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspeccion Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra 11 # 11-2	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-06-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Rios Bernal.		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	21052178
PRIMER NOMBRE	Blanca	SEGUNDO NOMBRE	Ines
PRIMER APELLIDO	lopez	SEGUNDO APELLIDO	Valbuena
FECHA DE NACIMIENTO	25-08-1936	EDAD	88 Años
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	femenino
SISBEN	A4	RH	O+
ESCOLARIDAD	No estudio	DIRECCIÓN	Macey
OCUPACIÓN	Ama de casa	TELEFONO	3106564316

3. SALUD			
EPS	Capital salud	TIPO AFILIACIÓN	subsidiado
DIAGNOSTICOS	HTA - Diabetes - colesterol		
MEDICAMENTOS	losartan - Asa.		
ACTIVIDAD FISICA	SI X NO	CONSUMO TABADO	SI _____ NO +
CONSUMO LICOR	SI _____ NO X	DISCAPACIDAD	SI _____ NO +
TIPO DE DISCAPACIDAD	No Presenta		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Hija	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	3	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	Diego	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	Diego	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES:		Azucares	SI
N - A		Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	No
PELO DESPRENDIBLE	NO	GLOSITIS ESCARLATA	NO
PELO SIN PIGMENTO	NO	LENGUA LISA	NO
COILONIQUIA	No	ENCIAS SANGRANTES	NO
UÑAS QUEBRADIZAS	NO	ESMALTE MOTEADO	NO
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	NO	ATROFIA MUSCULAR	NO
PALIDEZ	NO	DEBILIDAD MUSCULAR	NO
AGRIETADA	NO	COSTILLAS PROMINENTES	NO
DESCAMACIÓN	NO	OSTEOMALACIA	NO
HIPERQUERATOSIS	No	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	NO	RETRASO CICATRIZAR	No
LAGRIMEO O ARDOR	NO	ASCITIS GRADO	NO
CEGUERA NOCTURNA	NO	EDEMA GRADO	NO
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	NO
PERDIDA AUDITIVA	No	CUELLO INFLAMADO	NO
OBSERVACIONES: N - A.			

13689

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	Pesa digital	METODO TOMA DE TALLA	metro
PESO: 63kg	TALLA: 1.52cm	EDAD: 88 años	IMC: 27.27.

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
30cm	73cm	28cm	70cm	60cm	7cm	35cm

7. ANTECEDENTES DE SALUD	
7.1 PATOLÓGICOS:	HTA - Diabetes - colesterol
7.2 QUIRÚRGICOS:	Niega.

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Consumir alimentos ricos en proteinas

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR

NOMBRE: Sirley Rincon Leal

IDENTIFICACIÓN: 1121856724

BENEFICIARIO:

NOMBRE: Blanca Inés Lopez

IDENTIFICACIÓN: 21052178

13690

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspección Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra 1 calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-06-25
QUIEN ATIENDE	Sulem Rico Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	21198901
PRIMER NOMBRE	Elvia	SEGUNDO NOMBRE	Maria
PRIMER APELLIDO	Cordoba	SEGUNDO APELLIDO	N/A.
FECHA DE NACIMIENTO	18-09-1933	EDAD	91 Años
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	Femenino
SISBEN	B7	RH	O+
ESCOLARIDAD	Quinto Primaria	DIRECCIÓN	Insp Palmeras
OCUPACIÓN	Ama de casa	TELEFONO	3160707396

3. SALUD			
EPS	Capital salud	TIPO AFILIACIÓN	Subsidiado
DIAGNOSTICOS	HTA.		
MEDICAMENTOS	Losartan		
ACTIVIDAD FISICA	SI X NO	CONSUMO TABADO	SI _____ NO X
CONSUMO LICOR	SI _____ NO X	DISCAPACIDAD	SI _____ NO X
TIPO DE DISCAPACIDAD	No Presentar		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Hijos	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	3	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	Ninguno	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	Ninguno	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES:		Azucares	SI
N- A		Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	NO
PELO DESPRENDIBLE	NO	GLOSITIS ESCARLATA	NO
PELO SIN PIGMENTO	NO	LENGUA LISA	SI
COILONIQUIA	NO	ENCIAS SANGRANTES	NO
UÑAS QUEBRADIZAS	NO	ESMALTE MOTEADO	NO
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	NO	ATROFIA MUSCULAR	NO
PALIDEZ	NO	DEBILIDAD MUSCULAR	NO
AGRIETADA	NO	COSTILLAS PROMINENTES	NO
DESCAMACIÓN	NO	OSTEOMALACIA	NO
HIPERQUERATOSIS	NO	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	NO	RETRASO CICATRIZAR	NO
LAGRIMEO O ARDOR	NO	ASCITIS GRADO	NO
CEGUERA NOCTURNA	NO	EDEMA GRADO	NO
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	NO
PERDIDA AUDITIVA	NO	CUELLO INFLAMADO	NO
OBSERVACIONES: N-A.			

13691

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	Pesa digital	METODO TOMA DE TALLA	metro
PESO: 75KG	TALLA: 1.46 cm	EDAD: 9 AÑOS	IMC: 33.18

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
63cm	70cm	39cm	71cm	40cm	6cm	7cm

7. ANTECEDENTES DE SALUD	
7.1 PATOLÓGICOS:	HTA.
7.2 QUIRÚRGICOS:	No presenta

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Consumir alimentos ricos en nutrientes

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR.

NOMBRE: Shirley Rico Bonilla

IDENTIFICACIÓN: 1121886724

BENEFICIARIO:

NOMBRE: Eluin Mauricio Cordoba

IDENTIFICACIÓN: 21198901.

B692

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

VALORACIÓN INICIAL

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspección Palmera	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cr 2 calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-6-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Ruiz Bermudez		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	2 211 196
PRIMER NOMBRE	Esteban	SEGUNDO NOMBRE	J-A
PRIMER APELLIDO	Candia	SEGUNDO APELLIDO	Candia
FECHA DE NACIMIENTO	15-06-1935	EDAD	90 AÑOS
GRUPO POBLACIONAL	Ninguna	SEXO	Masculino
SISBEN	B 7	RH	O+
ESCOLARIDAD	No estudio	DIRECCIÓN	cll 2 5-27
OCUPACIÓN	Ninguno	TELEFONO	3168624143

3. SALUD			
EPS	Capital Salud	TIPO AFILIACIÓN	subsidiado
DIAGNOSTICOS	HTA.		
MEDICAMENTOS	Losartan		
ACTIVIDAD FISICA	SI X NO	CONSUMO TABADO	SI _____ NO X
CONSUMO LICOR	SI _____ NO X	DISCAPACIDAD	SI _____ NO X
TIPO DE DISCAPACIDAD	No presentan		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Hijos	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	4	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	Ninguno	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	Ninguno	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES: N- A.		Azucares	SI
		Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	No
PELO DESPRENDIBLE	NO	GLOSITIS ESCARLATA	No
PELO SIN PIGMENTO	No	LENGUA LISA	SI
COILONIQUIA	NO	ENCIAS SANGRANTES	No
UÑAS QUEBRADIZAS	No	ESMALTE MOTEADO	No
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	NO	ATROFIA MUSCULAR	No
PALIDEZ	No	DEBILIDAD MUSCULAR	No
AGRIETADA	No	COSTILLAS PROMINENTES	No
DESCAMACIÓN	No	OSTEOMALACIA	No
HIPERQUERATOSIS	No	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	No	RETRASO CICATRIZAR	No
LAGRIMEO O ARDOR	No	ASCITIS GRADO	No
CEGUERA NOCTURNA	No	EDEMA GRADO	No
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	No
PERDIDA AUDITIVA	No	CUELLO INFLAMADO	No
OBSERVACIONES: N- A.			

13693.

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	Peso digital	METODO TOMA DE TALLA	metro.
PESO: 60Kg	TALLA: 1.73	EDAD: 90 AÑOS	IMC: 20.04.

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
63cm	71cm	30cm	72cm	40cm	6cm	7cm.

7. ANTECEDENTES DE SALUD
7.1 PATOLÓGICOS: HTA.
7.2 QUIRÚRGICOS: Ninguna

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Bueno

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR.

NOMBRE: Sidney Rivas Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121856791

BENEFICIARIO:

NOMBRE: Esteban Cordero Candia

IDENTIFICACIÓN: 2 311 196

13694

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspección Palmas	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cll calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-06-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Rus Bernal.		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	17290203
PRIMER NOMBRE	Eysenhower	SEGUNDO NOMBRE	N/A
PRIMER APELLIDO	Cardenas	SEGUNDO APELLIDO	Rodriguez
FECHA DE NACIMIENTO	21-12-1946	EDAD	78 AÑOS
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	Masculino
SISBEN	A5	RH	O+
ESCOLARIDAD	Tercero Primaria	DIRECCIÓN	Insp Palmas
OCUPACIÓN	Oficios Varios	TELEFONO	3228509020

3. SALUD			
EPS	Capital salud	TIPO AFILIACIÓN	Subsidiado
DIAGNOSTICOS	HTA Diabetes		
MEDICAMENTOS	Losartan.		
ACTIVIDAD FISICA	SI X NO	CONSUMO TABADO	SI ____ NO X
CONSUMO LICOR	SI ____ NO X	DISCAPACIDAD	SI ____ NO X
TIPO DE DISCAPACIDAD	No presenta		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Esposa	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	3	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	Niega	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	Niega	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES:		Azucares	SI
N- A		Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	NO
PELO DESPRENDIBLE	NO	GLOSITIS ESCARLATA	NO
PELO SIN PIGMENTO	NO	LENGUA LISA	SI
COILONIQUIA	NO	ENCIAS SANGRANTES	NO
UÑAS QUEBRADIZAS	NO	ESMALTE MOTEADO	
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	NO	ATROFIA MUSCULAR	NO
PALIDEZ	NO	DEBILIDAD MUSCULAR	NO
AGRIETADA	NO	COSTILLAS PROMINENTES	NO
DESCAMACIÓN	NO	OSTEOMALACIA	NO
HIPERQUERATOSIS	NO	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	NO	RETRASO CICATRIZAR	NO
LAGRIMEO O ARDOR	NO	ASCITIS GRADO	NO
CEGUERA NOCTURNA	NO	EDEMA GRADO	NO
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	NO
PERDIDA AUDITIVA	NO	CUELLO INFLAMADO	NO
OBSERVACIONES: N- A.			

13695

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	Pesa digital	METODO TOMA DE TALLA	metro.
PESO: 76kg	TALLA: 1.50cm	EDAD: 78 años	IMC: 33.40

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
33cm	113cm	34cm	79cm	38cm	7cm	18cm

7. ANTECEDENTES DE SALUD
7.1 PATOLÓGICOS: HTA - Diabetes
7.2 QUIRÚRGICOS: Niega

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Consumir alimentos ricos en nutrientes

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR.

NOMBRE: Sirley Rico Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121856781.

BENEFICIARIO:

NOMBRE: Eyscheon Cardenas

IDENTIFICACIÓN: 17790203.

13696

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspeccion Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-6-25
QUIEN ATIENDE	Silvia Rico Bernal.		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	20749975
PRIMER NOMBRE	Hilda	SEGUNDO NOMBRE	Maria
PRIMER APELLIDO	Franco	SEGUNDO APELLIDO	Tunjano
FECHA DE NACIMIENTO	25-11-1957	EDAD	67 años
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	femenino
SISBEN	A3	RH	A+
ESCOLARIDAD	Tercero Primaria	DIRECCIÓN	Insp Palmas
OCUPACIÓN	Ama de casa	TELEFONO	3165703820

3. SALUD			
EPS	Capital salud	TIPO AFILIACIÓN	Subsidiado
DIAGNOSTICOS	No presenta diagnostico		
MEDICAMENTOS	No toma tratamiento		
ACTIVIDAD FISICA	SI X NO	CONSUMO TABADO	SI ____ NO X
CONSUMO LICOR	SI ____ NO X	DISCAPACIDAD	SI ____ NO X
TIPO DE DISCAPACIDAD	No presenta.		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Esposo	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	3	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	Ninguno	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	Ninguno	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES: N- A		Azucares	SI
		Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	NO
PELO DESPRENDIBLE	NO	GLOSITIS ESCARLATA	NO
PELO SIN PIGMENTO	NO	LENGUA LISA	SI
COILONIQUIA	NO	ENCIAS SANGRANTES	NO
UÑAS QUEBRADIZAS	NO	ESMALTE MOTEADO	NO
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	NO	ATROFIA MUSCULAR	NO
PALIDEZ	NO	DEBILIDAD MUSCULAR	NO
AGRIETADA	NO	COSTILLAS PROMINENTES	NO
DESCAMACIÓN	NO	OSTEOMALACIA	NO
HIPERQUERATOSIS	NO	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	NO	RETRASO CICATRIZAR	NO
LAGRIMEO O ARDOR	NO	ASCITIS GRADO	NO
CEGUERA NOCTURNA	NO	EDEMA GRADO	NO
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	NO
PERDIDA AUDITIVA	NO	CUELLO INFLAMADO	NO
OBSERVACIONES: N-A.			

13697

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	Pesa digital	METODO TOMA DE TALLA	metro
PESO: 63.2 kgs	TALLA: 1.58cm	EDAD: 67 años	IMC: 25.52.

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
28cm	101cm	40cm	77cm	40cm	7cm	6cm

7. ANTECEDENTES DE SALUD
7.1 PATOLÓGICOS: No Presenta
7.2 QUIRÚRGICOS: No Presenta

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Consumir nutrientes ricos en vitaminas

PERSONAL QUE ATIENDE:

S K.

NOMBRE: Sirley Kiara Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121867821

BENEFICIARIO:

NOMBRE: Hilda Maria Franco

IDENTIFICACIÓN: 20749955.

13698

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

VALORACIÓN INICIAL

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspección Palmas	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra Calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-06-25
QUIEN ATIENDE	Sileny Rico Bernal.		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	7060225
PRIMER NOMBRE	Ignacio	SEGUNDO NOMBRE	N/A.
PRIMER APELLIDO	Medina	SEGUNDO APELLIDO	Morales
FECHA DE NACIMIENTO	26-01-1962	EDAD	63 Años
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	Masculino
SISBEN	A3	RH	O+
ESCOLARIDAD	Segundo Primaria	DIRECCIÓN	Calle 3-502
OCUPACIÓN	Oficios Varios	TELEFONO	3172363504

3. SALUD			
EPS	Capital salud	TIPO AFILIACIÓN	Subsidiado
DIAGNOSTICOS	No presenta diagnostico		
MEDICAMENTOS	No toma tratamiento medico		
ACTIVIDAD FISICA	SI ___x___ NO _____	CONSUMO TABADO	SI _____ NO x
CONSUMO LICOR	SI _____ NO x	DISCAPACIDAD	SI _____ NO x
TIPO DE DISCAPACIDAD	No Presenta.		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Hijos	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	4	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	Ninguno	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	Ninguno	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES:	N- A.	Azucares	SI
		Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	No
PELO DESPRENDIBLE	No	GLOSITIS ESCARLATA	No
PELO SIN PIGMENTO	No	LENGUA LISA	No
COILONIQUIA	No	ENCIAS SANGRANTES	No
UÑAS QUEBRADIZAS	No	ESMALTE MOTEADO	No
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	No	ATROFIA MUSCULAR	No
PALIDEZ	No	DEBILIDAD MUSCULAR	No
AGRIETADA	No	COSTILLAS PROMINENTES	No
DESCAMACIÓN	No	OSTEOMALACIA	No
HIPERQUERATOSIS	No	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	No	RETRASO CICATRIZAR	No
LAGRIMEO O ARDOR	No	ASCITIS GRADO	No
CEGUERA NOCTURNA	No	EDEMA GRADO	No
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	No
PERDIDA AUDITIVA	No	CUELLO INFLAMADO	No
OBSERVACIONES:	N-A.		

13699

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	metro	METODO TOMA DE TALLA	metro
PESO: 72 kg	TALLA: 1.70	EDAD: 63 AÑOS	IMC: 24.91

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
65cm	60cm	35cm	81cm	47cm	8cm	7cm

7. ANTECEDENTES DE SALUD
7.1 PATOLÓGICOS: no presenta diagnostico
7.2 QUIRÚRGICOS: Niega.

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Bueno

PERSONAL QUE ATIENDE: Sidney Rivera Bernal

NOMBRE: Sidney Rivera Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121856784.

BENEFICIARIO:

NOMBRE: Ignacio Medina

IDENTIFICACIÓN: 7060225

13700

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

VALORACIÓN INICIAL

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspección Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cr 1 calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-6-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Ria Bernal.		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	6493218
PRIMER NOMBRE	Jose	SEGUNDO NOMBRE	Arturo
PRIMER APELLIDO	Hernandez	SEGUNDO APELLIDO	Salgado
FECHA DE NACIMIENTO	05-02-1944	EDAD	81 Años
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	Masculino
SISBEN	A3	RH	B7
ESCOLARIDAD	No estudio	DIRECCIÓN	Mz 725
OCUPACIÓN	Oficios varios	TELEFONO	3161723184.

3. SALUD			
EPS	Nueva EPS	TIPO AFILIACIÓN	Subsidiado
DIAGNOSTICOS	HTA		
MEDICAMENTOS	losartan		
ACTIVIDAD FISICA	SI X NO	CONSUMO TABADO	SI ____ NO X
CONSUMO LICOR	SI ____ NO X	DISCAPACIDAD	SI ____ NO X
TIPO DE DISCAPACIDAD	No Presenta		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Hija	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	3	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	Ninguno	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	Ninguno	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES: N-A.		Azucares	SI
		Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	NO
PELO DESPRENDIBLE	NO	GLOSITIS ESCARLATA	NO
PELO SIN PIGMENTO	NO	LENGUA LISA	SI
COILONIQUIA	NO	ENCIAS SANGRANTES	NO
UÑAS QUEBRADIZAS	NO	ESMALTE MOTEADO	NO
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	NO	ATROFIA MUSCULAR	NO
PALIDEZ	NO	DEBILIDAD MUSCULAR	NO
AGRIETADA	NO	COSTILLAS PROMINENTES	NO
DESCAMACIÓN	NO	OSTEOMALACIA	NO
HIPERQUERATOSIS	NO	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	NO	RETRASO CICATRIZAR	NO
LAGRIMEO O ARDOR	NO	ASCITIS GRADO	NO
CEGUERA NOCTURNA	NO	EDEMA GRADO	NO
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	NO
PERDIDA AUDITIVA	NO	CUELLO INFLAMADO	NO
OBSERVACIONES: N-A.			

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

6. ANTROPOMETRÍA							
METODO TOMA DE PESO	Peso digital		METODO TOMA DE TALLA	metro			
PESO: 70KG	TALLA: 1.65cm		EDAD: 81 Años	IMC: 25.7.			
6.1 TOMA DE MEDIDAS							
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD				
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA	
33cm	81cm	34cm	80cm	62cm	7cm	34cm	

7. ANTECEDENTES DE SALUD
7.1 PATOLÓGICOS: Parálisis cerebral.
7.2 QUIRÚRGICOS: ex Prostata

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Consumir nutrientes ricos en Proteinas

PERSONAL QUE ATIENDE:

JR.

NOMBRE: Silvia Rincon Bautista

IDENTIFICACIÓN: 1121896798

BENEFICIARIO:



NOMBRE: Jose Arturo Hernandez

IDENTIFICACIÓN: 6.195.218.

13702

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

VALORACIÓN INICIAL

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspección Palmira	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cll calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-06-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Ruiz Bernal.		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	3290612
PRIMER NOMBRE	Jose	SEGUNDO NOMBRE	Celestino
PRIMER APELLIDO	Vargas	SEGUNDO APELLIDO	Sierra
FECHA DE NACIMIENTO	23-03-1943	EDAD	82 Años
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	Masculino
SISBEN	C10	RH	O+
ESCOLARIDAD	Segundo Primaria	DIRECCIÓN	Mz 5 Cs 2
OCUPACIÓN	Oficios Varios	TELEFONO	3183507967

3. SALUD			
EPS	Nueva EPS	TIPO AFILIACIÓN	Subsidiado
DIAGNOSTICOS	No Presenta		
MEDICAMENTOS	Acetaminofen		
ACTIVIDAD FISICA	SI X NO	CONSUMO TABADO	SI ____ NO X
CONSUMO LICOR	SI ____ NO X	DISCAPACIDAD	SI ____ NO X
TIPO DE DISCAPACIDAD	No presenta.		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Esposa	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	2	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	Ninguno	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	Ninguno	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES:		Azucares	SI
	N-A	Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	NO
PELO DESPRENDIBLE	NO	GLOSITIS ESCARLATA	NO
PELO SIN PIGMENTO	NO	LENGUA LISA	NO
COILONIQUIA	NO	ENCIAS SANGRANTES	NO
UÑAS QUEBRADIZAS	NO	ESMALTE MOTEADO	NO
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	NO	ATROFIA MUSCULAR	NO
PALIDEZ	NO	DEBILIDAD MUSCULAR	NO
AGRIETADA	NO	COSTILLAS PROMINENTES	NO
DESCAMACIÓN	NO	OSTEOMALACIA	NO
HIPERQUERATOSIS	NO	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	NO	RETRASO CICATRIZAR	NO
LAGRIMEO O ARDOR	NO	ASCITIS GRADO	NO
CEGUERA NOCTURNA	NO	EDEMA GRADO	NO
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	NO
PERDIDA AUDITIVA	NO	CUELLO INFLAMADO	NO
OBSERVACIONES: N-A			

13703

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	Peso digital	METODO TOMA DE TALLA	metro
PESO: 60 KG	TALLA: 1.67 cm	EDAD: 82 AÑOS	IMC: 21.51

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
63cm	65cm	43cm	72cm	30cm	7cm	6m

7. ANTECEDENTES DE SALUD
7.1 PATOLÓGICOS: CX cerebro
7.2 QUIRÚRGICOS: CX cerebro

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Bueno

PERSONAL QUE ATIENDE:

Silvia Rua Bernal

NOMBRE: Silvia Rua Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121856781

BENEFICIARIO:



NOMBRE: Jose celestino Vargas

IDENTIFICACIÓN: 3290612

13704

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

VALORACIÓN INICIAL

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspeccion Palmera	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cll calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-06-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Rios Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	17304 215
PRIMER NOMBRE	Jose	SEGUNDO NOMBRE	Orlando
PRIMER APELLIDO	Gonzalez	SEGUNDO APELLIDO	Vasquez
FECHA DE NACIMIENTO	23-09-1951	EDAD	73 Años
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	Masculino
SISBEN	B2	RH	O+
ESCOLARIDAD	No estudio	DIRECCIÓN	LT Bembo
OCUPACIÓN	Oficios varios	TELEFONO	3172558836

3. SALUD			
EPS	Capital salud	TIPO AFILIACIÓN	Subsidiado
DIAGNOSTICOS	No presenta		
MEDICAMENTOS	No toma tratamiento medico		
ACTIVIDAD FISICA	SI ___ NO ___	CONSUMO TABADO	SI ___ NO X
CONSUMO LICOR	SI ___ NO X	DISCAPACIDAD	SI ___ NO X
TIPO DE DISCAPACIDAD			

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Esposa	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	3	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	Niega	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	Niega	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES:		Azucares	SI
		Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	No
PELO DESPRENDIBLE	No	GLOSITIS ESCARLATA	No
PELO SIN PIGMENTO	No	LENGUA LISA	SI
COILONIQUIA	No	ENCIAS SANGRANTES	No
UÑAS QUEBRADIZAS	No	ESMALTE MOTEADO	No
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	No	ATROFIA MUSCULAR	No
PALIDEZ	No	DEBILIDAD MUSCULAR	No
AGRIETADA	No	COSTILLAS PROMINENTES	No
DESCAMACIÓN	No	OSTEOMALACIA	No
HIPERQUERATOSIS	No	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	No	RETRASO CICATRIZAR	No
LAGRIMEO O ARDOR	No	ASCITIS GRADO	No
CEGUERA NOCTURNA	No	EDEMA GRADO	No
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	No
PERDIDA AUDITIVA	No	CUELLO INFLAMADO	No
OBSERVACIONES: N-A-			

13705

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

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	Peso digital	METODO TOMA DE TALLA	metro
PESO: 80kg	TALLA: 1.65cm	EDAD: 73 años	IMC: 29.39.

