OcciRed

Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

viviana giraldo ramirez

Fecha/Hora Último Ingreso: 2022/03/08 08:55

DETALLE

Beneficiario/Cliente a Debitar	FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA
No. Identificación	9008281411
Tipo Producto Origen	Cuenta Ahorros
No. Producto Origen/Recaudador	038918207
Fecha Pago/Débito	2022/03/03
Fecha Transacción	2022/03/03
Valor Transacción	$23,936,386.00
Comisión	$0.00
IVA	$0.00
Estado	EXT
Descripción de Estado	Exitoso
Causal de Rechazo	-
No. Control	OCC004LCUI
Tipo Producto Destino	Cuenta Corriente

No. Producto Destino	06644056941
Entidad Financiera	BANCOLOMBIA
No. Comprobante	1698
Forma de pago	Abono a cuenta entidad ACH
Aviso al beneficiario	N
Estado de Aviso	-
Fecha de Aviso	-
Medio Utilizado	-
No. Transacción	038A3212206202PB
Información Adicional	-
Fecha Cobro	2022/03/03
No. Factura	ACTA DE RECIBO PARCIAL
Oficina Pago	-
Usuario Creador	edna yamile leal rojas

República de Colombia

Municipio de Palmira

NIT 8913800073

UNIDAD DE TESORERIA

Comprobante egreso No. 1839

Fecha 03/03/2022

Señor(es) FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR

C.C o Nit 900828141

Dirección CL 30 33 52

Teléfonos 2855521

Girado a : FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR

Orden pago No. : 1698

Por concepto de : ACTA DE RECIBO PARCIAL

Observaciones :

Banco : 23 BANCO OCCIDENTE

Cuenta: 038-91820-7 MP FONDOS ICLD

Cheque No. : Fecha cheque 03/03/22

La suma de : 23.936.386,00

Son : Veintitres Millones Novecientos Treinta Y Seis Mil Trescientos Ochenta Y Seis Pesos M/Cte.

RETENCIONES EFECTUADAS

Impuesto	Base	%	Valor
ESTAMPILLA PROCULTURA	26.894.815,00	1,00	268.948,00
RETEFUENTE	26.894.815,00	4,00	1.075.793,00
ESTAMPILLA UNIVALLE	26.894.815,00	2,00	537.896,00
ESTAMPILLA PROHOSPITALES	26.894.815,00	1,00	268.948,00
ESTAMPILLA PROADULTO MAYOR	26.894.815,00	2,00	537.896,00
RETEN. FUENTE POR ICA	26.894.815,00	1,00	268.948,00
		Total	**2.958.429,00**

IMPUTACION CONTABLE CXP

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
511180005	26.894.815,00	0,00	Acta de recibo PARCIAL 90675 CONVENIO_783 FUN
240722005	0,00	268.948,00	Acta de recibo PARCIAL 90675 CONVENIO_783 FUN
243627010010	0,00	268.948,00	Acta de recibo PARCIAL 90675 CONVENIO_783 FUN
240722002	0,00	268.948,00	Acta de recibo PARCIAL 90675 CONVENIO_783 FUN
240722001	0,00	537.896,00	Acta de recibo PARCIAL 90675 CONVENIO_783 FUN
240722006	0,00	537.896,00	Acta de recibo PARCIAL 90675 CONVENIO_783 FUN
243605011	0,00	1.075.793,00	Acta de recibo PARCIAL 90675 CONVENIO_783 FUN
249055001	0,00	23.936.386,00	Acta de recibo PARCIAL 90675 CONVENIO_783 FUN
Sumas Iguales	**26.894.815,00**	**26.894.815,00**	

IMPUTACION CONTABLE EGRESO

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
111006023579	0,00	23.936.386,00	900828141-Cheque Nro. egreso Nro. 127614 ACTA D
249055001	23.936.386,00	0,00	900828141-Cheque Nro. egreso Nro. 127614 ACTA D
Sumas Iguales	**23.936.386,00**	**23.936.386,00**	

República de Colombia

Municipio de Palmira

NIT 8913800073

UNIDAD DE TESORERIA

ESTE DOCUMENTO ES VALIDO COMO CERTIFICADO DE RETENCIÓN

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

1. No. CONTRATO	2. DATOS DEL INFORME		3. TIPO DE INFORME	4. DATOS DEL SUPERVISOR	
	2.1 No. Pago	2.2 Fecha del Pago		4.1 Nombre	4.2 Cargo
MP-0894-2022	01	viernes, 25 de febrero de 2022	SUPERVISIÓN	LINA MARCELA ESCOBAR RAMIREZ	CRETARIA DE INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVE

5. DATOS DEL CONTRATO

5.1 Nombre del Contratista	5.2 Identificación	5.3 Fecha de Inicio	5.4 Fecha Final	5.5 Duración (Meses)	5.6 Ejecución (Meses)	5.7 Tiempo Ejecutado (%)
FUNDACIÓN HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR	900828141-1	3-feb-2022	30-nov-2022	10,0	0,7	7,33%

5.8 Objeto del Contrato

CONVENIO DE ASOCIACIÓN PARA LA OPERACIÓN DE UN HOGAR DE PASO EN EL MUNICIPIO DE PALMIRA EN EL DESARROLLO DEL PROYECTO 200087

5.9 Forma de Pago	5.10 Descripción	5.11 Valores	5.12 Duración (Meses)	5.13 Ejecución (Meses)	5.14 Tiempo Ejecutado (%)
DIEZ PAGOS PARCIALES DE ACUERDO CON EL VALOR DEL CONTRATO $268.948.148	5.10.1 Contrato Inicial	$ 268.948.148	10,00	0,73	7,33%
	5.10.2 Adiciones al Contrato				
	5.10.3 Suspensiones al Contrato				
	5.10.4 Total Contrato + Adiciones	**$ 268.948.148**	**10,00**	**0,73**	**7,33%**
	5.10.5 Nueva Fecha Final				

6. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

6.1 Periodo de Aportes	6.2 Número Planilla (PILA)	6.3 Fecha de Pago	6.4 Últimos dos Dígitos (C.C. / Nit)	6.5 Fecha Máxima de Pago de Aportes	6.6 Cumple	6.7 Nombre de la ARL	6.8 Fecha Afiliación ARL	6.9 Nivel Riesgo	6.10 Análisis del Riesgo
2022-02 (Feb)								0	Asumido por el Contratista

6.11 Datos de Referencia para el Supervisor		6.12 Datos del Pago de la Planilla de Seguridad Social (sin mora)	
6.11.1 Valor a Pagar	6.11.2 Ingreso Base de Cotización (IBC)	6.12.1 Exonerado del Pago a Pensión	6.12.2 Descripción de la Exoneración
$ 26.894.815	$ 10.000.000		

6.11.3 Concepto del Aporte	6.11.4 %	6.11.5 Valor del Aporte	6.12.3 Valor Pagado	6.12.4 Cumple	6.12.5 Observaciones Aportes al Sistema de Seguridad Social
6.11.3.1 Aportes a Salud (EPS)	12,50%			SI	El Contratista está cumpliendo con los pagos al sistema de SALUD
6.11.3.2 Aportes a Pensión (AFP)	0,00%	$ -			
6.11.3.3 Aportes a Riesgos Laborales (ARL)	#N/D	#N/D		#N/D	#N/D
6.11.3.4 Valor Total (sin Mora)	**#N/D**	**#N/D**	**$ -**	**#N/D**	**#N/D**

7. DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

7.1 No.	7.2 Documento	7.3 Documentos en la Carpeta Digital de la Dependencia	7.4 Entregados a la Dirección de Contratación	7.5 Entregados a la Secretaría de Hacienda
1	Radicado en la Secretaría de Hacienda	x	x	x
2	Orden de Pago (SIIF)	x	x	x
3	Acta de Recibo (SIIF) o Entrada Almacén	x	x	x
4	Minuta del Contrato (SIIF)	x	No Aplica	x
5	Acta de Inicio	x	No Aplica	x
6	Informe de Actividades y soportes	x	x	No Aplica
7	Informe del Supervisor	x	x	No Aplica
8	Factura o Documento equivalente	x	x	x
9	Pago Seguridad Social	x	x	x
10	Certificación de Parafiscales	x	x	x
11	Certificación Bancaria	x	No Aplica	x

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

1. No. CONTRATO	2. DATOS DEL INFORME		3. TIPO DE INFORME	4. DATOS DEL SUPERVISOR	
	2.1 No. Pago	2.2 Fecha del Pago		4.1 Nombre	4.2 Cargo
MP-0894-2022	01	viernes, 25 de febrero de 2022	SUPERVISIÓN	LINA MARCELA ESCOBAR RAMIREZ	CRETARIA DE INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVE

5. DATOS DEL CONTRATO

5.1 Nombre del Contratista	5.2 Identificación	5.3 Fecha de Inicio	5.4 Fecha Final	5.5 Duración (Meses)	5.6 Ejecución (Meses)	5.7 Tiempo Ejecutado (%)
FUNDACIÓN HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR	900828141-1	3-feb-2022	30-nov-2022	10,0	0,7	7,33%

8. SEGUIMIENTO

8.1 Item	8.2 Actividades Generales	8.3 SI / NO	8.4 Observaciones
1	Conoce y entiende los términos y condiciones del contrato	SI	El Contratista ha leído y entiende los términos y condiciones del contrato, NO se han materializado riesgos previstos en la matriz de riesgos del contrato, el contrato ha presentado un desarrollo normal y cordial entre las partes, el contratista organiza y administra el recibo de bienes y servicios establecidos en el contrato, el contratista está dando cumplimiento a los bienes y/o servicios establecidos en el contrato, el contratista presenta soportes de la ejecución contractual, durante el período del informe se desarrollaron reuniones de seguimiento.
2	Se ha materializado algún riesgo planteado en la matriz de riesgos del Contrato	NO	
3	Se han presentado controversias entre las partes	NO	
4	Se organiza y administra el recibo de los bienes y/o servicios establecidos en los documentos del Contrato	SI	
5	Se ha presentado rechazo justificado de los bienes y/o servicios establecidos en los documentos del Contrato	NO	
6	Se ha presentado incumplimientos del proveedor o contratista al presentar los soportes correspondientes	NO	
7	Se ha solicitado informes y convocado a reuniones para el cumplimiento de la función de supervisor	SI	

8.5 Item	8.6 Seguimiento Administrativo	8.7 SI / NO	8.8 Observaciones
1	Se encuentra completo el expediente físico y electrónico con los informes previstos	SI	El expediente físico y electrónico del contrato se encuentra completo y al día, las garantías del contrato se encuentran al día, No se hicieron requerimientos por parte de los entes de control, se ha dado cumplimiento a la publicación de los documentos del contrato en el SIIF y en el SECOP, el contratista está cumpliendo con sus obligaciones en materia de seguridad social y salud en el trabajo, como también el cumplimiento de normas legales
2	Las pólizas y garantías del contrato se encuentran vigentes	SI	
3	Han solicitado los organismos de control informes y el contratista los ha presentado	No Aplica	
4	Se cargó en los tiempos, los documentos del Contrato en el SIIF y se garantizó el principio de publicidad	SI	
5	Se ha verificado el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de Seguridad Social, Seguridad y Salud en el Trabajo, Planes de Contingencia, Normas ambientales, Planes de Emergencia y cualquier otra norma aplicable al contrato	SI	

