



**ACTA DE PAGO PARCIAL No. 04 AL CONVENIO DE ASOCIACION No.002
-2026 DEL 21 DE ENERO DE 2026**

CONVENIO ASOCIACIÓN DE	No. 002-2026 DEL 21 DE ENERO DE 2026
OBJETO	CONVENIO DE ASOCIACION EN LA PRESTACION DE SERVICIOS PARA BRINDAR LA ATENCIÓN INTEGRAL Y BIENESTAR A LA POBLACION ADULTA MAYOR DEL CENTRO DE PROTECCIÓN DEL MUNICIPIO DE SAN PABLO DE BORBUR-BOYACA PRIMER SEMESTRE DE LA VIGENCIA 2026, EN CUMPLIMIENTO DE LA META ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR DEL PLAN DESARROLLO SAN PABLO DE BORBUR SIEMPRE CONTIGO 2024-2027
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE SAN PABLO DE BORBUR NIT 891.801.369-2 REP. CARLOS ALBERTO CASTELLANOS GOMEZ C.C No. 7.320.361 expedida en Chiquinquirá
CONTRATISTA	FUNDACION COLOMBIA VIVE Y SUEÑA NIT 900.994.425-6 R/L JORGE ZAMBRANO POVEDA C.C 91.111.975 de Socorro/Santander
SUPERVISOR	ANYI YULIBETH GONZALEZ TORRES SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL Y ECONOMICO
FECHA DEL CONTRATO	21 DE ENERO DE 2026
VALOR CONTRATO	CIENTO OCHENTA Y DOS MILLONES CUATROSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL OCHOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS (\$182.467.896)
PLAZO DE EJECUCION	DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE (239) DIAS CALENDARIO
FECHA ACTA DE INICIO	24 DE ENERO DE 2026
FORMA DE PAGO	ACTAS PARCIALES MENSUALES VENCIDAS
FECHA PREVISTA DE TERMINACION	VEINTE (20) DE SEPTIEMBRE DE 2026
FECHA PRESENTE ACTA	01 DE JUNIO DE 2026
VALOR A PAGAR PRESENTE ACTA	VEINTIDOS MILLONES NOVECIENTOS TRES MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS M/CTE (22.903.920)

BALANCE DEL CONTRATO A LA FECHA

ITEM	PAGOS	SALDO
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$0.00	\$182.467.896
VALOR PAGADO EN ACTAS ANTERIORES	\$68.711.760	
VALOR A PAGAR PRESENTE ACTA	\$22.903.920	\$0.00
SALDO POR EJECUTAR	\$90.852.216	\$0.00





TOTAL	\$182.467.896	\$182.467.896
-------	---------------	---------------

VERIFICACIÓN DE OBLIGACIONES

Nº	DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACION	ACTIVIDADES REALIZADAS		DESCRIPCIÓN DEL CUMPLIMIENTO
		CANTIDAD	PORCENTAJE	
1	EJECUCION CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 002-2026 DEL 21 DE ENERO DE 2026	4	50%	SE RECIBE EL OBJETO CONTRACTUAL A SATISFACCION POR PARTE DEL SUPERVISOR.

En el Municipio de San Pablo de Borbur – Boyacá, a los UN (01) días del mes de junio del año dos mil veintiséis (2026), se reunieron en la oficina de la Secretaria Desarrollo Social y Económico la señora ANYI YULIBETH GONZALEZ TORRES en calidad de supervisora del contrato y el señor JORGE ZAMBRANO POVEDA, en calidad de contratista; con el fin de constatar el estado de ejecución del presente convenio.

ESTADO GENERAL:

Una vez realizada la verificación del objeto contractual, se constató que en el periodo veinticuatro (24) de abril de 2026 a la fecha veintitrés (23) de mayo de 2026, se ha venido ejecutando el contrato de **CONVENIO DE ASOCIACION EN LA PRESTACION DE SERVICIOS PARA BRINDAR LA ATENCIÓN INTEGRAL Y BIENESTAR A LA POBLACION ADULTA MAYOR DEL CENTRO DE PROTECCIÓN DEL MUNICIPIO DE SAN PABLO DE BORBUR-BOYACA PRIMER SEMESTRE DE LA VIGENCIA 2026, EN CUMPLIMIENTO DE LA META ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR DEL PLAN DESARROLLO SAN PABLO DE BORBUR SIEMPRE CONTIGO 2024-2027**, de acuerdo al informe de actividades presentado.

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta en la fecha arriba anotada, los que en ella intervinieron asegurando que no han omitido información y la consignada es veraz.

ANYI YULIBETH GONZALEZ TORRES

Secretaria Desarrollo Social y Económico
SUPERVISORA.

JORGE ZAMBRANO POVEDA

CONTRATISTA





INFORME DE CUMPLIMIENTO

LA SUSCRITA SECRETARIO DESARROLLO SOCIAL Y ECONOMICO DEL MUNICIPIO DE SAN PABLO DE BORBUR – BOYACA

CERTIFICA:

Que la **FUNDACION COLOMBIA VIVE Y SUEÑA**, Nit. 900.994.425-6, representada legalmente por el Señor **JORGE ZAMBRANO POVEDA**; identificado con la Cedula de Ciudadanía C.C No. 91.111.975 de Socorro, cumplió con el objeto del **CONVENIO DE ASOCIACION No. 002-2026 DEL 21 DE ENERO DE 2026**, cuyo objeto es: **CONVENIO DE ASOCIACION EN LA PRESTACION DE SERVICIOS PARA BRINDAR LA ATENCIÓN INTEGRAL Y BIENESTAR A LA POBLACION ADULTA MAYOR DEL CENTRO DE PROTECCIÓN DEL MUNICIPIO DE SAN PABLO DE BORBUR-BOYACA PRIMER SEMESTRE DE LA VIGENCIA 2026, EN CUMPLIMIENTO DE LA META ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR DEL PLAN DESARROLLO SAN PABLO DE BORBUR SIEMPRE CONTIGO 2024-2027**, documentos originales que reposaran en la carpeta del expediente contractual, así:

- Informe
- Factura electrónica de venta N° **FEV35**
- Planilla de Seguridad Social fundación Colombia Vive y Sueña mes de mayo número de planilla asopagos 37392168
- Planilla de seguridad social Sandra Sanchez Gaitan auxiliar de servicios mes de mayo número de planilla aportes en línea 9504883007
- Planilla de seguridad social Claudia Gil Gil, auxiliar de servicios generales mes de mayo número de planilla aportes en línea 9505133217
- Planilla de seguridad social Deisy Johana Forero auxiliar de enfermería mes de mayo número de planilla aportes en línea 9505093816.
- Planilla de seguridad social Ana Victoria Lancheros auxiliar de enfermería mes de mayo número de planilla aportes en línea 9505256929
- Planilla de seguridad social Deisy Escarraga, coordinadora del mes de mayo número de planilla aportes en línea 9504973161





- Planilla de seguridad social Gabriel Silva, coordinadora del mes de mayo número de planilla asopagos 37418173

La presente se expide en San Pablo de Borbur a los un (01) días del mes de junio de 2026.

ANYI YULIBETH GONZALEZ TORRES
Secretaría Desarrollo Social y Económico
Supervisora





**ALCALDÍA MUNICIPAL DE
SAN PABLO DE BORBUR**

NIT. 891801369-2

Modelo Integrado de Planeación y Gestión
INFORME DE SUPERVISIÓN
FM -042 VERSION 2.0 FECHA: 2024.04.01

INFORME DE SEGUIMIENTO No.	04		
PERIODO DE SEGUIMIENTO	Desde:	24/04/2026	Hasta: 23/05/2026
FECHA DE ELABORACIÓN	01	de	JUNIO de 2026

CONTRATO	NÚMERO:	CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 002-2026		
	FECHA:	21	01	2026

OBJETO:
"CONVENIO DE ASOCIACION EN LA PRESTACION DE SERVICIOS PARA BRINDAR LA ATENCIÓN INTEGRAL Y BIENESTAR A LA POBLACION ADULTA MAYOR DEL CENTRO DE PROTECCIÓN DEL MUNICIPIO DE SAN PABLO DE BORBUR-BOYACA PRIMER SEMESTRE DE LA VIGENCIA 2026. EN CUMPLIMIENTO DE LA META ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR DEL PLAN DESARROLLO SAN PABLO DE BORBUR SIEMPRE CONTIGO 2024-2027".

DEPENDENCIA CONTRATANTE:	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y ECONÓMICO			
CONTRATISTA	NOMBRE:	FUNDACIÓN COLOMBIA VIVE Y SUEÑA / RL JORGE ZAMBRANO POVEDA		
	C.C. N°	NIT 900.994.425-6 / C.C 91.111.975 de Socorro/Santander		
VALOR:	INICIAL	CIENTO OCHENTA Y DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL OCHOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS (\$182.467.896)		
	ADICIONES	N/A		
PLAZO:	INICIAL	DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE (239) DIAS CALENDARIO		
	PRORRGA 5	N/A		
FECHA ACTA DE INICIO:	24 DE ENERO 2026			
REGISTRO PRESUPUESTAL	RP INICIAL NUMERO:	202601210003		
	FECHA	21	01	2026
	RP ADICIONAL NUMERO:	N/A		
	FECHA	N/A	N/A	N/A

SUPERVISOR	NOMBRE:	ANYI YULIBETH GONZÁLEZ TORRES		
INTERVENTOR	NOMBRE	N/A		
	NUMERO CONTRATO:	N/A		

A. SEGUIMIENTO DEL SUPERVISOR:

La Contratista a la fecha ha realizado las siguientes actividades de apoyo a la Gestión, de acuerdo a los requerimientos de la Entidad, dando cumplimiento al objeto Contractual.

REUNIONES Y/O VISITAS REALIZADAS





FECHA	OBSERVACIONES
20/05/2026	<p>La supervisión realiza una visita a las instalaciones del centro de protección validando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Condiciones de aseo de las instalaciones: Se valida un correcto aseo e higiene del área de cocina; baños; habitaciones y áreas comunes • Condiciones de higiene, calidad y cumplimiento de minuta de alimentación: Se verifica una adecuada higiene en la manipulación de los alimentos y el cumplimiento de la minuta • Condiciones de Salud: Se verifican los registros diarios de toma de signos vitales de los adultos mayores, los adultos mayores se encuentran aseados y en buenas condiciones de higiene; adicional se habla con ellos validando las condiciones de trato de las personas encargadas

B. SUSPENSIONES-REANUDACIONES, MODIFICACIONES, REAJUSTES:

- No se realizaron

2.1. RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FÍSICA		
POR PARTE DEL CONTRATISTA:		
ACTIVIDADES PROGRAMADAS	% EJECUCIÓN	JUSTIFICACIÓN / OBSERVACIÓN
1. Alimentación necesaria que asegure la ingesta necesaria a nivel proteico-calórico y de micronutrientes que garanticen buenas condiciones de salud, para el adulto mayor de acuerdo con los menus que de manera especial para los requerimientos de esta población elaboren los profesionales de nutrición	50%	Para verificar el cumplimiento de las actividades el SUPERVISOR realizó las siguientes actividades: Revisión de minutas para el periodo supervisado, visita de inspección para validar cumplimiento de minutas y condiciones de higiene, encontrando cumplimiento de los 2 criterios.
2. Atención primaria en salud: servicio de promoción y prevención (enfermería)	58%	Se validan los registros diarios de toma de signos vitales, en la visita de verificación los adulto mayores visualmente presenta estado de





		aseo óptimo y buenas condiciones de salubridad
3. Útiles de Aseo y enfermería	50%	Se validan el stock de productos de aseo y de enfermería, verificando en conversación con el personal encargado que se les garantiza el suministro de lo solicitado de acuerdo con lo requerido por el área de productos de la calidad exigida

POR PARTE DEL CONTRATANTE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	% EJECUCIÓN	JUSTIFICACIÓN / OBSERVACIÓN
<p>La administración municipal suministró, dentro de los términos establecidos la información y los documentos necesarios para la ejecución del contrato.</p> <p>La supervisión estableció de manera coordinada con el contratista, en la ejecución de las actividades que demande el desarrollo del objeto y se verificó el cumplimiento del objeto del presente contrato y a la fecha se han realizaron los respectivos pagos parciales</p>	50%	<p>Mediante la supervisión por parte de la secretaria de desarrollo social y económico y demás dependencias, se le suministro la información y documentación que requirió la contratista para la realización de sus actividades.</p> <p>Se ha verificado por parte de la supervisión el cumplimiento de las actividades del objeto contractual, encontrándose observaciones al respecto. Se han ejecutado los 2 pagos solicitados por el contratista luego de la validación y aprobación por parte del supervisor.</p>

2.2. RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA				
ENTIDAD	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	OTROS	TOTAL
1. Recursos iniciales comprometidos	\$182.467.896	\$0.00	\$0.00	\$182.467.896
2. Adiciones	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
3. TOTAL RECURSOS COMPROMETIDOS	\$182.467.896	\$0.00	\$0.00	\$182.467.896
4. Anticipos	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
5. Recursos pagados	\$68.711.760	\$0.00	\$0.00	\$68.711.760
6. valor Presente Acta (Acta 04)	\$22.903.920	\$0.00	\$0.00	\$22.903.920





**ALCALDÍA MUNICIPAL DE
SAN PABLO DE BORBUR**

NIT. 891801369-2

Modelo Integrado de Planeación y Gestión
INFORME DE SUPERVISIÓN
FM -042 VERSION 2.0 FECHA: 2024.04.01

7. Recursos pagados Acta de recibido final - Liquidación	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
8. TOTAL RECURSOS DESEMBOLSADOS	\$68.711.760	\$0.00	\$0.00	\$68.711.760
9. Recursos ejecutados	\$91.615.680	\$0.00	\$0.00	\$91.615.680
10. Recursos por ejecutar	\$90.852.216	\$0.00	\$0.00	\$90.852.216

El valor del contrato corresponde a la suma de **CIENTO OCHENTA Y DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL OCHOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS (\$182.467.896)**. La entidad Contratante pagará al Contratista el valor del contrato de acuerdo a su disponibilidad presupuestal así: El municipio desembolsará el valor del Contrato Mediante actas parciales mensuales vencidas previa presentación de todos los informes y documentos soportes que permitan evidenciar la correcta ejecución del Contrato, soportes que deberán ser validados por el Supervisor designado. Para el último desembolso, se deberá adjuntar además acta de recibo a satisfacción que incluye paz y salvos con proveedores, manipuladores y demás personal ocupado para el cumplimiento del objetivo contractual y acta de liquidación del contrato. En todo caso, cada pago estará sujeto a la aprobación del PAC (Programación Anual Mensualizada de Caja).

VERIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES DE PARAFISCALES: El contratista presenta los documentos que acreditan que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARP y parafiscales, de él (y de sus empleados, según el caso), de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

PAGO: corresponde al CUARTO pago parcial por Valor de **VEINTIDOS MILLONES NOVECIENTOS TRES MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS M/CTE (22.903.920)** previa suscripción del acta de recibo parcial y/o a satisfacción.

El contratista presenta factura por los servicios prestados.

Para constancia, se firma el presente informe a los un (01) días del mes de junio de dos mil veintiséis (2026).

ANYI YULIBETH GONZÁLEZ TORRES
Secretario de Desarrollo Social y Económico
SUPERVISOR





FUNDACIÓN COLOMBIA VIVE Y SUEÑA
 NIT 900.884.425-6
 CALLE 5 #4-72
 Tel: (807) 3125115851
 Finchole - Colombia
 Fundenviveysueña2016@gmail.com



Factura electrónica de venta
No. FEV 35

Señores	ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN PABLO DE BORBUR		
NIT	891.801.389-2	Teléfono	(807) 3107790143
Dirección	Carerra 3 No. 2-06	Ciudad	San Pablo De Borbur - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	01/06/2026, 09:00
Expedición	01/06/2026, 09:00
Vencimiento	01/06/2026

Item	Descripción	Cantidad	V. Total
1	Prestación de servicios para la comunidad. CUARTO PAGO CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 002-2026. OBJETO: CONVENIO DE ASOCIACION EN LA PRESTACION DE SERVICIOS PARA BRINDAR LA ATENCION INTEGRAL Y BIENESTAR A LA POBLACION ADULTA MAYOR DEL CENTRO DE PROTECCION DEL MUNICIPIO DE SAN PABLO DE BORBUR-BOYACA PRIMER SEMESTRE DE LA VIGENCIA 2026 2026. EN CUMPLIMIENTO DE LA META ATENCION Y PROTECCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR DEL PLAN DESARROLLO SAN PABLO DE BORBUR SIEMPRE CONTIGO 2024-2027	1.00	22.903.920.00

Total items: 1

Valor en Letras:

Veintidos millones novecientos tres mil novecientos veinte pesos.00/100

Forma de pago:

Contado

Medio de pago:

Efectivo - Efectivo

\$ 22.903.920.00

Observaciones:

Total Bruto	22.903.920.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	22.903.920.00

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1331 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en esta factura - Valor: **Número Autorización Electrónica 18764103308608 aprobado en 20251218 prefijo FEV desde el número 1 al 300 Vigencia: 24 Meses**

Responsable de IVA - Actividad Económica 8810 - Actividades de asistencia social en alojamiento para personas mayores y discapacitadas Terfo
CUPE: 0005705300123653026343456594293e273654854a046348671f5a6d338c743108056b150460c657a2e2212a711c1

Facturado Software y Proveedor tecnológico: Magi SAS - NIT 800008145-6 Avenida Software - Siga-Hubs - Firmo electrónica con el DNI.

San Pablo de Borbur, 25 de mayo de 2026

Doctora:

ANYI YULIBETH GONZALEZ TORRES
Secretaria de Desarrollo Social y Económico
Supervisora

REF: entrega del cuarto informe del convenio de asociación No. 002-2026

La presente es con el fin de hacerle entrega del cuarto informe de actividades del convenio de asociación No. 002-2026 cuyo objeto es: **CONVENIO DE ASOCIACION EN LA PRESTACION DE SERVICIOS PARA BRINDAR LA ATENCIÓN INTEGRAL Y BIENESTAR A LA POBLACION ADULTA MAYOR DEL CENTRO DE PROTECCIÓN DEL MUNICIPIO DE SAN PABLO DE BORBUR-BOYACA PRIMER SEMESTRE DE LA VIGENCIA 2026 2026, EN CUMPLIMIENTO DE LA META ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR DEL PLAN DESARROLLO SAN PABLO DE BORBUR SIEMPRE CONTIGO 2024-2027** anexo se entrega:

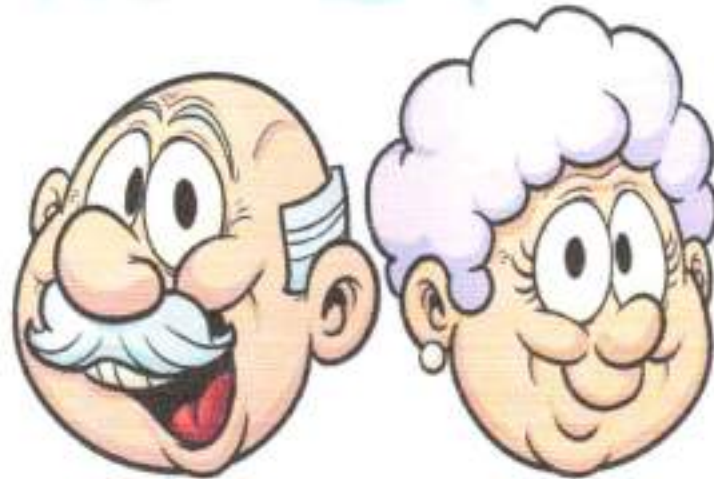
- Factura
- Seguridad de la fundación
- Informe de alimentación
- Informe de atención primaria en salud.
- Útiles de enfermería y aseo
- Listado de adultos mayores
- Todo soportado con registro fotográfico.

Sin otro particular y en espera de su pronta colaboración:



JÓRGE ZAMBRANO POVEDA
R.L FUNDACION COLOMBIA VIVE Y SUEÑA
Nit. 900.994.425-6

FUNDACION COLOMBIA VIVE Y SUEÑA



**INFORME DE ACTIVIDADES CENTRO
DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR
2026**

FICHA TECNICA COORDINACIÓN

Fecha: Del 24 de abril al 23 de mayo 2026
TEMA:
<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación
PROFESIONAL ENCARGADO: DEISY ESCARRAGA
OBJETIVO GENERAL garantizar el bienestar integral de los usuarios, promoviendo la salud, el desarrollo personal y la inclusión social
OBJETIVOS ESPECIFICOS:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Promover la salud mental y emocional. 2. Prevenir y detectar la violencia 3. Implementar rutinas de aseo y arreglo personal para mejorar la comodidad y autoestima de los residentes. 4. Trabajar con el personal del centro para crear un ambiente de trabajo seguro y de apoyo.
LEY 1276 DE 2009
<p>En su Artículo 11: Modificase el artículo 6° de la Ley 687 de 2001, el cual quedara así:</p> <p>Servicios mínimos que ofrecerá el Centro Vida, sin perjuicio de que la entidad pueda mejorar esta canasta mínima de servicios, los Centros Vida ofrecerán al adulto mayor los siguientes:</p> <p>Atención Primaria en Salud: La cual abarcara la promoción de estilos de vida saludable, de acuerdo con las características de los adultos mayores, prevención de enfermedades, detección oportuna de patologías y sumisión a los servicios de salud cuando ello se requiera. Se incluye la atención primaria,</p>

entre otras patologías relacionadas con la malnutrición, medicina general, geriatría y odontología, apoyados en los recursos y actores de la Seguridad Social en Salud vigente en Colombia, en los términos que establecen las normas correspondientes.

METODOLOGIA

1. Planificar, implementar y evaluar programas y actividades que promuevan el bienestar de los participantes.
 2. Coordinar la logística de las actividades, incluyendo la selección de espacios, la programación de horarios y la contratación de personal
 3. Gestiona los recursos disponibles para la implementación de los programas, incluyendo presupuesto, personal y materiales
 4. Proporcionar información y apoyo a los participantes, tanto a nivel individual como en grupo, para que puedan acceder a los servicios ofrecido
 5. Fomentar hábitos saludables, como la actividad física, la alimentación equilibrada y el descanso adecuado
 6. Fomentar la resolución pacífica de conflictos y la convivencia armónica entre los participantes.
 7. Elaborar informes y documentación sobre las actividades realizadas y los resultados obtenidos
- Desarrollo del objetivo

CONCLUSIONES:

- Se evidencia la aceptación de los abuelos, y la evolución en cada uno de ellos en pro del bienestar y el mejoramiento de la calidad de vida de cada uno de los adultos mayores que se encuentran en la casa del adulto mayor.

MARCO TEORICO

1. **El bienestar como concepto integral:** El bienestar no se limita a la ausencia de enfermedad, sino que abarca la satisfacción de las necesidades básicas, el desarrollo emocional, la salud mental y la participación activa en la vida del centro.
2. **El papel del coordinador/a:** El coordinador/a es un puente entre el centro educativo y la comunidad, trabajando en colaboración con docentes, estudiantes, familias y profesionales externos para garantizar el bienestar de todos.
3. **Prevención e intervención:** El coordinador/a se enfoca en la prevención de problemas, promoviendo una cultura de respeto y convivencia pacífica. También interviene en situaciones de riesgo, buscando soluciones individualizadas y colaborativas.
4. **La importancia de la comunicación y la escucha:** Un coordinador/a efectivo debe ser un buen comunicador y escucha activa, capaz de establecer relaciones de confianza con todos los miembros de la comunidad educativa.
5. **La colaboración interdisciplinaria:** El trabajo en equipo con otros profesionales del centro (docentes, tutores, psicólogos, etc.) es fundamental para abordar las necesidades de bienestar de manera integral

DEISY ESCARRAGA

PROFESIONAL ENCARGADO

REGISTRO FOTOGRAFICO









Educación



FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA



Salud

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-0549 del 06 de Febrero del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica Sandra Milena Sanchez Gaitan CC 23883213 de San Pablo de Borbur

Realizó y aprobó el Diplomado en Cuidado integral de Adulto Mayor y Paciente Domiciliario con un total de 160 Horas.