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
31cm	111cm	36cm	82cm	60cm	6cm	35cm

7. ANTECEDENTES DE SALUD
7.1 PATOLÓGICOS: No Presenta diagnostico
7.2 QUIRÚRGICOS: No Presenta

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	consumir alimentos ricos en nutrientes

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR.

NOMBRE: Yurley Ruiz Bonilla

IDENTIFICACIÓN: 1121836752

BENEFICIARIO:



NOMBRE: Jose Orlando Garcia

IDENTIFICACIÓN: 17304218.

13706

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	inspeccion palmas	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-06-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Ruiz Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	1026576329
PRIMER NOMBRE	Jose	SEGUNDO NOMBRE	Orlando
PRIMER APELLIDO	Rojas	SEGUNDO APELLIDO	N-A.
FECHA DE NACIMIENTO	18-04-1969	EDAD	60 Años
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	Masculino
SISBEN	C2	RH	A-
ESCOLARIDAD	Quinto Primaria	DIRECCIÓN	Transversal 2
OCUPACIÓN	Vendedor Ambulante	TELEFONO	3102709005

3. SALUD			
EPS	Nueva EPS	TIPO AFILIACIÓN	Contributivo
DIAGNOSTICOS	No presenta		
MEDICAMENTOS	No toma tratamiento medico		
ACTIVIDAD FISICA	SI ___X___ NO ___	CONSUMO TABADO	SI ___ NO ___X
CONSUMO LICOR	SI ___ NO ___X	DISCAPACIDAD	SI ___ NO___X
TIPO DE DISCAPACIDAD	No Presenta		

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

VALORACIÓN INICIAL

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Hijo	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	3	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	Ninguno	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	Ninguno	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES: N. A.		Azucares	SI
		Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	NO
PELO DESPRENDIBLE	NO	GLOSITIS ESCARLATA	NO
PELO SIN PIGMENTO	NO	LENGUA LISA	NO
COILONIQUIA	NO	ENCIAS SANGRANTES	NO
UÑAS QUEBRADIZAS	NO	ESMALTE MOTEADO	NO
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	NO	ATROFIA MUSCULAR	NO
PALIDEZ	NO	DEBILIDAD MUSCULAR	NO
AGRIETADA	NO	COSTILLAS PROMINENTES	NO
DESCAMACIÓN	NO	OSTEOMALACIA	NO
HIPERQUERATOSIS	NO	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	NO	RETRASO CICATRIZAR	NO
LAGRIMEO O ARDOR	NO	ASCITIS GRADO	NO
CEGUERA NOCTURNA	NO	EDEMA GRADO	NO
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	NO
PERDIDA AUDITIVA	NO	CUELLO INFLAMADO	NO
OBSERVACIONES: N – A.			

B707

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

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	Peso digital	METODO TOMA DE TALLA	metro
PESO: 75kg	TALLA: 1.72	EDAD: 60 Años	IMC: 25.35

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
38cm	72cm	33cm	81cm	34cm	7cm	6cm

7. ANTECEDENTES DE SALUD
7.1 PATOLÓGICOS: Niega.
7.2 QUIRÚRGICOS: cx Pierna Derecha

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Bueno

PERSONAL QUE ATIENDE:

Sirleny Ruiz Bernal

NOMBRE: Sirleny Ruiz Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121856721

BENEFICIARIO:



NOMBRE: Jose Orlando Rojas

IDENTIFICACIÓN: 1026586327

13708

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

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspección Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-6-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Ruiz Barrad		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	40824857
PRIMER NOMBRE	Luz	SEGUNDO NOMBRE	Alejandro
PRIMER APELLIDO	Parra	SEGUNDO APELLIDO	Merchan
FECHA DE NACIMIENTO	26-12-1958	EDAD	70 Años
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	Masculino
SISBEN	B4	RH	O+
ESCOLARIDAD	Primaria	DIRECCIÓN	Cra 16
OCUPACIÓN	Oficios Varios	TELEFONO	3212606070

3. SALUD			
EPS	Capital salud	TIPO AFILIACIÓN	Subsidiado
DIAGNOSTICOS	No Presenta		
MEDICAMENTOS	No toma tratamiento medico		
ACTIVIDAD FISICA	SI ___X___ NO _____	CONSUMO TABADO	SI _____ NO X
CONSUMO LICOR	SI _____ NO X	DISCAPACIDAD	SI _____ NO X
TIPO DE DISCAPACIDAD	No Presenta.		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Hijo	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	3	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	Ninguno	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	Ninguno	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES: N-A		Azucares	SI
		Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	NO
PELO DESPRENDIBLE	NO	GLOSITIS ESCARLATA	NO
PELO SIN PIGMENTO	NO	LENGUA LISA	NO
COILONIQUIA	NO	ENCIAS SANGRANTES	NO
UÑAS QUEBRADIZAS	NO	ESMALTE MOTEADO	NO
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	NO	ATROFIA MUSCULAR	NO
PALIDEZ	NO	DEBILIDAD MUSCULAR	NO
AGRIETADA	NO	COSTILLAS PROMINENTES	NO
DESCAMACIÓN	NO	OSTEOMALACIA	NO
HIPERQUERATOSIS	NO	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	NO	RETRASO CICATRIZAR	NO
LAGRIMEO O ARDOR	NO	ASCITIS GRADO	NO
CEGUERA NOCTURNA	NO	EDEMA GRADO	NO
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	NO
PERDIDA AUDITIVA	NO	CUELLO INFLAMADO	NO
OBSERVACIONES: N-A			

13709

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

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	Pesa digital	METODO TOMA DE TALLA	metro
PESO: 69.9kg	TALLA: 1.83cm	EDAD: 76 años	IMC: 29.86

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
31cm	97cm	44cm	8 cm	55cm	7cm	6cm

7. ANTECEDENTES DE SALUD
7.1 PATOLÓGICOS: No presenta diagnostico
7.2 QUIRÚRGICOS: No Presenta

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Buena
ESTADO FISICO	Buena
ESTADO EMOCIONAL	Buena
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Consumir alimentos ricos en nutrientes

PERSONAL QUE ATIENDE:

SP.

NOMBRE: Sirley Ria Barrel

IDENTIFICACIÓN: 1121816824.

BENEFICIARIO:



NOMBRE: Luis Alejandro Parra

IDENTIFICACIÓN: 484857.

13710

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

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspeccion Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-06-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Ruiz Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	40438461
PRIMER NOMBRE	Margarita	SEGUNDO NOMBRE	N/A
PRIMER APELLIDO	Gutierrez	SEGUNDO APELLIDO	N/A
FECHA DE NACIMIENTO	17-06-1957	EDAD	67 AÑOS
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	Femenino
SISBEN	C5	RH	A+
ESCOLARIDAD	Tercer Grado	DIRECCIÓN	Insp Palmas
OCUPACIÓN	Ama de casa	TELEFONO	3178863060

3. SALUD			
EPS	Capital salud	TIPO AFILIACIÓN	Subsidiado
DIAGNOSTICOS	HTA- Colesterol		
MEDICAMENTOS	Enalapril - Ase. Atorvastatina		
ACTIVIDAD FISICA	SI X NO	CONSUMO TABADO	SI ____ NO X
CONSUMO LICOR	SI ____ NO X	DISCAPACIDAD	SI ____ NO X
TIPO DE DISCAPACIDAD	No Presenta		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Hijos	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	3	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	Ninguno	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	Ninguno	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES: N-A		Azucares	SI
		Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	NO
PELO DESPRENDIBLE	NO	GLOSITIS ESCARLATA	NO
PELO SIN PIGMENTO	NO	LENGUA LISA	SI
COILONIQUIA	NO	ENCIAS SANGRANTES	NO
UÑAS QUEBRADIZAS	NO	ESMALTE MOTEADO	NO
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	NO	ATROFIA MUSCULAR	NO
PALIDEZ	NO	DEBILIDAD MUSCULAR	NO
AGRIETADA	NO	COSTILLAS PROMINENTES	NO
DESCAMACIÓN	NO	OSTEOMALACIA	NO
HIPERQUERATOSIS	NO	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	NO	RETRASO CICATRIZAR	NO
LAGRIMEO O ARDOR	NO	ASCITIS GRADO	NO
CEGUERA NOCTURNA	NO	EDEMA GRADO	NO
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	NO
PERDIDA AUDITIVA	NO	CUELLO INFLAMADO	NO
OBSERVACIONES: N-A.			

13711

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

6. ANTROPOMETRÍA						
METODO TOMA DE PESO	Peso digital		METODO TOMA DE TALLA	metro		
PESO: 53.4kg	TALLA: 1.38cm		EDAD: 64 AÑOS	IMC: 28.04.		
6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
29cm	92cm	40cm	89cm	43cm	7cm	34cm

7. ANTECEDENTES DE SALUD
7.1 PATOLÓGICOS: HTA - colesterol
7.2 QUIRÚRGICOS: No presenta

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Consumir alimentos ricos en nutrientes

PERSONAL QUE ATIENDE:

SK.

NOMBRE: Silvey Lu Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121886784.

BENEFICIARIO:

NOMBRE: Margarita Gutierrez

IDENTIFICACIÓN: 40430461

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

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspección Palmera	FECHA INGRESO	09-6-25
DIRECCIÓN	Cra calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-6-25
QUIEN ATIENDE	Srleny Reu Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	4C437046
PRIMER NOMBRE	Maria	SEGUNDO NOMBRE	Amparo
PRIMER APELLIDO	Amaya	SEGUNDO APELLIDO	N/A.
FECHA DE NACIMIENTO	16-02-1962	EDAD	63 Años
GRUPO POBLACIONAL	Victima Violencia	SEXO	Femenino
SISBEN	B8	RH	A+
ESCOLARIDAD	Quinto Primaria	DIRECCIÓN	Cr 54-30
OCUPACIÓN	Ama de casa	TELEFONO	3187713606

3. SALUD			
EPS	Capital salud	TIPO AFILIACIÓN	Subsidiado
DIAGNOSTICOS	Cancer de Tiroides		
MEDICAMENTOS	Acetaminofen.		
ACTIVIDAD FISICA	SI __X__ NO ____	CONSUMO TABADO	SI ____ NO X
CONSUMO LICOR	SI ____ NO X	DISCAPACIDAD	SI ____ NO X
TIPO DE DISCAPACIDAD	No Presenta.		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Hijos	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	3	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	Ninguno	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	Ninguno	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES:		Azucares	SI
N-A.		Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	NO
PELO DESPRENDIBLE	NO	GLOSITIS ESCARLATA	NO
PELO SIN PIGMENTO	NO	LENGUA LISA	SI
COILONIQUIA	NO	ENCIAS SANGRANTES	NO
UÑAS QUEBRADIZAS	NO	ESMALTE MOTEADO	NO
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	NO	ATROFIA MUSCULAR	NO
PALIDEZ	NO	DEBILIDAD MUSCULAR	NO
AGRIETADA	NO	COSTILLAS PROMINENTES	NO
DESCAMACIÓN	NO	OSTEOMALACIA	NO
HIPERQUERATOSIS	NO	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	NO	RETRASO CICATRIZAR	NO
LAGRIMEO O ARDOR	NO	ASCITIS GRADO	NO
CEGUERA NOCTURNA	NO	EDEMA GRADO	NO
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	NO
PERDIDA AUDITIVA	NO	CUELLO INFLAMADO	NO
OBSERVACIONES: N. A.			

13713

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

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	Peso Digital	METODO TOMA DE TALLA	metro
PESO: 60K.	TALLA: 1.56cm	EDAD: 63	IMC: 24.65.

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
31cm	94cm	40cm	74cm	51cm	5cm	6cm

7. ANTECEDENTES DE SALUD
7.1 PATOLÓGICOS: Cancer Tiroides - HTA.
7.2 QUIRÚRGICOS: Tiroides

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Bueno

PERSONAL QUE ATIENDE:

Sirley Rico Bent

NOMBRE: Sirley Rico Bent

IDENTIFICACIÓN: 1121856726

BENEFICIARIO:



NOMBRE: Maria Amparo Amaya

IDENTIFICACIÓN: 40937046

B714

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

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspección Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cll calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	
QUIEN ATIENDE	Subey Rico Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	21225839
PRIMER NOMBRE	Maria	SEGUNDO NOMBRE	Del Carmen
PRIMER APELLIDO	Montañez	SEGUNDO APÉLLIDO	Lopez
FECHA DE NACIMIENTO	15-01-1949	EDAD	76 AÑOS
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	Femenino
SISBEN	B1	RH	O+
ESCOLARIDAD	Primaria Primera	DIRECCIÓN	Insp Palmeras
OCUPACIÓN	Ama de casa	TELEFONO	3165709004

3. SALUD			
EPS	Capital salud	TIPO AFILIACIÓN	Subsidiado
DIAGNOSTICOS	No presenta diagnostico		
MEDICAMENTOS	No toma tratamiento medico		
ACTIVIDAD FISICA	SI ___X___ NO _____	CONSUMO TABADO	SI _____ NO X
CONSUMO LICOR	SI _____ NO X	DISCAPACIDAD	SI _____ NO X
TIPO DE DISCAPACIDAD	N-A.		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Hija	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	3	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	Ninguno	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	Ninguno	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES:		Azucares	SI
	D - A	Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	NO
PELO DESPRENDIBLE	No	GLOSITIS ESCARLATA	NO
PELO SIN PIGMENTO	NO	LENGUA LISA	SI
COILONIQUIA	NO	ENCIAS SANGRANTES	NO
UÑAS QUEBRADIZAS	NO	ESMALTE MOTEADO	NO
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	NO	ATROFIA MUSCULAR	NO
PALIDEZ	No	DEBILIDAD MUSCULAR	No
AGRIETADA	No	COSTILLAS PROMINENTES	NO
DESCAMACIÓN	No	OSTEOMALACIA	No
HIPERQUERATOSIS	NO	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	No	RETRASO CICATRIZAR	NO
LAGRIMEO O ARDOR	No	ASCITIS GRADO	NO
CEGUERA NOCTURNA	No	EDEMA GRADO	NO
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	NO
PERDIDA AUDITIVA	No	CUELLO INFLAMADO	NO.
OBSERVACIONES:	D - A		

13715

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	Pesa digital	METODO TOMA DE TALLA	metro
PESO: 75.3kg.	TALLA: 1.55	EDAD: 76 AÑOS	IMC: 31.34.

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
35cm	102 cm	38cm	82cm	56cm	30cm	51cm

7. ANTECEDENTES DE SALUD	
7.1 PATOLÓGICOS:	No toma tratamiento diagnostico
7.2 QUIRÚRGICOS:	No Presenta cx.

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Consumir alimentos ricos nutrientes

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR

NOMBRE: Sirley Rincon Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121896721

BENEFICIARIO:

NOMBRE: Maria del carmen martinez

IDENTIFICACIÓN: 21225839

13716

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspección Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cr Calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-6-25
QUIEN ATIENDE	Silvia Rua Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cédula	NÚMERO	30096067
PRIMER NOMBRE	María	SEGUNDO NOMBRE	Gilma
PRIMER APELLIDO	Sánchez	SEGUNDO APELLIDO	Salcedo
FECHA DE NACIMIENTO	02-12-1946	EDAD	78 años
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	Femenino
SISBEN	B6	RH	O+
ESCOLARIDAD	No estudio	DIRECCIÓN	Insp Palmeras
OCUPACIÓN	Ama de casa	TELEFONO	3175436770

3. SALUD			
EPS	Capital salud	TIPO AFILIACIÓN	Subsidado
DIAGNOSTICOS	No Presenta diagnostico		
MEDICAMENTOS	No toma tratamiento medico		
ACTIVIDAD FISICA	SI ___X___ NO _____	CONSUMO TABADO	SI _____ NO ___X___
CONSUMO LICOR	SI _____ NO ___X___	DISCAPACIDAD	SI _____ NO ___X___
TIPO DE DISCAPACIDAD	N-A.		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Hijos	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	3	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	Ninguno	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	Ninguno	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES:	N-A	Azucares	SI
		Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	No
PELO DESPRENDIBLE	No	GLOSITIS ESCARLATA	No
PELO SIN PIGMENTO	No	LENGUA LISA	No
COILONIQUIA	No	ENCIAS SANGRANTES	No
UÑAS QUEBRADIZAS	No	ESMALTE MOTEADO	No
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	No	ATROFIA MUSCULAR	No
PALIDEZ	No	DEBILIDAD MUSCULAR	No
AGRIETADA	No	COSTILLAS PROMINENTES	No
DESCAMACIÓN	No	OSTEOMALACIA	No
HIPERQUERATOSIS	No	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	No	RETRASO CICATRIZAR	No
LAGRIMEO O ARDOR	No	ASCITIS GRADO	No
CEGUERA NOCTURNA	No	EDEMA GRADO	No
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	No
PERDIDA AUDITIVA	No	CUELLO INFLAMADO	No
OBSERVACIONES: N-A			

1379

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	Pesa digital	METODO TOMA DE TALLA	metro
PESO: 60.9kg	TALLA: 1.80cm	EDAD: 78 años	IMC: 27.06

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
27cm	56cm	36cm	74cm	48cm	6cm	34cm

7. ANTECEDENTES DE SALUD
7.1 PATOLÓGICOS: No Presenta
7.2 QUIRÚRGICOS: no presenta

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Consumir alimentos ricos en nutrientes

PERSONAL QUE ATIENDE:

NOMBRE: Sirley Ruiz Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121836784

BENEFICIARIO:

NOMBRE: Maria Gilma Sanchez.

IDENTIFICACIÓN: 30096067.

13718

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

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspección Palmas	FECHA INGRESO	09-6-25
DIRECCIÓN	Cra calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-6-25
QUIEN ATIENDE	Sidney Rivas Bernal.		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	40350003
PRIMER NOMBRE	Maria	SEGUNDO NOMBRE	Celia
PRIMER APELLIDO	Velasquez	SEGUNDO APELLIDO	Herrera
FECHA DE NACIMIENTO	11-03-1950	EDAD	75 Años
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	femenino
SISBEN	A9	RH	O+
ESCOLARIDAD	Segundo Primaria	DIRECCIÓN	Salida Manchal
OCUPACIÓN	Ama de casa	TELEFONO	3168374145.

3. SALUD			
EPS	Capital salud.	TIPO AFILIACIÓN	Subsidiado
DIAGNOSTICOS	No Presenta diagnostico		
MEDICAMENTOS	No toma tratamiento		
ACTIVIDAD FISICA	SI ___X___ NO _____	CONSUMO TABADO	SI _____ NO X
CONSUMO LICOR	SI _____ NO X	DISCAPACIDAD	SI _____ NO X
TIPO DE DISCAPACIDAD	No presenta.		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Hija	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	3	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	NINGUNO	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	NINGUNO	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES:	N. A.	Azucares	SI
		Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	NO
PELO DESPRENDIBLE	NO	GLOSITIS ESCARLATA	NO
PELO SIN PIGMENTO	NO	LENGUA LISA	SI
COILONIQUIA	NO	ENCIAS SANGRANTES	NO
UÑAS QUEBRADIZAS	NO	ESMALTE MOTEADO	NO
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	NO	ATROFIA MUSCULAR	NO
PALIDEZ	NO	DEBILIDAD MUSCULAR	NO
AGRIETADA	NO	COSTILLAS PROMINENTES	NO
DESCAMACIÓN	NO	OSTEOMALACIA	NO
HIPERQUERATOSIS	NO	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	NO	RETRASO CICATRIZAR	NO
LAGRIMEO O ARDOR	NO	ASCITIS GRADO	NO
CEGUERA NOCTURNA	NO	EDEMA GRADO	NO
5.5 AUDITIVO	NO	CANSANCIO	NO
PERDIDA AUDITIVA	NO	CUELLO INFLAMADO	NO
OBSERVACIONES:	N. A.		

13719

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	Peso digital	METODO TOMA DE TALLA	metro
PESO: 65kg	TALLA: 170	EDAD: 1.60	IMC: 25.40

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
62cm	71cm	35cm	66cm	40cm	7cm	6cm

7. ANTECEDENTES DE SALUD
7.1 PATOLÓGICOS: No Presenta diagnostico
7.2 QUIRÚRGICOS: Ninguna.

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Bueno

PERSONAL QUE ATIENDE:

NOMBRE: Silena Rios Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121856764

BENEFICIARIO:

NOMBRE: Maria Lilia Vasalgue.