8.9 Item	8.10 Seguridad y Salud en el Trabajo (Personas Naturales y Jurídicas)	8.11 SI / NO	8.12 Observaciones
1	Aportó los elementos necesarios de protección personal para el desempeño de sus actividades	SI	el contratista está cumpliendo con la utilización de los elementos de protección personal necesarios, , ,
2	Aportó las certificaciones de competencias requeridas o necesarias para desarrollar las tareas de alto riesgo	No Aplica	
3	Aportó el permiso de trabajo para el desarrollo de las tareas de alto riesgo avaldo por SST	No Aplica	
4	Se recibieron reportes de accidentes e incidentes de trabajo	No Aplica	

8.13 Item	8.14 Seguridad y Salud en el Trabajo (Solo Personas Jurídicas)	8.15 SI / NO	8.16 Observaciones
1	Aportó certificación de avance de la Resolución 1111 de 2017 (Plazos para implementar el SST), avalada por el SST	SI	El contratista aportó la certificación de avance según la Resolución 1111 de 2017, avalada por Seguridad y Salud en el Trabajo, El contratista aportó el Plan Anual de Trabajo, El contratista aportó el Plan Anual de Capacitaciones
2	Aportó el Plan Anual de Trabajo	SI	
3	Aportó el Plan Anual de Capacitaciones	SI	

8.17 Item	8.18 Seguimiento Técnico	8.19 SI / NO	8.20 Observaciones
1	Se ha dado cumplimiento a las normas técnicas aplicables	SI	El contratista ha dado cumplimiento a las normas técnicas aplicables al contrato, El contratista está cumpliendo con las condiciones ofrecidas en el contrato, El Contratista no ha hecho solicitudes de ajustes o cambios en las condiciones del contrato, El Contratista, durante el período del informe no hizo solicitudes o requerimientos técnicos, El Contratista, durante el período del informe, no ha presentado incumplimientos en los que se necesite aplicar las garantías del contrato
2	Se ha revisado que el contratista o su equipo cumpla las condiciones ofrecidas de acuerdo a lo previsto en el contrato	SI	
3	Se han requerido cambios o ajustes en las condiciones el contrato	NO	
4	Se han recibido solicitudes o requerimientos técnicos por parte del contratista y se han dado las recomendaciones respectivas.	NO	
5	El contrato ha tenido la necesidad de hacer efectivas las garantías	NO	

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

1. No. CONTRATO	2. DATOS DEL INFORME		3. TIPO DE INFORME	4. DATOS DEL SUPERVISOR	
	2.1 No. Pago	2.2 Fecha del Pago		4.1 Nombre	4.2 Cargo
MP-0894-2022	01	viernes, 25 de febrero de 2022	SUPERVISIÓN	LINA MARCELA ESCOBAR RAMIREZ	CRETARIA DE INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVE

5. DATOS DEL CONTRATO

5.1 Nombre del Contratista	5.2 Identificación	5.3 Fecha de Inicio	5.4 Fecha Final	5.5 Duración (Meses)	5.6 Ejecución (Meses)	5.7 Tiempo Ejecutado (%)
FUNDACIÓN HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR	900828141-1	3-feb-2022	30-nov-2022	10,0	0,7	7,33%

9. CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL

9.1 No.	9.2 Obligación Contractual	9.3 Actividad Desarrollada	9.4 Anexos o Sorpotes de Evidencia	9.5 Cumple	9.6 Observaciones
1	Brindar alojamiento provisional durante el plazo de ejecución del convenio a Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) en el Municipio de Palmira, con todos los servicios públicos y de comunicaciones requeridos para el funcionamiento de una vivienda y para la atención 24 horas de los NNA, con mantenimiento y reposición de enseres, siguiendo los lineamientos establecidos para la modalidad casa hogar, ubicándoles en dormitorio que ofrezca condiciones dignas, e instalaciones adecuadas que brinden seguridad, óptimas condiciones de higiene, ventilación y ausencia de humedad. Las instalaciones deben contar con	Se brindó alojamiento provisional a Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) en el Municipio de Palmira que ingresaron en el periodo del presente informe con todos los servicios públicos y de comunicaciones requeridos para el funcionamiento de una vivienda y para la atención 24 horas de los NNA	Anexo 1: Alojamiento, fotos de las instalaciones, formato de ingresos.	SI	
2	Brindar alimentación balanceada diaria a los NNA, siguiendo la minuta patrón de los servicios de protección establecida por el ICBF, conformando para cada día un menú de acuerdo a la edad y estandarizándolo para el hogar de paso, que incluya las 3 comidas principales diarias y 2 refrigerios	Se brindó alimentación balanceada diaria a los NNA, siguiendo la minuta patrón de los servicios de protección establecida por el ICBF; conformando para cada día un menú de acuerdo a la edad y estandarizado para el hogar de paso, que incluye las 3 comidas principales diarias y 2 refrigerios	Anexo 2: Formato suministro de alimentos	SI	
3	Brindar vestuario a los niños, niñas y adolescentes, durante su estadía en los hogares de paso; teniendo en cuenta las diferentes edades y tallas, atendiendo los lineamientos que en este sentido establece el ICBF, "LINEAMIENTO TÉCNICO DE MODALIDADES PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, CON DERECHOS AMENAZADOS Y/O VULNERADOS" versión 7, (resol. 10364 del 8 de noviembre de 2019), el cual define: Dotación para centros de emergencia y hogar de paso: Se entrega por una	Se entregó vestuario a los niños, niñas y adolescentes, durante su estadía en los hogares de paso; teniendo en cuenta las diferentes edades y tallas, atendiendo los lineamientos que en este sentido establece el ICBF	Anexo 3 : Formatos de entrega de dotación de vestuario y elementos de aseo personal	SI	
4	Brindar vestuario a los niños, niñas y adolescentes, durante su estadía en los hogares de paso; teniendo en cuenta las diferentes edades y tallas, atendiendo los lineamientos que en este sentido establece el ICBF, "LINEAMIENTO TÉCNICO DE MODALIDADES PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, CON DERECHOS AMENAZADOS Y/O VULNERADOS" versión 7, (resol. 10364 del 8 de noviembre de 2019), el cual define: Dotación para centros de emergencia y hogar de paso: Se entrega por una	Se proporcionaron elementos de higiene y aseo personal a los niños, niñas y adolescentes durante su estadía en los hogares de paso, teniendo en cuenta los lineamientos de ICBF	Anexo 3: Formatos de entrega de dotación de vestuario y elementos de aseo personal	SI	
5	Proporcionar el transporte seguro y con acompañante durante el plazo de ejecución del convenio a los NNA para cumplir con los requisitos administrativos establecidos por el ICBF (visitas a centros zonales, comisarías y de igual forma cuando se trata de salidas médicas, pedagógicas, culturales o recreativas. Este deberá cumplir con todos los requerimientos y permisos legales expedidos por autoridad competente. (SOAT, técnico mecánico, seguro contra terceros, entre otros).	Durante el periodo que se reporta no se realizaron actividades relacionadas con la obligación y se dará cumplimiento en el marco del convenio	Se dará cumplimiento en el marco del convenio dentro del anexo 4 cuando lo requiera	SI	
6	El personal de atención debe dar cumplimiento a los protocolos y procedimientos de atención, de acuerdo al "LINEAMIENTO TÉCNICO DE MODALIDADES PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, LAS NIÑAS Y ADOLESCENTES, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS" versión 7, (resol. 10364 del 8 de noviembre de 2019). Debe diligenciar los registros y formatos del proceso de atención, así como debe realizar seguimiento al proceso de restablecimiento de derechos de los NNA y enviar las notificaciones de	Se realizó valoración inicial por psicología, trabajo social y nutrición, a todos los Niños, Niñas y Adolescentes, dentro de los primeros días de su ingreso al hogar de paso, verificación de afiliación al sistema de salud y actividades pedagogicas	Anexo 5: Valoraciones psicosociales, nutricionales y actividades pedagogicas	SI	
7	Brindar asistencia de emergencias médicas domiciliarias oportunas a los NNA que se encuentren dentro de los Hogares de paso, a través de un servicio de emergencias médicas domiciliarias debidamente habilitado durante el plazo de ejecución.	Acceso permanente de asistencia de emergencias medicas proporcionado por el servicio de area protegida de EMI	Anexo 6: Contrato area protegida EMI y soporte pago de ultima factura.	SI	

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

1. No. CONTRATO	2. DATOS DEL INFORME		3. TIPO DE INFORME	4. DATOS DEL SUPERVISOR	
	2.1 No. Pago	2.2 Fecha del Pago		4.1 Nombre	4.2 Cargo
MP-0894-2022	01	viernes, 25 de febrero de 2022	SUPERVISIÓN	LINA MARCELA ESCOBAR RAMIREZ	CRETARIA DE INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVE

5. DATOS DEL CONTRATO

5.1 Nombre del Contratista	5.2 Identificación	5.3 Fecha de Inicio	5.4 Fecha Final	5.5 Duración (Meses)	5.6 Ejecución (Meses)	5.7 Tiempo Ejecutado (%)
FUNDACIÓN HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR	900828141-1	3-feb-2022	30-nov-2022	10,0	0,7	7,33%

8	SERVICIOS GENERALES: el asociado debe brindar la prestación de los servicios públicos, aseo y papelería y demás servicios necesarios para la operación y funcionamiento del hogar de paso.	Se proporcionó la prestación de los servicios públicos, aseo y papelería y demás servicios necesarios para la operación y funcionamiento del hogar de paso.	Anexo 7: Soporte servicios publicos pagos Anexo 1: Alojamiento, Registro fotografico instalaciones en adecuadas condiciones de aseo	SI	
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

1. No. CONTRATO	2. DATOS DEL INFORME		3. TIPO DE INFORME	4. DATOS DEL SUPERVISOR	
	2.1 No. Pago	2.2 Fecha del Pago		4.1 Nombre	4.2 Cargo
MP-0894-2022	01	viernes, 25 de febrero de 2022	SUPERVISIÓN	LINA MARCELA ESCOBAR RAMIREZ	CRETARIA DE INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVE

5. DATOS DEL CONTRATO

5.1 Nombre del Contratista	5.2 Identificación	5.3 Fecha de Inicio	5.4 Fecha Final	5.5 Duración (Meses)	5.6 Ejecución (Meses)	5.7 Tiempo Ejecutado (%)
FUNDACIÓN HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR	900828141-1	3-feb-2022	30-nov-2022	10,0	0,7	7,33%

10. SEGUIMIENTO FINANCIERO, CONTABLE, FISCAL Y JURÍDICO

10.1 Item	10.2 Seguimiento Financiero y Contable	10.3 SI / NO	10.4 Observaciones
1	Se hace seguimiento a la gestión financiera del contrato (Registro Presupuestal, Planeación de los pagos previstos y disponibilidad de caja)	SI	La revisión del avance financiero, se hizo al momento de la presentación de los documentos para el respectivo pago, La revisión de los documentos necesarios para el pago, se hizo al momento de la presentación de los respectivos documentos (ver soportes del pago), , El Contrato no presenta situaciones que afectan el valor total del contrato
2	Se hace revisión de los documentos necesarios para efectuar los pagos al contratista, incluyendo el recibo a satisfacción de los bienes y/o servicios objeto del contrato	SI	
3	Se ha hecho entrega de anticipos y se han amortizado en los terminos de la Ley y del contrato	No Aplica	
4	Se ha presentado modificaciones en la actividades que afecten el valor inicial del contrato	NO	