Verificación:



Fecha de emisión: 2026-05-12
Fecha de vencimiento: 2028-05-12



FUNDACIÓN NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad
de su certificado en la página

www.fundacionnuestraesnoradelaesperanza.com.co

Ed Solanly Covalada
ING. SOLANLY COVALEDA
Representante Legal

Deiby Stevens Bravo Obando
DEIBY STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
ID 3206

Rosa Guzman
ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



Educación



FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

FUNSE



Salud

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-0549 del 06 de Febrero del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica Deysi Johanna Forero Garcia CC 1056506055 de San Pablo de Borbur

Realizó y aprobó el Diplomado en Cuidado integral de Adulto Mayor y Paciente Domiciliario con un total de 160 Horas.

Verificación:



Fecha de emisión: 2026-05-12
Fecha de vencimiento: 2028-05-12



FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la página

www.fundacionnuestra.com.co

ING. SOLANILLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBNE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
ID 3206

Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista



Educación



INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-0549 del 06 de Febrero del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica Claudia Azucena Gil Gil

CC 33700879 de Chiquinquirá

Realizó y aprobó el Diplomado en Cuidado integral de Adulto Mayor y Paciente Domiciliario con un total de 160 Horas.

Verificación:



Fecha de emisión: 2026-05-12
Fecha de vencimiento: 2028-05-12



FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la página

www.fundacionnuestraenoradelaesperanza.com.co

Sol Covalada
ING. SOLANILY COVALEDA
Representante Legal

(Signature)
DEIBNE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
IP 3206
Docente.

Rosa Guzman
ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista



Salud



Educación



FUNSE
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA



Salud

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-0549 del 06 de Febrero del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica *Ana Victoria Lancheros Chiza* *CC 1056504245 de San Pablo de Borbur*

Realizó y aprobó el Diplomado en Cuidado integral de Adulto Mayor y Paciente Domiciliario con un total de 160 Horas.

Verificación:



Fecha de emisión: 2026-05-12
Fecha de vencimiento: 2028-05-12



www.fundacionnuestra Señora de la Esperanza.com.co

Eol Covalda
ING. SOLANILLY COVALEDA
Representante Legal

(Signature)
DEIBE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
ID 3206
Docente.

Rosa Guzman
ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE											
IDENTIFICACION	897	RAZON SOCIAL	AVL	F. PRESENTACION	ACT. ECI	TIPO DE EMPRESA	CLASE	CÓDIGO	AVL	AVL	AVL
N. CONTRATO	8	FINANCIERA DE OBRAS Y SERVICIOS	14-11	1983	888	LABORAL	8	01	AVL	AVL	AVL
MON. ISEP		DIRECCION	TELEFONO	EMAIL		DIRECCION EMPRESAS					
88-1		CRA 13 116	110 11681	FINANCIERA DE OBRAS Y SERVICIOS		8					

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION											
PERIODO PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO
2024-01	2024-02	2024-03	2024-04	2024-05	2024-06	2024-07	2024-08	2024-09	2024-10	2024-11	2024-12

EMPLEADO		NOMENCLADURAS												SALUD		PENSION		CEP		RENTAS		TAMPA/TAMPA/ISREM		CFP		CFP		CFP		CFP		
IDENTIFICACION	DIV	RAZON SOCIAL	FECHA PAGO	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MEMBRADO	VALOR PAGO	INTERES Y MORSA	VALOR PAGO	INTERES Y MORSA	VALOR PAGO	INTERES Y MORSA	VALOR PAGO	INTERES Y MORSA	VALOR PAGO	INTERES Y MORSA	VALOR PAGO	INTERES Y MORSA	VALOR PAGO	INTERES Y MORSA	VALOR PAGO	INTERES Y MORSA	VALOR PAGO	INTERES Y MORSA	VALOR PAGO	INTERES Y MORSA	VALOR PAGO	INTERES Y MORSA		
897	8	FINANCIERA DE OBRAS Y SERVICIOS	2024-01	8	14-11	AVL	AVL	888	888	888	888	888	888	888	888	888	888	888	888	888	888	888	888	888	888	888	888	888	888	888	888	888

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE											
IDENTIFICACION	897	RAZON SOCIAL	AVL	F. PRESENTACION	ACT. ECI	TIPO DE EMPRESA	CLASE	CÓDIGO	AVL	AVL	AVL
N. CONTRATO	8	FINANCIERA DE OBRAS Y SERVICIOS	14-11	1983	888	LABORAL	8	01	AVL	AVL	AVL
MON. ISEP		DIRECCION	TELEFONO	EMAIL		DIRECCION EMPRESAS					
88-1		CRA 13 116	110 11681	FINANCIERA DE OBRAS Y SERVICIOS		8					

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
PERIODO PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO
2024-01	2024-02	2024-03	2024-04	2024-05	2024-06	2024-07	2024-08	2024-09	2024-10	2024-12

TOTALES IBC										
BC PERIODO	BC PERIODO	BC PERIODO	BC PERIODO	BC PERIODO	BC PERIODO	BC PERIODO	BC PERIODO	BC PERIODO	BC PERIODO	BC PERIODO
1.971.816	1.971.816	1.971.816	1.971.816	1.971.816	1.971.816	1.971.816	1.971.816	1.971.816	1.971.816	1.971.816

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NET	DIV	AFLUJOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR LIC	INTERES MORSA	SALDOS E INCAPACITACIONES DESCUENTOS	VALOR A PAGAR
Administración: 2)	2302-1	80224588	8	2	260.400	0	2.200	0	262.600
COMPENSACIONES	25-14	800318394	7	1	260.200	0	1.000	0	261.200
Administración: 2)	EP9937	200152264	2	2	162.200	0	800	0	163.000
NUOVA E.P.S.A.	EP9937	200152264	2	1	78.100	0	300	0	78.400
NUOVA E.P.S.A. MOV	EP9937	200152264	2	1	78.100	0	300	0	78.400
Administración: 1)	14-11	888881786	8	2	88.800	0	100	0	88.900
AIR SURVA	14-11	888881786	8	2	88.800	0	100	0	88.900

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NET	DV	INFLUADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR LUC	INTERESES MORA	SALTO RECAPACITACIONES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
CCF (ADMINISTRACIONES)				2	142.200	0	600	0	142.800
COMERCIAL SANTANDER	CCER3	890011518	7	2	140.200	0	800	0	141.000
Grupos Totales					282.400	0	1.400	0	283.800



CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2026-05
Período Salud : 2026-05

Se certifica que en la fecha 2026-05-15 la empresa GABRIEL SILVA OTERO con documento de identificación CC 91073225 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante SILVA OTERO GABRIEL identificado con CC-91073225, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante				
Identificación		Razón Social		
CC-91073225		GABRIEL SILVA OTERO		
Datos Planilla				
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales	
37418173	I	2026-05-15	0,02436	
Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	900336004	25-14	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	3
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	3
ARL	800226175	14-25	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA	3

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación de	Reserv Social	Clase Aportante	Sucursal/Principál	Dirección	Ciudad/Departamento	Teléfono	Examen de SEMA e ICFP
CC 3306879	04 DEL CLAUDIO ALARCÓN	PROFESORAL	RESERVA	194 6 6 52	BAR PUELO DE BOBOS APOLACA	3355555	NO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Care	Tipo	Fecha	Pago	Valor
2024-01	2024-01	1	2024-01-01	2024-01-01	5000.000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación	Heredero	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
			Código (Día)	Plavilla	BC	Aporte	Código (Día)	Plavilla	BC	Aporte	Código (Día)	Plavilla	BC	Aporte	Código (Día)	Plavilla	BC
1	04 DEL CLAUDIO ALARCÓN	PROFESORAL	04	1	\$1,790,805	\$1,790,805	\$1,790,805	\$1,790,805	04	1	\$1,790,805	\$1,790,805	\$1,790,805	04	1	\$1,790,805	\$1,790,805
Centro de Trabajo: PROFESORAL (1 afiliados)					\$1,790,805	\$1,790,805	\$1,790,805	\$1,790,805			\$1,790,805	\$1,790,805	\$1,790,805			\$1,790,805	\$1,790,805
Código: BAR PUELO DE BOBOS APOLACA (1 afiliados)					\$1,790,805	\$1,790,805	\$1,790,805	\$1,790,805			\$1,790,805	\$1,790,805	\$1,790,805			\$1,790,805	\$1,790,805
1					\$1,790,805	\$1,790,805	\$1,790,805	\$1,790,805			\$1,790,805	\$1,790,805	\$1,790,805			\$1,790,805	\$1,790,805
Total Afiliados(1)					\$1,790,805	\$1,790,805	\$1,790,805	\$1,790,805			\$1,790,805	\$1,790,805	\$1,790,805			\$1,790,805	\$1,790,805

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación:	en	Razon Social	Clase Aportante	Sucomet Principal	Dirección	Ciudad/Departamento	Teléfono	Cuenta de Cuentas de Ahorros	Domicilio SIDA e RUP
1011378287		SA. UN. CUARDA APLICADA	EMPRESARIAL	PRINCIPAL	119 4 4 32	SAN PABLO DE BARRERAS/BOYACÁ	000000	000000	NO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Fecha	Valor	Forma de Pago	Valor				
2024-05	845004	2024/05/19	2024/05/19	BANCO DE OCCIDENTE	0000,000				

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORIA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
POYONAR	220001	800.274.808	8	1	\$280.200	\$0	\$0	\$280.200	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
ARL SURIA	14-11	890.903.790	5	1	\$9.200	\$0	\$0	\$9.200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
COOSALUD MOVILIDAD	ES5C04	900.226.715	3	1	\$218.600	\$0	\$0	\$218.600	
TOTAL				1	\$508.000	\$0	\$0	\$508.000	



Empresas

Indicadores

Administrativas

Clave de acceso

Módulo de pago

Control de ayuda

Planilla

Electrónica

Ingresa la siguiente información:

Tip de Planilla

00000000000000000000

Número de documento

31700079

EPS

00000000000000000000

Vencimiento de EPS

21/000

Clave de pago

00000000000000000000

Período de verificación

00/00



No hay errores

en la información

proporcionada.

¡Felicitaciones!



Planilla válida

Importante: La información suministrada es correcta y correcta registrada en nuestro sistema.

Aceptar

¿Tienes otro tipo de solicitud?

Comunicate al número que encontrarás aquí



1234567890

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	Nº	Región Social	Clase Aportante	Secundaria Principal	Dirección	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado SOLA a PCP
(C. I. 818271)		SANCHEZ GUTIERREZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 38 NO. 1A	SAN PABLO DE BOBOLAR (BOYACÁ)	(000000)	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Período		Clase		Fecha		Pago	
Inicio	Fin	Planilla	Tipos	Limite	Pago	Base	Valor
2020-02	2020-02	90048000	1	2020-01-01	2020-02-01	BASE DE DECRETOS	5508.200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación	Nombres	Código	Días	PENSIÓN			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAMÉTRICOS			
					BC	Aporte	BC	Código	Días	Aporte	BC	Código	Días	Aporte	BC	Código	Días	Aporte	BC	Aporte
1	000011	Juan Carlos Sanchez	2000	30	\$1,750,000	\$1,750,000	\$1,750,000	30	\$1,750,000	\$1,750,000	30	\$1,750,000	30	\$1,750,000	\$1,750,000	\$1,750,000	30	\$1,750,000		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 APORTANTE)																				
Donde: SAN PABLO DE BOBOLAR (BOYACÁ - BOYACÁ) (1 APORTANTE)																				
Módulo:																				
1																				
Total Afiliados (1)																				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE															
Identificación de		Razon Social		Caja Aportante		Económico Principal		Dirección		Ciudad-Departamento		Teléfono		Económico 2da a 3da	
C.C. 318213		SANCHEZ CATALAN SANDRA		RESPONSORITE		PRINCIPAL		CALLE 18 NO 8 IN		SAN PABLO DE BARRIOS BARRIOS		5500000		IN	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clase		Tipo		Fecha		Pago		Valor	
Desde	Hasta	Pago	Planilla	Planilla	Planilla	Limita	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2024-01	2024-02	0181417	018483007	1	2024/01/01	2024/01/01	5280,300	BANCO DE OCCIDENTE	0	5280,300	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CÓDIGO	NT	UV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORSA	SALDOS E INCARCACIONES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS) T1				1	\$280,300	50	50	\$280,300
POKYSER	230001	800,234,808	8	1	\$280,300	50	50	\$280,300
ABL (ADMINISTRADORAS) T1				1	19,200	50	50	19,200
ABS SUBA	14-11	890,903,790	5	1	19,200	50	50	19,200
EPS (ADMINISTRADORAS) T1				1	\$218,900	50	50	\$218,900
RESEA EPS MOVILEDAD	EP5041	900,156,264	3	1	\$218,900	50	50	\$218,900
TOTAL				1	\$528,300	50	50	\$528,300



Inicio

Indicadores

Administración

Consulta

Módulo de pago

Centro de ayuda

Inicio

Consultas
Pagos

Planilla válida

15/05/2026

Ingresar la siguiente información

Tip de documento

00000000000000000000

Nombre de documento

0000000000

DPS

00000000000000000000

Valor aportado a EPS

00000000

OTROS DE EPS

0000000000

Período de inscripción (meses)

0000

00



15/05/2026

¿Tienes otro tipo de solicitud?

Formulario de control que nos es usado para

Cancelar solicitud



Planilla válida

Importante: La información suministrada es correcta y corresponde registrado en nuestro sistema.

Aceptar

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación #	Razon Social	Clase Aportante	Tarifa Principal	Dirección	Ciudad Departamento	Teléfono	Cuenta de Débito + C/C
CC LABORANDO	FERRER GARCIA DEYRA ESPERANZA	REGULAR	PRINCIPAL	CALLE 16 # 11 B2	CHIRIQUÍ DEPARTAMENTO	5033333	86

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clase	Tipo	Fecha	Pago	Valor
2024-03	REGULAR	1	2024/03/12	1818,000	1818,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación	Membres	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAMORALES		
			Colig	Dir	IBC	Colig	Dir	IBC	Colig	Dir	IBC	Colig	Dir	IBC	Colig	Dir	IBC
1	REGULAR	1	1818,000	1818,000	1818,000	1818,000	1818,000	1818,000	1818,000	1818,000	1818,000	1818,000	1818,000	1818,000	1818,000	1818,000	1818,000
2	REGULAR	1	1818,000	1818,000	1818,000	1818,000	1818,000	1818,000	1818,000	1818,000	1818,000	1818,000	1818,000	1818,000	1818,000	1818,000	1818,000
Total	Afiliados(1)		3636,000	3636,000	3636,000	3636,000	3636,000	3636,000	3636,000	3636,000	3636,000	3636,000	3636,000	3636,000	3636,000	3636,000	3636,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
Identificación de:	Rúbrica Social		Categoría Aportante		Seguridad Principal		Dirección		Exonerado SIN e ICF	
CC: VINDOMOT	FERRER GARCIA BEGO JONHANA		INDEPENDIENTE		RISICIAL		CMA 16.7.1.11		LINDERUJANA 1071A2	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo:	Clase:		Tipo:		Fecha:		Pago:		Valor:	
2024-01	REGULARIDAD		1		2024/01/01		2024/01/01		5,000,000	

RESUMEN DE PAGO	COBRO	MIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORIA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	5,000,000	50	50	5,000,000
PORTADOR	230001	800,204,808	8	1	5,000,000	50	50	5,000,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	59,200	50	50	59,200
ARL SOBRA	14-11	890,903,790	5	1	59,200	50	50	59,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	5,218,900	50	50	5,218,900
BUENA EPS MONTIELLO	EPS045	900,156,264	3	1	5,218,900	50	50	5,218,900
TOTAL				1	5,508,300	50	50	5,508,300



Empresas

Independientes

Administrativas

Datos en línea

Métodos de pago

Centro de ayuda

Inicio

Presencia

Calificación

Nombre del afiliado

Apellido del afiliado

Ingrese la siguiente información:

Nombre del afiliado

Apellido del afiliado

Número de documento

HONORARIO

EPS

MUJER EPS HONORARIO

¿Quiere afiliarse a EPS?

SI/NO

Código de pago

00000000

Forma de cotización actual

2025

05



No hay un ítem



Planilla válida

Importante: La información suministrada es correcta y corresponde registrado en nuestro sistema.

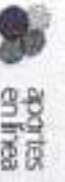
Aceptar

Tienes otro tipo de solicitud

(Selecciona la opción que más se ajuste a ti)



Continuar pago en línea



Comprobante de Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación de	Razon Social	Care Aportante	Sigla del Principio	Forma Electrónica	Cajal - Departamento	Cajal
CC 99022397	ESCALADA ANDREA DERO VILA	INSERVIDORTE	PERSONAL	martha.paez@laripgocial.com	ORANGE SUVA	3222339007

Clave: 9504973161

Pagare fecha	Días de Mora	Val. Mora	Total a Pagar
2026/05/19	0	\$0	\$541,800
2026/06/22	0	\$0	\$541,800

Periodo Puntación: 2026-05	Periodo Salud: 2026-05	Total a Pagar	
Impago	Administradora	Anticipos	Total a Pagar
APP			\$280,200
FORONORTE			\$280,200
ASL			\$42,290
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS			\$45,790
EPS			\$218,900
AGENCIA EPS MOVILIDAD			\$118,998
SUBTOTAL			\$541,800
TOTAL			\$541,800

Canales de Pago

Banco de Pago

BANCAfé

Banco AV Villas

Banco de Occidente

Banco de Bogotá

NO FINANCIEROS

Caja registradora de los abastecedores
Número interno por transacción: 22 600 833

Nequi Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla de aportes con clave:
9504973161

Tienda
APORTES EN LINEA

Estado de la transacción
Transacción exitosa

Fecha de la transacción
21 de mayo de 2026 a las 2:54 p. m.

CUS
326472234

Referencia Nequi
M12745928

¿Cuánto?
\$ 541.800,00

Valor de los impuestos
\$ 0,00

Número de referencia 1
200.69.92.213

Número de referencia 2
00

Número de referencia 3
1002623987

Factura de comercio
9504973161

Tu plata salió de:

Disponible



Empresas

Independientes

Administradores

Datos en línea

Medios de pago

Centro de ayuda

Presencial

Electrónica

Inicio > Verificar Planilla

Verificar planilla

Verificar la información de la planilla de pago de impuestos

Ingresa la siguiente información

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Número de documento

1002823047

EPS

NUJEVA EPS NOVILLASO

Valor aportado a EPS

217500

Clave de pago

9554573167

Período de cotización (año)

2024

05



No soy un robot

Verificar planilla



Planilla válida

Importante: La información suministrada es correcta y ya está registrada en nuestro sistema.

Aceptar

¿Tienes otro tipo de solicitud?

Selecciona la opción que más se ajuste a tu caso



Quiero y pago tu planilla



Certificado de aportes

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación:	Razon Social:		Clase Aportante:	Seguridad Principal:	Dirección:	Ciudad/Departamento:	Teléfono:	Encargado SEMA e ICDF:	
CC: 4030440	LABOREROS CIUDADA DEL VALTERRA		INDIVIDUAL	PRINCIPAL	REGION CAROLINA GARCERAN	SAN PABLO DE BOGOTÁ BOGOTÁ	(57) 310 450 1000	96	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
Periodo:		Clase:	Tipo:		Fecha:		Pago:		
Periodo:	Salud:	Pagos:	Planilla:	Planilla:	Linea:	Pagos:	Inicio:	Días Mora:	Valor:
2016-05	1774-01	1000000000	INDIVIDUAL	1	300430471	100430471	2016-05-01	0	549.200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																								
No.	Identificación	Beneficiario	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES									
			BC	Aporte	Total	BC	Aporte	Total	BC	Aporte	Total	BC	Aporte	Total	BC	Aporte	Total							
Total Afiliados(1)										52.000.000	3.000.000	55.000.000	3.000.000	1.500.000	4.500.000	1.500.000	1.500.000	3.000.000	1.500.000	1.500.000	3.000.000	1.500.000	1.500.000	3.000.000
Total Afiliados(2)										12.000.000	1.000.000	13.000.000	1.000.000	1.000.000	2.000.000	1.000.000	1.000.000	2.000.000	1.000.000	1.000.000	2.000.000	1.000.000	1.000.000	2.000.000
Total Afiliados(3)										40.000.000	2.000.000	42.000.000	2.000.000	500.000	2.500.000	500.000	500.000	1.000.000	500.000	500.000	1.000.000	500.000	500.000	1.000.000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado EDMA e ICF		
CC: 10339430	LARCHEMOT DAZOVALA VICTORIA	INDIVIDUENTE	PRINCIPAL	VENECIA CAYEN CENTER	SAN PABLO DE BARRIOS BOCUJA	0112845	No		

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clase	Type	Fecha	Fecha	Pago	Valor			
2024-05	180000005	1	2024/05/15	2024/05/17	303450.07	303450.07			

RESUMEN DE PAGO									
Empresa	Código	NIT	DV	Afiliados	Valor Liquidado	Intereses Mora	Saldo E Incapacidades	Valor a Pagar	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
POYVIDAR	230001	805,074,805	8	1	\$170,000	\$0	\$0	\$170,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$330,000	\$0	\$0	\$330,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
HEVYA E.P.S.	EP5037	905,136,264	2	1	\$48,800	\$0	\$0	\$48,800	
					\$250,000	\$0	\$0	\$250,000	
					\$250,000	\$0	\$0	\$250,000	
TOTAL:				1	\$618,800	\$0	\$0	\$618,800	



Empresas

Independientes

Administradores

Data en línea

Medios de pago

Centro de ayuda

Presencial

Electrónico

Verificar planilla

Verificar la información de la planilla de la empresa

Ingresa la siguiente información

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Número de documento

1068504241

EPS

NUEVA EPS

Valor aportado a EPS

250000

Código de pago

3300256320

Período de cotización (año/mes)

2026

05



No soy un robot



Planilla válida

Importante: La información suministrada es correcta y co registrado en nuestro sistema.

Aceptar

¿Tienes otro tipo de solicitud?