IDENTIFICACIÓN: 40350003

13720

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspección palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-06-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Rios Bernal.		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	28.647514
PRIMER NOMBRE	Maria	SEGUNDO NOMBRE	otelia
PRIMER APELLIDO	Mapa	SEGUNDO APELLIDO	Yaima
FECHA DE NACIMIENTO	22-12-1957	EDAD	67 AÑOS
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	femenino
SISBEN	B2	RH	O+
ESCOLARIDAD	Segundo Primero	DIRECCIÓN	L.T. Bambu
OCUPACIÓN	Ama de casa	TELEFONO	3172557309

3. SALUD			
EPS	Capital salud	TIPO AFILIACIÓN	Subsidiado
DIAGNOSTICOS	No Presenta		
MEDICAMENTOS	No toma tratamiento		
ACTIVIDAD FISICA	SI X NO	CONSUMO TABADO	SI ____ NO X
CONSUMO LICOR	SI ____ NO X	DISCAPACIDAD	SI ____ NO X
TIPO DE DISCAPACIDAD	No Presenta		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	HIJA	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	3	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	NO	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	NINGA	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES:		Azucares	SI
	N - A	Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	NO
PELO DESPRENDIBLE	SI	GLOSITIS ESCARLATA	NO
PELO SIN PIGMENTO	SI	LENGUA LISA	SI
COILONIQUIA	NO	ENCIAS SANGRANTES	NO
UÑAS QUEBRADIZAS	NO	ESMALTE MOTEADO	
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	NO	ATROFIA MUSCULAR	NO
PALIDEZ	NO	DEBILIDAD MUSCULAR	NO
AGRIETADA	NO	COSTILLAS PROMINENTES	NO
DESCAMACIÓN	NO	OSTEOMALACIA	NO
HIPERQUERATOSIS	NO	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	NO	RETRASO CICATRIZAR	NO
LAGRIMEO O ARDOR	NO	ASCITIS GRADO	NO
CEGUERA NOCTURNA	NO	EDEMA GRADO	NO
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	NO
PERDIDA AUDITIVA	NO	CUELLO INFLAMADO	NO
OBSERVACIONES:	N.A.		

13721

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	Peso digital	METODO TOMA DE TALLA	metro
PESO: 63kg	TALLA: 1.52cm	EDAD: 67 AÑOS	IMC: 27.27.

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
63kg	98cm	71cm	47cm	7cm	17cm	35cm

7. ANTECEDENTES DE SALUD	
7.1 PATOLÓGICOS:	No presenta
7.2 QUIRÚRGICOS:	No presenta

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Consumir alimentos ricos en nutrientes

PERSONAL QUE ATIENDE:

S R.

NOMBRE: Sirley Rua Bend

IDENTIFICACIÓN: 1121867E4

BENEFICIARIO:

NOMBRE: Maria Stella Mayr

IDENTIFICACIÓN: 28647514.

13722

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspiracion Palmas	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra 2 calle c	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-06-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Rios Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	30996068
PRIMER NOMBRE	Maria	SEGUNDO NOMBRE	Sunilda
PRIMER APELLIDO	Gonzalez	SEGUNDO APELLIDO	Lima
FECHA DE NACIMIENTO	05--10-1951	EDAD	73 Años
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	femenino
SISBEN	A4	RH	01
ESCOLARIDAD	Cuarto primaria	DIRECCIÓN	Insp Palmas
OCUPACIÓN	Ama de casa	TELEFONO	3107707340

3. SALUD			
EPS	Capital salud	TIPO AFILIACIÓN	Subsidiado
DIAGNOSTICOS	HTA.		
MEDICAMENTOS	Losartan- Amlodipino		
ACTIVIDAD FISICA	SI X NO	CONSUMO TABADO	SI ____ NO X
CONSUMO LICOR	SI ____ NO X	DISCAPACIDAD	SI ____ NO X
TIPO DE DISCAPACIDAD	No presenta.		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Hijos	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	3	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	NIEGA	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	NIEGA	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES: N.A.		Azucares	SI
		Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	NO
PELO DESPRENDIBLE	NO	GLOSITIS ESCARLATA	NO
PELO SIN PIGMENTO	NO	LENGUA LISA	SI
COILONIQUIA	NO	ENCIAS SANGRANTES	NO
UÑAS QUEBRADIZAS	NO	ESMALTE MOTEADO	NO
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	NO	ATROFIA MUSCULAR	NO
PALIDEZ	NO	DEBILIDAD MUSCULAR	NO
AGRIETADA	NO	COSTILLAS PROMINENTES	NO
DESCAMACIÓN	NO	OSTEOMALACIA	NO
HIPERQUERATOSIS	NO	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	NO	RETRASO CICATRIZAR	NO
LAGRIMEO O ARDOR	NO	ASCITIS GRADO	NO
CEGUERA NOCTURNA	NO	EDEMA GRADO	NO
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	NO
PERDIDA AUDITIVA	NO	CUELLO INFLAMADO	NO
OBSERVACIONES: N-A.			

13723

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	Báscula digital	METODO TOMA DE TALLA	
PESO: 63.3 kg	TALLA: 1.58cm	EDAD: 73 años	IMC: 25.36

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
32cm	96cm	36cm	80cm	54cm	16cm	46cm

7. ANTECEDENTES DE SALUD	
7.1 PATOLÓGICOS:	HTA.
7.2 QUIRÚRGICOS:	No presenta

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Consumir nutrientes ricos en proteinas

PERSONAL QUE ATIENDE:

NOMBRE: Silvia Rivera Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121856724.

BENEFICIARIO:

NOMBRE: Maria Tonilda Gonzalez

IDENTIFICACIÓN: 30996068.

13724

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

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspeccion Palmera	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra 8 #12	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-6-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Rios Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	21188090 6
PRIMER NOMBRE	Mercedes	SEGUNDO NOMBRE	N/A.
PRIMER APELLIDO	Martinez	SEGUNDO APELLIDO	Cipriano
FECHA DE NACIMIENTO	16-09-1960	EDAD	64 AÑOS
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	Femenino
SISBEN	B2	RH	A+
ESCOLARIDAD	No estudio	DIRECCIÓN	Calle 3-4-32
OCUPACIÓN	Ama de casa	TELEFONO	310 3767050

3. SALUD			
EPS	Capital salud	TIPO AFILIACIÓN	subsidiado
DIAGNOSTICOS	HTA.		
MEDICAMENTOS			
ACTIVIDAD FISICA	SI X NO	CONSUMO TABADO	SI ____ NO X
CONSUMO LICOR	SI ____ NO X	DISCAPACIDAD	SI ____ NO X
TIPO DE DISCAPACIDAD	No Presenta		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Hijos	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	3	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	Ninguno	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	Ninguno	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES:	P - A	Azucares	SI
		Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	NO
PELO DESPRENDIBLE	NO	GLOSITIS ESCARLATA	NO
PELO SIN PIGMENTO	NO	LENGUA LISA	SI
COILONIQUIA	NO	ENCIAS SANGRANTES	NO
UÑAS QUEBRADIZAS	NO	ESMALTE MOTEADO	NO
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	NO	ATROFIA MUSCULAR	NO
PALIDEZ	NO	DEBILIDAD MUSCULAR	NO
AGRIETADA	NO	COSTILLAS PROMINENTES	NO
DESCAMACIÓN	NO	OSTEOMALACIA	NO
HIPERQUERATOSIS	NO	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	NO	RETRASO CICATRIZAR	NO
LAGRIMEO O ARDOR	NO	ASCITIS GRADO	NO
CEGUERA NOCTURNA	NO	EDEMA GRADO	NO
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	NO
PERDIDA AUDITIVA	NO	CUELLO INFLAMADO	NO
OBSERVACIONES: N - A.			

13725

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	Peso digital	METODO TOMA DE TALLA	metro
PESO: 64kg	TALLA: 170	EDAD: 1.63cm	IMC: 24.08

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
38cm	72cm	35cm	81cm	45cm	6cm	7m

7. ANTECEDENTES DE SALUD
7.1 PATOLÓGICOS: HTA.
7.2 QUIRÚRGICOS: Ninguna

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Bueno

PERSONAL QUE ATIENDE:

Sirley Rios Bernal

NOMBRE: Sirley Rios Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121836781

BENEFICIARIO:

NOMBRE: Mercedes montaña

IDENTIFICACIÓN: 21188090 6

13726

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

VALORACIÓN INICIAL

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspección Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra 1 calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-6-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Ruiz Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	38 862 359
PRIMER NOMBRE	Miriam	SEGUNDO NOMBRE	N/a
PRIMER APELLIDO	Cardona	SEGUNDO APELLIDO	Hernandez
FECHA DE NACIMIENTO	16-09-1956	EDAD	66 años
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	femenino
SISBEN	Segundo B2	RH	O+
ESCOLARIDAD	Segundo Primero	DIRECCIÓN	Insp Palmeras
OCUPACIÓN	Ama de casa	TELEFONO	3169723584

3. SALUD			
EPS	Capital salud	TIPO AFILIACIÓN	Subsidiado
DIAGNOSTICOS	No Presenta		
MEDICAMENTOS	No toma tratamiento		
ACTIVIDAD FISICA	SI ___x___ NO ___	CONSUMO TABADO	SI ___ NO ___x___
CONSUMO LICOR	SI ___ NO ___x___	DISCAPACIDAD	SI ___ NO ___x___
TIPO DE DISCAPACIDAD	No presenta.		

13728

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

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspeccion Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-06-25
QUIEN ATIENDE	Sirleny Rivas Bernal.		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	25 633 210
PRIMER NOMBRE	Nohemi	SEGUNDO NOMBRE	N/A
PRIMER APELLIDO	Cabrera	SEGUNDO APELLIDO	N/A.
FECHA DE NACIMIENTO	21-01-1943	EDAD	82 AÑOS
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	femenino
SISBEN	A3	RH	O-
ESCOLARIDAD	Tercero Primaria	DIRECCIÓN	calle 3-4-70
OCUPACIÓN	Ama de casa	TELEFONO	3102269070

3. SALUD			
EPS	Capital salud	TIPO AFILIACIÓN	Subsidiado
DIAGNOSTICOS	No Presenta		
MEDICAMENTOS	No toma medicamentos		
ACTIVIDAD FISICA	SI ___X___ NO ___	CONSUMO TABADO	SI ___ NO X
CONSUMO LICOR	SI ___ NO X	DISCAPACIDAD	SI ___ NO X
TIPO DE DISCAPACIDAD	No Presenta.		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Hijos	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	3	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	Ninguno	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	Ninguno	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES:	N – A	Azucares	SI
		Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	NO
PELO DESPRENDIBLE	NO	GLOSITIS ESCARLATA	NO
PELO SIN PIGMENTO	NO	LENGUA LISA	SI
COILONIQUIA	NO	ENCIAS SANGRANTES	NO
UÑAS QUEBRADIZAS	NO	ESMALTE MOTEADO	NO
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	NO	ATROFIA MUSCULAR	NO
PALIDEZ	NO	DEBILIDAD MUSCULAR	NO
AGRIETADA	NO	COSTILLAS PROMINENTES	NO
DESCAMACIÓN	NO	OSTEOMALACIA	NO
HIPERQUERATOSIS	NO	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	NO	RETRASO CICATRIZAR	NO
LAGRIMEO O ARDOR	NO	ASCITIS GRADO	NO
CEGUERA NOCTURNA	NO	EDEMA GRADO	NO
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	NO
PERDIDA AUDITIVA	NO	CUELLO INFLAMADO	NO
OBSERVACIONES:	N – A.		

13729

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	Pso digital	METODO TOMA DE TALLA	metro
PESO: 53kg	TALLA: 1.60cm	EDAD: 82 AÑOS	IMC: 20.70

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
34cm	78cm	30cm	80cm	40cm	8cm	16cm

7. ANTECEDENTES DE SALUD
7.1 PATOLÓGICOS: No presenta
7.2 QUIRÚRGICOS: No presenta

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Consumir nutrientes ricos en proteina

PERSONAL QUE ATIENDE:

SK.

NOMBRE: Sirley River Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121836784.

BENEFICIARIO:

NOMBRE: Nohemy cabrera

IDENTIFICACIÓN: 25633210

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspeccion Palmas	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-06-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Rios Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	4527188
PRIMER NOMBRE	Otoniel	SEGUNDO NOMBRE	Heraclio
PRIMER APELLIDO	Duque	SEGUNDO APELLIDO	Moncada
FECHA DE NACIMIENTO	09-08-1952	EDAD	73 Años
GRUPO POBLACIONAL	urbano	SEXO	Masculino
SISBEN	B4	RH	O+
ESCOLARIDAD	Quinto Primaria	DIRECCIÓN	calle 3-2-40
OCUPACIÓN	Oficios Varios	TELEFONO	3182803620

3. SALUD			
EPS	Capital salud	TIPO AFILIACIÓN	Subsidiado
DIAGNOSTICOS	No toma tratamiento ni diagnostico		
MEDICAMENTOS	No toma tratamiento		
ACTIVIDAD FISICA	SI X NO	CONSUMO TABADO	SI ____ NO X
CONSUMO LICOR	SI ____ NO X	DISCAPACIDAD	SI ____ NO X
TIPO DE DISCAPACIDAD	No Presenta.		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Otoniel Duque	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	2	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	Embutidos	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	Embutidos	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES:	N. A.	Azucares	SI
		Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	NO
PELO DESPRENDIBLE	NO	GLOSITIS ESCARLATA	NO
PELO SIN PIGMENTO	NO	LENGUA LISA	NO
COILONIQUIA	NO	ENCIAS SANGRANTES	NO
UÑAS QUEBRADIZAS	NO	ESMALTE MOTEADO	NO
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	NO	ATROFIA MUSCULAR	NO
PALIDEZ	NO	DEBILIDAD MUSCULAR	NO
AGRIETADA	NO	COSTILLAS PROMINENTES	NO
DESCAMACIÓN	NO	OSTEOMALACIA	NO
HIPERQUERATOSIS	NO	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	NO	RETRASO CICATRIZAR	NO
LAGRIMEO O ARDOR	NO	ASCITIS GRADO	NO
CEGUERA NOCTURNA	NO	EDEMA GRADO	NO
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	NO
PERDIDA AUDITIVA	NO	CUELLO INFLAMADO	NO
OBSERVACIONES:	N-A.		

1373 |

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	Pesa digital	METODO TOMA DE TALLA	metro
PESO: 50kg	TALLA: 1.46cm	EDAD: 73 años	IMC: 17.12.

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
26cm	79cm	34cm	79cm	35cm	47cm	45cm

7. ANTECEDENTES DE SALUD
7.1 PATOLÓGICOS: No Presenta
7.2 QUIRÚRGICOS: No presenta

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Consumir nutrientes ricos en Proteina

PERSONAL QUE ATIENDE:
SR.

NOMBRE: Sirley Ruiz Bernal
IDENTIFICACIÓN: 1121856724.

BENEFICIARIO:

NOMBRE: Otoniel Heraclio
IDENTIFICACIÓN: US 27188.

13732

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspección Palmera	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cr 2 calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-06-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Ruiz Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	32346
PRIMER NOMBRE	Pedro	SEGUNDO NOMBRE	Pablo
PRIMER APELLIDO	Aguilera	SEGUNDO APELLIDO	Rodriguez
FECHA DE NACIMIENTO	15-07-1944	EDAD	80 Años
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	Masculino
SISBEN	A5	RH	O+
ESCOLARIDAD	Primero Primaria	DIRECCIÓN	Insp Palmera
OCUPACIÓN	Oficios Varios	TELEFONO	3156936040

3. SALUD			
EPS	Capital salud	TIPO AFILIACIÓN	Subsidiado
DIAGNOSTICOS	HT.		
MEDICAMENTOS	Losartan.		
ACTIVIDAD FISICA	SI X NO	CONSUMO TABADO	SI ____ NO X
CONSUMO LICOR	SI ____ NO X	DISCAPACIDAD	SI ____ NO X
TIPO DE DISCAPACIDAD	No presenta.		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Esposa	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	3	Cereales, tubérculos	5/7
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	Ninguno	Verduras, hortalizas, frutas	5/7
ALIMENTOS INTOLERADOS	Ninguno	Carnes, huevos, leguminosas	5/7
OBSERVACIONES:		Azucares	5/7
		Lácteos	5/7
N-A			

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	NO
PELO DESPRENDIBLE	NO	GLOSITIS ESCARLATA	NO
PELO SIN PIGMENTO	NO	LENGUA LISA	SI
COILONIQUIA	NO	ENCIAS SANGRANTES	NO
UÑAS QUEBRADIZAS	NO	ESMALTE MOTEADO	
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	NO	ATROFIA MUSCULAR	NO
PALIDEZ	NO	DEBILIDAD MUSCULAR	NO
AGRIETADA	NO	COSTILLAS PROMINENTES	NO
DESCAMACIÓN	NO	OSTEOMALACIA	NO
HIPERQUERATOSIS	NO	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	NO	RETRASO CICATRIZAR	NO
LAGRIMEO O ARDOR	NO	ASCITIS GRADO	NO
CEGUERA NOCTURNA	NO	EDEMA GRADO	NO
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	NO
PERDIDA AUDITIVA	NO	CUELLO INFLAMADO	NO
OBSERVACIONES: U-A.			

13733

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	Peso digital	METODO TOMA DE TALLA	metro
PESO: 66.6KG	TALLA: 1.63cm	EDAD: 8C AÑOS	IMC: 25.07.

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
32cm	96cm	34cm	76cm	48cm	7cm	27cm

7. ANTECEDENTES DE SALUD	
7.1 PATOLÓGICOS:	HTA.
7.2 QUIRÚRGICOS:	No presenta cx.

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Consumir nutrientes ricos en proteinas

PERSONAL QUE ATIENDE:

SK.

NOMBRE: Sirley Rincon Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121896787

BENEFICIARIO:

NOMBRE: Pedro Pablo Aguilera

IDENTIFICACIÓN: 3233246

13734

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

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspeccion Palmera	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cr 2 calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-6-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Rios Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	18 220567
PRIMER NOMBRE	Rafael	SEGUNDO NOMBRE	Antonio
PRIMER APELLIDO	Parra	SEGUNDO APELLIDO	Ramirez
FECHA DE NACIMIENTO	25-09-1951	EDAD	73 Años
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	Masculino
SISBEN	B3	RH	A+
ESCOLARIDAD	Quinto Primaria	DIRECCIÓN	villa maria
OCUPACIÓN	Oficios Varios	TELEFONO	3182607020

3. SALUD			
EPS	Caja coopi	TIPO AFILIACIÓN	Subsidiado
DIAGNOSTICOS	HTA - Diabetes		
MEDICAMENTOS	Atorvastatina. Aspirina		
ACTIVIDAD FISICA	SI X NO	CONSUMO TABADO	SI ____ NO X
CONSUMO LICOR	SI ____ NO X	DISCAPACIDAD	SI ____ NO X
TIPO DE DISCAPACIDAD	No Presenta.		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Hijo	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	3	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	N. aja	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	Nada	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES: N-A.		Azucares	SI
		Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	No
PELO DESPRENDIBLE	No	GLOSITIS ESCARLATA	No
PELO SIN PIGMENTO	No	LENGUA LISA	SI
COILONIQUIA	No	ENCIAS SANGRANTES	No
UÑAS QUEBRADIZAS	No	ESMALTE MOTEADO	No
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	No	ATROFIA MUSCULAR	No
PALIDEZ	No	DEBILIDAD MUSCULAR	No
AGRIETADA	No	COSTILLAS PROMINENTES	No
DESCAMACIÓN	No	OSTEOMALACIA	No
HIPERQUERATOSIS	No	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	No	RETRASO CICATRIZAR	No
LAGRIMEO O ARDOR	No	ASCITIS GRADO	No
CEGUERA NOCTURNA	No	EDEMA GRADO	No
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	No
PERDIDA AUDITIVA	No	CUELLO INFLAMADO	No
OBSERVACIONES: N-A.			

13735

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

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	Pesa digital	METODO TOMA DE TALLA	metro
PESO: 63.6kg	TALLA: 1.67cm	EDAD: 73 AÑOS	IMC: 22.80

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
27cm	95cm	37cm	81cm	39cm	6cm	7cm

7. ANTECEDENTES DE SALUD
7.1 PATOLÓGICOS: HTA - Diabetes
7.2 QUIRÚRGICOS: Hernia, Ulstos

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Consumir alimentos ricos en proteinas

PERSONAL QUE ATIENDE:

SK.

NOMBRE: Sulay Rincon Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121896781.

BENEFICIARIO:

NOMBRE: Rafael Antonio Yarra

IDENTIFICACIÓN: 18 220567.

13736

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspección Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cll Calle 2.	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-06-25
QUIEN ATIENDE	Sulenny Rivera Beinal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	48944245
PRIMER NOMBRE	Reinalfe	SEGUNDO NOMBRE	N.A.
PRIMER APELLIDO	Medina	SEGUNDO APELLIDO	Lopez
FECHA DE NACIMIENTO	07-02-1952	EDAD	73 Años
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	Masculino
SISBEN	B4	RH	O+
ESCOLARIDAD	Segunda Primaria	DIRECCIÓN	Insp palmeras
OCUPACIÓN	Oficios Varios	TELEFONO	3144427066

3. SALUD			
EPS	Capital salud	TIPO AFILIACIÓN	subsidiado
DIAGNOSTICOS	HTA.		
MEDICAMENTOS	AsA. Enalapril		
ACTIVIDAD FISICA	SI X NO	CONSUMO TABADO	SI ____ NO X
CONSUMO LICOR	SI ____ NO X	DISCAPACIDAD	SI ____ NO X
TIPO DE DISCAPACIDAD	No Presenta.		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Hijos	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	3	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	Ninguno	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	Ninguno	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES: N-A.		Azucares	SI
		Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	NO
PELO DESPRENDIBLE	NO	GLOSITIS ESCARLATA	NO
PELO SIN PIGMENTO	NO	LENGUA LISA	SI
COILONIQUIA	NO	ENCIAS SANGRANTES	NO
UÑAS QUEBRADIZAS	NO	ESMALTE MOTEADO	NO
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	NO	ATROFIA MUSCULAR	NO
PALIDEZ	NO	DEBILIDAD MUSCULAR	NO
AGRIETADA	NO	COSTILLAS PROMINENTES	NO
DESCAMACIÓN	NO	OSTEOMALACIA	NO
HIPERQUERATOSIS	NO	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	NO	RETRASO CICATRIZAR	NO
LAGRIMEO O ARDOR	NO	ASCITIS GRADO	NO
CEGUERA NOCTURNA	NO	EDEMA GRADO	NO
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	NO
PERDIDA AUDITIVA	NO	CUELLO INFLAMADO	NO
OBSERVACIONES: N-A			

13737

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	Peso digital	METODO TOMA DE TALLA	metro
PESO: 71Kg	TALLA: 1.67cm	EDAD: 73 Años	IMC: 25.46

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
31cm	97cm	39cm	77cm	39cm	6cm	7cm

7. ANTECEDENTES DE SALUD	
7.1 PATOLÓGICOS:	HTA.
7.2 QUIRÚRGICOS:	No Presenta

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Consumir alimentos ricos en proteinas

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR

NOMBRE: Sillany Ruiz Beml

IDENTIFICACIÓN: 1121867641.