10.5 Estado fiscal del contrato

10.5.1 No.	10.5.2 Concepto	10.5.3 Ingresos	10.5.4 Egresos	10.5.5 Valor Total de Contrato + Adiciones	
1	10.5.2.1 Valor del contrato	$ 268.948.148			
2	10.5.2.2 Valor de las adiciones al contrato	$ -		$ 268.948.148	
3	10.5.2.3 Valores cancelados al contratista			10.5.6 Total Pagos al Contrato	La ejecución fiscal del Contrato va en un 10%, estando pendiente por pagar al Contratista la suma de: $ 242053333,2
4	10.5.2.4 Valor a pagar en la presente acta		$ 26.894.815		
5	10.5.2.5 Saldo por pagar al contratista		$ 242.053.333	$ 26.894.815	
6	10.5.2.6 Saldo a favor del municipio			10.5.7 % Avance	
	10.5.2.7 Sumas Iguales	**$ 268.948.148**	**$ 268.948.148**	**10,00%**	

10.5.8 Item	10.5.9 Seguimiento Jurídico	10.5.10 Cumple	10.5.11 Observaciones
1	El seguimiento jurídico del contrato busca la conformidad de la ejecución del contrato con el texto del contrato y la norma aplicable	SI	Las actividades del contrato, se desarrollaron conforme a los términos establecidos en el mismo y la normatividad aplicable al mismo

11. OBSERVACIONES

Considerando que a la fecha del presente Informe se encuentran parcialmente cumplidas y recibidas.

Teniendo en cuenta el contenido y el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato dejo constancia que no existe controversia alguna.

Para constancia de lo anterior se firma en Palmira a los **25** dias del mes de **Febrero** del año **2022**

LINA MARCELA ESCOBAR RAMIREZ
SUPERVISOR

Certificación Bancaria

Bancolombia

palmira, 24 de Enero de 2022.

Señor

A quien pueda Interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR identificado(a) con NIT No. 900828141 a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	Número Producto	Fecha Apertura (aaaa/mm/dd)	Estado	Saldo
CUENTA CORRIENTE PERSONA JURIDICA	18500002463	2021/10/01	A ACTIVA	$ 116,274,396.08

Atentamente,

Claudia María Posada Álvarez

Gerente Transformación de Sucursales

* **Importante**: Esta constancia solo hace referencia al producto mencionado anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (575) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 – Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA BANCOLOMBIA S.A.

Escaneado con CamScanner

NIT 8913800073

ORDEN DE PAGO

ORDEN DE PAGO PARCIAL **No. 1698** **De 02/03/2022** **Por 26.894.815,00**

ACTA DE RECIBO PARCIAL

ACTA No.: 1330 **de 02/03/2022** **ESTADO=VIGENTE**

DEPENDENCIA : SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL

PROYECTO : MEJORAMIENTO DEL ACCESO PARA LA POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL MUNICIPIO DE PALMIRA

A FAVOR DE: FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR **C.C o Nit** 900828141

CONVENIO No **894** **de** **28/01/2022** **Por** **268.948.148,00**

CONVENIO DE ASOCIACIÓN PARA LA OPERACIÓN DE UN HOGAR DE PASO EN EL MUNICIPIO DE PALMIRA EN DESARROLLO DEL PROYECTO 2000087.

VALOR A PAGAR Veintiseis Millones Ochocientos Noventa Y Cuatro Mil Ochocientos Quince Pesos M/Cte. **26.894.815,00**

RETENCIONES EFECTUADAS

Impuesto	Actividad	Base	%	Valor	Total deducciones
ESTAMPILLA PROCULTURA		26.894.815,00	1,00	268.948,00	**2.958.429,00**
RETEFUENTE	4	26.894.815,00	4,00	1.075.793,00	
RETEN. FUENTE POR ICA	059	26.894.815,00	1,00	268.948,00	
ESTAMPILLA UNIVALLE		26.894.815,00	2,00	537.896,00	
ESTAMPILLA PROHOSPITALES		26.894.815,00	1,00	268.948,00	
ESTAMPILLA PROADULTO MAYOR		26.894.815,00	2,00	537.896,00	

NETO A GIRAR **23.936.386,00**

IMPUTACION PRESUPUESTO

COMPROMISO 946 **Fecha.** 01/02/2022

C. Costo	Proyecto	Rubro	Nombre	Fondo	Valor
1153	**2000087**	2.3.2.02.02.009	Servicios para la comunidad, sociales y personales	101 Ingresos Corrientes de Libre Destinación	26.894.815,00

Total obligación **26.894.815,00**

IMPUTACION CONTABLE CXP

Cuenta		Débito	Crédito	Descripción
511180005	Servicios	26.894.815,	0,	Acta de recibo PARCIAL 90675 CONVENIO_783 FUNDA(
240722005	Recuados estampilla procultura	0,	268.948,	Acta de recibo PARCIAL 90675 CONVENIO_783 FUNDA(
243627010010	Tarifa diez por mil (10)	0,	268.948,	Acta de recibo PARCIAL 90675 CONVENIO_783 FUNDA(
240722002	Estampilla prohospitales	0,	268.948,	Acta de recibo PARCIAL 90675 CONVENIO_783 FUNDA(
240722001	Estampilla prouniversidad del valle	0,	537.896,	Acta de recibo PARCIAL 90675 CONVENIO_783 FUNDA(
240722006	Estampilla Proadulto Mayor	0,	537.896,	Acta de recibo PARCIAL 90675 CONVENIO_783 FUNDA(
243605011	Servicios Genera D.4%	0,	1.075.793,	Acta de recibo PARCIAL 90675 CONVENIO_783 FUNDA(
249055001	Servicios	0,	23.936.386,	Acta de recibo PARCIAL 90675 CONVENIO_783 FUNDA(
Sumas Iguales		**26.894.815**	**26.894.815**	