Selecciona la opción que más se ajuste a tu solicitud



Líquida y paga tu planilla



Confirma los datos

SERVICIO # 1

ALIMENTACIÓN



FICHA TECNICA ALIMENTACION CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN
 PABLO DE BORBUR

FECHA: Del 24 de abril al 23 de mayo de 2026
TEMA: Nutrición del adulto mayor
<ul style="list-style-type: none"> Realizar monitoreo para verificar el cumplimiento del suministro de alimentación sea acorde a la minuta. Evidenciar la Higiene requerida tratándose del suministro de alimentos.
OBJETIVO GENERAL
Establecer buenos hábitos alimenticios en el Adulto Mayor, teniendo como guía la minuta hecha previamente por un Profesional en Nutrición, acatando los consejos médicos para cada uno de ellos.
MARCO LEGAL:
LEY 1276 DE 2.009
En su Artículo 11, numeral 1, reza: "...Alimentación que asegure la ingesta necesaria, a nivel proteico – calórico y de micronutrientes que garanticen buenas condiciones de salud para el adulto mayor, de acuerdo con los menús que de manera especial para los requerimientos de esta población, elaboren los profesionales de la nutrición...".
METODOLOGIA
<ol style="list-style-type: none"> Desayuno Refrigerio Almuerzo Refrigerio Cena Verificación de la presentación del plato servido. Repartir la comida, con la higiene requerida.
CONCLUSIONES:
<ul style="list-style-type: none"> Se evidencia el buen manejo que se le está brindando a los Adultos Mayores, en cuando a su alimentación por parte de las personas encargadas (manipulador). Se observa la aceptación que recibe la Alimentación balanceada ofrecida por la fundación a los Adultos Mayores, y en los efectos benéficos notorios en su salud.

MARCO TEORICO:

Una buena alimentación es fundamental en cada una de las etapas de nuestra vida desde la infancia hasta la vejez. Los aspectos básicos de una dieta son los mismos a lo largo de nuestra vida, pero las necesidades nutricionales individuales cambian a medida que vamos envejeciendo. Además, la correcta absorción de los alimentos puede verse afectada por alguna enfermedad.

Teniendo en cuenta esta premisa, hay que recordar que en nuestro país las principales causas de muerte en individuos mayores de 65 años son la diabetes mellitus, los padecimientos cardiovasculares, pulmonares y el cáncer, enfermedades que tienen estrecha relación precisamente con factores dietéticos.

"una alimentación variada que incluya el consumo de aceites vegetales presentes en nueces, almendras, cacahuets, pistachos, entre otros, proporcionara vitamina E, los cítricos y las verduras de hoja verde ayudaran a la absorción de hierro además de aportar vitamina C, las leguminosas (lentejas, garbanzos, frijoles, habas, etc) y carnes magras (sin grasa) aportaran zinc y hierro. Sin embargo, un complemento puede ser útil en ciertos casos específicos".

Hay estudios que demuestran que una buena dieta en la edad avanzada reduce el riesgo de osteoporosis, hipertensión arterial, enfermedades cardíacas y algunos tipos de cáncer. A medida que envejece, puede necesitar menos energía. Pero aun así necesitará la misma cantidad de nutrientes en los alimentos. En este sentido, es importante conocer los determinantes de la alimentación en el adulto mayor para de esta manera, incidir en la mejora de su calidad de vida.

ELEMENTOS UTILIZADOS

- Utensilios de cocina
- Platos
- Cucharas
- Vasos

CLAUDIA AZUCENA GIL GIL
CLAUDIA AZUCENA GIL GIL
MANIPULADORA

REGISTRO FOTOGRAFICO













FICHA TECNICA ALIMENTACION CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN
PABLO DE BORBUR

FECHA: Del 24 de abril al 23 de mayo de 2026
TEMA: Nutrición del adulto mayor
<ul style="list-style-type: none"> Realizar monitoreo para verificar el cumplimiento del suministro de alimentación sea acorde a la minuta. Evidenciar la Higiene requerida tratándose del suministro de alimentos.
OBJETIVO GENERAL
Establecer buenos hábitos alimenticios en el Adulto Mayor, teniendo como guía la minuta hecha previamente por un Profesional en Nutrición, acatando los concejos médicos para cada uno de ellos.
MARCO LEGAL:
LEY 1276 DE 2.009
En su Artículo 11, numeral 1, reza: "...Alimentación que asegure la ingesta necesaria, a nivel proteico – calórico y de micronutrientes que garanticen buenas condiciones de salud para el adulto mayor, de acuerdo con los menús que de manera especial para los requerimientos de esta población, elaboren los profesionales de la nutrición...",
METODOLOGIA
<ol style="list-style-type: none"> Desayuno Refrigerio Almuerzo Refrigerio Cena Verificación de la presentación del plato servido. Repartir la comida, con la higiene requerida.
CONCLUSIONES:
<ul style="list-style-type: none"> Se evidencia el buen manejo que se le está brindando a los Adultos Mayores, en cuando a su alimentación por parte de las personas encargadas (manipulador). Se observa la aceptación que recibe la Alimentación balanceada ofrecida por la fundación a los Adultos Mayores, y en los efectos benéficos notorios en su salud.

MARCO TEORICO:

Una buena alimentación es fundamental en cada una de las etapas de nuestra vida desde la infancia hasta la vejez. Los aspectos básicos de una dieta son los mismos a lo largo de nuestra vida, pero las necesidades nutricionales individuales cambian a medida que vamos envejeciendo. Además, la correcta absorción de los alimentos puede verse afectada por alguna enfermedad.

Teniendo en cuenta esta premisa, hay que recordar que en nuestro país las principales causas de muerte en individuos mayores de 65 años son la diabetes mellitus, los padecimientos cardiovasculares, pulmonares y el cáncer, enfermedades que tienen estrecha relación precisamente con factores dietéticos.

"una alimentación variada que incluya el consumo de aceites vegetales presentes en nueces, almendras, cacahuets, pistachos, entre otros, proporcionara vitamina E, los cítricos y las verduras de hoja verde ayudaran a la absorción de hierro además de aportar vitamina C, las leguminosas (lentejas, garbanzos, frijoles, habas, etc.) y carnes magras (sin grasa) aportaran zinc y hierro. Sin embargo, un complemento puede ser útil en ciertos casos específicos".

Hay estudios que demuestran que una buena dieta en la edad avanzada reduce el riesgo de osteoporosis, hipertensión arterial, enfermedades cardíacas y algunos tipos de cáncer. A medida que envejece, puede necesitar menos energía. Pero aun así necesitará la misma cantidad de nutrientes en los alimentos. En este sentido, es importante conocer los determinantes de la alimentación en el adulto mayor para de esta manera, incidir en la mejora de su calidad de vida.

ELEMENTOS UTILIZADOS

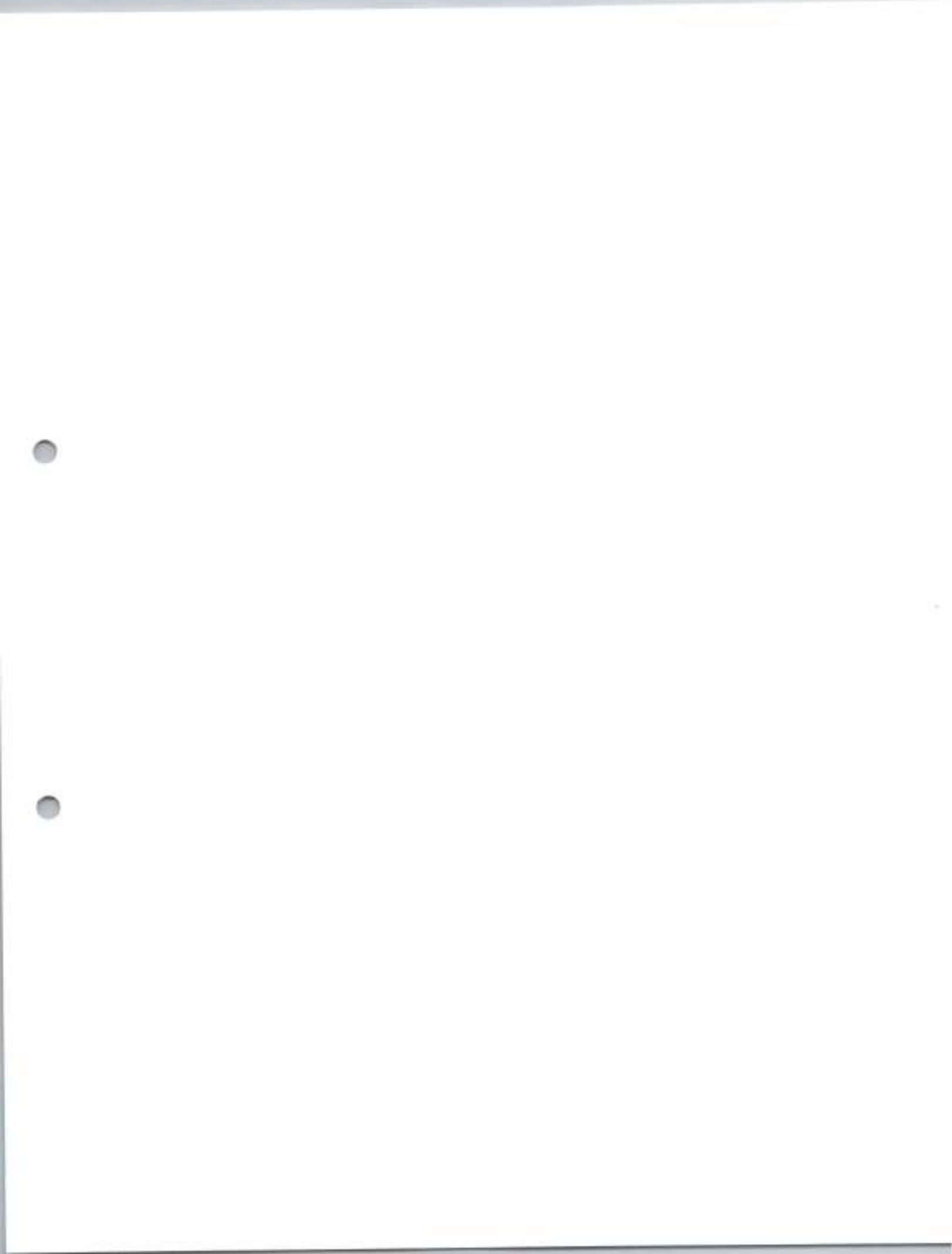
- Utensilios de cocina
- Platos
- Cucharas
- Vasos

Sandra Sánchez

SANDRA SÁNCHEZ
MANIPULADORA

REGISTRO FOTOGRAFICO















Dr. GABRIEL SILVA OTERO
NUTRICIONISTA UIS

REG 01020-99 SSS-REG MND 06395



GABRIEL SILVA OTERO NUTRICIONISTA DIETISTA UIS RESOLUCION 01020 DE 1999 MND 06395		CICLO DE MINUTAS CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MUNICIPIO DE SAN PABLO DE BORBUR-BOYACA		2026		
SEMANA I						
LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Caldo de papa, café con leche y pan	Caldo de papa, arepa y chocolate en leche	Caldo de papa, maduro cosido y agua de panela	Huevo perico pan y maicena	Caldo con huevo y papa, maicena y pan	Huevo cocido, arepa de queso y agua de panela en leche.	Caldo con huevo, chocolate en leche y pan
Jugo en agua y torrejitas de trigo	Picado de frutas y galletas	Chocolate en agua y arepa	Agua de panela en leche y pan porción	Maicena y mantecada	Jugo en leche y galleta ducal	Avena con ponqué
REFRIGERIO						
Sopa de Avena, Arroz, Carne Molida, Guiso de Acelga, Patacón y Jugo.	Sopa de verduras, arroz, sardina, papa amarilla al vapor, ensalada de tomate, cebolla y Aguacate y jugo.	Chanfaina, Arroz, Pure de papa, Ensalada, Casquitos de tomate y jugo.	Sopa de harina de trigo, arroz, Frijol Chicharon, huevo, ensalada pepino, zanahoria cebolla, yuca y jugo	Sopa avena, arroz con pollo, Verdura maduro cocido y jugo de fruta.	Sopa de cebada, arroz, carne de cerdo, guiso de ahuyama, yuca y jugo.	Crema de tomate, pastas con carne molida, rodajas de tomate con cilantro y jugo.
REFRIGERIO						
Postre de gelatina	Gelatina con galleta ducal	Maicena y galleta de soda	Yogur con cereal	Picado de fruta y galleta	Jugo y tostadas	Jugo de fruta y galleta
CENA						

Dr. GABRIEL SILVA OTERO NUTRICIONISTA Y DIETISTA UIS.
ASESOR EN SALUD PÚBLICA, PROYECTOS ALIMENTARIOS Y NUTRICIONALES.
TEL 3202077646-31866636905



Dr. GABRIEL SILVA OTERO
NUTRICIONISTA UIS

REG 01020-99 SSS-REG MND 06395



Caldo de carne, chocolate en agua y pan	Emparedado de queso y jamón y agua de panela en leche	Caldo de pechuga, pan y chocolate .	Caldo de papa, agua de panela y pan	Huevos cosido, galleta de soda y café en leche.	Avena, cuajada y mogolla	Alitas apanadas con papa amarilla y agua de panela.
---	---	-------------------------------------	-------------------------------------	---	--------------------------	---

OBSERVACION: las dietas hipoglucidas no deben contener azucar o panela en el caso de agua de panela se debe cambiar por te o aromática.



Dr. GABRIEL SILVA OTERO
NUTRICIONISTA Y DIETISTA UIS
REG 01020-99 DE SSS

Dr. GABRIEL SILVA OTERO NUTRICIONISTA Y DIETISTA UIS.
ASESOR EN SALUD PÚBLICA, PROYECTOS ALIMENTARIOS Y NUTRICIONALES.
TEL 3202077646-3186636905



Dr. GABRIEL SILVA OTERO
NUTRICIONISTA UIS

REG 01020-99 SSS-REG MND 06395



GABRIEL SILVA OTERO NUTRICIONISTA DIETISTA UIS RESOLUCION 01020 DE 1999 MND 06395		CICLO DE MINUTAS CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MUNICIPIO DE SAN PABLO DE BORBUR-BOYACA		2026		
SEMANA 2						
LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Huevo cocido, arepa de queso y agua de panela en leche.	Tortilla de huevo, arepa de maiz y café en leche	Caldo de huevo, galletas y café en leche.	Caldo de carne, pan y agua de panela en agua.	Caldo con papa, arepa y café en leche.	Chocolate en leche, pan y fruta picada.	Caldo con huevo, chocolate en leche y pan
REFRIGERIO						
Avena en leche con pan porción.	Fruta picada	Postre y galletas.	Jugo de fruta y galleta.	fruta	Yogur con galletas	Jugo con mantecada
ALMUERZO						
Sopa de patacón, arroz, sardina, ensalada (zanahoria, habichuela, papa y mayonesa) yuca al vapor y jugo.	Crema de verduras, piernas de pollo sudadas, arroz, yuca, ensalada Ruse (papa, alverja, zanahoria y salchicha) y jugo	Sancocho, gallina azada, arroz, papa, ensaladas de cebolla, pepino y tomate	Sopa de harina de trigo, arroz, sardina, maduro cocido, guiso de espinacas y jugo	Sopa de verduras, arroz, sardina, papa amarilla al vapor, ensalada de tomate, cebolla y aguacate y jugo	Sopa de avena, arroz con pollo, verduras, tajadas y jugo.	Sopa de cuchuco, carne Cerdo, guiso de pepino, arroz, yuca y jugo.
REFRIGERIO						
Picado de frutas	Yogur y galleta	Jugo en agua	Jugo en agua y pan	Cuajada y bocadillo	Picada de fruta	Gelatina con galletas de soda.
CENA						

Dr. GABRIEL SILVA OTERO NUTRICIONISTA Y DIETISTA UIS.
ASESOR EN SALUD PÚBLICA, PROYECTOS ALIMENTARIOS Y NUTRICIONALES.
TEL 3202077646-31866636905



Dr. GABRIEL SILVA OTERO
NUTRICIONISTA UIS

REG 01020-99 SSS-REG MND 06395



Caldo de carne, maduro cocinado y café en leche.	Caldo de pollo, agua de panela, galletas de sal	Crema de verduras, jugo y pan	Caldo de carne, avena.	huevo perico y pan blanco, chocolate	Jugo en agua, emparedado de jamón	Consomé de pollo, café en leche, mogolla y cuajada.
--	---	-------------------------------	------------------------	--------------------------------------	-----------------------------------	---

OBSERVACION: las dietas hipoglucidas no deben contener azúcar o panela en el caso de agua de panela se debe cambiar por te o aromática.



Dr. Gabriel Silva Otero
NUTRICIONISTA Y DIETISTA UIS
REG 01020-99 DE SSS

Dr. GABRIEL SILVA OTERO NUTRICIONISTA Y DIETISTA UIS.
ASESOR EN SALUD PÚBLICA, PROYECTOS ALIMENTARIOS Y NUTRICIONALES.
TEL 3202077646-3186636905



Dr. GABRIEL SILVA OTERO
NUTRICIONISTA UIS

REG 01020-99 SSS-REG MND 06395



GABRIEL SILVA OTERO NUTRICIONISTA DIETISTA UIS RESOLUCION 01020 DE 1999 MND 06395		CICLO DE MINUTAS CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MUNICIPIO DE SAN PABLO DE BORBUR-BOYACA		2026		
SEMANA 3						
LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Caldo de carne, pan y café en leche.	Caldo con papa, galletas de sal agua de panela en leche.	Huevo cocido, arepa de queso y agua de panela en leche.	Caldo con huevo, pan y chocolate en agua.	Caldo con papa, pan, cuajada y agua de panela en agua.	Caldo de papa, arepa, queso y café con leche.	Huevo en tortilla, pan y chocolate en agua.
DESAYUNO						
REFRIGERIO						
Agua de panela en leche y mantecada.	Jugo de fruta	Avena y pan porción	Arroz en leche y galleta de soda.	Jugo de fruta de cosecha	Gelatina con fruta picada, galletas	Avena y ponqué
ALMUERZO						
Sopa de patacón, arroz, sardina, ensalada (zanahoria, habichuela, papa y mayonesa) yuca al vapor y jugo.	Sopa de cuchuco, pasta, pechuga papas al vapor, rodajas de tomate y jugo.	Sopa de fines, arroz, yuca cocida, ensalada casquitos de tomate y jugo.	Sopa de pastas, arroz, carne de Cerdo, guiso de ahuyama, plátano cocido y jugo.	Sopa de Patas, piernas de pollo sudadas, guiso de calabacín, arroz, yuca y jugo.	Sopa de avena, frijol con chicharrón, arroz, huevo, papa, ensalada y jugo	Crema de ahuyama, Garbanzo, callo, arroz, yuca, casquitos de tomate y jugo.
REFRIGERIO						

Dr. GABRIEL SILVA OTERO NUTRICIONISTA Y DIETISTA UIS.
ASESOR EN SALUD PÚBLICA, PROYECTOS ALIMENTARIOS Y NUTRICIONALES.
TEL 3202077646-3186636905



Dr. GABRIEL SILVA OTERO
NUTRICIONISTA UIS

REG 01020-99 SSS-REG MND 06395



Jugo y galletas	Yogur y pan	Jugo y empanada de queso	Jugo y torta de zanahoria	Chocolate en leche y pan	Dulce de maduro acaramelado con queso rallado, galleta y aromática	Postre y tostadas.
CENA						
Crema de verdura, agua de panela	Huevos pericos pan, café con leche	Caldo de carne, galletas de sal y jugo de fruta	Caldo con papa, arepa y café con leche	Caldo de papa, porción de queso, galletas de soda y agua de panela en agua	Caldo de carne, pan y café con leche.	Caldo con papa, galletas de sal y chocolate en leche.

OBSERVACION: las dietas hipoglucidas no deben contener azúcar o panela en el caso de agua de panela se debe cambiar por te o aromática

Dr. GABRIEL SILVA OTERO
NUTRICIONISTA Y DIETISTA UIS
REG 01020-99 DE SSS

Dr. GABRIEL SILVA OTERO NUTRICIONISTA Y DIETISTA UIS.
ASESOR EN SALUD PÚBLICA, PROYECTOS ALIMENTARIOS Y NUTRICIONALES.
TEL 3202077646-31866636905



Dr. GABRIEL SILVA OTERO
NUTRICIONISTA UIS

REG 01020-99 SSS-REG MND 06395



GABRIEL SILVA OTERO NUTRICIONISTA DIETISTA UIS RESOLUCION 01020 DE 1999 MND 06395		CICLO DE MINUTAS CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MUNICIPIO DE SAN PABLO DE BORBUR- BOYACA		2026		
SEMANA 4						
LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
DESAYUNO						
Caldo de pechuga, chocolate en leche y arepa.	Huevo cocido, arepa de queso y agua de panela en leche.	Caldo con huevo, pan y agua de panela en agua	Café en leche, huevos cocidos, pan y fruta picada.	Caldo de carne, chocolate en leche, pan y queso.	Tortilla de huevo, cuajada, pan y café en leche.	Caldo con huevo, arepa, chocolate en agua.
REFRIGERIO						
Avena y galletas	Jugo de fruta	Fruta	Celatina con galletas	Jugo de fruta.	Fruta picada	Yogurt
ALMUERZO						
Sopa de alverja con carne en cuadros, arroz, guiso de pepino relleno, yuca y jugo.	Mute, arroz, Callo, yuca ensalada (cebolla, tomate, pepino) y jugo	Sopa de plátano, arroz, atún, guiso de calabacín, plátano y jugo.	Sopa de patacón, arroz, sardina, ensalada (zanahoria, habichuela, papa y mayonesa) yuca al vapor y jugo.	Crema de ahuyama, lentejas, carne picada, yuca, arroz, rodajas de tomate y jugo	Sopa de cebada, espaguetis, carne molida, papa, rodajas de pepino y jugo	Sopa de pastas, arroz carne de cerdo, arroz, yuca, pico de gallo y jugo.
REFRIGERIO						

Dr. GABRIEL SILVA OTERO NUTRICIONISTA Y DIETISTA UIS.
ASESOR EN SALUD PÚBLICA, PROYECTOS ALIMENTARIOS Y NUTRICIONALES.
TEL 3202077646-3186636905



Dr. GABRIEL SILVA OTERO
NUTRICIONISTA UIS

REG 01020-99 SSS-REG MND 06395

Avena en leche con galleta	Jugo en agua y tostadas	Queso y bocadillo	Jugo en agua y ponqué	Fruta picada y galleta.	galleta y aromática	Fruta picada y galletas
CENA						
Caldo de papa, arepa y café en leche	Caldo de carne, galletas y chocolate en leche	Café en leche, emparedado de queso	Caldo de carne, arepa y jugo en agua	Huevo en tortilla, pan y chocolate en leche	Caldo, arepa y agua de panela	Caldo de pechuga, chocolate en leche y pan.