BENEFICIARIO:

NOMBRE: Reinolfo Medina

IDENTIFICACIÓN: 4894245

13738

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

VALORACIÓN INICIAL

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspeccion Palmeras	FECHA INGRESO	09-6-25
DIRECCIÓN	Cra calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	16-6-25
QUIEN ATIENDE	Sirleny Rivera Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	1173968
PRIMER NOMBRE	Rodrigo	SEGUNDO NOMBRE	de jesus
PRIMER APELLIDO	Mejia	SEGUNDO APELLIDO	Lopez
FECHA DE NACIMIENTO	19-10-1942	EDAD	82 Años
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	Masculino
SISBEN	B7	RH	O-
ESCOLARIDAD	Segundo Bachiller	DIRECCIÓN	Ins palmeras
OCUPACIÓN	Oficios Varios	TELEFONO	3142077343

3. SALUD			
EPS	Capital salud	TIPO AFILIACIÓN	subsidiado
DIAGNOSTICOS	Epoc. Prostata		
MEDICAMENTOS	Salbutamol. Asa. Beclametasona Prednisolona		
ACTIVIDAD FISICA	SI ___x___ NO _____	CONSUMO TABADO	SI _____ NO x
CONSUMO LICOR	SI _____ NO x	DISCAPACIDAD	SI _____ NO x
TIPO DE DISCAPACIDAD	No Presenta		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Hijo	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	3	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	Ninguno	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	Ninguno	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES: N - A.		Azucares	SI
		Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	NO
PELO DESPRENDIBLE	NO	GLOSITIS ESCARLATA	NO
PELO SIN PIGMENTO	NO	LENGUA LISA	SI
COILONIQUIA	NO	ENCIAS SANGRANTES	NO
UÑAS QUEBRADIZAS	NO	ESMALTE MOTEADO	NO
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	NO	ATROFIA MUSCULAR	NO
PALIDEZ	NO	DEBILIDAD MUSCULAR	NO
AGRIETADA	NO	COSTILLAS PROMINENTES	NO
DESCAMACIÓN	NO	OSTEOMALACIA	NO
HIPERQUERATOSIS	NO	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	NO	RETRASO CICATRIZAR	NO
LAGRIMEO O ARDOR	NO	ASCITIS GRADO	NO
CEGUERA NOCTURNA	NO	EDEMA GRADO	NO
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	NO
PERDIDA AUDITIVA	NO	CUELLO INFLAMADO	NO
OBSERVACIONES: N - A			

13739

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	Peso digital	METODO TOMA DE TALLA	metro
PESO: 67kg	TALLA: 1.75cm	EDAD: 82 AÑOS	IMC: 21.88

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
28cm	105cm	30cm	81cm	43cm	6cm	28cm

7. ANTECEDENTES DE SALUD
7.1 PATOLÓGICOS: Epoc - Hipertension
7.2 QUIRÚRGICOS: cx Prostata

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Consumir alimentos ricos en proteinas

PERSONAL QUE ATIENDE:

NOMBRE: Sirley Rico Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121856784.

BENEFICIARIO:

NOMBRE: Rodrigo de jesus Mejia

IDENTIFICACIÓN: 473968

13740

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

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspeccion Palmeras	FECHA INGRESO	09-6-025
DIRECCIÓN	Cll calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-6-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Ruiz Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	21207883
PRIMER NOMBRE	Rosalba	SEGUNDO NOMBRE	N-A
PRIMER APELLIDO	Rincon	SEGUNDO APELLIDO	N. A
FECHA DE NACIMIENTO	20-03-1959	EDAD	66 Años
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	Femenino
SISBEN	AS	RH	O+
ESCOLARIDAD	Segundo Primaria	DIRECCIÓN	Insp Palmeras
OCUPACIÓN	Ama de casa	TELEFONO	3183741866

3. SALUD			
EPS	Capital salud	TIPO AFILIACIÓN	Subsidiado
DIAGNOSTICOS	HTA - colestrol		
MEDICAMENTOS	Losartan - lovastatina		
ACTIVIDAD FISICA	SI X NO	CONSUMO TABADO	SI ____ NO X
CONSUMO LICOR	SI ____ NO X	DISCAPACIDAD	SI ____ NO X
TIPO DE DISCAPACIDAD	No presenta		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Sobrino	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	3	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	Ninguno	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	Ninguno	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES:	N. A	Azucares	SI
		Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	NO
PELO DESPRENDIBLE	NO	GLOSITIS ESCARLATA	NO
PELO SIN PIGMENTO	NO	LENGUA LISA	SI
COILONIQUIA	NO	ENCIAS SANGRANTES	NO
UÑAS QUEBRADIZAS	NO	ESMALTE MOTEADO	NO
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	NO	ATROFIA MUSCULAR	NO
PALIDEZ	NO	DEBILIDAD MUSCULAR	NO
AGRIETADA	NO	COSTILLAS PROMINENTES	NO
DESCAMACIÓN	NO	OSTEOMALACIA	NO
HIPERQUERATOSIS	NO	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	NO	RETRASO CICATRIZAR	NO
LAGRIMEO O ARDOR	NO	ASCITIS GRADO	NO
CEGUERA NOCTURNA	NO	EDEMA GRADO	NO
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	NO
PERDIDA AUDITIVA	NO	CUELLO INFLAMADO	NO
OBSERVACIONES:	N. A		

13741

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

6. ANTROPOMETRÍA							
METODO TOMA DE PESO	Pesa digital		METODO TOMA DE TALLA	metro			
PESO: 72kg	TALLA: 1.44cm		EDAD: 66 Años	IMC: 34.7.			
6.1 TOMA DE MEDIDAS							
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD				
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA	
33cm	99cm	34cm	69cm	40cm	7cm	16cm	

7. ANTECEDENTES DE SALUD
7.1 PATOLÓGICOS: HTA. colesterol
7.2 QUIRÚRGICOS: pomurcy - Hernia umbilical.

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Consumir alimentos ricos en nutrientes

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR.

NOMBRE: Silvia Rico Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121886764.

BENEFICIARIO:

NOMBRE: Rosalba Rincon

IDENTIFICACIÓN: 21707883.

13742

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspeccion Palmeras	FECHA INGRESO	09-6-25
DIRECCIÓN	Cr2 calle 2.	FECHA DE TOMA DE DATOS	16-6-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Rico Bernal.		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	63313411a
PRIMER NOMBRE	Rosalba	SEGUNDO NOMBRE	N-A
PRIMER APELLIDO	Vargas	SEGUNDO APELLIDO	N-A
FECHA DE NACIMIENTO	19-03-1953	EDAD	72 AÑOS
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	femenino
SISBEN	B4	RH	O+
ESCOLARIDAD	Primera Primaria	DIRECCIÓN	cr5-13
OCUPACIÓN	Ama de casa	TELEFONO	3161723581

3. SALUD			
EPS	Nueva eps	TIPO AFILIACIÓN	subsidiado
DIAGNOSTICOS	Diabetes- HTA- Colestrol		
MEDICAMENTOS	Atorvastatina - Insulina omeprazol		
ACTIVIDAD FISICA	SI X NO	CONSUMO TABADO	SI ____ NO X
CONSUMO LICOR	SI ____ NO X	DISCAPACIDAD	SI ____ NO X
TIPO DE DISCAPACIDAD	No Presenta.		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Hija	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	3	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	Ninguno	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	Ninguno	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES: N.A.		Azucares	SI
		Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	NO
PELO DESPRENDIBLE	NO	GLOSITIS ESCARLATA	NO
PELO SIN PIGMENTO	NO	LENGUA LISA	NO
COILONIQUIA	NO	ENCIAS SANGRANTES	NO
UÑAS QUEBRADIZAS	NO	ESMALTE MOTEADO	NO
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	NO	ATROFIA MUSCULAR	NO
PALIDEZ	NO	DEBILIDAD MUSCULAR	NO
AGRIETADA	NO	COSTILLAS PROMINENTES	NO
DESCAMACIÓN	NO	OSTEOMALACIA	NO
HIPERQUERATOSIS	NO	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	NO	RETRASO CICATRIZAR	NO
LAGRIMEO O ARDOR	NO	ASCITIS GRADO	NO
CEGUERA NOCTURNA	NO	EDEMA GRADO	NO
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	NO
PERDIDA AUDITIVA	NO	CUELLO INFLAMADO	NO
OBSERVACIONES: N.A.			

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	Pesa digital	METODO TOMA DE TALLA	metro
PESO: 53.8kg	TALLA: 1.58cm	EDAD: 72 años	IMC: 22.40

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
28cm	87cm	36cm	80cm	46cm	6cm	11cm

7. ANTECEDENTES DE SALUD
7.1 PATOLÓGICOS: HTA - Diabetes - Colesterol
7.2 QUIRÚRGICOS: No presenta

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Consumir alimentos ricos en nutrientes

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR.

NOMBRE: Sirley Rios Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121896784

BENEFICIARIO:

NOMBRE: Rosalba Vargas

IDENTIFICACIÓN: 63313419.

13704

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspeccion Palmeras	FECHA INGRESO	09-6-25
DIRECCIÓN	Cra calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-6-25
QUIEN ATIENDE	Sulma Rico Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	40 375 784
PRIMER NOMBRE	Rosana	SEGUNDO NOMBRE	N-A
PRIMER APELLIDO	Gonzalez	SEGUNDO APELLIDO	Flore
FECHA DE NACIMIENTO	17-12-1953	EDAD	71 Años
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	Femenino
SISBEN	B2	RH	A+
ESCOLARIDAD	No estudio	DIRECCIÓN	Insp palmas
OCUPACIÓN	Ama de casa	TELEFONO	3102800470

3. SALUD			
EPS	Capital salud	TIPO AFILIACIÓN	subsidiado
DIAGNOSTICOS	HTA- Diabetes		
MEDICAMENTOS	Losartan- Amlodipino- metformina		
ACTIVIDAD FISICA	SI X NO	CONSUMO TABADO	SI ____ NO X
CONSUMO LICOR	SI ____ NO X	DISCAPACIDAD	SI ____ NO X
TIPO DE DISCAPACIDAD	No presenta.		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Nieto	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	3	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	Ninguno	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	N.A	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES: N.A.		Azucares	SI
		Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	NO
PELO DESPRENDIBLE	NO	GLOSITIS ESCARLATA	NO
PELO SIN PIGMENTO	NO	LENGUA LISA	SI
COILONIQUIA	NO	ENCIAS SANGRANTES	NO
UÑAS QUEBRADIZAS	NO	ESMALTE MOTEADO	NO
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	NO	ATROFIA MUSCULAR	NO
PALIDEZ	NO	DEBILIDAD MUSCULAR	NO
AGRIETADA	NO	COSTILLAS PROMINENTES	NO
DESCAMACIÓN	NO	OSTEOMALACIA	NO
HIPERQUERATOSIS	NO	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	NO	RETRASO CICATRIZAR	NO
LAGRIMEO O ARDOR	NO	ASCITIS GRADO	NO
CEGUERA NOCTURNA	NO	EDEMA GRADO	NO
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	NO
PERDIDA AUDITIVA	NO	CUELLO INFLAMADO	NO
OBSERVACIONES: N-A			

13745

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

6. ANTROPOMETRÍA						
METODO TOMA DE PESO	Pesa digital		METODO TOMA DE TALLA	metro		
PESO: 49.2 KG	TALLA: 1.60cm		EDAD: 71 AÑOS	IMC: 19.22		
6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
34cm	72cm	16cm	17cm	4cm	6cm	7cm

7. ANTECEDENTES DE SALUD
7.1 PATOLÓGICOS: HTA - Diabetes
7.2 QUIRÚRGICOS: No presenta

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Consumir alimentos ricos en proteinas

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR.

NOMBRE: Sirley Ruiz Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121856784.

BENEFICIARIO:

NOMBRE: Rosana Gonzalez.

IDENTIFICACIÓN: 40375784.

13746

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

VALORACIÓN INICIAL

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspección Palmeras	FECHA INGRESO	09-6-25
DIRECCIÓN	Cra calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-6-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Paz Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	21232.526
PRIMER NOMBRE	Rosario	SEGUNDO NOMBRE	N.A.
PRIMER APELLIDO	Clavijo	SEGUNDO APELLIDO	Guzman
FECHA DE NACIMIENTO	03-03-1956	EDAD	69 AÑOS
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	Femenino
SISBEN	A5	RH	O+
ESCOLARIDAD	Cuarto Primaria	DIRECCIÓN	calle 4-4-38
OCUPACIÓN	Ama de casa	TELEFONO	315 5606 67.

3. SALUD			
EPS	Capital salud	TIPO AFILIACIÓN	Subsidiado
DIAGNOSTICOS	No Presenta		
MEDICAMENTOS	No toma tratamiento medico		
ACTIVIDAD FISICA	SI X NO	CONSUMO TABADO	SI ____ NO X
CONSUMO LICOR	SI ____ NO X	DISCAPACIDAD	SI ____ NO X
TIPO DE DISCAPACIDAD	No Presenta		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Hija	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	3	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	Ninguno	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	Ninguno	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES:	N - A.	Azucares	SI
		Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	NO
PELO DESPRENDIBLE	NO	GLOSITIS ESCARLATA	NO
PELO SIN PIGMENTO	NO	LENGUA LISA	SI
COILONIQUIA	NO	ENCIAS SANGRANTES	NO
UÑAS QUEBRADIZAS	NO	ESMALTE MOTEADO	NO
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	NO	ATROFIA MUSCULAR	NO
PALIDEZ	NO	DEBILIDAD MUSCULAR	NO
AGRIETADA	NO	COSTILLAS PROMINENTES	NO
DESCAMACIÓN	NO	OSTEOMALACIA	NO
HIPERQUERATOSIS	NO	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	NO	RETRASO CICATRIZAR	NO
LAGRIMEO O ARDOR	NO	ASCITIS GRADO	NO
CEGUERA NOCTURNA	NO	EDEMA GRADO	NO
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	NO
PERDIDA AUDITIVA	NO	CUELLO INFLAMADO	NO
OBSERVACIONES:	N - A.		

13747

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	Peso digital	METODO TOMA DE TALLA	metro
PESO: 65kg	TALLA: 1.62	EDAD: 69 AÑOS	IMC: 24.77

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
38cm	65cm	40cm	72cm	42cm	6cm	7cm

7. ANTECEDENTES DE SALUD
7.1 PATOLÓGICOS: No Presenta patologicos
7.2 QUIRÚRGICOS: Ninguna.

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Bueno

PERSONAL QUE ATIENDE:

NOMBRE: Sirleny Rivas Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121856784.

BENEFICIARIO:



NOMBRE: Rosario Clavijo

IDENTIFICACIÓN: 21232326.

13748

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

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspección Palmas	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-06-25
QUIEN ATIENDE	Sidney Rua Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	4177635
PRIMER NOMBRE	Saul	SEGUNDO NOMBRE	N/A
PRIMER APELLIDO	Castro	SEGUNDO APELLIDO	Castro
FECHA DE NACIMIENTO	20-05-1938	EDAD	87 años
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	Masculino
SISBEN	B 6	RH	O+
ESCOLARIDAD	Primera Primera	DIRECCIÓN	Inspección Palmas
OCUPACIÓN	Oficios Varios	TELEFONO	318 8803808

3. SALUD			
EPS	Capital salud	TIPO AFILIACIÓN	subsidiado
DIAGNOSTICOS	No Presenta		
MEDICAMENTOS	no toma medicamentos		
ACTIVIDAD FISICA	SI ___X___ NO _____	CONSUMO TABADO	SI _____ NO ___X___
CONSUMO LICOR	SI _____ NO ___X___	DISCAPACIDAD	SI _____ NO ___X___
TIPO DE DISCAPACIDAD	No Presenta.		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Hija	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	3	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	Niega	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	Niega	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES:		Azucares	SI
		Lácteos	SI

JJ - A.

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	No
PELO DESPRENDIBLE	No	GLOSITIS ESCARLATA	No
PELO SIN PIGMENTO	No	LENGUA LISA	SI
COILONIQUIA	NO	ENCIAS SANGRANTES	NO
UÑAS QUEBRADIZAS	NO	ESMALTE MOTEADO	NO
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	NO	ATROFIA MUSCULAR	NO
PALIDEZ	NO	DEBILIDAD MUSCULAR	No
AGRIETADA	NO	COSTILLAS PROMINENTES	NO
DESCAMACIÓN	NO	OSTEOMALACIA	NO
HIPERQUERATOSIS	NO	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	NO	RETRASO CICATRIZAR	NO
LAGRIMEO O ARDOR	NO	ASCITIS GRADO	NO
CEGUERA NOCTURNA	No	EDEMA GRADO	NO
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	NO
PERDIDA AUDITIVA	No	CUELLO INFLAMADO	NO
OBSERVACIONES:			

N.A.

13749

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	Pesa digital	METODO TOMA DE TALLA	metro
PESO: 83 kg	TALLA: 1.64 cm	EDAD: 87 años	IMC: 38.85.

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
33cm	117cm	36cm	72cm	46cm	7cm	14cm

7. ANTECEDENTES DE SALUD
7.1 PATOLÓGICOS: No presenta
7.2 QUIRÚRGICOS: No presenta

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Consumir alimentos ricos en proteinas

PERSONAL QUE ATIENDE:

S.K.

NOMBRE: Sirley Rua Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121836784

BENEFICIARIO:

NOMBRE: Saul Castro castro

IDENTIFICACIÓN: 4177 635.

13750

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

VALORACIÓN INICIAL

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspeccion Palmira	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-06-25
QUIEN ATIENDE	Sidney Eun Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	36148265
PRIMER NOMBRE	Teresa	SEGUNDO NOMBRE	N/A
PRIMER APELLIDO	Medina	SEGUNDO APELLIDO	Castro
FECHA DE NACIMIENTO	06-06-1949	EDAD	76 AÑOS
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	femenino
SISBEN	B4	RH	A-
ESCOLARIDAD	No estudio	DIRECCIÓN	Cr 5 calle 7-18
OCUPACIÓN	Ama de casa	TELEFONO	3102808024

3. SALUD			
EPS	Capital salud	TIPO AFILIACIÓN	Subsidiado
DIAGNOSTICOS	HTA.		
MEDICAMENTOS	Losartan		
ACTIVIDAD FISICA	SI X NO	CONSUMO TABADO	SI ____ NO X
CONSUMO LICOR	SI ____ NO X	DISCAPACIDAD	SI ____ NO X
TIPO DE DISCAPACIDAD	No presenta		

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Hijos	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	3	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	Ninguno	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	Ninguno	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES:		Azucares	SI
N. A.		Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	No
PELO DESPRENDIBLE	No	GLOSITIS ESCARLATA	No
PELO SIN PIGMENTO	No	LENGUA LISA	SI
COILONIQUIA	No	ENCIAS SANGRANTES	No
UÑAS QUEBRADIZAS	No	ESMALTE MOTEADO	No
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	No	ATROFIA MUSCULAR	No
PALIDEZ	No	DEBILIDAD MUSCULAR	No
AGRIETADA	No	COSTILLAS PROMINENTES	No
DESCAMACIÓN	No	OSTEOMALACIA	No
HIPERQUERATOSIS	No	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	No	RETRASO CICATRIZAR	No
LAGRIMEO O ARDOR	No	ASCITIS GRADO	No
CEGUERA NOCTURNA	No	EDEMA GRADO	No
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	No
PERDIDA AUDITIVA	No	CUELLO INFLAMADO	No
OBSERVACIONES: N-A			

13751

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	Peso digital	METODO TOMA DE TALLA	metro
PESO: 65kg	TALLA: 1.68	EDAD: 76 AÑOS	IMC: 29.67.

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
35cm	72cm	35cm	72cm	34cm	6cm	7cm

7. ANTECEDENTES DE SALUD	
7.1 PATOLÓGICOS:	HTA.
7.2 QUIRÚRGICOS:	Niega.

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Se recomienda una alimentación saludable

PERSONAL QUE ATIENDE:
Sirleny Ruiz Bernal

NOMBRE: Sirleny Ruiz Bernal
IDENTIFICACIÓN: 1121867824.

BENEFICIARIO:

NOMBRE: Teresa Medina castro
IDENTIFICACIÓN: 36148 265.