FIRMADO

STEFFANY LIZZETTE ESCOBAR RINCON

02459642082454-1598678-000724557

ACTA DE INICIO

DEPENDENCIA QUE EJECUTA EL CONTRATO	SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL
CONTRATO No.	MP-0894-2022
FECHA DEL CONTRATO	28 DE ENERO DEL 2022
CONTRATISTA	FUNDACIÓN HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR. NIT. 900.828.141 JUAN SEBASTIAN CHAPARRO CASAS CC N.º 1.113.634.967 expedida en Palmira REPRESENTANTE LEGAL
OBJETO	"CONVENIO DE ASOCIACIÓN PARA LA OPERACIÓN DE UN HOGAR DE PASO EN EL MUNICIPIO DE PALMIRA EN DESARROLLO DEL PROYECTO 2000087."
SUPERVISOR	LINA MARCELA ESCOBAR RAMIREZ Subsecretaria De Infancia, Adolecencia y Juventud
VALOR DEL CONTRATO	**VALOR TOTAL CONVENIO:** TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS ONCE MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS ($384.211.640). **Discriminado de la siguiente manera:** **APORTE ALCALDIA:** DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($ 268.948.148). **APORTE ESAL:** CIENTO QUINCE MILLONES DOCIENTOS SESENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS ($115.263.492) incluidos todos los tributos, costos directos e indirectos a que haya lugar con ocasión de su celebración y ejecución.
FORMA DE PAGO	DESEMBOLSOS PROPORCIONALES AL TIEMPO DE EJECUCIÓN, cuyo valor corresponda al porcentaje de cumplimiento de los compromisos del convenio, previa certificación del recibo a satisfacción por parte del supervisor, a la presentación del informe de avance técnico y financiero que verifique el avance real y efectivo en dicho tiempo de ejecución y de acuerdo al cumplimiento del cronograma, así como certificación del pago de aportes de Seguridad Social y Parafiscales. Para efectos de los desembolsos la alcaldía de Palmira verificará que el asociado acredite que se encuentran al día en el pago

	de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social integral, así como los propios del SENA, ICBF, y Cajas de Compensación Familiar. El asociado sólo tiene derecho a los emolumentos expresamente pactados en el convenio. Por tanto, no podrá reclamar el pago de prestaciones sociales por este concepto. En el valor total del convenio, se encontrarán incluidos todos los impuestos, tasas y contribuciones nacionales, departamentales y municipales que se causen por la celebración, ejecución y liquidación de este, los cuales serán a cargo del asociado.
PLAZO DE EJECUCION	30 de noviembre de 2022.
FECHA INICIO	03 de febrero del 2022
NUMERO DE CP	946
FECHA DE CP	01 de febrero del 2022
No. DE GARANTÍAS (cuando aplique)	45-44-101135045 45-10-101073178
FECHA DE APROBACIÓN DE GARANTÍAS (cuando aplique)	03 de febrero de 2022
FECHA DE COBERTURA DE LA ARL (cuando aplique)	N/A
CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PREVIAS A LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO (cuando aplique)	N/A

En el Municipio de Palmira, a través de medios electrónicos, se reunieron LINA MARCELA ESCOBAR RAMIREZ Subsecretaria De Infancia, Adolescencia y Juventud, en calidad de Supervisor del contrato, y JUAN SEBASTIAN CHAPARRO CASAS CC N.º 1.113.634.967 expedida en Palmira, representante legal de la FUNDACIÓN HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR con NIT. 900.828.141, en su calidad de contratista, con el fin de dar inicio al contrato en referencia.

En constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que en ella intervinieron.

LINA MARCELA ESCOBAR RAMIREZ
C.C 1144064661
Supervisora

JUAN SEBASTIAN CHAPARRO CASAS
C.C. No. 1.113.634.967 expedida en Palmira
FUNDACIÓN HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR
NIT. 900.828.141
Contratista

Proyectó: Gabriel Gómez García. Abogado contratista, Secretaria de Integración Social

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Representación Gráfica

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

Número de Factura: FE-7

Código Único de Factura - CUFE : 84e1f7f997977eda17b368099cb70c2dd748a13aa812b0f356c337f7366496a0a064ed950eae9698e7119f28041ba4bb

Fecha de Emisión: 21/02/2022
Fecha de Vencimiento: 01/03/2022
Tipo de Operación: Generica
Prefijo: FE
Tipo de Negociación: Crédito
Medio de Pago: Consigancón bancaria
Orden de Compra:
Fecha orden de compra:

Datos del Emisor

Tipo de Responsabilidad:R-99-PN
Nit del Emisor: 900828141
Razón Social: FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR
Nombre Comercial: FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Dirección: CL 30 33 52
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
País: Colombia
Actividad Económica: 8790
Departamento: Valle del Cauca
Municipio: Palmira
Teléfono: 2855521
Correo: catalinaccasas@hotmail.com