OBSERVACION: las dietas hipoglucidas no deben contener azúcar o panela en el caso de agua de panela se debe cambiar por te o aromática

Dr. GABRIEL SILVA OTERO
NUTRICIONISTA Y DIETISTA UIS
REG 01020-99 DE SSS

Dr. GABRIEL SILVA OTERO NUTRICIONISTA Y DIETISTA UIS.
ASESOR EN SALUD PÚBLICA, PROYECTOS ALIMENTARIOS Y NUTRICIONALES.
TEL 3202077646-3186636905

SERVICIO # 2

ATENCIÓN

PRIMARIA EN SALUD



FICHA TECNICA # 1 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

Fecha: Del 24 de abril al 04 de mayo del 2026
TEMA:
<ul style="list-style-type: none"> Hábitos de vida saludable y seguimiento a la salud.
PROFESIONAL ENCARGADO: Deysi Johanna Forero García
OBJETIVO GENERAL Brindar atención integral y personalizada a los adultos mayores del ancianato, enfocándose en su bienestar físico, emocional y social mediante actividades de higiene, monitoreo de salud y promoción de hábitos saludables.
OBJETIVOS ESPECIFICOS:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitorear de manera constante los signos vitales de los adultos mayores, identificando alteraciones de manera oportuna. 2. Proporcionar orientación sobre la importancia de la alimentación balanceada y la hidratación adecuada. 3. Implementar rutinas de aseo y arreglo personal para mejorar la comodidad y autoestima de los residentes. 4. Organizar y facilitar actividades de socialización y entretenimiento para mejorar su estado emocional.
MARCO LEGAL: se realiza baño diario y corte de uñas a los adultos mayores y seguimiento de signos vitales
LEY 1276 DE 2.009
En su Artículo 11: Modificase el artículo 6° de la Ley 687 de 2.001, el cual quedara así: Servicios mínimos que ofrecerá el Centro Vida, sin perjuicio de que la entidad pueda mejorar esta canasta mínima de servicios, los Centros Vida ofrecerán al adulto mayor los siguientes: Atención Primaria en Salud: La cual abarcara la promoción de estilos de vida saludable, de acuerdo con las características de los adultos mayores, prevención de enfermedades, detección oportuna de patologías y sumisión a los servicios de salud cuando ello se requiera. Se incluye la atención primaria, entre otras patologías relacionadas con la malnutrición, medicina general, geriatría y odontología, apoyados en los recursos y actores de la Seguridad Social en Salud vigente en Colombia, en los términos que establecen las normas correspondientes.
METODOLOGIA

1. velar por el bienestar y la salud de los adultos mayores que se encuentra en la casa del adulto mayor.
2. suministrar los medicamentos a los adultos mayores según prescripción médica.
3. mantener aseado a los adultos mayores.
4. llevar a los adultos mayores a ESE centro de salud cuando por su estado de salud lo requiera.
5. realizar actividades de salud mental y hábitos saludables a los adultos mayores que se encuentran en la casa del adulto mayor.
7. apoyar en la realización del ejercicio diario a los adultos mayores en especial calentamiento, estiramiento y fortalecimiento.
8. ofrecer un buen trato a los adultos mayores que habitan en la casa del adulto mayor.
9. elaborar y entregar de manera oportuna y en el lugar indicado los informes solicitados por el supervisor.

CONCLUSIONES:

- Se evidencia la aceptación de los abuelos, y la evolución en cada uno de ellos en pro del bienestar y el mejoramiento de la calidad de vida de cada uno de los adultos mayores que se encuentran en la casa del adulto mayor.

MARCO TEORICO

Los signos vitales son mediciones de las funciones más básicas del cuerpo. Los cuatro signos vitales principales que los profesionales de la salud monitorizan de forma rutinaria son: La Temperatura Corporal, El Pulso, La Frecuencia Respiratoria, Presión Arterial, sus resultados deben ser interpretados y posteriormente tomar las medidas necesarias según los valores que reflejaron su control. El CSV debe hacerse de manera sistemática considerando los valores basales de cada persona y factores que influyen en la variación de sus parámetros, lo que permite seguir la evolución del estado de salud de la persona

ELEMENTOS UTILIZADOS

- Corta uñas
- Tapabocas
- Máquina de corte de cabello
- Presto barba


DEISY JHOANA FORERO
PROFESIONAL ENCARGADO













PRIMARIA EN SALUD FICHA TECNICA # 2 ATENCION

Fecha: del 05 de mayo al 11 de mayo del 2026
TEMA:
<ul style="list-style-type: none"> Hábitos de vida saludable y seguimiento a la salud.
PROFESIONAL ENCARGADO: Deysi Johanna Forero
OBJETIVO GENERAL Brindar atención y seguimiento a la salud de los adultos mayores del ancianato, mediante la evaluación de su estado físico y la implementación de estrategias que favorezcan su bienestar y calidad de vida.
OBJETIVOS ESPECIFICOS:
<ol style="list-style-type: none"> Mantener la higiene y el cuidado personal de los adultos mayores a través del baño, corte de uñas y arreglo personal. Realizar el monitoreo y control de los signos vitales para evaluar su estado de salud y detectar posibles alteraciones. Fomentar una alimentación saludable y un adecuado autocuidado mediante charlas educativas dirigidas a los adultos mayores. Coordinar y supervisar la participación de los estudiantes del colegio en sus horas sociales, orientándolos en actividades de apoyo y formación en valores
<ul style="list-style-type: none"> Realizar baño diario Realizar corte de uñas Toma y seguimiento de signos vitales Educación en hábitos de vida saludable.
MARCO LEGAL: se realiza actividades de navidad los adultos mayores participaron con alegría, además tuvieron visitas en la cual les dieron regalos cada uno
LEY 1276 DE 2.009
En su Artículo 11: Modificase el artículo 6º de la Ley 687 de 2.001, el cual quedara así: Servicios mínimos que ofrecerá el Centro Vida, sin perjuicio de que la entidad pueda mejorar esta canasta mínima de servicios, los Centros Vida ofrecerán al adulto mayor los siguientes: Atención Primaria en Salud: La cual abarcara la promoción de estilos de vida saludable, de acuerdo con las características de los adultos mayores, prevención de enfermedades, detección oportuna de patologías y sumisión a los servicios de salud cuando ello se requiera. Se incluye la atención primaria, entre otras patologías relacionadas con la malnutrición, medicina

general, geriatría y odontología, apoyados en los recursos y actores de la Seguridad Social en Salud vigente en Colombia, en los términos que establecen las normas correspondientes.

METODOLOGIA

1. velar por el bienestar y la salud de los adultos mayores que se encuentra en la casa del adulto mayor.
2. suministrar los medicamentos a los adultos mayores según prescripción médica.
3. mantener aseado a los adultos mayores.
4. llevar a los adultos mayores a ESE centro de salud cuando por su estado de salud lo requiera.
5. realizar actividades de salud mental y hábitos saludables a los adultos mayores que se encuentran en la casa del adulto mayor.
7. apoyar en la realización del ejercicio diario a los adultos mayores en especial calentamiento, estiramiento y fortalecimiento.
8. ofrecer un buen trato a los adultos mayores que habitan en la casa del adulto mayor.
9. elaborar y entregar de manera oportuna y en el lugar indicado los informes solicitados por el supervisor.

CONCLUSIONES:

- Resaltar los cambios positivos de cada uno de ellos, valorando el esfuerzo puesto por cambiar sus hábitos de vida.
- Resaltar la importancia del acompañamiento con cada individuo, para hacerlos sentir amor y apoyo por parte del equipo.

MARCO TEORICO

Los signos vitales son mediciones de las funciones más básicas del cuerpo. Los cuatro signos vitales principales que los profesionales de la salud monitorizan de forma rutinaria son: La Temperatura Corporal, El Pulso, La Frecuencia Respiratoria, Presión Arterial, sus resultados deben ser interpretados y posteriormente tomar las medidas necesarias según los valores que reflejaron su control. El CSV debe hacerse de manera sistemática considerando los valores basales de cada persona y factores que influyen en la variación de sus parámetros, lo que permite seguir la evolución del estado de salud de la persona

ELEMENTOS UTILIZADOS

- tensiómetro
- corta uñas
- fonendo
- jabón



DEISY JHOANA FORERO
PROFESIONAL ENCARGADO.













FICHA TECNICA # 3 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

Fecha: Del 12 de mayo al 18 de mayo del 2026
TEMA:
<ul style="list-style-type: none"> Hábitos de vida saludable y seguimiento a la salud.
PROFESIONAL ENCARGADO: Deysi Johanna Forero
OBJETIVO GENERAL: Desarrollar estrategias de atención integral para los adultos mayores del ancianato, combinando el cuidado personal, el monitoreo de salud y la educación en hábitos saludables.
OBJETIVOS ESPECIFICOS:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Implementar un plan de higiene y cuidado personal que garantice el confort y bienestar de los adultos mayores. 2. Realizar controles periódicos de salud, con énfasis en la medición de signos vitales. 3. Fomentar la educación en salud mediante charlas y dinámicas sobre alimentación y hábitos de vida saludable. 4. Supervisar la interacción de los estudiantes en servicio social, asegurando su correcta integración en las actividades del ancianato.
MARCO LEGAL: se realiza educación a los adultos mayores y la importancia de las toma de muestras y de manejar una vida saludable para nuestra salud
LEY 1276 DE 2.009
En su Artículo 11: Modificase el artículo 6° de la Ley 687 de 2.001, el cual quedara así: Servicios mínimos que ofrecerá el Centro Vida, sin perjuicio de que la entidad pueda mejorar esta canasta mínima de servicios, los Centros Vida ofrecerán al adulto mayor los siguientes: Atención Primaria en Salud: La cual abarcará la promoción de estilos de vida saludable, de acuerdo con las características de los adultos mayores, prevención de enfermedades, detección oportuna de patologías y sumisión a los servicios de salud cuando ello se requiera. Se incluye la atención primaria, entre otras patologías relacionadas con la malnutrición, medicina general, geriatría y odontología, apoyados en los recursos y actores de la Seguridad Social en Salud vigente en Colombia, en los términos que establecen las normas correspondientes.
METODOLOGIA

1. velar por el bienestar y la salud de los adultos mayores que se encuentra en la casa del adulto mayor.
2. suministrar los medicamentos a los adultos mayores según prescripción médica.
3. mantener aseado a los adultos mayores.
4. llevar a los adultos mayores a ESE centro de salud cuando por su estado de salud lo requiera.
5. realizar actividades de salud mental y hábitos saludables a los adultos mayores que se encuentran en la casa del adulto mayor.
7. apoyar en la realización del ejercicio diario a los adultos mayores en especial calentamiento, estiramiento y fortalecimiento.
8. ofrecer un buen trato a los adultos mayores que habitan en la casa del adulto mayor.
9. elaborar y entregar de manera oportuna y en el lugar indicado los informes solicitados por el supervisor.

CONCLUSIONES:

- Resaltar los cambios positivos de cada uno de ellos, valorando el esfuerzo puesto por cambiar sus hábitos de vida.
- Resaltar la importancia del acompañamiento con cada individuo, para hacerlos sentir amor y apoyo por parte del equipo.

MARCO TEORICO

Los signos vitales son mediciones de las funciones más básicas del cuerpo. Los cuatro signos vitales principales que los profesionales de la salud monitorizan de forma rutinaria son: La Temperatura Corporal, El Pulso, La Frecuencia Respiratoria, Presión Arterial, sus resultados deben ser interpretados y posteriormente tomar las medidas necesarias según los valores que reflejaron su control. El CSV debe hacerse de manera sistemática considerando los valores basales de cada persona y factores que influyen en la variación de sus parámetros, lo que permite seguir la evolución del estado de salud de la persona

ELEMENTOS UTILIZADOS

- cuadernos
- tempera
- crema
- lápiz
- plastilina
- tensiómetro



DEISY JHOANA FORERO

PROFESIONAL ENCARGADO.









FICHA TECNICA # 4 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

Fecha: del 19 de mayo al 24 de mayo del 2026
TEMA:
<ul style="list-style-type: none"> hábitos de vida saludable y seguimiento en salud
PROFESIONAL ENCARGADO: Deysi Johanna Forero García
OBJETIVO GENERAL: Garantizar el bienestar integral de los adultos mayores mediante la prestación de servicios de higiene, monitoreo de salud y actividades recreativas, promoviendo su calidad de vida y autonomía, incluyendo su participación en huertas caseras y proyectos avícolas.
OBJETIVOS ESPECIFICOS:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Proporcionar asistencia en la higiene y el cuidado personal de los adultos mayores a través del baño, corte de uñas y arreglo personal. 2. Realizar el control periódico de signos vitales para detectar y prevenir posibles problemas de salud. 3. Promover hábitos saludables mediante charlas educativas sobre alimentación, autocuidado y producción de alimentos en huertas caseras. 4. Supervisar y orientar a los estudiantes del colegio en sus horas sociales, brindando apoyo en actividades recreativas, agrícolas y avícolas. 5. Fomentar la integración social y emocional de los adultos mayores a través de dinámicas grupales, recreativas y actividades productivas en la huerta y la cría de aves.
MARCO LEGAL: se realizar postres para compartir con los adultos mayores y entrega de regalos de parte de la fundación
LEY 1276 DE 2.009
En su Artículo 11: Modificase el artículo 6° de la Ley 687 de 2.001, el cual quedara así: Servicios mínimos que ofrecerá el Centro Vida, sin perjuicio de que la entidad pueda mejorar esta canasta mínima de servicios, los Centros Vida ofrecerán al adulto mayor los siguientes: Atención Primaria en Salud: La cual abarcara la promoción de estilos de vida saludable, de acuerdo con las características de los adultos mayores, prevención de enfermedades, detección oportuna de patologías y sumisión a los servicios de salud cuando ello se requiera. Se incluye la atención primaria, entre otras patologías relacionadas con la malnutrición, medicina general, geriatría y odontología, apoyados en los recursos y actores de la Seguridad Social en Salud vigente en Colombia, en los términos que establecen las normas correspondientes.
METODOLOGIA

1. velar por el bienestar y la salud de los adultos mayores que se encuentra en la casa del adulto mayor.
2. suministrar los medicamentos a los adultos mayores según prescripción médica.
3. mantener aseado a los adultos mayores.
4. llevar a los adultos mayores a ESE centro de salud cuando por su estado de salud lo requiera.
5. realizar actividades de salud mental y hábitos saludables a los adultos mayores que se encuentran en la casa del adulto mayor.
7. apoyar en la realización del ejercicio diario a los adultos mayores en especial calentamiento, estiramiento y fortalecimiento.
8. ofrecer un buen trato a los adultos mayores que habitan en la casa del adulto mayor.
9. elaborar y entregar de manera oportuna y en el lugar indicado los informes solicitados por el supervisor.

CONCLUSIONES:

- Resaltar los cambios positivos de cada uno de ellos, valorando el esfuerzo puesto por cambiar sus hábitos de vida.
- Resaltar la importancia del acompañamiento con cada individuo, para hacerlos sentir amor y apoyo por parte del equipo.

MARCO TEORICO

Los signos vitales son mediciones de las funciones más básicas del cuerpo. Los cuatro signos vitales principales que los profesionales de la salud monitorizan de forma rutinaria son: La Temperatura Corporal, El Pulso, La Frecuencia Respiratoria, Presión Arterial, sus resultados deben ser interpretados y posteriormente tomar las medidas necesarias según los valores que reflejaron su control. El CSV debe hacerse de manera sistemática considerando los valores basales de cada persona y factores que influyen en la variación de sus parámetros, lo que permite seguir la evolución del estado de salud de la persona

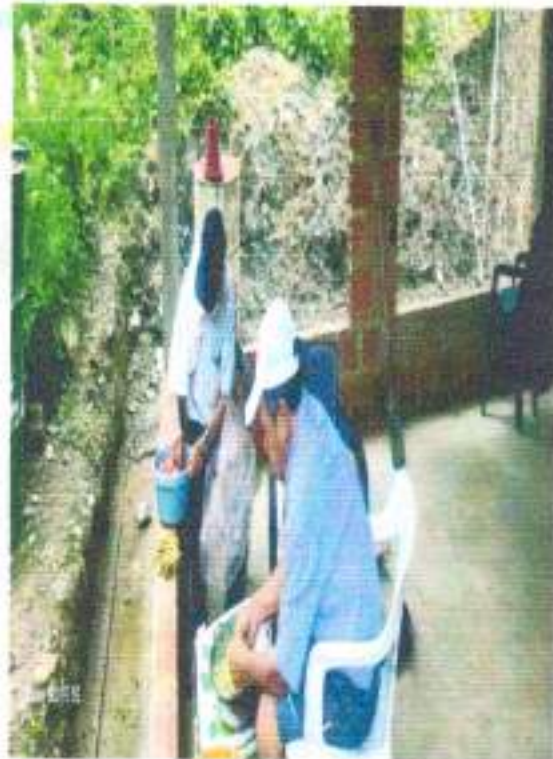
ELEMENTOS UTILIZADOS

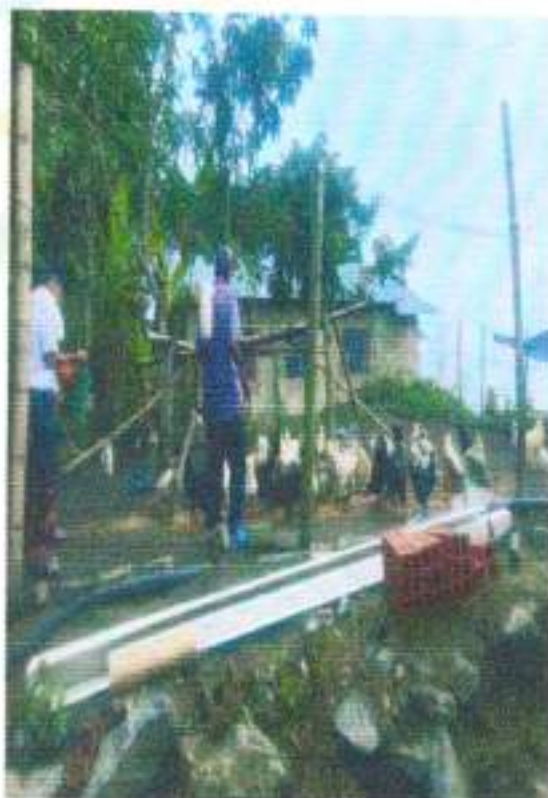
- Pala
- Peinilla
- Azadón
- Barretón


DEISY JHOANA FORERO
PROFESIONAL ENCARGADO













FICHA TECNICA # 1 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

<p>Fecha: Del 23 de abril al 04 de mayo del 2026</p>
<p>TEMA: toma de signos vitales, baño, administración de medicamentos, participación de los estudiantes del colegio pablo válete en actividades con los adultos mayores (horas sociales)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hábitos de vida saludable y seguimiento a la salud.
<p>PROFESIONAL ENCARGADO: Ana Victoria Lancheros</p>
<p>OBJETIVO GENERAL: Promover el bienestar y la calidad de vida de los adultos mayores a través del control de signos vitales, la higiene diaria, la asistencia en la alimentación y administración de medicamentos. Acompañar a los estudiantes del colegio Pablo Valette en el desarrollo de las actividades planteadas.</p>
<p>embellecimiento a los adultos mayores y toma de signos vitales</p> <ul style="list-style-type: none"> • OBJETIVOS ESPECIFICOS: • Ofrecer tratamientos complementarios como la hidratación de la piel • Desarrollar habilidades de autocuidado • Prevenir complicaciones de salud
<ul style="list-style-type: none"> • Toma y seguimiento de signos vitales
<p>MARCO LEGAL: garantiza el derecho a un nivel de vida adecuado que asegure la salud y el bienestar, incluidos los servicios médicos y la asistencia en caso de enfermedad. Este derecho es aplicable a las personas mayores, quienes tienen el derecho de recibir cuidados de salud oportunos.</p>
<p>LEY 1276 DE 2.009</p>
<p>En su Artículo 11: Modificase el artículo 6° de la Ley 687 de 2.001, el cual quedara así: Servicios mínimos que ofrecerá el Centro Vida, sin perjuicio de que la entidad pueda mejorar esta canasta mínima de servicios, los Centros Vida ofrecerán al adulto mayor los siguientes: Atención Primaria en Salud: La cual abarcara la promoción de estilos de vida saludable, de acuerdo con las características de los adultos mayores, prevención de enfermedades, detección oportuna de patologías y sumisión a los servicios de salud cuando ello se requiera. Se incluye la atención primaria, entre otras patologías relacionadas con la malnutrición, medicina general, geriatría y odontología, apoyados en los recursos y actores de la Seguridad Social en Salud vigente en Colombia, en los términos que establecen las normas correspondientes.</p>
<p>METODOLOGIA</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. velar por el bienestar y la salud de los adultos mayores que se encuentra en la casa del adulto mayor. 2. suministrar los medicamentos a los adultos mayores según prescripción médica. 3. mantener aseado a los adultos mayores. 4. llevar a los adultos mayores a ESE centro de salud cuando por su estado de salud lo requiera. 5. realizar actividades de salud mental y hábitos saludables a los adultos mayores que se encuentran en la casa del adulto mayor.

7. apoyar en la realización del ejercicio diario a los adultos mayores en especial calentamiento, estiramiento y fortalecimiento.
8. ofrecer un buen trato a los adultos mayores que habitan en la casa del adulto mayor.
9. elaborar y entregar de manera oportuna y en el lugar indicado los informes solicitados por el supervisor.
10. Apoyar y acompañar a los estudiantes que asisten a realizar las horas sociales.

CONCLUSIONES:

- Se evidencia la aceptación de los abuelos, y la evolución en cada uno de ellos en pro del bienestar y el mejoramiento de la calidad de vida de cada uno de los adultos mayores que se encuentran en la casa del adulto mayor.

MARCO TEORICO

Los signos vitales son mediciones de las funciones más básicas del cuerpo. Los cuatro signos vitales principales que los profesionales de la salud monitorizan de forma rutinaria son: La Temperatura Corporal, El Pulso, La Frecuencia Respiratoria, Presión Arterial, sus resultados deben ser interpretados y posteriormente tomar las medidas necesarias según los valores que reflejaron su control. El CSV debe hacerse de manera sistemática considerando los valores basales de cada persona y factores que influyen en la variación de sus parámetros, lo que permite seguir la evolución del estado de salud de la persona

ELEMENTOS UTILIZADOS

- Tensiómetro
- Útiles de aseo
- Elementos para las actividades de embellecimiento

Ana Victoria Lancheros
Ana Victoria Lancheros

PROFESIONAL ENCARGADO







FICHA TECNICA # 2 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

Fecha: del 05 de mayo al 11 de mayo del 2026
TEMA: toma de signos vitales, baño, administración de medicamentos, participación de los estudiantes del colegio pablo válete en actividades con los adultos mayores (horas sociales)
<ul style="list-style-type: none"> • Embellecimiento de los adultos mayores
PROFESIONAL ENCARGADO: Ana Victoria Lancheros
OBJETIVO GENERAL : Fomentar la integración y la responsabilidad social de los estudiantes del Colegio Pablo Valette a través de actividades recreativas, educativas y de acompañamiento con adultos mayores, contribuyendo a su bienestar físico, emocional y social.
Embellecimiento de los adultos mayores
OBJETIVOS ESPECIFICOS:
<ul style="list-style-type: none"> • Educación en hábitos de vida saludable. • Mejorar el bienestar físico y emocional de los adultos mayores • Prevenir posibles infecciones y mejorando su presentación.
MARCO LEGAL: se garantiza que los adultos mayores mantengan una higiene personal adecuada mediante el corte regular de uñas y cabello, previniendo posibles infecciones y mejorando su presentación.
LEY 1276 DE 2.009
En su Artículo 11: Modifícase el artículo 6° de la Ley 687 de 2.001, el cual quedara así: Servicios mínimos que ofrecerá el Centro Vida, sin perjuicio de que la entidad pueda mejorar esta canasta mínima de servicios, los Centros Vida ofrecerán al adulto mayor los siguientes: Atención Primaria en Salud: La cual abarcará la promoción de estilos de vida saludable, de acuerdo con las características de los adultos mayores, prevención de enfermedades, detección oportuna de patologías y sumisión a los servicios de salud cuando ello se requiera. Se incluye la atención primaria, entre otras patologías relacionadas con la malnutrición, medicina general, geriatría y odontología, apoyados en los recursos y actores de la Seguridad Social en Salud vigente en Colombia, en los términos que establecen las normas correspondientes.
METODOLOGIA
<ol style="list-style-type: none"> 1. velar por el bienestar y la salud de los adultos mayores que se encuentra en la casa del adulto mayor. 2. suministrar los medicamentos a los adultos mayores según prescripción médica. 3. mantener aseado a los adultos mayores. 4. llevar a los adultos mayores a ESE centro de salud cuando por su estado de salud lo requiera. 5. realizar actividades de salud mental y hábitos saludables a los adultos mayores que se encuentran en la casa del adulto mayor. 7. apoyar en la realización del ejercicio diario a los adultos mayores en especial calentamiento, estiramiento y fortalecimiento. 8. ofrecer un buen trato a los adultos mayores que habitan en la casa del adulto mayor.