13752

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

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspeccion Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cll calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	12-06-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Rios Bernal.		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	24 999476
PRIMER NOMBRE	Bernarda	SEGUNDO NOMBRE	De los Angeles
PRIMER APELLIDO	Duque	SEGUNDO APELLIDO	Moncada
FECHA DE NACIMIENTO	28-04-1960	EDAD	65 Años
GRUPO POBLACIONAL	Ninguno	SEXO	Femenino
SISBEN	B1	RH	A+
ESCOLARIDAD	Tercero Primera	DIRECCIÓN	Insp palmeras
OCUPACIÓN	Ama de casa	TELEFONO	3181614398

3. SALUD			
EPS	Capital salud	TIPO AFILIACIÓN	subsidiado
DIAGNOSTICOS	No presenta		
MEDICAMENTOS	No toma tratamiento		
ACTIVIDAD FISICA	SI X NO	CONSUMO TABADO	SI ____ NO X
CONSUMO LICOR	SI ____ NO X	DISCAPACIDAD	SI ____ NO X
TIPO DE DISCAPACIDAD			

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

4. HISTORIA ALIMENTARIA			
PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN EN CASA	Esposo	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	
		GRUPO	FRECUENCIA
NÚMERO COMIDAS	2	Cereales, tubérculos	SI
TRANSTORNOS ALIMENTARIOS	Ninguno	Verduras, hortalizas, frutas	SI
ALIMENTOS INTOLERADOS	Ninguno	Carnes, huevos, leguminosas	SI
OBSERVACIONES: N-A.		Azucares	SI
		Lácteos	SI

5. EXAMEN FÍSICO			
5.1 PELO Y UÑAS		5.2 PERIORAL Y ORAL	
PELO FINO	SI	ESTOMATITIS ANGULAR	NO
PELO DESPRENDIBLE	NO	GLOSITIS ESCARLATA	NO
PELO SIN PIGMENTO	NO	LENGUA LISA	SI
COILONIQUIA	NO	ENCIAS SANGRANTES	NO
UÑAS QUEBRADIZAS	NO	ESMALTE MOTEADO	NO
5.3 PIEL		5.4 MUSCULO ESQUELETICO	
ESCAMOZA	NO	ATROFIA MUSCULAR	NO
PALIDEZ	NO	DEBILIDAD MUSCULAR	NO
AGRIETADA	NO	COSTILLAS PROMINENTES	NO
DESCAMACIÓN	NO	OSTEOMALACIA	NO
HIPERQUERATOSIS	NO	5.6 OTROS	
SEBORREA NASOLABIA	NO	RETRASO CICATRIZAR	NO
LAGRIMEO O ARDOR	NO	ASCITIS GRADO	NO
CEGUERA NOCTURNA	NO	EDEMA GRADO	NO
5.5 AUDITIVO		CANSANCIO	NO
PERDIDA AUDITIVA	NO	CUELLO INFLAMADO	NO
OBSERVACIONES: N. A.			

13753

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

VALORACIÓN INICIAL

Unión Temporal Adulto Mayor Meta

6. ANTROPOMETRÍA			
METODO TOMA DE PESO	Peso digital	METODO TOMA DE TALLA	metro
PESO: 79.8Kg	TALLA: 1.50cm	EDAD: 68 AÑOS	IMC: 35.47.

6.1 TOMA DE MEDIDAS						
CIRCUNFERENCIA			LONGITUD			
BRAZO	CINTURA	PANTORRILLA	ENVERGADURA MEDIA	LONG PIERNA	LONG TIBIA	LONG RODILLA
34cm	116cm	28 cm	80cm	42cm	7cm	13cm

7. ANTECEDENTES DE SALUD	
7.1 PATOLÓGICOS:	No Presenta
7.2 QUIRÚRGICOS:	No presenta

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno
ESTADO FISICO	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Bueno
OBJETIVOS DE ALIMENTACION	Consumir alimentos ricos en nutrients

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR

NOMBRE: Sirley Ruiz Bund

IDENTIFICACIÓN: 1121862864

BENEFICIARIO:

NOMBRE: Bernardo de los Angeles

IDENTIFICACIÓN: 24 947476,

13754

BITÁCORA SEGUIMIENTO MES JULIO

13755

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	Inspección Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	07-07-25
QUIEN ATIENDE	Silvia Rivas Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	3287440
PRIMER NOMBRE	Alirio	SEGUNDO NOMBRE	N/A
PRIMER APELLIDO	Lima	SEGUNDO APELLIDO	N/A
FECHA DE NACIMIENTO	01-03-1941	EDAD	83 AÑS
TELEFONO	3217207639	SEXO	Masculino
SISBEN	B4	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	130/70	FREC. CARDIACA	76x'
FREC. RESPIRATORIA	18x'	TEMPERATURA:	36.6°
INTERPRETACIÓN	signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 52 kg	TALLA: 1.61cm	MASA CORPORAL: 20.07
INTERPRETACIÓN:	Se educa para buenos hobitos alimenticios	

	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): Prostata - HTA
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Aldopimo . Enacl

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno sin problema de nutricion
ESTADO FISICO	Sin novedad al estado fisico
ESTADO EMOCIONAL	en sus 3 esfus emocionales
APARIENCIA GENERAL	Estable

PERSONAL QUE ATIENDE:

SK.

NOMBRE: Shirley Tua Bent

IDENTIFICACIÓN: 1121 856 781

BENEFICIARIO: Alirio Lima

IDENTIFICACIÓN: 3 287410

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	Inspeccion Palmas	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra 2 calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	07-07-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Rico Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	21173312
PRIMER NOMBRE	Ana	SEGUNDO NOMBRE	Dolores
PRIMER APELLIDO	Olivo	SEGUNDO APELLIDO	N/A
FECHA DE NACIMIENTO	8-04-1954	EDAD	71 AÑOS
TELEFONO	3154686448	SEXO	femenino
SISBEN	A4	RH Y TIPO DE SANGRE	ot

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	125/80	FREC. CARDIACA	64x'
FREC. RESPIRATORIA	19x'	TEMPERATURA:	36.5°
INTERPRETACIÓN	signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 39.8k	TALLA: 1.50cm	MASA CORPORAL: 17.69
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente sobre buena alimentacion	

	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): HTA, Tiroides
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Amlodipino, levotiroxina, esomeprazol atorvastatina

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	sin problemas de desnutricion
ESTADO FISICO	sin novedad al estado fisico.
ESTADO EMOCIONAL	En sus 3 esfrs emocional sin complicaciones
APARIENCIA GENERAL	estable

PERSONAL QUE ATIENDE:

Sirley Rico Bernal

NOMBRE: Sirley Rico Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1152679241

BENEFICIARIO:

IDENTIFICACIÓN:

13757

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	Inspeccion de Palmas	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Rx1 calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	07-07-25
QUIEN ATIENDE	silent Ria Bermal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	cedula	NÚMERO	21239734
PRIMER NOMBRE	Ana	SEGUNDO NOMBRE	Clara
PRIMER APELLIDO	Sanchz	SEGUNDO APELLIDO	Orjuela
FECHA DE NACIMIENTO	3-05-1954	EDAD	71 AÑOS
TELEFONO	310 310 8100	SEXO	femenino
SISBEN	B7	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	120/75	FREC. CARDIACA	83x1
FREC. RESPIRATORIA	17x	TEMPERATURA:	36.5°
INTERPRETACIÓN	se educa al paciente para que continue una nutricion balanceada		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS			
PESO: 75kg	TALLA: 1.54 cm	MASA CORPORAL: 24.03.	
INTERPRETACIÓN:	se educa al pacinte a continua estable x control medico		

	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): Depresion
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Acido valproico - olanzapina

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	No presenta estado de desnutricion
ESTADO FISICO	No presenta complicaciones fisicas
ESTADO EMOCIONAL	consiente alerta sin complicaciones
APARIENCIA GENERAL	Bueno en general.

PERSONAL QUE ATIENDE:

Sirley Rivera Bernal

NOMBRE: Sirley Rivera Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121 856721

BENEFICIARIO: Ana Gloria Sanchez Argueta

IDENTIFICACIÓN: 21239734

13758

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	Inspección de Palmas	FECHA INGRESO	09-6-25
DIRECCIÓN	Cr 1 calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	07-07-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Ruiz Bernal.		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	12-100-225
PRIMER NOMBRE	Aaciter	SEGUNDO NOMBRE	N/A.
PRIMER APELLIDO	Torres	SEGUNDO APELLIDO	Ramirez
FECHA DE NACIMIENTO	12-09-1948	EDAD	76 Años
TELEFONO	3171314254	SEXO	Masculino
SISBEN	B3	RH Y TIPO DE SANGRE	O+.

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	117/70	FREC. CARDIACA	76x'
FREC. RESPIRATORIA	17x'	TEMPERATURA:	36.5°
INTERPRETACIÓN	Control de signos vitales estables		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 76 Kg	TALLA: 1.70	MASA CORPORAL: 20.30
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente a continuar con una buena nutricion balanceada	

	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): No presenta enfermedades
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: No toma tratamiento

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	No presenta complicaciones de desnutrición
ESTADO FISICO	No presenta problemas físicos
ESTADO EMOCIONAL	consciente alerta y orientado
APARIENCIA GENERAL	Buena en general

PERSONAL QUE ATIENDE:

Sirley Rico Bernal

NOMBRE: Sirley Rico Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121856724

BENEFICIARIO: Ancizar Torres Ramirez

IDENTIFICACIÓN: 12100125.

13759

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	Inspección Palmira	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	07-07-25
QUIEN ATIENDE	Sidney Rico Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	24 919 476
PRIMER NOMBRE	Bernarda	SEGUNDO NOMBRE	De los Angeles
PRIMER APELLIDO	Duque	SEGUNDO APELLIDO	Moncada
FECHA DE NACIMIENTO	28-04-1960	EDAD	65 años
TELEFONO	3163 14398	SEXO	femenino
SISBEN	B1	RH Y TIPO DE SANGRE	A+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	120/80	FREC. CARDIACA	64x1
FREC. RESPIRATORIA	17 x	TEMPERATURA:	36.5°
INTERPRETACIÓN	Signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 79.8k	TALLA: 1.50cm	MASA CORPORAL: 35.47
INTERPRETACIÓN:	se educa al paciente en una alimentacion balanceada	

	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: No toma tratamiento

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin problemas nutricionales
ESTADO FISICO	Sin novedad al estado físico
ESTADO EMOCIONAL	consiente alerta y orintado
APARIENCIA GENERAL	Estable y buena presentacion General

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR.

NOMBRE: Sidey Rico Bruno

IDENTIFICACIÓN:



BENEFICIARIO: Bernardo de los Angel Duque

IDENTIFICACIÓN: 24 999476

13760

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	Hogar Palmas	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	07-07-25
QUIEN ATIENDE	Sidney Rios Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	40315040
PRIMER NOMBRE	Blanca	SEGUNDO NOMBRE	Evelia
PRIMER APELLIDO	Montenegro	SEGUNDO APELLIDO	Hernandez
FECHA DE NACIMIENTO	04-04-1945	EDAD	80 Años
TELEFONO	316 7417226	SEXO	femenino
SISBEN	B1	RH Y TIPO DE SANGRE	A+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	118/60	FREC. CARDIACA	81x'
FREC. RESPIRATORIA	19x	TEMPERATURA:	36.8
INTERPRETACIÓN	signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 61 kg	TALLA: 1.50cm	MASA CORPORAL: 27.11
INTERPRETACIÓN:	se educa al adulto mayor a seguir con una buena alimentacion balanceada,	

	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): HTA.
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Losartan. Amlodipino

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin problemas de desnutricion
ESTADO FISICO	Sin novedad al estado fisico
ESTADO EMOCIONAL	Consciente alerta y orientado
APARIENCIA GENERAL	Estado General excelente.

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR

NOMBRE: Silvia Elena Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121836781

BENEFICIARIO: Blanca Evelia Montuyo

IDENTIFICACIÓN: 46315040

13760

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	Hacaritama Palmas	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	07-07-25
QUIEN ATIENDE	Sidney Rico Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	40315040
PRIMER NOMBRE	Blanca	SEGUNDO NOMBRE	Evelia
PRIMER APELLIDO	Montenegro	SEGUNDO APELLIDO	Hernandez
FECHA DE NACIMIENTO	04-04-1945	EDAD	80 Años
TELEFONO	3167472226	SEXO	femenino
SISBEN	B1	RH Y TIPO DE SANGRE	A+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	118/60	FREC. CARDIACA	81x'
FREC. RESPIRATORIA	19x	TEMPERATURA:	36.8
INTERPRETACIÓN	signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 61 kg	TALLA: 1.50cm	MASA CORPORAL: 27.11
INTERPRETACIÓN:	se educa al adulto mayor a seguir con una buena alimentacion balanceada,	

	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): HTA.
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Losartan. Amlodipino

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin problemas de desnutricion
ESTADO FISICO	Sin novedad al estado fisico
ESTADO EMOCIONAL	Consciente alerta y orientado
APARIENCIA GENERAL	Estado General Excelente.

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR

NOMBRE: Silma Ria Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121836781

BENEFICIARIO: Blanca Evelia Montuyo

IDENTIFICACIÓN: 46315040

13761

	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	Inspección Palmas	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra 11a2	FECHA DE TOMA DE DATOS	07-07-25
QUIEN ATIENDE	Silleny Ria Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	3270153
PRIMER NOMBRE	Benjamin	SEGUNDO NOMBRE	N/A.
PRIMER APELLIDO	Sanchez	SEGUNDO APELLIDO	Arias
FECHA DE NACIMIENTO	12-08-1942	EDAD	81 AÑOS
TELEFONO	316 832 4148	SEXO	Masculino
SISBEN	A5	RH Y TIPO DE SANGRE	A+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	116/75	FREC. CARDIACA	76x'
FREC. RESPIRATORIA	16x'	TEMPERATURA:	36.5°
INTERPRETACIÓN	Signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 67 KG	TALLA: 1.71 cm	MASA CORPORAL: 22.92.
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente para que continue con una alimentacion balanceada.	

	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):	No toma tratamiento medico no presenta enfermedades
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL:	No toma tratamiento

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno sin complicaciones de desnutricion
ESTADO FISICO	Bueno sin problemas fisicos
ESTADO EMOCIONAL	Bueno conente alerta sin novedad
APARIENCIA GENERAL	Bueno en General, no presenta complicaciones

PERSONAL QUE ATIENDE:

NOMBRE: Silvia Rico Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121856784.



BENEFICIARIO: Benjamin sanchez

IDENTIFICACIÓN: 3070153

13762

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	Inspeccion Palmas	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	07-07-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Kiem Beral		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	28795
PRIMER NOMBRE	Anunciacion	SEGUNDO NOMBRE	N/A
PRIMER APELLIDO	Melo	SEGUNDO APELLIDO	lozano
FECHA DE NACIMIENTO	25-031946	EDAD	79 Años
TELEFONO	3202409344	SEXO	femenino
SISBEN	B3	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	117/70	FREC. CARDIACA	65xr
FREC. RESPIRATORIA	17xr	TEMPERATURA:	36°
INTERPRETACIÓN	signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 67.7kg	TALLA: 1.58 m	MASA CORPORAL: 27.11
INTERPRETACIÓN:	se educa al paciente con una buena alimentacion	

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 - HTA.
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Ase, losartan.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin problemas de desnutricion
ESTADO FISICO	Sin novedad al estado fisico
ESTADO EMOCIONAL	En sus 3 esferas consciente alerta orientado
APARIENCIA GENERAL	sin problema alguno

PERSONAL QUE ATIENDE:

Silvia Rico Bernal

NOMBRE: Silvia Rico Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121856724

BENEFICIARIO: Anunciación Melo

IDENTIFICACIÓN: 28795.

13763

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	Inspeccion Palmira	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle c	FECHA DE TOMA DE DATOS	07-07-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Rios Bonil		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	21052178
PRIMER NOMBRE	Blanca	SEGUNDO NOMBRE	Ines
PRIMER APELLIDO	Lopez	SEGUNDO APELLIDO	Valbuena
FECHA DE NACIMIENTO	25-08-1936	EDAD	88 años
TELEFONO	3106574516	SEXO	femenino
SISBEN	A4	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	120/76	FREC. CARDIACA	66x'
FREC. RESPIRATORIA	16x'	TEMPERATURA:	36.6°
INTERPRETACIÓN	consignos vitales en puntos normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 63kg	TALLA: 1.52cm	MASA CORPORAL: 27.27.
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente para un dieta balanceada	

	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): HTA, Diabetes
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Los — tos Asa

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin problemas de desnutricion
ESTADO FISICO	Sin novedad al estado fisico
ESTADO EMOCIONAL	Conente alerta y orientado
APARIENCIA GENERAL	Buen estado General

PERSONAL QUE ATIENDE:

SI

NOMBRE: Sidney Ruiz Bonilla

IDENTIFICACIÓN: 1121836744

BENEFICIARIO: Blanca Evelia Manrique

IDENTIFICACIÓN: 40315040

13764

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	Inspeccion Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cr 1 calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	07-07-25
QUIEN ATIENDE	Sidney Rico Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	21.198.901
PRIMER NOMBRE	Elvia	SEGUNDO NOMBRE	Maria
PRIMER APELLIDO	Cordoba	SEGUNDO APELLIDO	N/A.
FECHA DE NACIMIENTO	18-09-1933	EDAD	91 Años
TELEFONO	3183346814	SEXO	femenino
SISBEN	B7	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	135/70	FREC. CARDIACA	77 xr
FREC. RESPIRATORIA	19 xr	TEMPERATURA:	36.5°
INTERPRETACIÓN	Signos vitales estables		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS			
PESO: 63.6KG	TALLA: 1.67cm	MASA CORPORAL: 22.80	
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente para una buena alimentacion balanceada.		

	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): No presenta diagnostico
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: no tiene tratamientomedico

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin problemas de desnutricion
ESTADO FISICO	Sin novedad al estado fisico
ESTADO EMOCIONAL	Consiente alerta y orintado
APARIENCIA GENERAL	Estable en general.

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR

NOMBRE: Sirley Real Real

IDENTIFICACIÓN: 1121836781

BENEFICIARIO: Eluvia Maria Cadelx

IDENTIFICACIÓN: 1121790101.

13765

	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	Inspeccion de Palmes	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	07-07-25
QUIEN ATIENDE	Sirleny Rios Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	2311196
PRIMER NOMBRE	Esteban	SEGUNDO NOMBRE	N/A
PRIMER APELLIDO	Candia	SEGUNDO APELLIDO	Candia
FECHA DE NACIMIENTO	15-06-1935	EDAD	90 Años
TELEFONO	3168324143	SEXO	Masculino
SISBEN	B7	RH Y TIPO DE SANGRE	O+.

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	130/70	FREC. CARDIACA	87 x'
FREC. RESPIRATORIA	16 x'	TEMPERATURA:	36.5°
INTERPRETACIÓN	Signos en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 64Kg	TALLA: 1.65cm	MASA CORPORAL: 20.03.
INTERPRETACIÓN:	se educa al pacnte para que continue con una buena dieta balanceada	

	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):	No presenta Enfermedad
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL:	No toma tratamiento

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	sin complicaciones de desnutricion
ESTADO FISICO	sin complicaciones fisicas
ESTADO EMOCIONAL	consciente alerta y orientado
APARIENCIA GENERAL	Buen estado General

PERSONAL QUE ATIENDE:

Sidney Rios Bruno

NOMBRE: Sidney Rios Bruno

IDENTIFICACIÓN: 1121856724.

BENEFICIARIO: Esteban conde Cordero

IDENTIFICACIÓN: 2311196

13766

	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	Inspeccion Palmas	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cr 2 calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	08-07-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Rico Bent		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	17 290 203
PRIMER NOMBRE	Eugenio	SEGUNDO NOMBRE	N/A.
PRIMER APELLIDO	Cardona	SEGUNDO APELLIDO	Rodriguez
FECHA DE NACIMIENTO	21-07-1946	EDAD	78 AÑOS
TELEFONO	3228507020	SEXO	Masculino
SISBEN	A5	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	117/70	FREC. CARDIACA	75 lpm
FREC. RESPIRATORIA	17 xm	TEMPERATURA:	36.6°
INTERPRETACIÓN	Signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 76.4 KGS	TALLA: 1.80cm	MASA CORPORAL: 33.40
INTERPRETACIÓN:	se aduce al paciente a buena buena alimentacion balanceada.	

	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): HTA. Diabetes
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Losartan sero

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin problema de desnutricion
ESTADO FISICO	Sin complicaciones fisicas
ESTADO EMOCIONAL	Consciente alerta y orientado
APARIENCIA GENERAL	Estable en general

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR.

NOMBRE: Sirley Rios Bonil

IDENTIFICACIÓN: 1122537216

BENEFICIARIO: Eyshen cordoba

IDENTIFICACIÓN: 17 290203

13767

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	Inspección Kilmi	FECHA INGRESO	9-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	08-09-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Rios Bril.		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	20749979
PRIMER NOMBRE	Hilda	SEGUNDO NOMBRE	Mena
PRIMER APELLIDO	Franco	SEGUNDO APELLIDO	Tunjano
FECHA DE NACIMIENTO	25-11-1957	EDAD	67 años
TELEFONO	3165703870	SEXO	femenino
SISBEN	A 5	RH Y TIPO DE SANGRE	A+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	117/70	FREC. CARDIACA	73x'
FREC. RESPIRATORIA	18x'	TEMPERATURA:	36.6.
INTERPRETACIÓN	signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 63.3	TALLA: 1.58cm	MASA CORPORAL: 25.25.
INTERPRETACIÓN:	se educa al pacinte a una buena alimentacion balanceada	

	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): No presenta diagnostico
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: No tiene tratamiento

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Buen estado nutricional
ESTADO FISICO	Sin problemas fisicos
ESTADO EMOCIONAL	Conente alerta y orientado
APARIENCIA GENERAL	Buen estado en general.

PERSONAL QUE ATIENDE:

JR.

NOMBRE: Sirley Rios Bonil

IDENTIFICACIÓN: 1121836721.

BENEFICIARIO: Hilda Maria Franco Tunjano

IDENTIFICACIÓN: 20749975.

13768

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	Inspección de Palmas	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	08-07-25
QUIEN ATIENDE	Sirleny Rios Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	7060225
PRIMER NOMBRE	Ignacio	SEGUNDO NOMBRE	N/A.
PRIMER APELLIDO	Medina	SEGUNDO APELLIDO	Morales
FECHA DE NACIMIENTO	26-01-1962	EDAD	63 Años
TELEFONO	3165760544	SEXO	Masculino
SISBEN	A5	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	117/70	FREC. CARDIACA	70 x'
FREC. RESPIRATORIA	16 x'	TEMPERATURA:	36.5°
INTERPRETACIÓN	Signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 63. KG	TALLA: 1.59 cm	MASA CORPORAL: 2552
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente para que continue con un peso balanceado y una buna alimentacion.	

	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): No presenta diagnostico medico
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: No toma medicamento

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	No Presenta desnutricion
ESTADO FISICO	No Presenta complicaciones fisicas
ESTADO EMOCIONAL	Consciente alerta y orientado
APARIENCIA GENERAL	Buen estado General.

PERSONAL QUE ATIENDE:

Sirleny Rivera Bernal

NOMBRE: Sirleny Rivera Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121 856784

BENEFICIARIO: Ignacio Medina Mora

IDENTIFICACIÓN: 7 060225.