Datos del Adquiriente

Nit del Adquiriente:891380007
Razón Social: ALCALDIA MUNICIPAL DE PALMIRA
Tipo de Documento: NIT
Dirección: CALLE 30 CARRERA 29
Número Documento: 891380007
País: Colombia
Nombre Comercial: ALCALDIA MUNICIPAL DE PALMIRA
Departamento: Valle del Cauca
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Municipio/Ciudad: Palmira
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Correo: ronald.sanchez@palmira.gov.co
Tipo de Responsabilidad:R-99-PN
Teléfono:

Detalles de Productos

								IMPUESTOS			Valor de Venta por Item
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IVA	INC	Bolsa	
1	98000000-3	MANEJO ADECUADO DE TIEMPO	NIU	1,00	$ 26.894.814,80						$ 26.894.814,80

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	26.894.814,80
Subtotal Base gravable (=)	$	0,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	26.894.814,80
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	26.894.814,80

Documento validado por la DIAN
21/02/2022 18:04:02

Documento generado el: 21/02/2022 18:04:01

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764022350338 Rango Autorizado: Desde 5 Rango Autorizado: Hasta 12 Vigencia: 2022-12-04

Municipio de Palmira

NIT 8913800073

SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL

Nro. Int. 783

CONVENIO No. 894

Fecha Imp: Ene. 28, 2022

RAZON SOCIAL	**FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR**	**C.C o Nit**	**900828141**
REP. LEGAL		**C.C**	
CL 30 33 52 Palmira		**Teléfonos**	2855521
Regimen Común,		**Fecha Firma:**	28/01/22
OBJETO	CONVENIO DE ASOCIACIÓN PARA LA OPERACIÓN DE UN HOGAR DE PASO EN EL MUNICIPIO DE PALMIRA EN DESARROLLO DEL PROYECTO 2000087.		
VALOR	Doscientos Sesenta Y Ocho Millones Novecientos Cuarenta Y Ocho Mil Ciento Cuarenta Y Ocho Pesos M/Cte.		**268.948.148,00**
FORMA PAGO	ACTAS PARCILES		
INTERVENTOR	- LINA MARCELA ESCOBAR RAMIREZ		
PLAZO	30 DE NOVIEMBRE DE 2022		

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

C.Costo	Proyecto	Fondo		Rubro	Nombre
1153	**2000087**	**101**	Ingresos Corrientes de Libre Destinación	2.3.2.02.02.009	Servicios para la comunidad, sociales y personales

SIRVASE SUMINISTRAR LOS ELEMENTOS O EJECUTAR EL TRABAJO SEGUN EL SIGUIENTE DETALLE

Descripción	Cantidad Und.	Valor Unitario	Valor Total
CONVENIO DE ASOCIACIÓN PARA LA OPERACIÓN DE UN HOGAR DE PASO EN EL MUNICIPIO DE PALMIRA EN DESARROLLO DEL PROYECTO 2000087.	0	0,00	268.948.148,00

SubTotal	**268.948.148,00**
Iva	**0,00**
Total	**268.948.148,00**

Autorizacion Ingreso a SIIF:

900.828.141-1

CERTIFICADO REVISOR FISCAL

La suscrita revisor fiscal de **fundación hogar para una vida mejor** con **Nit. 900.828.141-1** se permite certificar que dicha sociedad cumple con lo establecido en lo dispuesto por la ley 789 del 2002 en su artículo 33 respecto de la contratación de aprendices y se encuentra a paz y salvo con el pago de aportes parafiscales y seguridad social del mes de febrero de 2022.

Dado en Palmira en febrero 25 de 2022.



Correo: fundacionhogar2017@gmail.com
Teléfono: 2832570
Dirección: CLL 30 No. 33-52 BRR Centro

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1090177161		CASTRO VALENCIA GESSIEL ESTEBAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 4A # 21 - 101	CALI-VALLE	5567895	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-2	2022-2	1276721179	9429443857	I	2022/03/14	2022/02/14	BANCOLOMBIA	0	$615,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1090177161	CASTRO VALENCIA GESSIEL ESTEBAN	230301	30	$2,120,000	$339,200	EPS005	30	$2,120,000	$265,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,120,000	$11,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$2,120,000	$339,200			$2,120,000	$265,000			$0	$0			$2,120,000	$11,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$339,200	$0	$0	$339,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$339,200	$0	$0	$339,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,100	$0	$0	$11,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$11,100	$0	$0	$11,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$265,000	$0	$0	$265,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$265,000	$0	$0	$265,000
TOTAL				1	$615,300	$0	$0	$615,300

2022/02/14 02:47 PM

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2022-02-22, 11:25:52 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: febrero de 2022 Periodo Servicio: febrero de 2022 Referencia pago (PIN): 8842604180

Fecha límite de pago: 2022-03-04

GUARDADA 22/02/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LINA MARIA BRAND TORRES				
Documento	CC1113634117	Dirección	CL 4A #28 - 24		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3184276359		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	PALMIRA	Departamento	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal		Identificación			

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1113634117	BRAND TORRES LINA MARIA	59	00	X															0	30	30	30	0	PORVENIR	$ 1.000.000	$ 160.000	EMSSANAR EPS	$ 1.000.000	$ 125.000	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES	$ 1.000.000	$ 10.500	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 295.500

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 295.500	$ 0	$ 295.500

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
4

Periodo cotización salud

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio

8888426041800000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxito

(415)7709998485884(8020)8842604180(3900)0000000(96)20991231

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: 4/72 - Punto de pago - Punto Red - Baloto - AKI (MiBanco) - MOViiRED / Centro de Servicios: Cafam / Supermercados: Colsubsidio - Comfandi - Éxito - Carulla – Surtimax / App: Móvil Colpatria – MOVii / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Escaneado con CamScanner



Feb 22 2022 - 11:27:10 ASDEMV_V04_R39

PUNTO DE LIQUIDACION D

CALLE 33 28 69 LOCAL 10

C. COMERCIO: 0576008791 TER: 00123021

RECIBO: 001267 RRN: 053302103977

Pago SIMPLE

Numero de autorizacion: 237684
Id del aportante: 8842604180
Numero de PIN: 8842604180
Periodo de liquidacion: 2022/02
Valor: $ 295.500
Comision: $ 0

Por favor valide que los datos impresos en este comprobante sean correctos.