9. elaborar y entregar de manera oportuna y en el lugar indicado los Informes solicitados por el supervisor.

CONCLUSIONES:

- Resaltar los cambios positivos de cada uno de ellos, valorando el esfuerzo puesto por cambiar sus hábitos de vida.
- Resaltar la importancia del acompañamiento con cada individuo, para hacerlos sentir amor y apoyo por parte del equipo.

MARCO TEORICO

Los signos vitales son mediciones de las funciones más básicas del cuerpo. Los cuatro signos vitales principales que los profesionales de la salud monitorizan de forma rutinaria son: La Temperatura Corporal, El Pulso, La Frecuencia Respiratoria, Presión Arterial, sus resultados deben ser interpretados y posteriormente tomar las medidas necesarias según los valores que reflejaron su control. El CSV debe hacerse de manera sistemática considerando los valores basales de cada persona y factores que influyen en la variación de sus parámetros, lo que permite seguir la evolución del estado de salud de la persona

ELEMENTOS UTILIZADOS

- Corta uñas
- Guantes

Ana Victoria Iancheros
Ana Victoria Iancheros

PROFESIONAL ENCARGADO









FICHA TECNICA #3 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

Fecha: Del 12 de mayo al 18 de mayo del 2026
TEMA: Fomentar la integración y la responsabilidad social de los estudiantes del Colegio Pablo Valette a través de actividades recreativas, educativas y de acompañamiento con adultos mayores, contribuyendo a su bienestar físico, emocional y social.
<ul style="list-style-type: none"> • Acompañamiento en alimentación a los adultos mayores
PROFESIONAL ENCARGADO: Ana Victoria Lancheros
OBJETIVO GENERAL: Promover una alimentación saludable, balanceada y adaptada a las necesidades específicas de los adultos mayores, mejorando su estado nutricional, calidad de vida y autonomía en el proceso de alimentación.
OBJETIVOS ESPECIFICOS:
<ul style="list-style-type: none"> • Educación sobre la importancia de realizar ejercicios • Toma y seguimiento de signos vitales • Fomentar hábitos alimenticios saludables • Promover la autonomía y el disfrute en el acto de comer
MARCO LEGAL: , Supervisión de la ingesta alimenticia para garantizar porciones adecuadas y evitar distracciones o dificultades físicas.
LEY 1276 DE 2.009
En su Artículo 11: Modifícase el artículo 6° de la Ley 687 de 2.001, el cual quedara así: Servicios mínimos que ofrecerá el Centro Vida, sin perjuicio de que la entidad pueda mejorar esta canasta mínima de servicios, los Centros Vida ofrecerán al adulto mayor los siguientes: Atención Primaria en Salud: La cual abarcara la promoción de estilos de vida saludable, de acuerdo con las características de los adultos mayores, prevención de enfermedades, detección oportuna de patologías y sumisión a los servicios de salud cuando ello se requiera. Se incluye la atención primaria, entre otras patologías relacionadas con la malnutrición, medicina general, geriatría y odontología, apoyados en los recursos y actores de la Seguridad Social en Salud vigente en Colombia, en los términos que establecen las normas correspondientes.
METODOLOGIA
<ol style="list-style-type: none"> 1. velar por el bienestar y la salud de los adultos mayores que se encuentra en la casa del adulto mayor. 2. suministrar los medicamentos a los adultos mayores según prescripción médica. 3. mantener aseado a los adultos mayores. 4. llevar a los adultos mayores a ESE centro de salud cuando por su estado de salud lo requiera. 5. realizar actividades de salud mental y hábitos saludables a los adultos mayores que se encuentran en la casa del adulto mayor. 7. apoyar en la realización del ejercicio diario a los adultos mayores en especial calentamiento, estiramiento y fortalecimiento.

8. ofrecer un buen trato a los adultos mayores que habitan en la casa del adulto mayor.
9. elaborar y entregar de manera oportuna y en el lugar indicado los informes solicitados por el supervisor.

CONCLUSIONES:

- Resaltar la importancia del acompañamiento con cada individuo, para hacerlos sentir amor y apoyo por parte del equipo
- El acompañamiento en la alimentación de los adultos mayores mejora su estado nutricional, salud física y bienestar emocional.

MARCO TEORICO

Los signos vitales son mediciones de las funciones más básicas del cuerpo. Los cuatro signos vitales principales que los profesionales de la salud monitorizan de forma rutinaria son: La Temperatura Corporal, El Pulso, La Frecuencia Respiratoria, Presión Arterial, sus resultados deben ser interpretados y posteriormente tomar las medidas necesarias según los valores que reflejaron su control. El CSV debe hacerse de manera sistemática considerando los valores basales de cada persona y factores que influyen en la variación de sus parámetros, lo que permite seguir la evolución del estado de salud de la persona

ELEMENTOS UTILIZADOS

- Alimentos

Ana Lancheros

Ana Victoria Lancheros
PROFESIONAL ENCARGADO.







FICHA TECNICA # 4 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

Fecha: del 19 de mayo al 24 de mayo del 2026

TEMA:

- Actividad física a los adultos mayores

PROFESIONAL ENCARGADO: Ana Victoria Iancheros

OBJETIVO GENERAL: Fomentar el bienestar físico, mental y social en los adultos mayores mediante la implementación de actividades físicas adaptadas a sus capacidades y necesidades individuales.

Actividad física a los adultos mayores

OBJETIVOS ESPECIFICOS: Mejorar la condición física: Incrementar la fuerza muscular, la flexibilidad, el equilibrio y la resistencia cardiovascular.

- Toma y seguimiento de signos vitales.
- Educación en hábitos de vida saludable.
- Establecer un estilo de vida activo

MARCO LEGAL: Mejorar la condición física: Incrementar la fuerza muscular, la flexibilidad, el equilibrio y la resistencia cardiovascular.

LEY 1276 DE 2.009

En su Artículo 11: Modifícase el artículo 6° de la Ley 687 de 2.001, el cual quedara así: Servicios mínimos que ofrecerá el Centro Vida, sin perjuicio de que la entidad pueda mejorar esta canasta mínima de servicios, los Centros Vida ofrecerán al adulto mayor los siguientes: **Atención Primaria en Salud:** La cual abarcará la promoción de estilos de vida saludable, de acuerdo con las características de los adultos mayores, prevención de enfermedades, detección oportuna de patologías y sumisión a los servicios de salud cuando ello se requiera. Se incluye la atención primaria, entre otras patologías relacionadas con la malnutrición, medicina general, geriatría y odontología, apoyados en los recursos y actores de la Seguridad Social en Salud vigente en Colombia, en los términos que establecen las normas correspondientes.

METODOLOGIA

1. velar por el bienestar y la salud de los adultos mayores que se encuentra en la casa del adulto mayor.
2. suministrar los medicamentos a los adultos mayores según prescripción médica.
3. mantener aseado a los adultos mayores.
4. llevar a los adultos mayores a ESE centro de salud cuando por su estado de salud lo requiera.
5. realizar actividades de salud mental y hábitos saludables a los adultos mayores que se encuentran en la casa del adulto mayor.
7. apoyar en la realización del ejercicio diario a los adultos mayores en especial calentamiento, estiramiento y fortalecimiento.
8. ofrecer un buen trato a los adultos mayores que habitan en la casa del adulto mayor.

9. elaborar y entregar de manera oportuna y en el lugar indicado los Informes solicitados por el supervisor.

CONCLUSIONES:

- Resaltar los cambios positivos de cada uno de ellos, valorando el esfuerzo puesto por cambiar sus hábitos de vida.
- Incorporar la actividad física como parte de la rutina diaria es clave para un envejecimiento saludable y activo.

MARCO TEORICO

Los signos vitales son mediciones de las funciones más básicas del cuerpo. Los cuatro signos vitales principales que los profesionales de la salud monitorizan de forma rutinaria son: La Temperatura Corporal, El Pulso, La Frecuencia Respiratoria, Presión Arterial, sus resultados deben ser interpretados y posteriormente tomar las medidas necesarias según los valores que reflejaron su control. El CSV debe hacerse de manera sistemática considerando los valores basales de cada persona y factores que influyen en la variación de sus parámetros, lo que permite seguir la evolución del estado de salud de la persona

ELEMENTOS UTILIZADOS

- Silla
- Espacio libre
- Huertas caseras

Ana Lancheros
Ana Victoria Lancheros

PROFESIONAL ENCARGADO









FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Abrahe Constante Cuevas*

Edad: *79* Documento: *77625920*

Antecedentes patológicos:

Medicamentos: *acetaminofen*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
19	04	25	60	7.56	21
20	04	26	60	7.56	21
21	04	26	60	7.56	21
22	04	26	60	7.56	21
23	04	26	60	7.56	21
24	04	26	60	7.56	21
25	04	26	60	7.56	21

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glucometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
19	04	25	126/80	79	79	36	
20	04	26	131/70	75	20	36.2	
21	04	26	140/80	74	79	36.4	
22	04	26	170/70	75	20	36.2	
23	04	26	141/80	74	79	36.4	
24	04	26	150/70	75	78	36.2	
25	04	26	141/80	70	78	36.4	

Observaciones y recomendaciones

Seguir ordenes medicas y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johanna Pizarro

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *John Oscar Garcia*
 Edad: *71* Documento: *77625920*

Antecedentes patológicos:

Medicamentos: *acetaminofen*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
26	04	26	60	7.56	21
27	04	26	60	7.56	21
28	04	26	60	7.56	21
29	04	26	60	7.56	21
30	04	26	60	7.56	21
01	05	26	60	7.56	21
02	05	26	60	7.56	21

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Observaciones
Día	Mes	Año					
26	04	26	120/70	70	28	36.2	
27	04	26	140/80	69	29	36.4	
28	04	26	120/70	68	20	36.2	
29	04	26	140/80	68	29	36.4	
30	04	26	120/70	70	20	36.2	
01	05	26	140/80	69	29	36.4	
02	05	26	120/80	69	28	36.4	

Observaciones y recomendaciones

Seguir cuidados médicos y control de signos vitales

Profesional a Cargo

John Oscar Garcia

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Alba Rosa Rivera*

Edad: *77* Documento: *77622920*

Antecedentes patológicos:

Medicamentos: *aspirina*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
03	05	26	60	1.56	21
04	05	26	60	1.56	21
05	05	26	60	1.56	21
06	05	26	60	1.56	21
07	05	26	60	1.56	21
08	05	26	60	1.56	21
09	05	26	60	1.56	21

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Observaciones
Día	Mes	Año					
03	05	26	130/80	70	18	36.2	
04	05	26	140/80	71	20	36.4	
05	05	26	140/80	75	29	36.4	
06	05	26	130/80	71	18	36.2	
07	05	26	140/80	72	20	36.2	
08	05	26	130/80	74	18	36.4	
09	05	26	140/80	75	18	36.2	

Observaciones y recomendaciones

Seguir controlando medicación y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Lobato Patricia Garcia

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Alma Rosa Barrios*

Edad: *77* Documentos: *12622710*

Antecedentes patológicos:

Medicamentos: *metformina*

Control de datos antropométricos

Dia	Fecha		Peso	Talla	Clasificación antropométrica
	Mes	Año			
10	05	26	60	1.56	21
11	05	26	60	1.56	21
12	05	26	60	1.56	21
13	05	26	60	1.56	21
14	05	26	60	1.56	21
15	05	26	60	1.56	21
16	05	26	60	1.56	21

Control de signos vitales

Dia	Fecha		Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
	Mes	Año					
10	05	26	150/80	79	18	36.2	
11	05	26	120/80	78	18	36.4	
12	05	26	130/80	78	19	36.2	
13	05	26	118/90	79	18	36.4	
14	05	26	123/85	79	20	36.7	
15	05	26	127/93	81	21	36.2	
16	05	26	130/90	77	20	36.3	

Observaciones y recomendaciones

Seguir con las medicinas y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Alma Rosa Barrios

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: Alcario Ernesto Becerra

Edad: 77 Documento: 17625920

Antecedentes patológicos:

Medicamentos: Acikimopen.

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Tallo	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
17	05	26	60	1.56	21
18	05	26	60	1.56	21
19	05	26	60	1.56	21
20	05	26	60	1.56	21
21	05	26	60	1.56	21
22	05	26	60	1.56	21
23	05	26	60	1.56	21

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glucometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
17	05	26	120/90	77	18	36.3	
18	05	26	127/86	79	19	36.7	
19	05	26	130/80	80	21	36.5	
20	05	26	150/80	74	19	36	
21	05	26	140/80	75	20	35.5	
22	05	26	130/80	79	18	35.7	
23	05	26	140/80	69	20	35.8	

Observaciones y recomendaciones

Según indicaciones médicas
Control signos vitales.

Profesional a Cargo

[Firma manuscrita]

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Alma Beatriz Cordero*

Edad: *71* Documento: *17625920*

Antecedentes patológicos:

Medicamentos: *Acetaminofen*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
<i>24</i>	<i>05</i>	<i>26</i>	<i>60</i>	<i>1.56</i>	<i>27</i>
<i>28</i>	<i>05</i>	<i>26</i>	<i>60</i>	<i>1.56</i>	<i>27</i>

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
<i>24</i>	<i>05</i>	<i>26</i>	<i>150/70</i>	<i>74</i>	<i>20</i>	<i>36.4</i>	
<i>28</i>	<i>05</i>	<i>26</i>	<i>140/80</i>	<i>75</i>	<i>20</i>	<i>36.5</i>	

Observaciones y recomendaciones

Seguir ordenes médicas y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Lehana Pérez Cordero

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Bertha Bernal Macabeo*

Edad: *85* Documento: *25601467*

Antecedentes patológicos: *Arteriosclerosis*
Medicamentos: *Aspirina*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
19	04	26	57	7.57	26
20	04	26	57	7.57	26
21	04	26	57	7.57	26
22	04	26	57	7.57	26
23	04	26	57	7.57	26
24	04	26	57	7.57	26
25	04	26	57	7.57	26

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
19	04	26	150/70	79	18	36.2	
20	04	26	140/80	72	29	36.7	
21	04	26	150/70	77	20	36.4	
22	04	26	140/80	76	28	36.2	
23	04	26	150/70	79	28	36.2	
24	04	26	140/80	69	28	36.7	
25	04	26	150/70	70	29	36.7	

Observaciones y recomendaciones

Seguir ordenes medicas y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Lehana Perez Perez

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Bertine Barnil robecchu*

Edad: *65* Documento: *75604469*

Antecedentes patológicos: *Artritis*

Medicamentos: *metformina*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
26	04	26	51	7.51	26
27	04	26	51	7.51	26
28	04	26	52	7.51	26
29	04	26	52	7.51	26
30	04	26	52	7.51	26
01	05	26	52	7.52	26
02	05	26	52	7.52	26

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
26	04	26	140/80	78	19	36.4	
27	04	26	150/90	77	18	36.2	
28	04	26	150/80	74	19	36.4	
29	04	26	140/80	76	20	36.5	
30	04	26	150/80	74	20	36.4	
01	05	26	140/80	76	19	36.4	
02	05	26	130/70	74	20	36.2	

Observaciones y recomendaciones

Seguir órdenes médicas y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Leandro Pineda Burgos

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Fra. M. de Jesús María*

Edad: *81* Documento: *75604467*

Antecedentes patológicos: *hipertensión*

Medicamentos: *metoprolol*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
03	05	26	57	7.57	26
04	05	26	57	7.57	26
05	05	26	57	7.57	26
06	05	26	57	7.57	26
07	05	26	57	7.57	26
08	05	26	57	7.57	26
09	05	26	57	7.57	26

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
03	05	26	170/110	79	29	36.2	
04	05	26	140/80	78	28	36.4	
05	05	26	130/80	75	29	36.2	
06	05	26	140/80	74	20	36.4	
07	05	26	130/110	74	29	36.4	
08	05	26	140/80	75	28	36.2	
09	05	26	150/110	74	28	36.4	

Observaciones y recomendaciones

Seguir ordenes medicas y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johanna Pardo Barrera

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *F. H. José María*
 Edad: *85* Documento: *2667469*
 Antecedentes patológicos: *p. h. y*
 Medicamentos: *medicamentos*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
10	05	26	57	1.57	26
11	05	26	57	1.57	26
12	05	26	57	1.57	26
13	05	26	57	1.57	26
14	05	26	57	1.57	26
15	05	26	57	1.57	26
16	05	26	57	1.57	26

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
10	05	26	130/70	78	18	36.4	
11	05	26	140/80	76	19	36.2	
12	05	26	140/80	76	18	36.7	
13	05	26	130/90	77	19	36.3	
14	05	26	130/75	79	17	36.4	
15	05	26	131/80	78	18	36.7	
16	05	26	120/40	77	17	36.5	

Observaciones y recomendaciones

*Seguir controles médicos y
control de signos vitales*

Profesional a Cargo

Johanna Lorena Vargas

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA
 Datos Personales

Nombre Completo: Beilide Bernal Mahecha

Edad: 85 Documento: 25607469

Antecedentes patológicos: Artrosis

Medicamentos: Meloxicamol

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
17	05	26	57	1.57	26
18	05	26	57	1.57	26
19	05	26	57	7.57	26
20	05	26	57	7.57	26
21	05	26	57	7.57	26
22	05	26	57	7.57	26
23	05	26	57	7.57	26

Control de signos vitales

Día	Fecha		Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
	Mes	Año					
17	05	26	146/80	77	20	36.7	
18	05	26	130/90	79	18	36.4	
19	05	26	140/80	75	19	36.5	
20	05	26	120/70	74	18	36	
21	05	26	140/80	74	20	36.4	
22	05	26	120/80	76	18	36.2	
23	05	26	150/70	74	19	36.4	

Observaciones y recomendaciones

Seguir ordenes Medicas
 Control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johanna Rosa Barona

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Ballesteros Juan María*
 Edad: *85* | Documento: *75608469*
 Antecedentes patológicos: *Asia*
 Medicamentos: *Meclofenol*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
<i>24</i>	<i>05</i>	<i>26</i>	<i>57</i>	<i>7.57</i>	<i>26</i>
<i>25</i>	<i>05</i>	<i>26</i>	<i>57</i>	<i>7.57</i>	<i>26</i>

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
<i>24</i>	<i>05</i>	<i>26</i>	<i>17.1/10</i>	<i>78</i>	<i>18</i>	<i>36.2</i>	
<i>25</i>	<i>05</i>	<i>26</i>	<i>16.0/9.0</i>	<i>79</i>	<i>19</i>	<i>36.4</i>	

Observaciones y recomendaciones

Seguir control medicación y control de signos vitales

Profesional a Cargo
Johanna Loren Ochoa

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *María Isabel Gómez*

Edad: *67* | Documentar: *21051218*

Antecedentes patológicos: *hipertensión arterial*

Medicamentos: *losudon*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
19	04	26	51	7.55	29
20	04	26	51	7.55	29
21	04	26	51	7.55	29
22	04	26	51	7.55	29
23	04	26	51	7.55	29
24	04	26	51	7.55	29
25	04	26	51	7.55	29

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glucometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
19	04	26	150/80	69	18	36	
20	04	26	140/80	65	19	36.2	
21	04	26	130/70	64	18	36.5	
22	04	26	140/80	65	19	36.5	
23	04	26	150/70	65	20	36.4	
24	04	26	120/80	69	19	36.4	
25	04	26	130/80	69	18	36.5	

Observaciones y recomendaciones

Seguir con los medicamentos y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Isabella Rosa Gómez

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Jaime Pablo Berrío*
 Edad: *65* | Documentos: *33554115*
 Antecedentes patológicos: *presión alta, diabetes*
 Medicamentos: *insulina, metformina*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
26	07	26	57	7.55	29
27	07	26	57	7.55	29
28	07	26	57	7.55	29
29	07	26	57	7.55	29
30	07	26	57	7.55	29
01	08	26	57	7.55	29
02	08	26	57	7.55	29

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glucometría (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
26	07	26	130/70	69	28	36.4	
27	07	26	140/80	70	20	36.2	
28	07	26	130/70	72	29	36.4	
29	07	26	140/80	74	28	36.4	
30	07	26	130/70	74	29	36.2	
01	08	26	140/80	75	28	36.4	
02	08	26	130/70	74	29	36.4	

Observaciones y recomendaciones

Seguir órdenes médicas y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Jaime Pablo Berrío

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Melina Palata Garcia*

Edad: *69* Documento: *27882227*

Antecedentes patológicos: *diabetes hipertensión*

Medicamentos: *levon metformina*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
05	05	26	57	7.55	29
07	05	26	57	7.55	29
08	05	26	57	7.55	29
06	05	26	57	7.55	29
07	05	26	57	7.55	29
08	05	26	57	7.55	29
09	05	26	57	7.55	29

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glucometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
05	05	26	170/80	70	29	36.4	
07	05	26	140/80	69	26	36.2	
05	05	26	140/90	75	28	36.4	
06	05	26	170/80	71	29	36.2	
07	05	26	140/80	79	28	36.4	
08	05	26	150/80	78	29	36.2	
09	05	26	140/80	75	28	36.1	

Observaciones y recomendaciones

Segun ordenes medicas y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johanna Pineda Garcia

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Maria Paula Luna*
 Edad: *67* | Documento: *27851119*
 Antecedentes patológicos: *galb. p. diab.*
 Medicamentos: *insulina*

Control de datos antropométricos

Día	Fecha		Peso	Talla	Clasificación antropométrica
	Mes	Año			
10	05	26	51	1.51	29
11	05	26	51	1.51	29
12	05	26	52	1.51	29
13	05	26	52	1.55	29
14	05	26	52	1.55	29
15	05	26	52	1.55	29
16	05	26	52	1.55	29

Control de signos vitales

Día	Fecha		Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glucometria (Diabéticos)
	Mes	Año					
10	05	26	140/80	74	18	36.2	
11	05	26	150/80	72	19	36.7	
12	05	26	140/80	74	18	36.4	
13	05	26	130/80	73	19	36.2	
14	05	26	120/90	77	18	36.3	
15	05	26	130/90	79	18	36.	
16	05	26	120/90	78	18	36.2.	