13769

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	Inspeccion de Palmas	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cr 7 calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	08-07-25
QUIEN ATIENDE	Sirleny Ariza Bernal.		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	6493218
PRIMER NOMBRE	Jose	SEGUNDO NOMBRE	Arturo
PRIMER APELLIDO	Hernandez	SEGUNDO APELLIDO	Salgado
FECHA DE NACIMIENTO	05-02-1944	EDAD	81 AÑOS
TELEFONO	3161723584	SEXO	Masculino
SISBEN	A3	RH Y TIPO DE SANGRE	B+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	130/75	FREC. CARDIACA	66x'
FREC. RESPIRATORIA	16x'	TEMPERATURA:	36.5°
INTERPRETACIÓN	signos vitals en parametros normals		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 70KG	TALLA: 1.65cm	MASA CORPORAL: 25.7
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente de una buena alimentacion balanceada	

	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): Paraliss
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Losartan.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin problemas de desnutricion
ESTADO FISICO	sin complicaciones fisicas
ESTADO EMOCIONAL	Consciente alerta y orientado
APARIENCIA GENERAL	Buen estado general.

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR.

NOMBRE: Sirley Rios Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121836784.

BENEFICIARIO: Jose Arturo Hernandez Sarmiento

IDENTIFICACIÓN: 6493218

13770

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	Inspección de Palmas	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra 1 calle 2.	FECHA DE TOMA DE DATOS	08-07-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Ruiz Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	3290612
PRIMER NOMBRE	Jose	SEGUNDO NOMBRE	Celestino
PRIMER APELLIDO	Vargas	SEGUNDO APELLIDO	Sierra
FECHA DE NACIMIENTO	23-01-1943	EDAD	82 Años
TELEFONO	3183507767	SEXO	Masculino
SISBEN	C10	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	135/70	FREC. CARDIACA	76x'
FREC. RESPIRATORIA	17x'	TEMPERATURA:	36.5°
INTERPRETACIÓN	Signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 71kg	TALLA: 1.66cm	MASA CORPORAL: 25.7.
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente para que continue con una buena alimentacion balanceada.	

	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): HTA.
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Losartan 50mg.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	No presenta desnutricion.
ESTADO FISICO	No presenta complicaciones fisicas
ESTADO EMOCIONAL	Consciente alerta y orientado
APARIENCIA GENERAL	Buen estado General.

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR.

NOMBRE: Sirley Rico Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121836721

BENEFICIARIO: Jose celestino Vargas Sierra

IDENTIFICACIÓN: 3 290 612 .

13771

	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	Hogar Palmas	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	08-07-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Fiscal Bernal.		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	13 30425
PRIMER NOMBRE	Jose	SEGUNDO NOMBRE	Orlando
PRIMER APELLIDO	Gonzalez	SEGUNDO APELLIDO	Vasquez
FECHA DE NACIMIENTO	23-09-1951	EDAD	73 AÑOS
TELEFONO	317 25736	SEXO	Masculino
SISBEN	B2	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	100/60	FREC. CARDIACA	6rx
FREC. RESPIRATORIA	19xr	TEMPERATURA:	36.9
INTERPRETACIÓN	signos vitales en parantes normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 98kg	TALLA: 1.60cm	MASA CORPORAL: 38.2
INTERPRETACIÓN:	se educa al paciente con una buena nutricion balanceada,	

	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): No presenta diagnostico
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: No tiene tratamiento medico

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin problema de desnutricion
ESTADO FISICO	Sin complicaciones fisicas
ESTADO EMOCIONAL	Consulta alerta y orientado
APARIENCIA GENERAL	Buen estado General Sin apariencia de Enfermedad

PERSONAL QUE ATIENDE:

NOMBRE: Sirley Rua Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1128567961

BENEFICIARIO: Jose Orlando Garcia

IDENTIFICACIÓN: 13 301125.

13772

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	Inspiracion Palmira	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	08-07-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Rios Bonilla		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	17304 25
PRIMER NOMBRE	Jose	SEGUNDO NOMBRE	Orlando
PRIMER APELLIDO	Rojas	SEGUNDO APELLIDO	N/A.
FECHA DE NACIMIENTO	15-04-1969	EDAD	60 Años
TELEFONO	317 225 736	SEXO	Masculino.
SISBEN	C2	RH Y TIPO DE SANGRE	A-

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	133/76	FREC. CARDIACA	76 x r
FREC. RESPIRATORIA	18 x r	TEMPERATURA:	36.6°
INTERPRETACIÓN	Signos vitales estables.		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 98kg	TALLA: 1.60cm	MASA CORPORAL: 38.28
INTERPRETACIÓN:	se educa al paciente a una buena alimentacion balanceada	

	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): No presenta diagnostico
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: No toma medicamento

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Buen estado nutricional
ESTADO FISICO	No presenta complicaciones fisicas
ESTADO EMOCIONAL	Consciente alerta y orientado
APARIENCIA GENERAL	Estado Buen Buno sin complicaciones

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR

NOMBRE: Sirley Rios Bol

IDENTIFICACIÓN: 1121836724.

BENEFICIARIO: Jose Orlando Rojas

IDENTIFICACIÓN: 2657327.

13773

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	Inspiracion Almas	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra 2 calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	08-07-25
QUIEN ATIENDE	Shirley Rua Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	40 84 857
PRIMER NOMBRE	Luis	SEGUNDO NOMBRE	Alejandro
PRIMER APELLIDO	Parra	SEGUNDO APELLIDO	Moreno
FECHA DE NACIMIENTO	26-12-1953	EDAD	70 años
TELEFONO	3102270406	SEXO	Masculino
SISBEN	B4	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	130/70	FREC. CARDIACA	76x1
FREC. RESPIRATORIA	16 x'	TEMPERATURA:	36.6°
INTERPRETACIÓN	signos vitales estables		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 69.9 kg	TALLA: 1.53cm	MASA CORPORAL: 29.86
INTERPRETACIÓN:	se educa al paciente a una buena alimentacion balanceada	

	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): No presenta diagnostico
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: no tiene tratamiento medico

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin problemas de desnutricion
ESTADO FISICO	Sin complicaciones fisicas
ESTADO EMOCIONAL	Consciente alerta y orientada
APARIENCIA GENERAL	Estable en general.

PERSONAL QUE ATIENDE:

SZ

NOMBRE: Silvia Rita Bonnal

IDENTIFICACIÓN: 1121856784

BENEFICIARIO: Luis Alejandro Pena Moreno

IDENTIFICACIÓN: 410 248 57.

13774

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	Inspiracion Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Crt calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	08-07-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Rios Bonel		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	40438461
PRIMER NOMBRE	Margarita	SEGUNDO NOMBRE	N/A.
PRIMER APELLIDO	Gutierrez	SEGUNDO APELLIDO	N/A
FECHA DE NACIMIENTO	17-06-1957	EDAD	67 Años
TELEFONO	3178803060	SEXO	femenino
SISBEN	C5	RH Y TIPO DE SANGRE	A+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	135/76	FREC. CARDIACA	66x
FREC. RESPIRATORIA	16x	TEMPERATURA:	36.5°
INTERPRETACIÓN	Signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 53.4Kg	TALLA: 1.38cm	MASA CORPORAL: 28.4.
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente de una buena alimentacion balanceada	

	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): HTA. Colestrol
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Enalapril – Asa. Atorvastatina

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin complicaciones de desnutricion
ESTADO FISICO	Buen estado fisico
ESTADO EMOCIONAL	Orientado consciente sin complicaciones
APARIENCIA GENERAL	Estable en estado General

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR.

NOMBRE: Silenny Rua Bent

IDENTIFICACIÓN: 1121867241.

BENEFICIARIO: Margarita Gutierrez

IDENTIFICACIÓN: 40438461

13775

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	Inspección de Kilmes	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra 7 calle 8	FECHA DE TOMA DE DATOS	08-07-25
QUIEN ATIENDE	Sidey Rios Bun1.		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	40437048
PRIMER NOMBRE	Mira	SEGUNDO NOMBRE	Amparo
PRIMER APELLIDO	Amaya	SEGUNDO APELLIDO	N/A.
FECHA DE NACIMIENTO	15-07-1962	EDAD	63 AÑOS
TELEFONO	31057 4516	SEXO	femenino
SISBEN	B3	RH Y TIPO DE SANGRE	A+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	115/75	FREC. CARDIACA	81x1
FREC. RESPIRATORIA	17 x	TEMPERATURA:	36.6
INTERPRETACIÓN	Signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 63KG	TALLA: 1.57cm	MASA CORPORAL: 27.77.
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente a una buena alimentacion balanceada	

	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):	HTA - Diabetes - colitis - cancer de tiroides
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL:	Losartan . Asa.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin problemas de desnutricion
ESTADO FISICO	Sin complicaciones al estado fisico.
ESTADO EMOCIONAL	Consciente adulta y orientado
APARIENCIA GENERAL	Buen estado en general.

PERSONAL QUE ATIENDE:

S.K.

NOMBRE: Sirley Rico Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1102850781.

BENEFICIARIO: Maria Amparo Amaya

IDENTIFICACIÓN: 40457046

13776

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	Inspeccion Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle c	FECHA DE TOMA DE DATOS	08-07-25
QUIEN ATIENDE	Sillery Rios Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	21225839
PRIMER NOMBRE	Maria	SEGUNDO NOMBRE	del carmen
PRIMER APELLIDO	Montañez	SEGUNDO APELLIDO	lopez
FECHA DE NACIMIENTO	15-01-1949	EDAD	76 Años
TELEFONO	3165707004	SEXO	femenino
SISBEN	B2	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	110/70	FREC. CARDIACA	81x
FREC. RESPIRATORIA	16x	TEMPERATURA:	36.6°
INTERPRETACIÓN	signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 73kg	TALLA: 1.53cm	MASA CORPORAL: 31.34
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente en una buena alimentacion balanceada.	

	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):	No Presenta diagnostico
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL:	No toma tratamiento medico

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	sin problemas de desnutricion
ESTADO FISICO	sin complicaciones fisicas
ESTADO EMOCIONAL	Conecta alerta y orientado
APARIENCIA GENERAL	Estable en general

PERSONAL QUE ATIENDE:

Sirley Rua Bravo

NOMBRE: Sirley Rua Bravo

IDENTIFICACIÓN: 1121 856 724

BENEFICIARIO: Maria del carmen lopez montañez

IDENTIFICACIÓN: 21 125 839.

13777

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	Inspeccion Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-72
DIRECCIÓN	Cra calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	08-07-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Rios Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	30096067
PRIMER NOMBRE	Maria	SEGUNDO NOMBRE	Gilma
PRIMER APELLIDO	Sanchez	SEGUNDO APELLIDO	Salcedo
FECHA DE NACIMIENTO	02-12-1947	EDAD	78 años
TELEFONO	3178403670	SEXO	femenino
SISBEN	B6	RH Y TIPO DE SANGRE	o+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	130/70	FREC. CARDIACA	81x'
FREC. RESPIRATORIA	17x'	TEMPERATURA:	36.5
INTERPRETACIÓN	Signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 60.9KG	TALLA: 1.50cm	MASA CORPORAL: 27.06
INTERPRETACIÓN:	se educa al paciente para una buena alimentacion balanceada	

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):	No presenta diagnostico medico
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL:	No toma tratamiento medico

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin complicaciones de desnutricion
ESTADO FISICO	sin problemas fisicos
ESTADO EMOCIONAL	Consciente alerta y orientado
APARIENCIA GENERAL	Estable en general

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR

NOMBRE: Sirley Rivera Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121856784

BENEFICIARIO: Maria Gilma sanchez salcedo

IDENTIFICACIÓN: 30096067.

13778

	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	Inspeccion Palmera	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cr 1 calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	08-07-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Rios Bern1		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	40.350.003
PRIMER NOMBRE	Maria	SEGUNDO NOMBRE	Lilia
PRIMER APELLIDO	Velasquez	SEGUNDO APELLIDO	Herrera
FECHA DE NACIMIENTO	11-03-1950	EDAD	75 Años
TELEFONO	3168324148	SEXO	Femenino
SISBEN	A5	RH Y TIPO DE SANGRE	Ot.

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	118/78	FREC. CARDIACA	71x1
FREC. RESPIRATORIA	16x1	TEMPERATURA:	36.5°
INTERPRETACIÓN	Signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 65KG	TALLA: 1.60cm	MASA CORPORAL: 25.40
INTERPRETACIÓN:	se educa al paciente para que continue con una buena alimentacion balanceada.	

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): No presenta diagnostico
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: No toma medicamentos.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno No presenta Desnutricion
ESTADO FISICO	Bueno No Presenta complicaciones fisicas
ESTADO EMOCIONAL	Bueno consiente alerta sin novedad
APARIENCIA GENERAL	Bueno en general

PERSONAL QUE ATIENDE:

SI

NOMBRE: Stilen Rico Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121867861



BENEFICIARIO: Maria Lilia Velasquez

IDENTIFICACIÓN: 40350 003

13779

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	Inspeccion Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cr 2 calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	08-07-25
QUIEN ATIENDE	Sr Lenny Rivera Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	28647514
PRIMER NOMBRE	Maria	SEGUNDO NOMBRE	otelia
PRIMER APELLIDO	Mapa	SEGUNDO APELLIDO	Yaima
FECHA DE NACIMIENTO	22-12-1957	EDAD	67 AÑOS
TELEFONO	3172557309	SEXO	femenino
SISBEN	B2	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	117/71	FREC. CARDIACA	64x'
FREC. RESPIRATORIA	17x'	TEMPERATURA:	36.6°
INTERPRETACIÓN	Signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 65kg	TALLA: 1.60cm	MASA CORPORAL: 25.39
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente con una buna alimentacion balanceada	

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):	No presenta diagnostico
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL:	No toma tratamiento medico

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin complicaciones de desnutricion
ESTADO FISICO	Sin problemas fisicos
ESTADO EMOCIONAL	Concent alerta sin novedad
APARIENCIA GENERAL	Buen estado General

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR

NOMBRE: Sidney Rive Barral

IDENTIFICACIÓN: 1102856781

BENEFICIARIO: Maria Ofelia Mafla Yoca

IDENTIFICACIÓN: 28 647511

13780

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	Inspección Palmira	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	08-07-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Rico Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	50 996 068
PRIMER NOMBRE	Maria	SEGUNDO NOMBRE	Emilda
PRIMER APELLIDO	Gonzalez	SEGUNDO APELLIDO	Lima
FECHA DE NACIMIENTO	05-10-1951	EDAD	73 Años
TELEFONO	316 7207346	SEXO	Femenino
SISBEN	A4	RH Y TIPO DE SANGRE	ot

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	130/80	FREC. CARDIACA	73x'
FREC. RESPIRATORIA	16x'	TEMPERATURA:	36.5°
INTERPRETACIÓN	Signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 63.3Kg	TALLA: 1.58cm	MASA CORPORAL: 25.3
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente de una buena alimentacion balanceada	

	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): HTA .
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: losartan- Amlodipino

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin complicaciones de desnutricion
ESTADO FISICO	sin problemas fisicos
ESTADO EMOCIONAL	Consciente alerta y orientado
APARIENCIA GENERAL	Estable en general sin complicaciones

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR

NOMBRE: Shirley Ria Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121867824.

BENEFICIARIO: Maria Soledad Gonzalez

IDENTIFICACIÓN: 30996068

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	Inspeccion Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra 7 calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	08-07-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Rios Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	21188906
PRIMER NOMBRE	Mercedes	SEGUNDO NOMBRE	N/A.
PRIMER APELLIDO	Martinez	SEGUNDO APELLIDO	Cipriano
FECHA DE NACIMIENTO	26-09-1960	EDAD	64 AÑOS
TELEFONO	3160497928	SEXO	femenino
SISBEN	C3	RH Y TIPO DE SANGRE	O+.

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	116/70	FREC. CARDIACA	80x'
FREC. RESPIRATORIA	16x'	TEMPERATURA:	36.8°
INTERPRETACIÓN	Signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 64 KG	TALLA: 1.60cm	MASA CORPORAL: 25.37.
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente para que continue con una buena nutricion balanceada.	

	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): HTA.
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Losartan 50mg.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	No presenta desnutricion.
ESTADO FISICO	No presenta complicaciones fisicas
ESTADO EMOCIONAL	Consciente alerta orientado
APARIENCIA GENERAL	Buen estado General.

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR.

NOMBRE: Sirley Rivera Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121836721.

BENEFICIARIO: Mercado Martinez Cipriano.

IDENTIFICACIÓN: 21188906.

13782

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	Inspección Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	08-07-25
QUIEN ATIENDE	Silvery Rivas Bernal.		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	38862359
PRIMER NOMBRE	Miriam	SEGUNDO NOMBRE	N/A.
PRIMER APELLIDO	Cardona	SEGUNDO APELLIDO	Hernandez
FECHA DE NACIMIENTO	16-09-1959	EDAD	66 Años
TELEFONO	3161723564	SEXO	femenino
SISBEN	B2	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	100/70	FREC. CARDIACA	66x
FREC. RESPIRATORIA	17x	TEMPERATURA:	36.6
INTERPRETACIÓN	signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS			
PESO: 66 KG	TALLA: 1.50cm	MASA CORPORAL: 29.33	
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente para que continue con una buena alimentacion balanceada		

	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):	No presenta diagnostico
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL:	No toma tratamiento medico

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin complicaciones de desnutricion
ESTADO FISICO	Sin problemas fisicos
ESTADO EMOCIONAL	Conente alerta sin novedad
APARIENCIA GENERAL	Estable estado General

PERSONAL QUE ATIENDE:

SI

NOMBRE: Shirley Rico Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121967824

BENEFICIARIO: Miriam Cardenas Hernandez

IDENTIFICACIÓN: 38862359

13783

	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	Inspeccion Palmera	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Ext calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	08-07-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Rios Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	25 633210
PRIMER NOMBRE	Nohemi	SEGUNDO NOMBRE	N/A
PRIMER APELLIDO	Cabrera	SEGUNDO APELLIDO	N/A
FECHA DE NACIMIENTO	21-01-1943	EDAD	82 AÑOS
TELEFONO	3167707670	SEXO	femenino
SISBEN	A3	RH Y TIPO DE SANGRE	ot

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	116/70	FREC. CARDIACA	73x'
FREC. RESPIRATORIA	17x'	TEMPERATURA:	36.6°
INTERPRETACIÓN	signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 53kgs	TALLA: 1.60cms	MASA CORPORAL: 20.70
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente con buenos habitos alimenticios.	

	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): No presenta diagnostico
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: No toma tratamiento medico

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin problemas de desnutricion
ESTADO FISICO	Sin complicaciones fisicas
ESTADO EMOCIONAL	Consciente alerta y orientado
APARIENCIA GENERAL	Buen estado En general

PERSONAL QUE ATIENDE:

SK.

NOMBRE: Silvia Rico Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121867811.



BENEFICIARIO: Nohemi cabrera

IDENTIFICACIÓN: 23633218

13784

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	Inspección Ritmos	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra 1 calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	09-07-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Rios Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	4527168
PRIMER NOMBRE	Otoniel	SEGUNDO NOMBRE	Heraclio
PRIMER APELLIDO	Duque	SEGUNDO APELLIDO	Mercado
FECHA DE NACIMIENTO	09-08-1952	EDAD	73 Años
TELEFONO	3182803620	SEXO	Masculino
SISBEN	A3	RH Y TIPO DE SANGRE	ot

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	116/70	FREC. CARDIACA	74xr
FREC. RESPIRATORIA	19xr	TEMPERATURA:	36.6°
INTERPRETACIÓN	signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 50 kg	TALLA: 1.46cm	MASA CORPORAL: 17.12.
INTERPRETACIÓN:	se educa al paciente para que continue con buns habitos higienicos	

	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): Vertigo
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Se toma tratamiento medico

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin complicaciones de desnutricion
ESTADO FISICO	Sin problemas fisicos
ESTADO EMOCIONAL	Consciente alerta y orientado
APARIENCIA GENERAL	Estable en estado General.

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR

NOMBRE: Sirley Rico Bonal

IDENTIFICACIÓN: 1121856724.

BENEFICIARIO: Otoniel Gracia Duque

IDENTIFICACIÓN: 4527889

13785

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	hogar casa Alma y	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	09-07-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Ruiz Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	323346
PRIMER NOMBRE	Pedro	SEGUNDO NOMBRE	Pablo
PRIMER APELLIDO	Aguilera	SEGUNDO APELLIDO	Rodriguez
FECHA DE NACIMIENTO	15-04-1944	EDAD	80 años
TELEFONO	3136936040	SEXO	Masculino
SISBEN	B7	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	120/70	FREC. CARDIACA	76x
FREC. RESPIRATORIA	18x	TEMPERATURA:	36.6
INTERPRETACIÓN			

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 66.6 kg	TALLA: 1.63 cm	MASA CORPORAL: 25.07
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente a continuar con buena alimentacion balanceada	

	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): No presenta diagnostico
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: No tiene tratamiento medico

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin problemas de desnutricion
ESTADO FISICO	Sin complicaciones fisicas
ESTADO EMOCIONAL	Consciente alerta y orientado
APARIENCIA GENERAL	Estable en estado General

PERSONAL QUE ATIENDE:

NOMBRE: Sirley Ria Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121967271

BENEFICIARIO: Pedro Pablo Aguilera

IDENTIFICACIÓN: 323346

13796

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	Inspeccion Palmera	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra 7 calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	09-07-25
QUIEN ATIENDE	Sintery Ruiz Bernal.		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	18 220567
PRIMER NOMBRE	Rafael	SEGUNDO NOMBRE	Antonio
PRIMER APELLIDO	Parra	SEGUNDO APELLIDO	Ramirez
FECHA DE NACIMIENTO	25-09-1951	EDAD	73 Años
TELEFONO	322 860 7271	SEXO	Masculino
SISBEN	B3	RH Y TIPO DE SANGRE	A+.

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	137/70	FREC. CARDIACA	81x'
FREC. RESPIRATORIA	17x'	TEMPERATURA:	36.6
INTERPRETACIÓN	Signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS			
PESO: 63.6 kg	TALLA: 1.67 cm	MASA CORPORAL: 22.80	
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente para que continue con una alimentacion balanceada		

	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): HTA.
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Atenolol - losartan - aspirina

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin complicaciones de desnutricion
ESTADO FISICO	Sin problemas fisicos
ESTADO EMOCIONAL	Consciente alerta y orientado
APARIENCIA GENERAL	Buen estado en General

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR.