Observaciones y recomendaciones

Seguir control medic. y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johanna Pérez Pérez

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: **Maria Pazalia Garcia**

Edad: **69** Documento: **23882228**

Antecedentes patológicos: **Diabetes - hipertension**

Medicamentos: **Losartan - metformina**

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
17	05	26	57	1.55	29
18	05	26	57	1.55	29
19	05	26	57	1.55	27
20	05	26	57	1.55	29
21	05	26	57	1.55	29
22	05	26	57	1.55	29
23	05	26	57	1.55	29

Control de signos vitales

Día	Fecha		Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
	Mes	Año					
17	05	26	14/80	74	18	36.2	
18	05	26	150/80	72	19	36.1	
19	05	26	14.1/80	70	18	36.2	
20	05	26	17.1/80	71	20	36.4	
21	05	26	14.1/80	69	20	36.2	
22	05	26	13.1/80	68	19	36	
23	05	26	14.0/80	70	18	35.9	

Observaciones y recomendaciones

Seguir Ordenes Medicas
 Control de signos vitales

Profesional a Cargo

Leonne Forco Garcia

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Maria Paula Garcia*

Edad: *64* Documento: *13652210*

Antecedentes patológicos: *hipertension*

Medicamentos: *lorazepam*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
<i>24</i>	<i>05</i>	<i>26</i>	<i>57</i>	<i>1.55</i>	<i>79</i>
<i>25</i>	<i>05</i>	<i>16</i>	<i>57</i>	<i>1.55</i>	<i>79</i>

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
<i>24</i>	<i>05</i>	<i>26</i>	<i>120/80</i>	<i>79</i>	<i>18</i>	<i>36.4</i>	
<i>25</i>	<i>05</i>	<i>26</i>	<i>130/80</i>	<i>77</i>	<i>19</i>	<i>36.5</i>	

Observaciones y recomendaciones

*Seguir citadas mañana y
 control de signos vitales*

Profesional a Cargo

Maria Paula Garcia

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Jose Carlos Hernandez*
 Edad: *86* Documento: *73633733*
 Antecedentes patológicos: *Diabetes, hipertension*
 Medicamentos: *Insulina, metformina*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
19	04	26	44	1.45	20.9
20	04	26	44	1.45	20.9
21	04	26	44	1.45	20.9
22	04	26	44	1.45	20.9
23	04	26	44	1.45	20.9
24	04	26	44	1.45	20.9
25	04	26	44	1.45	20.9

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
19	04	26	13.1/10	77	19	36.4	
20	04	26	14.1/10	75	20	36.4	
21	04	26	13.1/10	77	19	36.2	
22	04	26	14.1/10	75	18	36.4	
23	04	26	13.1/10	75	19	36.2	
24	04	26	14.1/10	77	20	36.4	
25	04	26	13.1/10	74	20	35.9	

Observaciones y recomendaciones

Seguir controlando medicación y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johnatan Rivero Rivera

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Ana María Hernández*

Edad: *66* Documento: *73610951*

Antecedentes patológicos: *hipertensión arterial*

Medicamentos: *los que me dan*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
26	04	26	44	145	20.1
27	04	26	44	145	20.1
28	04	26	44	145	20.4
29	04	26	44	145	20.7
30	04	26	44	145	20.9
01	05	26	44	145	20.7
02	05	26	44	145	20.9

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
26	04	26	180/100	72	29	36.4	
27	04	26	140/80	74	20	36.2	
28	04	26	140/80	72	29	36.4	
29	04	26	130/100	74	20	36.2	
30	04	26	140/80	72	29	36.4	
01	05	26	130/100	75	20	36.2	
02	05	26	140/80	74	28	36.4	

Observaciones y recomendaciones

Seguir ordenes médicas y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johanna Pérez Barrera

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombres y apellidos:

Dora Mercedes Hernandez

Edad:

62

Documento: 77530931

Antecedentes patológicos:

Hipertension arterial

Medicamentos:

Lisinopril metformina

Control de datos antropométricos

Día	Fecha		Peso	Talla	Clasificación antropométrica
	Mes	Año			
05	05	26	44	145	20.9
07	05	26	44	145	20.9
03	05	26	44	145	20.9
06	05	26	44	145	20.9
03	05	26	44	145	20.9
08	05	26	44	145	20.9
09	05	26	44	145	20.9

Control de signos vitales

Día	Fecha		Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
	Mes	Año					
03	05	26	140/80	74	20	36.4	
04	05	26	170/100	75	20	36.2	
05	05	26	140/80	76	20	36.4	
06	05	26	170/100	75	20	36.2	
07	05	26	140/80	74	20	36.4	
08	05	26	170/100	77	20	36.4	
09	05	26	140/80	75	20	36.2	

Observaciones y recomendaciones

Seguir ordenes medicas y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johanna Pérez Pérez

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre completo: *Roberto Morales*
 Edad: *83*
 Antecedentes patológicos: *hipertensión arterial*
 Medicamentos: *Insulina*

Control de datos antropométricos

Dia	Fecha		Peso	Talla	Clasificación antropométrica
	Mes	Año			
10	05	26	44	141	70.7
11	05	26	44	145	70.7
12	05	26	44	145	70.7
13	05	26	44	145	20.9
14	05	26	44	145	20.9
15	05	26	44	145	20.9
16	05	26	44	145	20.9

Control de signos vitales

Dia	Fecha		Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
	Mes	Año					
10	05	26	140/80	75	18	36.4	
11	05	26	150/70	74	19	36.2	
12	05	26	140/80	74	19	36.4	
13	05	26	130/80	74	19	36.3	
14	05	26	140/70	74	20	36.3	
15	05	26	130/70	79	21	36.4	
16	05	26	128/74	80	16	33.2	

Observaciones y recomendaciones

Seguir ordenes medicas y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johanna Luisa Botica

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: 2ma Martina Hernandez
 Edad: 85 Documento: 23872937

Antecedentes patológicos: hipertension arterial

Medicamentos: losartan metformina

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
17	05	26	44	1.45	20.9
18	05	26	44	1.45	20.9
19	05	26	44	1.45	20.9
20	05	26	44	1.45	20.9
21	05	26	44	1.45	20.9
22	05	26	44	1.45	20.9
25	05	26	44	1.45	20.9

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
17	05	26	130/80	79	19	36.4	
18	05	26	120/90	79	18	36.7	
19	05	26	120/80	74	18	36.8	
20	05	26	140/80	75	19	36.9	
21	05	26	150/80	74	18	36.8	
22	05	26	140/80	74	18	36.9	
25	05	26	140/80	76	19	36.5	

Observaciones y recomendaciones

Seguir ordenes Medicas.
 Control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johanna Perea Garcia

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Jose melba Hernandez*

Educación: *ES*

Documento: *7557283*

Antecedentes patológicos: *hipertension*

Medicamentos: *losa ho*

Control de datos antropométricos

Clasificación antropométrica

Día	Fecha		Peso	Talla	Clasificación antropométrica
	Mes	Año			
24	05	26	44	1.45	20.9
25	05	26	44	1.45	20.9

Control de signos vitales

Día	Fecha		Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glucometria (Diabéticos)
	Mes	Año					
24	05	26	140/90	74	18	36	
25	05	26	150/80	75	19	35.9	

Observaciones y recomendaciones

Seguir con los medicamentos y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johanna Perez Garcia

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA
Datos Personales

Nombre Completo: *Amoré Oscar Augusto*

Edad: *68* Documento: *7226329*

Antecedentes patológicos: *Hipertensión*

Medicamentos:

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
19	04	20	55	1.70	78.5
20	04	20	55	1.70	78.5
21	04	20	55	1.70	78.5
22	04	20	55	1.70	78.5
23	04	20	55	1.70	78.5
24	04	20	55	1.70	78.5
25	04	20	55	1.70	78.5

Control de signos vitales

Día	Fecha		Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometría (Diabéticos)
	Mes	Año					
19	04	20	130/70	72	20	36.4	
20	04	20	140/80	67	20	36.2	
21	04	20	130/70	70	20	36.4	
22	04	20	140/80	74	20	36.4	
23	04	20	150/80	75	20	36.4	
24	04	20	130/70	74	20	36.2	
25	04	20	140/80	75	20	36.4	

Observaciones y recomendaciones

Seguir órdenes médicas y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Jhony Pérez Gómez

FORMATO DE REGISTROS Y EXAMEN FISIOLÓGICO PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE
GERIATRIA

Fecha de ingreso

Nombre completo: *Jose Luis Garcia*
 Edad: *77* años
 Antecedentes patológicos: *HTA, DM2*
 Medicamentos:

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Presión arterial antropométrica
Día	Mes	Año			
26	04	20	57	1.70	18/5
27	04	20	55	1.70	18/5
28	04	20	55	1.70	18/5
29	04	20	53	1.70	18/5
30	04	20	53	1.70	18/5
01	05	20	53	1.70	18/5
02	05	20	53	1.70	18/5

Control de signos vitales

Día	Fecha Mes	Año	Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glucometría (Diabéticos)
26	04	20	15/10	79	20	36.4	
27	04	20	14/10	74	21	36	
28	04	20	14/10	75	20	36.2	
29	04	20	13/10	71	28	36.4	
30	04	20	14/10	71	29	36.2	
01	05	20	12/10	74	28	36.4	
02	05	20	14/10	72	29	36.2	

Observaciones y recomendaciones

*Seguir ordenes médicas y
control de signos vitales*

Profesional a Cargo

Johny Alex Barrios

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Quirio con D. J. J.*

Edad: *67* Documento: *7776527*

Antecedentes patológicos: *A.C.V. Ictus*

Medicamentos:

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
26	04	20	57	1.70	78.5
27	04	20	55	1.70	78.5
28	04	20	55	1.70	78.5
29	04	20	55	1.70	78.5
30	04	20	55	1.70	78.5
01	05	20	57	1.70	78.5
02	05	20	55	1.70	78.5

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glucometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
26	04	20	150/70	79	20	36.4	
27	04	20	140/60	74	21	36	
28	04	20	140/70	75	20	36.2	
29	04	20	130/70	77	28	36.4	
30	04	20	140/60	76	29	36.2	
01	05	20	130/70	74	28	36.4	
02	05	20	140/60	77	29	36.2	

Observaciones y recomendaciones

Seguir ordenes medicas y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johanna Jairo Barrios

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA
Datos Personales

Nombre Completo: *Antonio Carlos Delgado*

Edad: *67*

Documento: *7276777*

Antecedentes patológicos: *Ninguno*

Medicamentos:

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
03	05	26	53	1.70	18.3
04	05	26	53	1.70	18.5
05	05	26	53	1.70	18.7
06	05	26	53	1.70	18.3
07	05	26	53	1.70	18.7
08	05	26	55	1.70	18.5
09	05	26	53	1.70	18.5

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
03	05	26	13/10	74	28	36.2	
04	05	26	14/10	69	29	36.4	
05	05	26	13/10	70	20	36.2	
06	05	26	14/10	70	28	36.4	
07	05	26	13/10	69	29	36.2	
08	05	26	14/10	72	20	36.4	
09	05	26	13/10	74	29	36.2	

Observaciones y recomendaciones

Seguir ordenes médicas y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johana Pineda Górriz

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Ruiz Cruz Delgado*
 Edad: *69* Documento: *7276579*
 Antecedentes patológicos: *N.C.V. Hipertensión*
 Medicamentos:

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
10	05	26	55	1.70	78.5
11	05	26	55	1.70	78.5
12	05	26	55	1.70	78.7
13	05	26	55	1.70	18.3
14	05	26	55	1.70	18.3
15	05	26	55	1.70	18.3
16	05	26	55	1.70	18.3

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
10	05	26	140/80	69	18	36.4	
11	05	26	130/80	70	19	36	
12	05	26	140/80	69	18	35.9	
13	05	26	130/80	69	17	36.7	
14	05	26	130/90	69	19	36.3	
15	05	26	140/80	68	18	36.3	
16	05	26	130/85	69	19	36.4	

Observaciones y recomendaciones

Seguir ordenes medicas y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johanna Loren Borrero

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo:

Concepción María Peláez

Edad:

Documento:

12 26 2011

Antecedentes patológicos:

ACV Hipertensión

Medicamentos:

Control de datos antropométricos

Día	Fecha		Peso	Talla	Clasificación antropométrica
	Mes	Año			
17	05	26	55	1.70	18.3
18	05	26	55	1.70	18.3
19	05	26	55	1.70	18.5
20	05	26	55	1.70	18.5
21	05	26	55	1.70	18.5
22	05	26	55	1.70	18.5
23	05	26	55	1.70	18.5

Control de signos vitales

Día	Fecha		Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
	Mes	Año					
17	05	26	130/80	79	19	36.2	
18	05	26	130/90	78	19	36.4	
19	05	26	140/80	77	18	36.2	
20	05	26	130/80	75	20	36	
21	05	26	140/80	77	18	35.9	
22	05	26	130/80	75	20	35.4	
23	05	26	140/80	77	19	35.6	

Observaciones y recomendaciones

Seguir indicaciones médicas

Control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johanna Pérez Barón

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Pariso Ana B. Gadea*
 Edad: *69* | Documento: *7226 579*
 Antecedentes patológicos: *A.C.V. Hipertension*
 Medicamentos:

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
27	05	26	55	170	78.5
28	05	26	55	170	78.5

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glucometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
27	05	26	12/70	74	18	36.4	
28	05	26	14/80	76	29	36.6	

Observaciones y recomendaciones

Seguir controlando medicación y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johny Pérez Gómez

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Isabel Rojas Cruz*
 Edad: *50* | Documento: *788571615*
 Antecedentes patológicos: *HTA, Diabetes*
 Medicamentos: *Insulina, Resveratrol*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
19	04	20	53	156	22
20	04	20	53	156	22
21	04	20	53	156	22
22	04	20	55	156	22
23	04	20	53	158	22
24	04	20	53	158	22
25	04	20	55	158	22

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glucometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
19	04	20	120/80	70	24	36	
20	04	20	150/110	74	28	36.2	
21	04	20	130/80	75	24	36	
22	04	20	120/80	74	28	35.4	
23	04	20	130/110	74	28	35.2	
24	04	20	140/80	69	29	35.4	
25	04	20	150/110	70	20	35.4	

Observaciones y recomendaciones

Seguir control médico y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johana Pineda Bernal

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *José Miguel Bello*
 Edad: *50* | Documentos: *25052657*
 Antecedentes patológicos: *A.T. de S. S. S.*
 Medicamentos: *Ac. 2000 2000 1000 1000*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
26	04	20	55	1.58	22
27	04	26	55	1.58	22
28	04	26	55	1.58	22
29	04	26	55	1.58	22
30	04	26	55	1.58	22
01	05	26	55	1.58	22
02	05	26	55	1.58	22

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glucometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
26	04	26	130/80	74	18	36.4	
27	04	26	140/80	75	17	36.2	
28	04	26	130/80	76	18	36	
29	04	26	140/80	74	19	36.4	
30	04	26	130/80	76	20	36.2	
01	05	26	140/80	75	18	36.4	
02	05	26	130/80	74	17	36.2	

Observaciones y recomendaciones

Seguir ordenes medicas y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johanna Prec Barea

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Patricia Angélica Urdinola*
 Edad: *50* Documento: *27082657*
 Antecedentes patológicos: *HTA, Diabetes*
 Medicamentos: *Los pases, wintolab*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
03	05	20	55	1.58	22
04	05	26	55	1.58	22
05	05	26	55	1.58	22
06	05	26	55	1.58	22
07	05	26	55	1.58	22
08	05	26	55	1.58	22
09	05	26	55	1.58	22

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
03	05	26	130/70	74	18	36.2	
04	05	26	140/80	75	19	36.4	
05	05	26	130/70	74	20	36.4	
06	05	26	140/80	70	18	36.2	
07	05	26	140/80	72	19	36.4	
08	05	26	130/70	73	20	36.2	
09	05	26	120/80	74	19	36.4	

Observaciones y recomendaciones

Seguir órdenes médicas y control de signos vitales

Profesional a Cargo

John Fredy Bora

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Janeth Angélica Barrios*

Edad: *50* Documento: *25002619*

Antecedentes patológicos: *hipertensión*

Medicamentos: *los que me dan el médico*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
10	05	20	55	158	22
11	05	26	55	158	22
12	05	26	55	158	22
13	05	26	55	158	22
14	05	26	55	158	22
15	05	26	55	158	22
16	05	26	55	158	22

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
10	05	25	140/80	74	18	36.2	
11	05	26	150/80	75	19	36.4	
12	05	26	150/70	74	18	36.2	
13	05	26	150/70	77	19	36.2	
14	05	26	130/90	79	18	36.4	
15	05	26	128/77	77	17	36.5	
16	05	26	130/92	79	17	36.7	

Observaciones y recomendaciones

Seguir ordenes médicas y control de signos vitales

Jeannette Fico Barrios Profesional a Cargo

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: Sandra Angelica Castro

Edad: 50 Documento: 23882679

Antecedentes patológicos: Esputativa

Medicamentos: Levomefritina - Risperidona

Control de datos antropométricos

Día	Fecha		Peso	Talla	Clasificación antropométrica
	Mes	Año			
17	05	26	55	1.58	22
18	05	26	55	1.58	22
19	05	26	55	1.58	22
20	05	26	55	1.58	22
21	05	26	55	1.58	22
22	05	26	55	1.58	22
23	05	26	55	1.58	22

Control de signos vitales

Día	Fecha		Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
	Mes	Año					
17	05	26	130/90	79	19	36	
18	05	26	120/80	77	17	36.2	
19	05	26	130/70	75	18	36	
20	05	26	140/80	74	19	36.4	
21	05	26	120/80	75	20	36.5	
22	05	26	130/70	76	19	35.2	
23	05	26	140/80	77	20	35.4	

Observaciones y recomendaciones

Seguir Ordenes Medicas
Control de signos vitales

Profesional a Cargo

Sabrina Forero Borja

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Isabel Mercedes Lopez*

Edad: *50* Documento: *75662688*

Antecedentes patológicos: *HTA, Diabetes*

Medicamentos: *Insulina, 2000 U, 1.5 unidades*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
<i>24</i>	<i>05</i>	<i>20</i>	<i>55</i>	<i>1.58</i>	<i>22</i>
<i>25</i>	<i>05</i>	<i>20</i>	<i>55</i>	<i>1.58</i>	<i>22</i>

Control de signos vitales

Día	Fecha		Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
	Mes	Año					
<i>24</i>	<i>05</i>	<i>20</i>	<i>120/80</i>	<i>79</i>	<i>18</i>	<i>36.4</i>	
<i>25</i>	<i>05</i>	<i>20</i>	<i>140/80</i>	<i>74</i>	<i>19</i>	<i>36.2</i>	

Observaciones y recomendaciones

Seguir cuidados médicos y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Isabella Pico Benito

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Juan Carlos Ruiz Ortiz*
 Edad: *77* Documento: *74260078*
 Asociaciones (médicas): *A.S. de la Vejez*
 Medicamentos: *Insulina*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
17	04	20	54	1.66	77.5
20	04	20	54	1.66	77.5
21	04	20	54	1.66	77.5
22	04	20	54	1.66	77.5
27	04	20	54	1.66	77.5
29	04	20	54	1.66	77.5
25	04	20	54	1.66	77.5

Control de signos vitales

Día	Fecha		Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
	Mes	Año					
19	04	20	13.1/10	74	20	36.4	
20	04	20	14.1/10	72	20	36.2	
21	04	20	13.1/10	75	20	36.4	
22	04	20	13.1/10	74	20	36.4	
27	04	20	14.1/10	73	20	36.2	
29	04	20	13.1/10	76	20	36.4	
25	04	20	13.1/10	74	20	36.4	

Observaciones y recomendaciones

Seguir controlando medicación y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Juan Ruiz Ortiz

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Isabel de los Angeles*

Edad: *72* Documento: *74260049*

Antecedentes patológicos: *hipertension arterial*

Medicamentos: *losu ha*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
26	04	26	54	166	79.5
27	04	26	54	166	79.5
28	04	26	54	166	79.5
29	04	26	54	166	79.5
30	04	26	54	166	79.5
01	05	26	54	166	79.5
02	05	26	54	166	79.5

Control de signos vitales

Día	Fecha		Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
	Mes	Año					
26	04	26	140/80	79	28	36.2	
27	04	26	130/70	75	29	36.4	
28	04	26	140/80	74	28	36.	
29	04	26	130/70	74	28	36.2	
30	04	26	140/80	69	20	36.4	
01	05	26	130/80	68	20	36.4	
02	05	26	130/70	68	29	36.4	

Observaciones y recomendaciones

Seguir ordenes médicas y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johanna Pérez Barrera

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Nombre completo: *María de Jesús...*
 Edad: *75*
 Antecedentes patológicos: *La hipertensión*
 Medicamentos: *los que*

Datos Personales

Control de datos antropométricos

Día	Fecha		Peso	Talla	Clasificación antropométrica
	Mes	Año			
01	05	26	54	1.66	77.5
02	05	26	54	1.66	77.5
03	05	26	54	1.66	77.5
04	05	26	54	1.66	77.5
05	05	26	54	1.66	77.5
06	05	26	54	1.66	77.5
07	05	26	54	1.66	77.5
08	05	26	54	1.66	77.5
09	05	26	54	1.66	77.5

Control de signos vitales

Día	Fecha		Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glucometria (Diabéticos)
	Mes	Año					
01	05	26	140/80	79	20	36.4	
02	05	26	150/80	75	20	36.2	
03	05	26	140/80	74	20	36.2	
04	05	26	170/80	75	20	36.4	
05	05	26	150/80	74	20	36.2	
06	05	26	140/80	74	20	36.4	
07	05	26	150/80	74	20	36.4	
08	05	26	140/80	74	20	36.4	
09	05	26	150/80	75	20	36.4	

Observaciones y recomendaciones

Seguir ordenes medicas y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johnna Pina Garcia

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Manolo de Jesús Obregón*
 Edad: *72* Documento: *14260019*
 Antecedentes patológicos: *hipertensión arterial*
 Medicamentos: *losartán*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
10	05	2016	54	1.66	19.5
11	05	2016	54	1.66	19.5
12	05	2016	54	1.66	19.5
13	05	2016	54	1.66	19.5
14	05	2016	54	1.66	19.5
15	05	2016	54	1.66	19.5
16	05	2016	54	1.66	19.5

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
10	05	2016	120/70	74	20	36.4	
11	05	2016	140/80	75	20	36.2	
12	05	2016	120/70	67	20	36.4	
13	05	2016	130/80	74	20	36.3	
14	05	2016	130/70	76	22	36.4	
15	05	2016	120/90	74	20	36.6	
16	05	2016	120/70	77	19	36.6	

Observaciones y recomendaciones

Seguir con los medicamentos y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Patricia Pérez García

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: **Librado de Jesus Claya**

Edad: **72** Documentos: **74260049**

Antecedentes patológicos: **hipertension arterial**

Medicamentos: **lozartan**

Control de datos antropométricos

Dia	Fecha		Peso	Talla	Clasificación antropométrica
	Mes	Año			
17	05	26	54	1.66	19.5
18	05	26	54	1.66	19.5
19	05	26	54	1.66	19.5
20	05	26	54	1.66	19.5
21	05	26	54	1.66	19.5
22	05	26	54	1.66	19.5
23	05	26	54	1.66	19.5

Control de signos vitales

Dia	Fecha		Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
	Mes	Año					
17	05	26	120/80	79	18	36.4	
18	05	26	130/80	79	19	36.4	
19	05	26	130/90	77	19	36.5	
20	05	26	120/80	74	18	36.4	
21	05	26	130/80	75	19	36.2	
22	05	26	140/80	76	20	36.4	
23	05	26	120/80	77	20	36.4	

Observaciones y recomendaciones

Seguir Ordenes medicas.
Control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johanna Pérez Pérez

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre completo: *Liberto de los rios*
 Edad: *71*
 Documento: *7426499*
 Antecedentes patológicos: *hipertension arterial*
 Medicamentos: *lisinapril*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
24	05	20	54	1.66	79.5
25	05	20	54	1.66	79.5

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Observaciones
Día	Mes	Año					
24	05	20	12/10	79	29	36.4	
25	05	20	14/8	74	28	36.2	

Observaciones y recomendaciones

Seguir cuidando medicación y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johann Pedro Geron

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Ignacio de Jesús Pineda*

Edad: *70* | Documento: *97007000*

Antecedentes patológicos: *diabetes de 11 años*

Medicamentos:

Control de datos antropométricos

Día	Fecha		Peso	Talla	Clasificación antropométrica
	Mes	Año			
19	04	20	42	1.70	75.6
20	04	20	42	1.70	75.6
21	04	20	42	1.70	75.6
22	04	20	42	1.70	75.6
23	04	20	42	1.70	75.6
24	04	20	42	1.70	75.6
25	04	20	42	1.70	75.6

Control de signos vitales

Día	Fecha		Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
	Mes	Año					
19	04	20	15/10	79	19	36.4	
20	04	20	14/10	70	18	36.2	
21	04	20	12/10	69	20	36.4	
22	04	20	14/10	72	19	36.2	
23	04	20	13/10	74	20	36.4	
24	04	20	14/10	75	20	36.4	
25	04	20	12/10	74	19	36.2	

Observaciones y recomendaciones

Seguir con los medicamentos y control de signos vitales

Jehane Pérez Pérez Profesional a Cargo

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *José Roberto P. B. S.*
 Edad: *80* Documento: *7702121*
 Antecedentes patológicos: *hipertensión arterial*
 Medicamentos: *aspirina*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
26	04	26	42	130	78.6
27	04	26	42	130	78.6
28	04	26	42	130	78.6
29	04	26	42	130	78.6
30	04	26	42	130	78.6
01	05	26	42	130	78.6
02	05	26	42	130	78.6

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
26	04	26	130/60	72	28	36.4	
27	04	26	140/80	74	29	36.2	
28	04	26	140/80	74	20	36.4	
29	04	26	130/70	76	28	36.2	
30	04	26	140/80	76	29	36.4	
01	05	26	130/70	74	20	36.6	
02	05	26	140/80	75	29	36.2	

Observaciones y recomendaciones

Seguir ordenes médicas y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johanna Pérez Bello

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales
 Nombre Completo: *José Andrés Rodríguez*
 Edad: *90* Documento: *7702915*
 Antecedentes patológicos: *hipertensión arterial*
 Medicamentos: *no tiene*

Control de datos antropométricos

Dia	Fecha		Peso	Talla	Clasificación antropométrica
	Mes	Año			
03	05	20	42	150	78.6
04	05	20	42	150	78.6
05	05	20	42	150	78.6
06	05	20	42	150	78.6
07	05	20	42	150	78.6
08	05	20	42	150	78.6
09	05	20	42	150	78.6

Control de signos vitales

Dia	Fecha		Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
	Mes	Año					
03	05	20	150/70	77	22	36.5	
04	05	20	140/60	78	20	36.4	
05	05	20	150/70	74	20	36.2	
06	05	20	140/60	75	20	36.4	
07	05	20	150/70	77	21	36.5	
08	05	20	150/60	77	20	36.4	
09	05	20	170/70	70	22	36.2	

Observaciones y recomendaciones

Se sigue controlando medicación y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johanna Rocio Gomez

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *José Antonio Rodríguez*

Edad: *80* Documento: *7706155*

Antecedentes patológicos: *hipertensión arterial*

Medicamentos: *aspirina*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
10	05	26	42	1.50	78.6
11	05	26	42	1.50	78.6
12	05	26	42	1.50	78.6
13	05	26	42	1.50	78.6
14	05	26	42	1.50	78.6
15	05	26	42	1.50	78.6
16	05	26	42	1.50	78.6

Control de signos vitales

Día	Fecha		Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
	Mes	Año					
10	05	26	130/70	79	20	36.4	
11	05	26	140/80	74	20	36.2	
12	05	26	130/70	75	20	36.4	
13	05	26	130/80	75	21	36.3	
14	05	26	130/90	77	19	36.4	
15	05	26	140/75	77	20	36.4	
16	05	26	130/70	79	21	36.3	

Observaciones y recomendaciones

Seguir órdenes médicas y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johanna Pérez Gómez

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA
Datos Personales

Nombre Completo: Luis Antonio Buitrago
 Edad: 90 Documento: 7108785
 Antecedentes patológicos: Articulación de Rodilla
 Medicamentos: Acetaminofen

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
17	05	26	42	7.50	78.6
18	05	26	42	7.50	78.6
19	05	26	42	1.50	78.6
20	05	26	42	1.50	78.6
21	05	26	42	1.50	78.6
22	05	26	42	1.50	78.6
23	05	26	42	1.50	78.6

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
17	05	26	130/90	79	18	36.4	
18	05	26	125/85	79	19	36.7	
19	05	26	120/80	78	18	36.2	
20	05	26	140/80	77	19	36.4	
21	05	26	120/80	77	20	36.2	
22	05	26	140/80	75	19	36.4	
23	05	26	150/80	74	18	36.2	

Observaciones y recomendaciones

Seguir indicaciones médicas.
 Contd. de signos vitales

Profesional a Cargo

Johanna Pico Garcia

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Luis Alberto Buitrago*
 Edad: *90* Documento: *7708785*
 Antecedentes patológicos: *A. J. de 10 años*
 Medicamentos: *AC. en agua*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
<i>27</i>	<i>05</i>	<i>26</i>	<i>42</i>	<i>7.50</i>	<i>28.6</i>
<i>25</i>	<i>03</i>	<i>26</i>	<i>42</i>	<i>7.50</i>	<i>28.6</i>

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glucometría (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
<i>27</i>	<i>05</i>	<i>26</i>	<i>150/80</i>	<i>77</i>	<i>28</i>	<i>36.4</i>	
<i>25</i>	<i>05</i>	<i>26</i>	<i>150/80</i>	<i>74</i>	<i>29</i>	<i>36.2</i>	

Observaciones y recomendaciones

Seguir ordenes médicas y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johanna Dora Buitrago

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Clara de Jesús Pardo*

Edad: *74* Documento: *40 94115*

Antecedentes patológicos: *hipertensión arterial*

Medicamentos: *aspirinas*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
19	04	20	49	148	22.5
20	04	20	49	148	22.5
21	04	20	49	148	22.5
22	04	20	49	148	22.5
23	04	20	49	148	22.5
24	04	20	49	148	22.5
25	04	20	49	148	22.5

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
19	04	20	15/70	77	20	36.2	
20	04	20	14/60	74	20	36.4	
21	04	20	17/70	74	20	36.2	
22	04	20	14/60	76	19	36.4	
23	04	20	17/70	74	20	36.2	
24	04	20	12/60	74	21	36.4	
25	04	20	17/70	75	22	36.2	

Observaciones y recomendaciones

*Seguir órdenes médicas
y control de signos vitales*

Profesional a Cargo

Clara de Jesús Pardo

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Francisco de Jesús Pineda*
 Edad: *77* Documento: *4094115*
 Antecedentes patológicos: *hipertensión arterial*
 Medicamentos: *paracetamol*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
26	04	26	49	148	22 J
27	04	26	49	148	22 J
28	04	26	49	148	22 J
29	04	26	49	148	22 J
30	04	26	49	148	22 J
01	05	26	49	148	22 J
02	05	26	49	148	22 J

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Observaciones
Día	Mes	Año					
26	04	26	130/80	72	28	36.2	
27	04	26	140/80	74	29	36.4	
28	04	26	130/80	74	28	35.2	
29	04	26	140/80	75	29	35.4	
30	04	26	130/80	76	28	36.2	
01	05	26	140/80	74	29	36.4	
02	05	26	130/80	77	20	36.8	

Observaciones y recomendaciones

Seguir ordenes medicas y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johanna Prec Bocio

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Priscilla de Jesús Arboleda*
 Edad: *79* Documento: *4094116*
 Antecedentes patológicos: *hipertensión arterial*
 Medicamentos: *perhexilina*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
03	05	26	49	148	22.5
04	05	26	49	148	22.5
05	05	26	49	148	22.5
06	05	26	49	148	22.5
07	05	26	49	148	22.5
08	05	26	49	148	22.5
09	05	26	49	148	22.5

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Observaciones
Día	Mes	Año					
03	05	26	170/100	74	28	36.4	
04	05	26	140/80	70	29	36.2	
05	05	26	170/100	72	20	36	
06	05	26	140/80	74	28	36.2	
07	05	26	170/100	76	27	36.4	
08	05	26	140/80	74	28	36.2	
09	05	26	170/100	75	28	36.4	

Observaciones y recomendaciones

Seguir ordenes medicas y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johanna Pico Barona

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Orlando de Jesús A. L...*

Edad: *79* Documento: *4094118*

Antecedentes patológicos: *h. diabetes a. h. t.*

Medicamentos: *metformina*

Control de datos antropométricos

Día	Fecha		Peso	Talla	Clasificación antropométrica
	Mes	Año			
10	01	26	49	148	22.7
11	05	26	49	146	22.7
12	05	26	49	148	22.7
13	05	26	49	14.8	22.3
14	05	26	49	14.8	22.3
15	05	26	49	14.8	22.3
16	05	26	49	14.8	22.3

Control de signos vitales

Día	Fecha		Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
	Mes	Año					
10	05	26	140/80	74	18	36.4	
11	05	26	137/80	75	18	36.2	
12	05	26	140/90	75	19	36.4	
13	05	26	140/80	77	19	36.3	
14	05	26	137/81	79	18	36.4	
15	05	26	127/90	78	21	36.3	
16	05	26	125/90	79	22	37	

Observaciones y recomendaciones

Seguir control médico y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johanna Pérez Pérez

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo:

Gerardo de Jesus Pachon

Educativo:

79

Antecedentes patológicos:

hipertension arterial

Medicamentos:

Acetaminofen

Control de datos antropométricos

Dia	Fecha		Peso	Talla	Clasificación antropométrica
	Mes	Año			
17	05	26	49	1.48	22.3
18	05	26	49	1.48	22.3
19	05	26	49	1.48	22.3
20	05	26	49	1.48	22.5
21	05	26	49	1.48	22.5
22	05	26	49	1.48	22.3
23	05	26	49	1.48	22.5

Control de signos vitales

Dia	Fecha		Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
	Mes	Año					
17	05	26	130/90	79	19	36.7	
18	05	26	125/85	81	17	36.5	
19	05	26	130/80	79	28	36.4	
20	05	26	140/80	74	29	36.2	
21	05	26	130/80	75	20	36.4	
22	05	26	130/80	74	29	36.2	
23	05	26	140/80	76	20	36.4	

Observaciones y recomendaciones

Seguir ordenes medicas.

Control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johanna Pico Garcia

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Ernesto de Jesús Pacheco*

Edad: *79* Documento: *4094116*

Antecedentes patológicos: *hipertensión arterial*

Medicamentos: *ac. b. ...*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
<i>24</i>	<i>05</i>	<i>26</i>	<i>49</i>	<i>148</i>	<i>22.5</i>
<i>25</i>	<i>05</i>	<i>26</i>	<i>49</i>	<i>148</i>	<i>22.5</i>

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
<i>24</i>	<i>05</i>	<i>26</i>	<i>130/80</i>	<i>74</i>	<i>27</i>	<i>36</i>	
<i>25</i>	<i>05</i>	<i>26</i>	<i>140/80</i>	<i>76</i>	<i>28</i>	<i>36.4</i>	

Observaciones y recomendaciones

Seguir ordenes medicas y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Leandro Pineda Garcia

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INFERMUTUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Johana Pineda Perez*

Edad: *81* Documento: *7152721*

Antecedentes patológicos: *hipertension arterial*

Medicamentos: *aspirina*

Control de datos antropométricos

Día	Fecha		Peso	Talla	Clasificación antropométrica
	Mes	Año			
19	04	20	65	1.67	22 1
20	04	20	65	1.67	22 1
21	04	20	65	1.67	22 1
22	04	20	65	1.67	22 1
23	04	20	65	1.67	22 1
24	04	20	65	1.67	22 1
25	04	20	65	1.67	22 1

Control de signos vitales

Día	Fecha		Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
	Mes	Año					
19	04	20	13/10	74	18	36	
20	04	20	14/10	77	19	36.2	
21	04	20	13/10	75	18	36.4	
22	04	20	14/10	72	18	36.2	
23	04	20	13/10	74	17	36.4	
24	04	20	13/10	75	18	36.2	
25	04	20	13/10	74	18	36.4	

Observaciones y recomendaciones

Seguir con los medicamentos y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johana Pineda Perez

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE
 ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Juli del campo Ruiz*
 Edad: *85* Documentación: *7197911*
 Antecedentes patológicos: *h. p. pulmonar arterial*
 Medicamentos: *los otros*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
26	04	26	65	7.67	22.7
27	04	26	65	7.67	22.7
28	04	26	65	7.67	22.7
29	04	26	65	7.67	22.7
30	04	26	65	7.67	22.7
01	05	26	65	7.67	22.7
02	05	26	65	7.67	22.7

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
26	04	26	130/80	77	28	36	
27	04	26	140/80	78	28	36.2	
28	04	26	140/80	67	29	36.4	
29	04	26	130/80	70	28	36.5	
30	04	26	140/80	70	29	36.4	
01	05	26	130/80	69	20	36.2	
02	05	26	140/80	70	27	36.4	

Observaciones y recomendaciones

*Seguir ordenes médicas y
 control de signos vitales*

Profesional a Cargo

Johanne Pineda Barrera

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales
 Nombre Completo: *Luz del alma del*
 Edad: *81* Documento: *7191921*
 Antecedentes patológicos: *hipertensión arterial*
 Medicamentos: *lisinapril*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
05	05	26	65	1.67	22.7
07	05	26	65	1.67	22.7
05	05	26	65	1.67	22.7
06	05	26	65	1.67	22.7
07	05	26	65	1.67	22.7
08	05	26	65	1.67	22.7
09	05	26	65	1.67	22.7

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glucometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
03	05	26	140/80	79	18	36	
07	05	26	130/80	72	19	36.4	
05	05	26	140/80	74	18	36.2	
06	05	26	130/80	74	19	36.4	
07	05	26	140/80	72	20	36.2	
08	05	26	130/80	72	18	35.9	
09	05	26	140/80	70	18	35.8	

Observaciones y recomendaciones

Señal ordenes medicas y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Luz del alma del

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Johanna Perea Perea*

Edad: *81*

Documento: *7293221*

Antecedentes patológicos: *hipertension arterial*

Medicamentos: *Insulina*

Control de datos antropométricos

Clasificación antropométrica

Día	Fecha		Peso	Talla	Clasificación antropométrica
	Mes	Año			
10	05	26	65	161	22.7
11	05	26	65	162	21.7
12	05	26	65	162	22.7
13	05	26	65	169	22.9
14	05	26	65	1.69	22.9
15	05	26	65	1.69	22.9
16	05	26	65	1.69	22.9

Control de signos vitales

Día	Fecha		Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
	Mes	Año					
10	05	26	150/100	78	18	36.4	
11	05	26	140/80	75	19	36.2	
12	05	26	140/80	74	18	36.3	
13	05	26	130/80	74	19	36.7	
14	05	26	130/90	76	18	36.4	
15	05	26	140/80	77	19	36.7	
16	05	26	135/79	74	19	36.4	

Observaciones y recomendaciones

*pagar ordenes medicas y
control de signos vitales*

Profesional a Cargo

Johanna Perea Perea

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: José del Carmen Díaz

Edad: 85 Documento: 32917921

Antecedentes patológicos: hipertensión arterial

Medicamentos: lorazepam

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
17	05	26	65	1.67	22.9
18	05	26	65	1.67	22.9
19	05	26	65	1.67	22.9
20	05	26	65	1.67	22.9
21	05	26	65	1.67	22.9
22	05	26	65	1.67	22.9
23	05	26	65	1.67	22.9

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glucometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
17	05	26	129/78	79	19	36.4	
18	05	26	130/90	77	19	36.7	
19	05	26	120/80	77	18	36.2	
20	05	26	135/70	75	19	36.4	
21	05	26	124/80	77	18	36.1	
22	05	26	120/80	76	20	36.	
23	05	26	130/70	74	19	36.2	

Observaciones y recomendaciones

Seguir ordenes medicas
Control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johanna Felecia Parra

ESTABLECIMIENTO DE SALUD: INSTITUTO VIVE Y SUEÑA AREA DE ENFERMERIA

Fecha: 2023

Nombre: [Handwritten Name]

Edad: [Handwritten Age]

Diagnóstico: [Handwritten Diagnosis]

Atención: [Handwritten Note]

Control de signos vitales

Fecha	Tensión	Frecuencia	Temperatura
17 05 26	65	76.7	22.9
18 05 26	65	76.7	22.9
19 05 26	65	76.7	22.9
20 05 26	65	76.7	22.9
21 05 26	65	76.7	22.9
22 05 26	65	76.7	22.9
23 05 26	65	76.7	22.9

Control de signos vitales

Die	Fecha Mes Año	Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glucometria (Diabético)
17	05 26	129/78	79	19	36.4	
18	05 26	130/90	77	19	36.7	
19	05 26	140/80	77	18	36.2	
20	05 26	15/140	75	19	36.4	
21	05 26	14/80	77	18	36.4	
22	05 26	12/80	76	20	36	
23	05 26	17/40	74	19	36.2	

Observaciones y recomendaciones

Seguir ordenes medicas
Control de signos vitales

Profesional a Cargo

[Handwritten Signature]

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: José del Carmen Díaz
 Edad: 85 Documento: 3247921
 Antecedentes patológicos: hipertensión arterial
 Medicamentos: lozanolam

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
17	05	26	65	1.67	22.4
18	05	26	65	1.67	22.4
19	05	26	65	1.67	22.4
20	05	26	65	1.67	22.4
21	05	26	65	1.67	22.4
22	05	26	65	1.67	22.4
23	05	26	65	1.67	22.4

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
17	05	26	129/78	79	19	36.4	
18	05	26	130/90	77	19	36.7	
19	05	26	120/80	77	18	36.2	
20	05	26	135/80	75	19	36.4	
21	05	26	140/80	77	18	36.7	
22	05	26	120/80	76	20	36.	
23	05	26	130/80	77	19	36.2	

Observaciones y recomendaciones

Seguir ordenes medicas
 Control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johanna Lorena Pérez

FEDERATO DE COLOMBIA DE LOS PROFESIONALES EN LA ESPECIALIDAD DE FISIOTERAPIA AREA DE

DEPARTAMENTO DE

Nombre completo

Alcira...

Educación

Antecedentes patológicos

3171711
63...

Motivación

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso		Altura	
Día	Mes	Año	kg	cm	cm	cm
24	05	26	68	160	160	160
25	05	26	68	160	160	160

Control de signos vitales

Día	Fecha	Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometría (Diabéticos)
24	05 26	15/70	74	18	36	
25	05 26	14/50	77	20	36.4	

Observaciones y recomendaciones

Seguir con tratamiento y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Juan Pérez...

FORMATO DE REGISTROS Y EXAMENES INDIVIDUALES PARA EL ADULTO MAYOR, AREA DE
GERIATRIA

Datos Personales

Nombre completo

Juliana Pérez

Edad

80

Profesión

Retirada

Antecedentes patológicos

Hipertensión arterial

Medicamentos

Losartán

Control de datos antropométricos

Dia	Fecha		Peso	Talla	Clasificación antropométrica
	Mes	Año			
24	03	26	60	160	71.7
25	03	26	60	160	72.9

Control de signos vitales

Dia	Fecha		Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
24	03	26	150/70	74	18	36	
25	03	26	140/80	77	20	36.4	

Observaciones y recomendaciones

Seguir con el tratamiento y
control de signos vitales

Profesional a Cargo

Juliana Pérez Pérez

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Juan Fernando Ortiz*
 Edad: *86* Documento: *740101*
 Antecedentes patológicos: *h. t. h. p. a. t. e. u. l.*
 Medicamentos: *los. u. h. n. m. e. h. e. n. s. u.*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
19	04	20	68	1.63	25
20	04	20	68	1.63	25
21	04	20	68	1.63	25
22	04	20	68	1.65	25
23	04	20	68	1.65	25
24	04	20	68	1.65	25
25	04	20	68	1.65	25

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
19	04	20	17. / 10	77	20	36	
20	04	20	14. / 8.0	78	20	36	
21	04	20	13. / 10	75	20	35.4	
22	04	20	14. / 8.0	74	20	35.4	
23	04	20	15. / 7.0	76	20	35.4	
24	04	20	13. / 10	74	20	35.5	
25	04	20	14. / 8.0	75	20	35.4	

Observaciones y recomendaciones

Seguir ordenes médicas y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Juan Fernando Barrios

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *José Antonio...*

Edad: *86* Documento: *7401113*

Antecedentes patológicos: *hipertensión arterial*

Medicamentos: *losobas*

Control de datos antropométricos

Día	Fecha		Peso	Talla	Clasificación antropométrica
	Mes	Año			
26	04	20	68	1.60	20
27	04	20	68	1.65	20
28	04	20	68	1.60	20
29	04	20	68	1.65	20
30	04	20	68	1.65	20
01	05	20	68	1.60	20
02	05	20	68	1.65	20

Control de signos vitales

Día	Fecha		Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
	Mes	Año					
26	04	20	130/80	74	18	36.1	
27	04	20	140/80	74	24	36.2	
28	04	20	130/80	75	19	36.4	
29	04	20	140/80	74	20	36.2	
30	04	20	130/80	76	28	36.1	
01	05	20	140/80	74	28	36.1	
02	05	20	130/80	77	21	36.2	

Observaciones y recomendaciones

Seguir controlando medicación y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Sofiane Pérez Borrero

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADJUTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Nombre Completo: *Paul Pineda* Datos Personales
 Edad: *64* Documento
 Antecedentes patológicos: *diabetes*
 Medicamentos: *insulina*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
05	05	26	68	165	25
07	05	26	68	165	25
08	05	26	68	165	25
09	05	26	68	165	25
05	05	26	68	165	25
06	05	26	68	165	25
07	05	26	68	165	25
08	05	26	68	165	25
09	05	26	68	165	25

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glucometría (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
05	05	26	140/80	71	21	36.2	
07	05	26	121/70	74	20	36.1	
08	05	26	140/80	75	21	36.2	
09	05	26	130/70	74	20	36.4	
05	05	26	140/80	76	28	36.2	
06	05	26	130/70	75	19	36.1	
07	05	26	130/70	74	19	36.2	

Observaciones y recomendaciones

Seguir con los medicamentos y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johny Pineda

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Paul Ramirez Ortiz*
 Edad: *86* Documento: *370301*
 Antecedentes patológicos: *hipertension arterial*
 Medicamentos: *losartan no. 50 mg*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
10	05	20	68	1.65	25
11	05	26	68	1.65	25
12	05	26	68	1.65	25
13	05	26	68	1.65	25
14	05	26	68	1.65	25
15	05	26	68	1.65	25
16	05	26	68	1.65	25

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glucometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
10	05	26	150/70	74	28	36	
11	05	26	140/80	70	29	35.2	
12	05	26	130/70	69	20	35.4	
13	05	26	132/79	70	20	36.2	
14	05	26	130/80	69	19	36.7	
15	05	26	129/80	71	19	36.4	
16	05	26	132/80	72	18	36.3	

Observaciones y recomendaciones

Seguir con el medicamento y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johnna Arca Balle

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: Julio Fernandez Ortiz

Edad: 86 Documentos: 340501

Antecedentes patológicos: Hipertension Arterial

Medicamentos: losartan Acelaminofen

Control de datos antropométricos

Dia	Fecha		Peso	Talla	Clasificación antropométrica
	Mes	Año			
17	05	26	68	1.65	25
18	05	26	68	1.65	25
19	05	26	68	1.65	25
20	05	26	68	1.65	25
21	05	26	68	1.65	25
22	05	26	68	1.65	25
23	05	26	68	1.65	25

Control de signos vitales

Dia	Fecha		Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glucometria (Diabéticos)
	Mes	Año					
17	05	26	140/80	79	19	36.4	
18	05	26	136/75	79	19	36.3	
19	05	26	130/80	78	18	36.3	
20	05	26	141/80	79	19	36.4	
21	05	26	154/70	74	28	36.2	
22	05	26	146/80	75	22	36.4	
23	05	26	120/80	76	28	36.4	

Observaciones y recomendaciones

Seguir Ordenes Medicas.
Control de signos vitales.

Profesional a Cargo

Johanna Luisa Garcia

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Paul Ramirez Ochoa*
 Edad: *66* | Documento: *J40102*
 Antecedentes patológicos: *hipertension arterial*
 Medicamentos: *losin*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
<i>27</i>	<i>05</i>	<i>26</i>	<i>68</i>	<i>1.65</i>	<i>25</i>
<i>25</i>	<i>05</i>	<i>26</i>	<i>68</i>	<i>1.65</i>	<i>25</i>

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glucometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
<i>27</i>	<i>05</i>	<i>26</i>	<i>130/80</i>	<i>74</i>	<i>28</i>	<i>36.4</i>	
<i>25</i>	<i>05</i>	<i>26</i>	<i>140/80</i>	<i>75</i>	<i>29</i>	<i>36.2</i>	

Observaciones y recomendaciones

*Segu ordenes médicas y
 control de signos vitales*

Profesional a Cargo

Johanna Pardo Perez

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Perla Patricia Salas*

Edad: *79* Documento: *4778656*

Antecedentes patológicos:

Medicamentos: *acetaminofen*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
19	04	26	50	1.60	79
20	04	26	50	1.60	79
21	04	26	50	1.60	79
22	04	26	50	1.60	79
23	04	26	50	1.60	79
24	04	26	50	1.60	79
25	04	26	50	1.60	79

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
19	04	26	130/80	71	19	36.2	
20	04	26	140/80	71	17	36.4	
21	04	26	130/80	71	17	36.2	
22	04	26	140/80	74	18	36.7	
23	04	26	130/80	69	18	35	
24	04	26	140/80	70	18	35.2	
25	04	26	130/80	72	19	35.1	

Observaciones y recomendaciones

Seguir con los medicamentos y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johanna Pineda Barrera

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Carla Plancha Salas*

Edad: *77*

Documento: *4798618*

Antecedentes patológicos:

Medicamentos: *metformina*

Control de datos antropométricos

Clasificación antropométrica

Fecha			Peso	Talla	
Día	Mes	Año			
26	04	26	50	1.60	19
27	04	26	50	1.60	19
28	04	26	50	1.60	19
29	04	26	50	1.60	19
30	04	26	50	1.60	19
01	05	26	50	1.60	19
02	05	26	50	1.60	19

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
26	04	26	140/80	79	19	36.4	
27	04	26	150/80	78	18	36.5	
28	04	26	140/80	77	19	36.4	
29	04	26	150/80	78	18	36.2	
30	04	26	140/80	77	18	36.4	
01	05	26	150/80	79	18	36.4	
02	05	26	140/80	78	19	36.2	

Observaciones y recomendaciones

Seguir ordenes medicas y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johanna Pineda Garcia

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Paula Mercedes Pulido*

Edad: *77* Documento: *4198618*

Antecedentes patológicos:

Medicamentos: *metformina*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
01	05	26	50	1.60	79
04	05	26	50	1.60	79
05	05	26	50	1.60	79
06	05	26	50	1.60	79
07	05	26	50	1.60	79
08	05	26	50	1.60	79
09	05	26	50	1.60	79

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glucometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
01	05	26	140/80	79	28	36.3	
04	05	26	170/80	78	28	36.4	
05	05	26	140/80	77	29	36.2	
06	05	26	170/80	75	29	36.2	
07	05	26	140/80	74	28	36.4	
08	05	26	170/80	75	28	36.2	
09	01	26	140/80	74	29	36	

Observaciones y recomendaciones

Seguir ordenes medicas y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johanne Paola Barrera

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Carlos Sánchez Mont*

Edad: *77* | Documentos: *4198658*

Antecedentes patológicos:

Medicamentos: *no tiene*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
10	05	20	50	769	77
11	05	20	50	760	77
12	05	20	50	760	77
13	05	20	50	1.60	19
14	05	20	50	7.60	79
15	05	20	50	7.60	79
16	05	20	50	7.60	19

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
10	05	20	130/70	79	20	36.4	
11	05	20	140/90	78	20	36.2	
12	05	20	130/70	79	20	36.7	
13	05	20	130/70	78	20	36.7	
14	05	20	140/90	77	20	36.3	
15	05	20	130/90	79	20	36.4	
16	05	20	130/90	79	18	36.3	

Observaciones y recomendaciones

Seguir orientar y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johanne Perez Barco

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: Carlos Florentino Salinas

Edad: 79 Documento: A1.98458

Antecedentes patológicos:

Medicamentos: Acetaminofen.

Control de datos antropométricos

Día	Fecha		Peso	Talla	Clasificación antropométrica
	Mes	Año			
17	05	26	50	1.60	19
18	05	26	50	1.60	19
19	05	26	50	1.60	19
20	05	26	50	1.60	19
21	05	26	50	1.60	19
22	05	26	50	1.60	19
23	05	26	50	1.60	19

Control de signos vitales

Día	Fecha		Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
	Mes	Año					
17	05	26	120/90	79	20	36.4	
18	05	26	130/80	79	19	36.5	
19	05	26	120/80	77	20	36.4	
20	05	26	130/80	75	20	36	
21	05	26	140/80	74	28	36.2	
22	05	26	170/80	75	29	36.4	
23	05	26	120/80	76	26	36.4	

Observaciones y recomendaciones

Seguir: Ordenes medicas
 Control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johanna Ferrer Garcia

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Nombre Completo: *Arley Antonio Silva*
 Edad: *77* Datos Personales
 Documento: *4798630*
 Antecedentes patológicos:
 Medicamentos: *metformina*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
<i>24</i>	<i>05</i>	<i>26</i>	<i>50</i>	<i>160</i>	<i>77</i>
<i>25</i>	<i>05</i>	<i>26</i>	<i>50</i>	<i>160</i>	<i>77</i>

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
<i>24</i>	<i>05</i>	<i>26</i>	<i>120/80</i>	<i>77</i>	<i>26</i>	<i>36.4</i>	
<i>25</i>	<i>05</i>	<i>26</i>	<i>120/80</i>	<i>74</i>	<i>27</i>	<i>36.2</i>	

Observaciones y recomendaciones

Seguir con el medic y control de signos v. vitales

Profesional a Cargo

Shirley Pérez García

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Isabel Patricia Pineda*
 Edad: *67* Documento: *4078300*
 Antecedentes epidemiológicos: *hipertensión*
 Medicamentos: *Isabel Patricia Pineda*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
19	04	26	47	1.55	70.1
20	04	26	47	1.55	70.1
21	04	26	47	1.55	70.1
22	04	26	47	1.55	70.1
23	04	26	47	1.55	70.1
24	04	26	47	1.55	70.1
25	04	26	47	1.55	70.1

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glucometría (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
19	04	26	130/80	79	29	36.4	
20	04	26	140/80	70	20	36	
21	04	26	130/80	77	29	36.4	
22	04	26	140/80	71	28	36.2	
23	04	26	130/80	75	29	36.4	
24	04	26	140/80	76	28	36.5	
25	04	26	130/80	74	29	36.4	

Observaciones y recomendaciones

Seguir controlando medicación y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Isabel Patricia Pineda

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Nombre completo: *Orlando Andres Pab*
 Edad: *81* Documento: *4078755*
 Antecedentes patológicos: *HTA y Diabetes*
 Medicamentos: *Insulina, Aspirina*

Control de datos antropométricos

Día	Fecha		Peso	Talla	Clasificación antropométrica
	Mes	Año			
26	04	26	49	1.55	20.7
27	04	26	49	1.55	20.7
28	04	26	49	1.55	20.7
29	04	26	49	1.55	20.7
30	04	26	49	1.55	20.7
01	05	26	49	1.55	20.7
02	05	26	49	1.55	20.7

Control de signos vitales

Día	Fecha		Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glucometria (Diabéticos)
	Mes	Año					
26	04	26	130/70	70	21	J5	
27	04	26	140/80	72	20	J6	
28	04	26	140/80	74	28	J6.2	
29	04	26	150/70	75	27	J6.7	
30	04	26	140/80	79	28	J5.9	
01	05	26	150/70	75	20	J5.7	
02	05	26	140/80	77	27	J6.2	

Observaciones y recomendaciones

Seguir ordenes medicas y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johana Alexandra Garcia

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIAGRAMA PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales
 Nombre completo: *Carolina Gabriela Muñoz*
 Edad: *62* Documento: *4178705*
 Antecedentes patológicos: *Ac. y Alzheim*
 Medicamentos: *Levetiracetam 500mg*

Control de datos antropométricos

Dia	Fecha		Peso	Talla	Escala de función antropométrica
	Mes	Año			
03	05	26	47	1.55	20.7
04	05	26	47	1.55	20.7
05	05	26	47	1.55	20.7
06	05	26	47	1.55	20.7
07	05	26	47	1.55	20.7
08	05	26	47	1.55	20.7
09	05	26	47	1.55	20.7

Control de signos vitales

Dia	Fecha		Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glucometria (Diabéticos)
	Mes	Año					
03	05	26	130/70	79	29	J6	
04	05	26	140/80	77	28	J6.4	
05	05	26	130/70	70	20	J6.5	
06	05	26	140/80	74	20	J5.9	
07	05	26	130/70	75	29	J5.8	
08	05	26	140/80	74	28	J6	
09	05	26	130/70	75	29	J6.4	

Observaciones y recomendaciones

*Seguir ordenes medicas y
 Control de signos vitales*

Profesional a Cargo

Johana Brena Barrera

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: Cecilia Lincheiro Pachon
 Edad: 82 Documento: 41987581
 Antecedentes patológicos: NV Diabetes
 Medicamentos: levetiracetam - losartan

Control de datos antropométricos

Día	Fecha		Peso	Talla	Clasificación antropométrica
	Mes	Año			
10	05	26	49	1.55	20.1
11	05	26	49	1.55	20.1
12	05	26	49	1.55	20.1
13	05	26	49	1.55	20.1
14	05	26	49	1.55	20.1
15	05	26	49	1.55	20.1
16	05	26	49	1.55	20.1

Control de signos vitales

Día	Fecha		Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
	Mes	Año					
10	05	26	130/90	72	18	36.4	
11	05	26	140/80	74	19	36.2	
12	05	26	137/91	75	18	36.3	
13	05	26	141/80	74	19	36.2	
14	05	26	130/90	77	19	36.4	
15	05	26	130/85	76	18	36.7	
16	05	26	120/90	76	19	36.5	

Observaciones y recomendaciones

Seguir ordenes Medicas.
Control de signos vitales

Profesional a Cargo

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: Cecibel Pacheco Pacheco
 Edad: 82 Documento: 4048738
 Antecedentes patológicos: ACV 32 años
 Medicamentos: levetiracetam - levetim

Control de datos antropométricos

Día	Fecha		Peso	Talla	Clasificación antropométrica
	Mes	Año			
17	05	26	49	1.55	20.1
18	05	26	49	1.55	20.1
19	05	26	49	1.55	20.1
20	05	26	49	1.55	20.1
21	05	26	49	1.55	20.1
22	05	26	49	1.55	20.1
25	05	26	49	1.55	20.1

Control de signos vitales

Día	Fecha		Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glicometria (Diabéticos)
	Mes	Año					
17	05	26	130/90	79	20	36.2	
18	05	26	133/78	77	22	36.7	
19	05	26	140/80	78	20	36	
20	05	26	150/90	74	21	36.2	
21	05	26	150/80	75	20	36.4	
22	05	26	150/80	74	28	36.4	
25	05	26	140/80	76	28	36.2	

Observaciones y recomendaciones

Seguir ordenes medicas.
 Control de signos vitales.

Profesional a Cargo

Jhuan fernan Garcia

FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR AREA DE ENFERMERIA

Datos Personales

Nombre Completo: *Ezequiel Sanchez Pichon*

Edad: *62* Documento: *4795766*

Antecedentes patológicos: *ACV, Hipertensión*

Medicamentos: *Losartan, Lisinapril*

Control de datos antropométricos

Fecha			Peso	Talla	Clasificación antropométrica
Día	Mes	Año			
<i>24</i>	<i>05</i>	<i>26</i>	<i>49</i>	<i>1.55</i>	<i>20.7</i>
<i>25</i>	<i>05</i>	<i>26</i>	<i>49</i>	<i>1.55</i>	<i>20.7</i>

Control de signos vitales

Fecha			Tensión arterial	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Glocometria (Diabéticos)
Día	Mes	Año					
<i>24</i>	<i>05</i>	<i>26</i>	<i>140/80</i>	<i>74</i>	<i>18</i>	<i>36</i>	
<i>25</i>	<i>05</i>	<i>26</i>	<i>150/80</i>	<i>72</i>	<i>19</i>	<i>36.4</i>	

Observaciones y recomendaciones

Seguir controlando medicación y control de signos vitales

Profesional a Cargo

Johanna Pardo Borran

**FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

Datos Personales

Nombre Completo: *Jandu Angélica Prieto García*

Edad: *52 años* Documento: *23 882659*

Antecedentes patológicos: *Esquizofrenia Hebefrenica*

Medicamentos

Fecha			Nombre medicamento	Dosis	Hora	Via (oral, intravenosa, etc)
Día	Mes	Año				
01	05	26	<i>Levoprometina</i>	<i>70 Gotas</i>	<i>7AM - 7PM</i>	<i>Oral</i>
02	05	26	<i>Levoprometina</i>	<i>40 Gotas</i>	<i>7AM - 7PM</i>	<i>Oral</i>
03	05	26	<i>Levoprometina</i>	<i>70 Gotas</i>	<i>7AM - 7PM</i>	<i>Oral</i>
04	05	26	<i>Levoprometina</i>	<i>70 Gotas</i>	<i>7AM - 7PM</i>	<i>Oral</i>
05	05	26	<i>Levoprometina</i>	<i>70 Gotas</i>	<i>7AM - 7PM</i>	<i>Oral</i>
06	05	26	<i>Levoprometina</i>	<i>70 Gotas</i>	<i>7AM - 7PM</i>	<i>Oral</i>
07	05	26	<i>Levoprometina</i>	<i>70 Gotas</i>	<i>7AM - 7PM</i>	<i>Oral</i>
08	05	26	<i>Levoprometina</i>	<i>70 Gotas</i>	<i>7AM - 7PM</i>	<i>Oral</i>
09	05	26	<i>Levoprometina</i>	<i>70 Gotas</i>	<i>7AM - 7PM</i>	<i>Oral</i>
10	05	26	<i>Levoprometina</i>	<i>70 Gotas</i>	<i>7AM - 7PM</i>	<i>Oral</i>
11	05	26	<i>Levoprometina</i>	<i>70 Gotas</i>	<i>7AM - 7PM</i>	<i>Oral</i>
12	05	26	<i>Levoprometina</i>	<i>70 Gotas</i>	<i>7AM - 7PM</i>	<i>Oral</i>
13	05	26	<i>Levoprometina</i>	<i>70 Gotas</i>	<i>7AM - 7PM</i>	<i>Oral</i>
14	05	26	<i>Levoprometina</i>	<i>70 Gotas</i>	<i>7AM - 7PM</i>	<i>Oral</i>
15	05	26	<i>Levoprometina</i>	<i>70 Gotas</i>	<i>7AM - 7PM</i>	<i>Oral</i>
16	05	26	<i>Levoprometina</i>	<i>70 Gotas</i>	<i>7AM - 7PM</i>	<i>Oral</i>
17	05	26	<i>Levoprometina</i>	<i>70 Gotas</i>	<i>7AM - 7PM</i>	<i>Oral</i>

Observaciones y recomendaciones

*Seguir control médico y
control médico*

Profesional a Cargo

Johana Prieto García

**FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

Datos Personales

Nombre Completo: *Susana Angélica Bello Bona*

Edad: *52 años* Documento: *23882659*

Antecedentes patológicos: *Hipertensión Arterial*

Medicamentos

Fecha			Nombre medicamento	Dosis	Hora	Vía (oral, intravenosa, etc)
Día	Mes	Año				
18	05	20	<i>Levo Tiametina</i>	<i>10 Gotas</i>	<i>7Am - 7Pm</i>	<i>Oral</i>
19	05	20	<i>Levo Tiametina</i>	<i>10 Gotas</i>	<i>7Am - 7Pm</i>	<i>Oral</i>
20	05	20	<i>Levo Tiametina</i>	<i>10 Gotas</i>	<i>7Am - 7Pm</i>	<i>Oral</i>
21	05	20	<i>Levo Tiametina</i>	<i>10 Gotas</i>	<i>7Am - 7Pm</i>	<i>Oral</i>
22	05	20	<i>Levo Tiametina</i>	<i>10 Gotas</i>	<i>7Am - 7Pm</i>	<i>Oral</i>
23	05	20	<i>Levo Tiametina</i>	<i>10 Gotas</i>	<i>7Am - 7Pm</i>	<i>Oral</i>
24	05	20	<i>Levo Tiametina</i>	<i>10 Gotas</i>	<i>7Am - 7Pm</i>	<i>Oral</i>
25	05	20	<i>Levo Tiametina</i>	<i>10 Gotas</i>	<i>7Am - 7Pm</i>	<i>Oral</i>
26	05	20	<i>Levo Tiametina</i>	<i>10 Gotas</i>	<i>7Am - 7Pm</i>	<i>Oral</i>
27	05	20	<i>Levo Tiametina</i>	<i>10 Gotas</i>	<i>7Am - 7Pm</i>	<i>Oral</i>
28	05	20	<i>Levo Tiametina</i>	<i>10 Gotas</i>	<i>7Am - 7Pm</i>	<i>Oral</i>
29	05	20	<i>Levo Tiametina</i>	<i>10 Gotas</i>	<i>7Am - 7Pm</i>	<i>Oral</i>
30	05	20	<i>Levo Tiametina</i>	<i>10 Gotas</i>	<i>7Am - 7Pm</i>	<i>Oral</i>

Observaciones y recomendaciones

*Según ordenes médicas y
control médico*

Profesional a Cargo

Susana Bello Bona

**FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

Datos Personales

Nombre Completo: *Sandra Angelica Espino Gomez*

Edad: *52 años* Documento: *25.852.659*

Antecedentes patológicos: *Esquizofrenia Hebefrenica*

Medicamentos

Día	Fecha		Nombre medicamento	Dosis	Hora	Via (oral, intravenosa, etc)
	Mes	Año				
01	05	26	R.i. Peridona	2 MG Una TAB AM OJ TAB PM	6AM-6PM	Oral
02	05	26	R.i. Peridona	2 MG	6AM-6PM	Oral
03	05	26	R.i. Peridona	2 MG	6AM-6PM	Oral
04	05	26	R.i. Peridona	2 MG	6AM-6PM	Oral
05	05	26	R.i. Peridona	2 MG	6AM-6PM	Oral
06	05	26	R.i. Peridona	2 MG	6AM-6PM	Oral
07	05	26	R.i. Peridona	2 MG	6AM-6PM	Oral
08	05	26	R.i. Peridona	2 MG	6AM-6PM	Oral
09	05	26	R.i. Peridona	2 MG	6AM-6PM	Oral
10	05	26	R.i. Peridona	2 MG	6AM-6PM	Oral
11	05	26	R.i. Peridona	2 MG	6AM-6PM	Oral
12	05	26	R.i. Peridona	2 MG	6AM-6PM	Oral
13	05	26	R.i. Peridona	2 MG	6AM-6PM	Oral
14	05	26	R.i. Peridona	2 MG	6AM-6PM	Oral
15	05	26	R.i. Peridona	2 MG	6AM-6PM	Oral
16	05	26	R.i. Peridona	2 MG	6AM-6PM	Oral
17	05	26	R.i. Peridona	2 MG	6AM-6PM	Oral

Observaciones y recomendaciones

Pagar ordenes medicas y control medicos

Profesional a Cargo

Sandra Espino Gomez

**FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL INDIVIDUAL PARA EL ADULTO MAYOR
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

Datos Personales

Nombre Completo: *Sancho Angelica Graciela Garcia*

Edad: *52 años* Documento: *23862659*

Antecedentes patológicos: *Esquizofrenia Hebetica*

Medicamentos

Fecha			Nombre medicamento	Dosis	Hora	Vía (oral, intravenosa, etc)
Día	Mes	Año				
18	05	26	Risperidona	2 mg	6AM-6PM	Oral
19	05	26	Risperidona	2 mg	6AM-6PM	Oral
20	05	26	Risperidona	2 mg	6AM-6PM	Oral
21	05	26	Risperidona	2 mg	6AM-6PM	Oral
22	05	26	Risperidona	2 mg	6AM-6PM	Oral
23	05	26	Risperidona	2 mg	6AM-6PM	Oral
24	05	26	Risperidona	2 mg	6AM-6PM	Oral
25	05	26	Risperidona	2 mg	6AM-6PM	Oral
26	05	26	Risperidona	2 mg	6AM-6PM	Oral
27	05	26	Risperidona	2 mg	6AM-6PM	Oral
28	05	26	Risperidona	2 mg	6AM-6PM	Oral
29	05	26	Risperidona	2 mg	6AM-6PM	Oral
30	05	26	Risperidona	2 mg	6AM-6PM	Oral

Observaciones y recomendaciones

*Segun ordenes medicas y
Centulas medicas*

Profesional a Cargo

Sancho Garcia Garcia

FICHA TÉCNICA DE ENTREGA DE ÚTILES DE ASEO Y ENFERMERÍA

Fecha: Del 24 de abril al 23 de mayo de 2026

Lugar de Entrega: Centro de Bienestar del Adulto Mayor, San Pablo de Borbur

Responsable de Entrega: Fundación Colombia Vive y Sueña

1. Datos del Personal Solicitante

Nombre: Deisy Yaira Escarraga

Cargo: Coordinadora

2. Detalle de Útiles Entregados

N°	Descripción del Útil	Cantidad Solicitada	Cantidad Entregada	Observaciones
1	Guantes de limpieza	4	4	
2	Bolsas de basura	1	1	
3	Cloro	8	8	
4	Aromatizante para el suelo	7	7	
5	Desengrasante	6	6	
6	Multiusos	3	3	
7	Jabón para loza	8	8	
8	Jabón líquido	5	5	
9	Jabón en polvo	3	3	
10	Toallas para cocina	8	8	
11	Papel higiénico	3	3	
12	Suavizante	2	2	
13	Caja de Tapabocas	4	4	

14	Guantes	2	2	
15	Pañitos húmedos	3	3	
16	Gasas	3	3	
17	Esparadrapo	1	1	
18	Curitas	2	2	
19	Pañales para adultos	1	1	
20	Agua oxigenada	1	1	
21	Yodo	1	1	
22	Alcohol	1	1	
23	Cajas de acetaminofén	2	2	

3. Firma de Conformidad

Firma del Personal que Recibe:



DEISY YAIRA ESCARRAGA
COORDINADORA



DEISY JOHANA FORERO GARCIA
ENFERMERA

Firma del responsable que Entrega:



JORGE ZAMBITANI POVEDA
REPRESENTANTE LEGAL

REGISTRO FOTOGRAFICO