NOMBRE: Sirley Ria Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121836421

BENEFICIARIO: Rafael Antonio Parra Ramos

IDENTIFICACIÓN: 8 220567.

13787

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	Inspección Palmas	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra 7 calle 1	FECHA DE TOMA DE DATOS	09-07-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Rico Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	40942413
PRIMER NOMBRE	Reinulfo	SEGUNDO NOMBRE	N/A.
PRIMER APELLIDO	Medina	SEGUNDO APELLIDO	lopez
FECHA DE NACIMIENTO	07-02-1952	EDAD	73 AÑOS
TELEFONO	314 442 7066	SEXO	73 AÑOS
SISBEN	B4	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	117/70	FREC. CARDIACA	76x
FREC. RESPIRATORIA	17x	TEMPERATURA:	36.6°
INTERPRETACIÓN	signos vitales estables		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 71 kg	TALLA: 1.67cm	MASA CORPORAL: 25.46
INTERPRETACIÓN:	se educa al paciente para que continue con buenos habitos alimenticios	

	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): HTA.
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Asa: Hidroclorotiazida

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin complicaciones de desnutricion
ESTADO FISICO	Sin problemas fisicos
ESTADO EMOCIONAL	Consiente alerta y orientado
APARIENCIA GENERAL	Buen estado General

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR.

NOMBRE: Sirleny Ruiz Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1122136782

BENEFICIARIO: Reinalfo Medina

IDENTIFICACIÓN: 4984248

13799

	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	Inspección Palmeras	FECHA INGRESO	07-06-25
DIRECCIÓN	Cra 4 Calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	09-07-25
QUIEN ATIENDE	Yolexy Ruiz Bernal.		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	473968
PRIMER NOMBRE	Rodrigo	SEGUNDO NOMBRE	de jesus
PRIMER APELLIDO	Mejia	SEGUNDO APELLIDO	lopez.
FECHA DE NACIMIENTO	19-10-1945	EDAD	82 AÑOS
TELEFONO	314 2077348	SEXO	Masculino
SISBEN	B7	RH Y TIPO DE SANGRE	O+.

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	117/70	FREC. CARDIACA	70x1
FREC. RESPIRATORIA	16x1	TEMPERATURA:	36.6°
INTERPRETACIÓN			

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS			
PESO: 67kg	TALLA: 1.73cm	MASA CORPORAL: 21.88.	
INTERPRETACIÓN:	Se educa se educa al paciente para sus habitos alimentacions		

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): Epoc - Prostata.
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Salbutamol - Asp - Beclometasona Prednisolona.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin problemas de desnutricion.
ESTADO FISICO	Sin complicaciones fisicas
ESTADO EMOCIONAL	Consciente orientado y alerta
APARIENCIA GENERAL	Estado en Cama estable.

PERSONAL QUE ATIENDE:

SL

NOMBRE: Sirley Ruiz Bent

IDENTIFICACIÓN: 1121967821.

BENEFICIARIO: Rodrigo de Jesus Mejia

IDENTIFICACIÓN: 79 3968.

13789.

	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	Inparques Palmas	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Ruta calle 1	FECHA DE TOMA DE DATOS	09-07-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Rincon Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	21 207-883
PRIMER NOMBRE	Rosalba	SEGUNDO NOMBRE	N/A.
PRIMER APELLIDO	Rincon	SEGUNDO APELLIDO	N/A.
FECHA DE NACIMIENTO	20-03-1959	EDAD	66 AÑOS
TELEFONO	3183748866	SEXO	Femenino
SISBEN	A5	RH Y TIPO DE SANGRE	O+.

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	130/90	FREC. CARDIACA	72 x r
FREC. RESPIRATORIA	17 x	TEMPERATURA:	36.6
INTERPRETACIÓN	Signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 72 KG	TALLA: 1.44 cm	MASA CORPORAL: 34.7.
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente a continuar con buenos habitos alimentacion.	

	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): No presta diagnostico
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: no tiene tratamnto medico.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin complicaciones de desnutricion
ESTADO FISICO	Sin problemas fisicos.
ESTADO EMOCIONAL	Conecta alerta y orientado
APARIENCIA GENERAL	Buen estado General

PERSONAL QUE ATIENDE:

SK.

NOMBRE: Sirley Ruiz Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121867E1

BENEFICIARIO: Rosalba Rincon

IDENTIFICACIÓN: 21 207-883

13790

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	Inspeccion Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra 7 calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	09.07-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Rico Bonet.		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	63313419
PRIMER NOMBRE	Rosalba	SEGUNDO NOMBRE	N/A.
PRIMER APELLIDO	Vargas	SEGUNDO APELLIDO	N/A.
FECHA DE NACIMIENTO	19-05-1954	EDAD	71 años
TELEFONO	3182804056	SEXO	femenino
SISBEN	B4	RH Y TIPO DE SANGRE	ot.

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	135/80	FREC. CARDIACA	80xr
FREC. RESPIRATORIA	16 xr	TEMPERATURA:	36.6°
INTERPRETACIÓN	Signos vitales estables		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS			
PESO: 53.8kg	TALLA: 1.55cm	MASA CORPORAL: 22.40	
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente con buenos habitos alimenticios		

	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 - HTA - colestrol
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Atorvastatina - Insulina - losartan epimapril.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin complicaciones de desnutricion
ESTADO FISICO	Sin problemas fisicos
ESTADO EMOCIONAL	Consciente alerta y orientado
APARIENCIA GENERAL	Estable en general sin complicaciones

PERSONAL QUE ATIENDE:

SK.

NOMBRE: Sandra Liliana Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121867811

BENEFICIARIO: Rosalba Vargas

IDENTIFICACIÓN: 63313419.

13791

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	Inmaculada Palmas	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra 2 calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	09-07-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Ruiz Bonilla		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	46375784
PRIMER NOMBRE	Rosana	SEGUNDO NOMBRE	N/A
PRIMER APELLIDO	Gonzalez	SEGUNDO APELLIDO	Flores
FECHA DE NACIMIENTO	17-11-1953	EDAD	71 Años
TELEFONO	3107800478	SEXO	Femenino
SISBEN	B2	RH Y TIPO DE SANGRE	AA

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	100/60	FREC. CARDIACA	83x'
FREC. RESPIRATORIA	14x'	TEMPERATURA:	36.5°
INTERPRETACIÓN	signos estables		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS			
PESO: 49.2Kg	TALLA: 1.60cm	MASA CORPORAL: 19.42	
INTERPRETACIÓN:	Signos vitales en parametros normales se educa al paciente con buenos hábitos alimenticios		

	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):	HTA - Diabetes
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL:	Losartan Anlodipino - metformina

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Se recomienda una dieta balanceada
ESTADO FISICO	Buen estado físico estable
ESTADO EMOCIONAL	Positivo y feliz.
APARIENCIA GENERAL	Buen estado General.

PERSONAL QUE ATIENDE:

SK.

NOMBRE: Silvia Rivera Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121856784.

BENEFICIARIO: Rosa Gonzales

IDENTIFICACIÓN: 46375784.

13792

	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	Inspeccion de Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cr 1 calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	09-07-25.
QUIEN ATIENDE	Sirleny Rivera Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	21232526
PRIMER NOMBRE	Rosario	SEGUNDO NOMBRE	N/A.
PRIMER APELLIDO	Clavijo	SEGUNDO APELLIDO	Gozman
FECHA DE NACIMIENTO	03-03-1956	EDAD	69 Años
TELEFONO	3155605667	SEXO	femenino
SISBEN	A3	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	117/70	FREC. CARDIACA	71x'
FREC. RESPIRATORIA	18x'	TEMPERATURA:	36.5°
INTERPRETACIÓN	Signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 65kg	TALLA: 1.62cm	MASA CORPORAL: 24.44
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente para que continue con buenos habitos alimenticios.	

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):	No Presenta diagnostico
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL:	No toma medicamento

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno No presenta Desnutricion.
ESTADO FISICO	Bueno No presenta complicaciones fisicas
ESTADO EMOCIONAL	Bueno consciente alerta sin novedad
APARIENCIA GENERAL	Bueno en general.

PERSONAL QUE ATIENDE:

JR.

NOMBRE: Lileny Rivas Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121867ELI



BENEFICIARIO: Rosario clavijo

IDENTIFICACIÓN: 21232526

13793

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	Inspección Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra 7 calle 6	FECHA DE TOMA DE DATOS	09-07-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Klen Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	4177635
PRIMER NOMBRE	Saul	SEGUNDO NOMBRE	N/A
PRIMER APELLIDO	Castro	SEGUNDO APELLIDO	Castro
FECHA DE NACIMIENTO	30-05-1938	EDAD	87 años
TELEFONO	3188803808	SEXO	Masculino
SISBEN	B7	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	110/78	FREC. CARDIACA	61x'
FREC. RESPIRATORIA	17x'	TEMPERATURA:	36.6
INTERPRETACIÓN	Signos vitales estables		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 83 Kgs	TALLA: 1.64cm	MASA CORPORAL: 38.89
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente de buenos habitos alimenticios	

	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): No toma diagnostico
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: No - toma tratamiento medico

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin complicaciones de desnutricion
ESTADO FISICO	Sin problemas fisicos
ESTADO EMOCIONAL	Consiente alerta y orientado
APARIENCIA GENERAL	Estable en buena sin complicaciones

PERSONAL QUE ATIENDE:

SA.

NOMBRE: Shirley Ana Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1142967611

BENEFICIARIO: Saul Castro castro

IDENTIFICACIÓN: 4177635.

13794

	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	Inspeccion Palmera	FECHA INGRESO	9-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle 2.	FECHA DE TOMA DE DATOS	10-07-25
QUIEN ATIENDE	Sirleny Rivera Bernal.		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	36148265
PRIMER NOMBRE	Teresa	SEGUNDO NOMBRE	N/A.
PRIMER APELLIDO	Medina	SEGUNDO APELLIDO	Castro
FECHA DE NACIMIENTO	06-06-1949	EDAD	76 Años
TELEFONO	3102607c77	SEXO	femenino
SISBEN	B4	RH Y TIPO DE SANGRE	A-

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	118/80	FREC. CARDIACA	79xr
FREC. RESPIRATORIA	16x'	TEMPERATURA:	36.5°
INTERPRETACIÓN	Signos vitales en parametros normales.		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 63Kg	TALLA: 1.60cm	MASA CORPORAL: 22.8c.
INTERPRETACIÓN:	Se educa al pacnte para que continue con una buna alimentacion balanceada	

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):	HTA.
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL:	Enalapril.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	No presenta desnutricion.
ESTADO FISICO	No Presenta complicaciones fisicas
ESTADO EMOCIONAL	Conserva alerta en sus 3 esferas
APARIENCIA GENERAL	Buen estado General. buen cuidado y aseo

PERSONAL QUE ATIENDE:

SF.

NOMBRE: Yuleny Lizeth Bernal.

IDENTIFICACIÓN: 1121856724.

BENEFICIARIO: Teresa Medina Castro

IDENTIFICACIÓN: 36148265.

13795

BITÁCORA SEGUIMIENTO MES AGOSTO

13796

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	Inspeccion Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	08-08-25
QUIEN ATIENDE	Sileny Rios Bernal.		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	3287450
PRIMER NOMBRE	Alirio	SEGUNDO NOMBRE	N/A.
PRIMER APELLIDO	Lima	SEGUNDO APELLIDO	N/A.
FECHA DE NACIMIENTO	02-03-1941	EDAD	85 AÑOS
TELEFONO	3212207633	SEXO	Masculino
SISBEN	B4	RH Y TIPO DE SANGRE	ot.

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	136/88	FREC. CARDIACA	80x'
FREC. RESPIRATORIA	16x'	TEMPERATURA:	36.6.
INTERPRETACIÓN	Signos vitales estables		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS			
PESO: 52 KGS	TALLA: 1.61cm	MASA CORPORAL: 20.07.	
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente para que continu con buenos habitos alimenticios		

	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): Prostata - HTA.
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Amlodipina Enalapril

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin problemas de desnutricion
ESTADO FISICO	Sin novedad al estado fisico
ESTADO EMOCIONAL	Consciente alerta y orientado
APARIENCIA GENERAL	Buen estado en General.

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR

NOMBRE: Shirley Ruiz Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1122967821.

BENEFICIARIO: Alicia Lima

IDENTIFICACIÓN: 3287400

13797

	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	Inpecasan Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra 2 calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	08-08-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Ruiz Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	21173312
PRIMER NOMBRE	Ana	SEGUNDO NOMBRE	Dolores
PRIMER APELLIDO	Olivares	SEGUNDO APELLIDO	N/A.
FECHA DE NACIMIENTO	15-04-1954	EDAD	71 años
TELEFONO	3154606448	SEXO	femenino
SISBEN	A4	RH Y TIPO DE SANGRE	O+.

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	126/81	FREC. CARDIACA	66 x'
FREC. RESPIRATORIA	20 x'	TEMPERATURA:	36.6
INTERPRETACIÓN	Signos vitales estables		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS			
PESO: 39.8 kg	TALLA: 1.50cm	MASA CORPORAL: 17.69	
INTERPRETACIÓN:	Se adulto alpacente con buena alimentacion balanceada		

	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):	HTA Tiroides
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL:	Aldipino - levotiroxina, omeprazol atosiastatina

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin problema de desnutricion
ESTADO FISICO	Sin novedad al estado fisico
ESTADO EMOCIONAL	positivo orientado y consiente
APARIENCIA GENERAL	Buen estado General sin complicaciones

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR

NOMBRE: Silleny Rivera Beinal

IDENTIFICACIÓN: 1118367824

BENEFICIARIO: Ana delia oliveros

IDENTIFICACIÓN: 21173312

13798

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	Inspeccion Palmas	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	08-08-25
QUIEN ATIENDE	Sidery Ruiz Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	21239734.
PRIMER NOMBRE	Ana	SEGUNDO NOMBRE	Gloria
PRIMER APELLIDO	Sanchez	SEGUNDO APELLIDO	Orjuela
FECHA DE NACIMIENTO	03-05-1954	EDAD	71 AÑOS
TELEFONO	310 310 8100	SEXO	femenino
SISBEN	B7	RH Y TIPO DE SANGRE	O+.

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	110/70	FREC. CARDIACA	70x'
FREC. RESPIRATORIA	18x'	TEMPERATURA:	36.5°
INTERPRETACIÓN	Signos vitals en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS			
PESO: 75kg	TALLA: 1.54cm	MASA CORPORAL: 24.03	
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente para buenos habitos alimenticios.		

	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): Depresion
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Acido valproico - olanzapina

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	No estan en estado desnutricion.
ESTADO FISICO	No presenta estado fisico
ESTADO EMOCIONAL	Concuente alerta y concienta.
APARIENCIA GENERAL	Estado Genral Bueno

PERSONAL QUE ATIENDE:

S.R.

NOMBRE: Silvana Rivera Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121856764.

BENEFICIARIO: Ana Gloria sanchez

IDENTIFICACIÓN: 21239734.

13799

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	Inspección de Patios	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	08-8-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Rios Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	12-100-125
PRIMER NOMBRE	Anaizar	SEGUNDO NOMBRE	N/A.
PRIMER APELLIDO	Torres	SEGUNDO APELLIDO	Ramirez
FECHA DE NACIMIENTO	12-09-1949	EDAD	76 Años
TELEFONO	317 3114224	SEXO	76 Años
SISBEN	B3	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	118/79	FREC. CARDIACA	76x
FREC. RESPIRATORIA	18x	TEMPERATURA:	36.6°
INTERPRETACIÓN	Signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS			
PESO: 76kg	TALLA: 1.70	MASA CORPORAL: 20.30	
INTERPRETACIÓN:	se educa al pacute porque continue con un peso balanceado.		

	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): No presenta enfermedades
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: No toma tratamiento medico.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	No presenta complicaciones de nutricion
ESTADO FISICO	No presenta problemas fisicos
ESTADO EMOCIONAL	Consciente alerta y orientado
APARIENCIA GENERAL	Buen estado general.

PERSONAL QUE ATIENDE:

Sirley Rivas Bernal

NOMBRE: Sirley Rivas Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121856724.

BENEFICIARIO: Anaizar Torres Ramirez

IDENTIFICACIÓN: 12100225.

13800

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	Inspección Palmira	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	08-08-25
QUIEN ATIENDE	Sileny Rivera Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	28 795
PRIMER NOMBRE	Anunciacion	SEGUNDO NOMBRE	N/A.
PRIMER APELLIDO	Melo	SEGUNDO APELLIDO	Lozano
FECHA DE NACIMIENTO	25-03-1946	EDAD	79 AÑOS
TELEFONO	3207407544	SEXO	femenino
SISBEN	B3	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	130/66	FREC. CARDIACA	61x'
FREC. RESPIRATORIA	17x	TEMPERATURA:	36.6°
INTERPRETACIÓN	Signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS			
PESO: 67.7 KG	TALLA: 1.58cm	MASA CORPORAL: 27.11	
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente para buenos habitos alimenticios.		

	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): HTA.
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Losartan.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin complicaciones de desnutricion.
ESTADO FISICO	Sin problemas fisicos
ESTADO EMOCIONAL	Con actitud positiva
APARIENCIA GENERAL	Estado General estable.

PERSONAL QUE ATIENDE:

S.R.

NOMBRE: Sirley Ria Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121856781

BENEFICIARIO: Anunciacion Melo

IDENTIFICACIÓN: 28795.

13801

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	Inspeccion de Palmira	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra 2 calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	08-8-25
QUIEN ATIENDE	Dilany Ruiz Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	3270157
PRIMER NOMBRE	Benjamin	SEGUNDO NOMBRE	N/A.
PRIMER APELLIDO	Sanchez	SEGUNDO APELLIDO	Ano
FECHA DE NACIMIENTO	12-8-1942	EDAD	81 AÑOS
TELEFONO	3168324113	SEXO	Masculino
SISBEN	A5	RH Y TIPO DE SANGRE	A+.

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	117/70	FREC. CARDIACA	70x'
FREC. RESPIRATORIA	17x'	TEMPERATURA:	36.7°
INTERPRETACIÓN	Control de signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 67 kg	TALLA: 1.71 cm	MASA CORPORAL: 27.92.
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente para que continue con una buena alimentacion balanceada	

	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): No Presenta enfermedades
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: No toma medicamentos

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	sin problemas de desnutricion
ESTADO FISICO	sin complicaciones fisicas
ESTADO EMOCIONAL	Consciente alerta y orientado
APARIENCIA GENERAL	Buen estado General

PERSONAL QUE ATIENDE:

Sirley Rua Bernal

NOMBRE: 1121856781

IDENTIFICACIÓN: Sirley Rua Bernal

BENEFICIARIO: Benjamin sanchez

IDENTIFICACIÓN: 3071153

13802

	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	Inspeccion Palmas	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cl calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	08-08-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Rivas Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	24999446
PRIMER NOMBRE	Bernarda	SEGUNDO NOMBRE	De los Angeles
PRIMER APELLIDO	Duque	SEGUNDO APELLIDO	Mancada
FECHA DE NACIMIENTO	28-04-1960	EDAD	65 Años
TELEFONO	3181614398	SEXO	femenino
SISBEN	B1	RH Y TIPO DE SANGRE	A+.

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	125/78	FREC. CARDIACA	66x'
FREC. RESPIRATORIA	15x'	TEMPERATURA:	36.6°
INTERPRETACIÓN			

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS			
PESO: 79.8kg	TALLA: 1.50 cm	MASA CORPORAL: 35.47.	
INTERPRETACIÓN:	se educa al paciente para buenos habitos alimenticios.		

	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): No Presenta dignostico
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: No toman tratamiento medico.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin problemas de nutricion
ESTADO FISICO	Sin novedad al estado fisico.
ESTADO EMOCIONAL	Concuente alerta sin novedad
APARIENCIA GENERAL	Buen estado General

PERSONAL QUE ATIENDE:

S.R.

NOMBRE: Sirleny Rivas Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121967 ELR.

BENEFICIARIO: Bernarda de los Angeles Duque

IDENTIFICACIÓN: 24999476.

13803

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	Inspección Palmira	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cr 2 calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	08-08-25
QUIEN ATIENDE	Sileny Rivera Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	40315040
PRIMER NOMBRE	Blanca	SEGUNDO NOMBRE	Eudora.
PRIMER APELLIDO	Montenegro	SEGUNDO APELLIDO	Hernandez
FECHA DE NACIMIENTO	04-04-1945	EDAD	80 AÑS
TELEFONO	3160747826	SEXO	Femenino
SISBEN	N2	RH Y TIPO DE SANGRE	A+.

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	135/78	FREC. CARDIACA	76x'
FREC. RESPIRATORIA	19x'	TEMPERATURA:	36.6°
INTERPRETACIÓN	Signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 72 KG	TALLA: 1.50cm	MASA CORPORAL: 32.0
INTERPRETACIÓN:	Se educa paciente para buenos hab. ft. alimenticios.	

	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): HTA.
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Losartan - Amlodipino

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin problemas de desnutricion
ESTADO FISICO	Sin novedad al estado fisico
ESTADO EMOCIONAL	Consciente alerta y orientada
APARIENCIA GENERAL	Estado General estable

PERSONAL QUE ATIENDE:

SK

NOMBRE: Sileny Rivas Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121856728M

BENEFICIARIO: Blanca emelia Montenegro

IDENTIFICACIÓN: 40318040-

13804

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	Inspeccion Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra 1 calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	08-08-25
QUIEN ATIENDE	Sirleny Rivera Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	21052178
PRIMER NOMBRE	Blanca	SEGUNDO NOMBRE	Ines
PRIMER APELLIDO	Lopez	SEGUNDO APELLIDO	Valbuena
FECHA DE NACIMIENTO	25-08-1936	EDAD	88 Años
TELEFONO	3106574816	SEXO	femenino
SISBEN	A4	RH Y TIPO DE SANGRE	ot

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	119/70	FREC. CARDIACA	86x'
FREC. RESPIRATORIA	17x'	TEMPERATURA:	36.6°
INTERPRETACIÓN	signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS			
PESO: 63 Kg	TALLA: 1.52 cm	MASA CORPORAL: 27.27.	
INTERPRETACIÓN:	se educa al paciente a una buena nutricion.		

	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): HTA - Diabetes - Colestrol.
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Loxitan - Asa.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin problemas de desnutricion
ESTADO FISICO	Concient alerta x orientado
ESTADO EMOCIONAL	Sin novedd estado Emocional
APARIENCIA GENERAL	Buen estado General sin complicacons

PERSONAL QUE ATIENDE:

SF

NOMBRE: Sirley Kiria Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121856724.

BENEFICIARIO: Blanca Ines Lopez

IDENTIFICACIÓN: 21052178

13805

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	Inspeccion Palmeras	FECHA INGRESO	07-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	08-08-25
QUIEN ATIENDE	Sirleny Rivera Bernal.		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula.	NÚMERO	21.198.901
PRIMER NOMBRE	Elvia	SEGUNDO NOMBRE	Maria
PRIMER APELLIDO	Cardoba	SEGUNDO APELLIDO	N/A.
FECHA DE NACIMIENTO	18-07-1933	EDAD	91 Años
TELEFONO	318334 6814	SEXO	femenino
SISBEN	B7	RH Y TIPO DE SANGRE	O+.

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	118/75	FREC. CARDIACA	70x'
FREC. RESPIRATORIA	17x'	TEMPERATURA:	36.6
INTERPRETACIÓN	Signos vitales en parametros normales.		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS			
PESO: 63.6 Kg	TALLA: 1.67 cm	MASA CORPORAL: 22.80.	
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente a continuar con una buena alimentacion balanceada.		

	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):	No presenta diagnostico
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL:	No toma tratamiento medico

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Bueno sin problemas de desnutricion
ESTADO FISICO	Sin complicaciones al estado fisico
ESTADO EMOCIONAL	Consciente alerta sin complicaciones
APARIENCIA GENERAL	Estable en estado General.

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR.

NOMBRE: Sirley Fiorela Burnal

IDENTIFICACIÓN: 1121 856 724.

BENEFICIARIO: Elvia Maria Cordoba

IDENTIFICACIÓN: 21 198 901

13806

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

BITÁCORA SEGUIMIENTO

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspeccion Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cr 2 calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	08-08-25
QUIEN ATIENDE	Sidony Rivas Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	2311196
PRIMER NOMBRE	Esteban	SEGUNDO NOMBRE	N/A.
PRIMER APELLIDO	Candia	SEGUNDO APELLIDO	Candia
FECHA DE NACIMIENTO	15-06-1955	EDAD	70 AÑOS
TELEFONO	3168324148	SEXO	Masculino
SISBEN	B7.	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	135/70	FREC. CARDIACA	80x'
FREC. RESPIRATORIA	18x'	TEMPERATURA:	36.5°
INTERPRETACIÓN	Signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS			
PESO: 64Kg	TALLA: 1.65cm	MASA CORPORAL: 20.03	
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente a continuar con una buena alimentacion nutricional.		

	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): No Presenta Diagnostico.
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: No tiene tratamiento.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Buen estado nutricional sin complicaciones
ESTADO FISICO	Estado fisicos en buns condicns
ESTADO EMOCIONAL	Feliz consiente y alerta
APARIENCIA GENERAL	Buen estado General

PERSONAL QUE ATIENDE:

SF.

NOMBRE: Silvy Rivas Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121956724.



BENEFICIARIO: Esteban candia

IDENTIFICACIÓN: 23111 96.

13807

	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	Inspección Palmera	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	11-8-25
QUIEN ATIENDE	Silvia Lina Bernal.		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	17290203
PRIMER NOMBRE	Eyscnhour	SEGUNDO NOMBRE	N/A.
PRIMER APELLIDO	Cardenas	SEGUNDO APELLIDO	Rodriguez
FECHA DE NACIMIENTO	21-10-1948	EDAD	78 AÑOS
TELEFONO	3228507020	SEXO	Masculino
SISBEN	A5	RH Y TIPO DE SANGRE	O+.

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	116/75	FREC. CARDIACA	75X
FREC. RESPIRATORIA	16X	TEMPERATURA:	36.6°
INTERPRETACIÓN	Signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS			
PESO:	76.4 kg	TALLA: 1.50cm	MASA CORPORAL: 33.40
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente a continuar con buena alimentacion balanceada.		

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): HTA.
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Losartan 50mg.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin problemas de desnutricion
ESTADO FISICO	Sin complicaciones fisicas
ESTADO EMOCIONAL	Lucida alerta con buena aptitud
APARIENCIA GENERAL	Estable en estado General

PERSONAL QUE ATIENDE:

NOMBRE: Silena Rivera Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121856764.

BENEFICIARIO: Eyshour Cardos

IDENTIFICACIÓN: 17290203

13908

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	Inspeccion Palmas	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cl 2 calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	11-08-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Rios Bernal.		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	20749975
PRIMER NOMBRE	Hilda	SEGUNDO NOMBRE	Maria
PRIMER APELLIDO	Franco	SEGUNDO APELLIDO	Tunjano
FECHA DE NACIMIENTO	25-11-1957	EDAD	67 AÑOS
TELEFONO	3165703820	SEXO	femenino
SISBEN	A3	RH Y TIPO DE SANGRE	A+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	130/70	FREC. CARDIACA	76x
FREC. RESPIRATORIA	18x	TEMPERATURA:	36.6°
INTERPRETACIÓN	Signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS			
PESO: 63.7kg	TALLA: 1.58cm	MASA CORPORAL: 25.52.	
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente a continuar con una buena alimentacion 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):	No presenta diagnostico medico
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL:	No toma tratamiento medico

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin problemas de desnutricion
ESTADO FISICO	Sin complicaciones fisicos
ESTADO EMOCIONAL	Consciente alerta y orientado estado emocional
APARIENCIA GENERAL	Estable

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR

NOMBRE: Sirleny Rivera Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121 886784.

BENEFICIARIO: Hilda Mena franco

IDENTIFICACIÓN: 20749978.

13809

	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	Inspeccion de Palmas	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra 1 calle 2.	FECHA DE TOMA DE DATOS	11-08-25
QUIEN ATIENDE	Sirleny Rios Bernal.		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	7060225.
PRIMER NOMBRE	Ignacio	SEGUNDO NOMBRE	N/A.
PRIMER APELLIDO	Medina	SEGUNDO APELLIDO	Morelo
FECHA DE NACIMIENTO	26-01-1962	EDAD	63 AÑOS
TELEFONO	3165760344	SEXO	Masculino
SISBEN	A5	RH Y TIPO DE SANGRE	O+.

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	110/70	FREC. CARDIACA	63xr
FREC. RESPIRATORIA	16xr	TEMPERATURA:	36.5°
INTERPRETACIÓN	Signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 63 KG	TALLA: 1.59 cm	MASA CORPORAL: 25.52.
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente para que continue con buenos habitos alimenticios.	

	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):	No presenta diagnostico medico
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL:	No tomar tratamiento medico.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	No presenta estado desnutricional
ESTADO FISICO	No Presenta complicaciones fisicas
ESTADO EMOCIONAL	Consciente alerta con buen estado Emocional
APARIENCIA GENERAL	Buen estado general.

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR.

NOMBRE: Sirley Ricardo Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121 856 781

BENEFICIARIO: Ignacio Medina Morales

IDENTIFICACIÓN: 7 066 225.

13810

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	Ingeniero Palmera	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cr 1 calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	11-08-25
QUIEN ATIENDE	Sidney Rivera Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	6495218
PRIMER NOMBRE	Jose	SEGUNDO NOMBRE	Arturo
PRIMER APELLIDO	Hernandez	SEGUNDO APELLIDO	Salgado
FECHA DE NACIMIENTO	05-02-1944	EDAD	81 AÑOS
TELEFONO	3161723584	SEXO	Masculino
SISBEN	A3	RH Y TIPO DE SANGRE	O+.

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	135/90	FREC. CARDIACA	65x'
FREC. RESPIRATORIA	17x'	TEMPERATURA:	36.6°
INTERPRETACIÓN	Signos vitales en parametros normales.		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 70kg.	TALLA: 1.65cm	MASA CORPORAL: 25.7
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente a continuar con una buena nutricion balanceada.	

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):	Paralisis
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL:	Losartan.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Estado nutricional en buen estado
ESTADO FISICO	Se observa paralisis en parte derecha cuerpo
ESTADO EMOCIONAL	Consciente alerta estado emocional estable
APARIENCIA GENERAL	Buen estado General

PERSONAL QUE ATIENDE:

NOMBRE: Silmy Rivas Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121856784.

BENEFICIARIO: Jose arturo Hernandez

IDENTIFICACIÓN: 64 95218

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	Inspeccion de Palmas	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra 1 calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	11-8-25
QUIEN ATIENDE	Sirleny Rios Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	cedula	NÚMERO	3290612
PRIMER NOMBRE	Jose	SEGUNDO NOMBRE	Celestino
PRIMER APELLIDO	Vargas	SEGUNDO APELLIDO	Sierra
FECHA DE NACIMIENTO	23-01-1943	EDAD	82 AÑOS
TELEFONO	318 3507767	SEXO	Masculino
SISBEN	C10	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	118/70	FREC. CARDIACA	71 x r
FREC. RESPIRATORIA	17 x	TEMPERATURA:	36.6°
INTERPRETACIÓN	signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS			
PESO: 71kg	TALLA: 1.66cm	MASA CORPORAL: 25.7	
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente para que continue con buenos habitos alimenticios.		

	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): HTA.
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Losartan 50mg.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Buen estado nutricional
ESTADO FISICO	No presenta complicaciones físicas
ESTADO EMOCIONAL	Consciente alerta y orientado
APARIENCIA GENERAL	Buen estado general

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR

NOMBRE: Sirley Rua Bonet.

IDENTIFICACIÓN: 1121867821.

BENEFICIARIO: Jose calixto vargas sierra

IDENTIFICACIÓN: 3290612.

13812

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	Inspeccion Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25.
DIRECCIÓN	Cra calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	11-08-25.
QUIEN ATIENDE	Silvia Elena Bernal.		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	1330425
PRIMER NOMBRE	Jax	SEGUNDO NOMBRE	Orlando
PRIMER APELLIDO	Gonzalez	SEGUNDO APELLIDO	Vasquez
FECHA DE NACIMIENTO	23-07-1951	EDAD	73 Años
TELEFONO	3172533736	SEXO	Masculino
SISBEN	B2	RH Y TIPO DE SANGRE	O+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	119/79	FREC. CARDIACA	81x1
FREC. RESPIRATORIA	16x1	TEMPERATURA:	36.6°
INTERPRETACIÓN	Signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 98kg	TALLA: 1.60cm	MASA CORPORAL: 38.28
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente a continuar con buena alimentacion balanceada	

	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):	No toma tratamiento medico No presenta diagnostico
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL:	No toma tratamiento medico

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin problemas de desnutricion
ESTADO FISICO	Sin complicaciones fisicas
ESTADO EMOCIONAL	Consuelo alerta buen estado emocional
APARIENCIA GENERAL	Estado General estable.

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR.

NOMBRE: Sirley Rios Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121856784.

BENEFICIARIO: Jose orlando Gonzalez

IDENTIFICACIÓN: V330423

13813

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	Inspeccion palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cr 1 calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	11-08-25
QUIEN ATIENDE	Sulany Rios Bent		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	17 304 218
PRIMER NOMBRE	jose	SEGUNDO NOMBRE	Orlando
PRIMER APELLIDO	Rojes	SEGUNDO APELLIDO	N/A.
FECHA DE NACIMIENTO	15-04-1969	EDAD	60 Años
TELEFONO	317 255 736	SEXO	Masculino
SISBEN	B2	RH Y TIPO DE SANGRE	A-

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	117/70	FREC. CARDIACA	71x1
FREC. RESPIRATORIA	17x1	TEMPERATURA:	36.6°
INTERPRETACIÓN	Signos vitals en parametro normal		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS			
PESO: 98kg	TALLA: 1.60cm	MASA CORPORAL: 38-28.	
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente a continuar con una buena alimentacion 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):	No presenta diagnostico
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL:	No toma tratamiento medico

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	No presenta complicacions de desnutricion
ESTADO FISICO	No presenta complicacions fisicas
ESTADO EMOCIONAL	Alerta orientado buen estado emocional
APARIENCIA GENERAL	Buen estado en General.

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR.

NOMBRE: Sirleny Rivera Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121856724.

BENEFICIARIO: Jose orlando Rojas

IDENTIFICACIÓN: 17304715

13814

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	Inspeccion Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	11-8-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Xiomara Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	4084857
PRIMER NOMBRE	Luis	SEGUNDO NOMBRE	Alejandro
PRIMER APELLIDO	Parra	SEGUNDO APELLIDO	Merchan
FECHA DE NACIMIENTO	26-12-1955	EDAD	70 AÑOS
TELEFONO	310 290 7446	SEXO	Masculino
SISBEN	B4	RH Y TIPO DE SANGRE	O+.

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	111/70	FREC. CARDIACA	71 x'
FREC. RESPIRATORIA	17 x'	TEMPERATURA:	36.6°
INTERPRETACIÓN	Signos vitales en parametros normals		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS			
PESO: 69.9 kg	TALLA: 1.53cm	MASA CORPORAL: 29.86	
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente en buenos habitos alimenticios		

	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):	No tiene diagnostico
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL:	No toman tratamiento medico.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin problemas de desnutricion
ESTADO FISICO	Sin complicaciones fisicas
ESTADO EMOCIONAL	Consciente alerta x orientado
APARIENCIA GENERAL	Concuerda estable en general.

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR.

NOMBRE: Sirley Rico Bernal.

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: Luis Alejandro Parra

IDENTIFICACIÓN: 4084857.

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	Inspeccion Palmera	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	11-08-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Rios Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	40438461
PRIMER NOMBRE	Margarita	SEGUNDO NOMBRE	N/A.
PRIMER APELLIDO	Gutierrez	SEGUNDO APELLIDO	N/A.
FECHA DE NACIMIENTO	17-06-1957	EDAD	67 Años
TELEFONO	317 880 3060	SEXO	femenino
SISBEN	C5	RH Y TIPO DE SANGRE	A+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	130/80	FREC. CARDIACA	70x'
FREC. RESPIRATORIA	18x'	TEMPERATURA:	36.6°
INTERPRETACIÓN	Signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 53.4 Kg	TALLA: 1.38 cm	MASA CORPORAL: 28.4
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente para que continue con buena alimentacion balanceada	

	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): HTA- Colestrol.
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL: Enalapril- Asa- Atorvastatina.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin complicaciones en desnutricion
ESTADO FISICO	Sin problemas fisicos
ESTADO EMOCIONAL	Consciente alerta buen estado emocional
APARIENCIA GENERAL	Estable en general.

PERSONAL QUE ATIENDE:

SK.

NOMBRE: Sirlent Rico Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121856784.

BENEFICIARIO: Margarita Gutierrez

IDENTIFICACIÓN: 40438461

13816

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

BITÁCORA SEGUIMIENTO

1. DATOS GENERALES			
CENTRO VIDA	Inspección Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra 1 calle c	FECHA DE TOMA DE DATOS	11-8-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Ruiz Bernal.		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	40437046
PRIMER NOMBRE	Maria	SEGUNDO NOMBRE	Amparo
PRIMER APELLIDO	Ameya	SEGUNDO APELLIDO	N/A
FECHA DE NACIMIENTO	15-05-25	EDAD	63 Años
TELEFONO	3106574516	SEXO	femenino
SISBEN	B8	RH Y TIPO DE SANGRE	A+

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	116/70	FREC. CARDIACA	74x1
FREC. RESPIRATORIA	16x	TEMPERATURA:	36.6°
INTERPRETACIÓN	Signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 63kg	TALLA: 1.52cm	MASA CORPORAL: 27.27.
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente para continuar con buena alimentacion balanceada	

	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):	HTA- Diabetis - colesterol cancer de Tiroides
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL:	Losartan- Asa.

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	No presenta problemas de desnutricion
ESTADO FISICO	No presenta complicaciones fisicas
ESTADO EMOCIONAL	Comenta alista buen estado Emocional
APARIENCIA GENERAL	Buen estado en General

PERSONAL QUE ATIENDE:

S R.

NOMBRE: Sirley Ruiz Bernal.

IDENTIFICACIÓN: 1121856784.

BENEFICIARIO: Maria Amparo Amaya

IDENTIFICACIÓN: 40437046

13817

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	Inspeccion Palmas	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cr 2 calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	11-8-25
QUIEN ATIENDE	Sulay Rico Bernal.		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	21225839.
PRIMER NOMBRE	Maria	SEGUNDO NOMBRE	del Carmen
PRIMER APELLIDO	Montañez	SEGUNDO APELLIDO	lopez
FECHA DE NACIMIENTO	15-01-1949	EDAD	76 AÑOS
TELEFONO	15-01-1948	SEXO	femenino
SISBEN	B1	RH Y TIPO DE SANGRE	O+.

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	116/70	FREC. CARDIACA	76x
FREC. RESPIRATORIA	17x	TEMPERATURA:	36.6°
INTERPRETACIÓN	Signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 79.3 KG	TALLA: 1.59 cm	MASA CORPORAL: 31.34.
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente a continuar con una buena alimentacion balanceada	

	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):	No presenta diagnostico medico
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL:	No tomar tratamiento medico

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin problemas de desnutricion
ESTADO FISICO	Sin complicaciones fisicas
ESTADO EMOCIONAL	Consciente alerta buen estado General
APARIENCIA GENERAL	Estable en General.

PERSONAL QUE ATIENDE:

SK.

NOMBRE: Sileny Ruiz Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121856784.

BENEFICIARIO: Maria del Carmen montañez

IDENTIFICACIÓN: 21226839.

13818

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	Inspeccion Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cr 1 calle 2	FECHA DE TOMA DE DATOS	11-08-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Rios Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	30096067.
PRIMER NOMBRE	Maria	SEGUNDO NOMBRE	Gelma
PRIMER APELLIDO	Sanchez	SEGUNDO APELLIDO	Salcedo
FECHA DE NACIMIENTO	02-11-1946	EDAD	78 AÑOS
TELEFONO	317 5403670	SEXO	femenino
SISBEN	B6	RH Y TIPO DE SANGRE	ot

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	135/71	FREC. CARDIACA	80x'
FREC. RESPIRATORIA	16 x'	TEMPERATURA:	36.6°
INTERPRETACIÓN	Signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 66.9kg	TALLA: 1.50cm	MASA CORPORAL: 29.06
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente para que continue con buenos habitos alimenticios balanceados	

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):	No presenta diagnostico medico.
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL:	No toman tratamiento medico

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin complicaciones de desnutricion
ESTADO FISICO	Sin problmas fisicos
ESTADO EMOCIONAL	Consulta alerta emocional bun
APARIENCIA GENERAL	Estable en general.

PERSONAL QUE ATIENDE:

S.R.

NOMBRE: Sirley Rico Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121856784.

BENEFICIARIO: Maria Gilma Sanchez

IDENTIFICACIÓN: 30096067.

13819

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	Inspeccion de Palmas	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle 2.	FECHA DE TOMA DE DATOS	11-8-25
QUIEN ATIENDE	Sirleny Rivas Bernal.		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	40 350 003
PRIMER NOMBRE	Maria	SEGUNDO NOMBRE	Lilia
PRIMER APELLIDO	Velasquez	SEGUNDO APELLIDO	Herrera
FECHA DE NACIMIENTO	11-03-1950	EDAD	75 años
TELEFONO	3168324143	SEXO	femenino
SISBEN	A5	RH Y TIPO DE SANGRE	Ot

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	110/70	FREC. CARDIACA	70x1
FREC. RESPIRATORIA	17x	TEMPERATURA:	36.5°
INTERPRETACIÓN	Signos vitales en parametros normales		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
PESO: 65kg	TALLA: 1.60cm	MASA CORPORAL: 25.40
INTERPRETACIÓN:	Se educa al paciente para continuar con buenos habitos higienicos	

	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):	No presenta diagnostico medico
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL:	No toma medicamentos

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Buen estado nutricional
ESTADO FISICO	No presenta complicaciones fisicas
ESTADO EMOCIONAL	Consciente alerta sin novedad
APARIENCIA GENERAL	Buen estado General.

PERSONAL QUE ATIENDE:

NOMBRE: Sirley Rico Bernal

IDENTIFICACIÓN: 1121856792

BENEFICIARIO: Maria Gilma Velasquez

IDENTIFICACIÓN: 40350003

13020

	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	Inspeccion Palmeras	FECHA INGRESO	09-06-25
DIRECCIÓN	Cra calle	FECHA DE TOMA DE DATOS	11-08-25
QUIEN ATIENDE	Sirley Ruiz Bernal		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ADULTO MAYOR			
TIPO DE DOCUMENTO	Cedula	NÚMERO	28647514
PRIMER NOMBRE	Maria	SEGUNDO NOMBRE	otelia
PRIMER APELLIDO	Mapa	SEGUNDO APELLIDO	Yarna
FECHA DE NACIMIENTO	22-12-1957	EDAD	67 años
TELEFONO	3124557309	SEXO	femenino
SISBEN	B2	RH Y TIPO DE SANGRE	of.

3. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL	116/75	FREC. CARDIACA	63x'
FREC. RESPIRATORIA	16x'	TEMPERATURA:	36.6°
INTERPRETACIÓN	Signos vitales en parametros estables		

4. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS			
PESO: 65kg	TALLA: 1.60cm	MASA CORPORAL: 25.39	
INTERPRETACIÓN:	se educa al acudiente para que continue con una alimentacion balanceada.		

	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):	No presenta dignostico medico
5.2 TRATAMIENTO ACTUAL:	No toma tratamiento medico

6 VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA	
ESTADO NUTRICIONAL	Sin complicaciones de desnutricion
ESTADO FISICO	Sin problemas fisicos
ESTADO EMOCIONAL	Cuenta con buen estado emocional
APARIENCIA GENERAL	Buen estado General

PERSONAL QUE ATIENDE:

SR.

NOMBRE: Sirley Ruiz Bernal.

IDENTIFICACIÓN: 1121 856784.

BENEFICIARIO: Maria ofelia mayo

IDENTIFICACIÓN: 2864 7514.