CLIENTE

Escaneado con CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1113662932	ADRIANA VANESSA ZAPATA RAMOS	Carrera 35 a No 25 c 31	3148365748	avazara@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		VALLE DEL CAUCA	PALMIRA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-12	2021-12	I	07/01/2022	55938159	$263.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	145.400	0	0	0	0	0	0		145.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	4.800				4.800	0	0	4.800			48	4.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	1	4.800	4.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	263.800	263.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1113662932	ADRIANA VANESSA ZAPATA RAMOS		Carrera 35 a No 25 c 31	3148365748	avazara@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	PALMIRA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-12	2021-12	I	07/01/2022	55938159	$263.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1113662932	ZAPATA RAMOS ADRIANA VANESSA	57	0			N																	230301	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS005	908.526	113.600	14-11	908.526	1	4.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1036605691	GUSTAVO ADOLFO SALDARRIAGA MUÑOZ	carrera 6 # 3 - 29	2832570	fundacionhogar2017@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		VALLE DEL CAUCA	PALMIRA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-02	2022-02	I	22/02/2022	56955661	$290.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
ESSC18	EPS-S Emssanar	901021565-8	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	5.300				5.300	0	0	5.300			53	5.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	5.300	5.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	290.300	290.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1036605691	GUSTAVO ADOLFO SALDARRIAGA MUÑOZ		carrera 6 # 3 - 29	2832570	fundacionhogar2017@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	PALMIRA	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-02	2022-02	I	22/02/2022	56955661	$290.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1036605691	SALDARRIAGA MUÑOZ GUSTAVO ADOLFO	57	0			N																	230201	1.000.000	160.000	0	0	0	0	ESSC18	1.000.000	125.000	14-11	1.000.000	1	5.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2022-02-22, 08:44:41 AM Tipo Planilla: 1-PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: febrero de 2022 Periodo Servicio: febrero de 2022 Referencia pago (PIN): 8842560190

Fecha límite de pago: 2022-03-15

GUARDADA 22/02/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FAISURY ECHEVERRY BOLAÑOS	Dirección	CL 54C #42 A - 55 CAIMITOS		
Documento	CC25679067	Teléfono	3225917800		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	VALLE DEL CAUCA		
Ciudad	PALMIRA	Identificación			
Representante Legal					

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago. SIMPLE S.A.: da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Tota
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	INT	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Tot
CC 25679067	BOLAÑOS ECHEVERRY FAISURY	56	00	X															0	30	30	0	PROTECCION AFP + PROTECCION	$ 1.000.000	$ 160.000	SOS EPS	$ 1.000.000	$ 125.000	ARL SURA	$ 1.000.000	$ 10.500	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL
$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 295.500	$ 0	$

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
11

Periodo cotización salud

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio

8888425601900000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxito

(415)7709998485884(8020)8842560190(3900)0000000(96)20991231

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: 4/72 - Punto de pago - Punto Red - Baloto - AKI (MiBanco) - MOViiRED / Centro de Servicios: Cafam / Supermercados: Colsubsidio - Comfandi - Éxito Carulla – Surtimax / App: Móvil Colpatria – MOVii / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2343 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE

Escaneado con CamScanner



Feb 22 2022 - 08:46:20 ASDEMV_V04_R39

PUNTO DE LIQUIDACION D

CALLE 33 28 69 LOCAL 10

C. COMERCIO: 0576008791 TER: 00123021

RECIBO: 001222 RRN: 053302103826

Pago SIMPLE

Numero de autorizacion: 586567
Id del aportante: 8842560190
Numero de PIN: 8842560190
Periodo de liquidacion: 2022/02
Valor: $ 295.500
Comision: $ 0

Por favor valide que los datos impresos en este comprobante sean correctos.

CLIENTE

Escaneado con CamScanner

Municipio de Palmira

NIT 8913800073

Estado Acta = VIGENTE

ACTA DE RECIBO PARCIAL No. 1330

LINA MARCELA ESCOBAR RAMIREZ INTERVENTOR DE CONVENIO Nro. 894

CERTIFICA(N) QUE:

El contratista FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR con identificaciòn 900828141 ha cumplido a satisfacción con los compromisos y obligaciones acordadas y con las obligaciones parafiscales, salud, pensión y riesgos profesionales derivados CONVENIO en referencia.

De acuerdo CONVENIO se establece que:

Fecha de firma 28/01/2022

Fecha de iniciación

Duración 30 DE NOVIEMBRE DE 2022

Nro. Fra. Doc Eq.

Valor orden de gasto	268.948.148
Pagos efectuados	0
Valor acta	26.894.815,00
Saldo pendiente	242.053.333,00
Valor Anticipo	0
Valor Amortizaciones	0

BIENES Y SERVICIOS RECIBIDOS MEDIANTE LA PRESENTE ACTA

ACTA DE RECIBO PARCIAL

Item	Descripción Detalle Contrato	Valor	Iva
1	CONVENIO DE ASOCIACIÓN PARA LA OPERACIÓN DE UN HOGAR DE PASO EN EL MUNICIPIO DE PALMIRA EN DESARROLLO DEL PROYECTO 2000087.	26.894.815,00	0,00
Total:		**26.894.815,00**	**0,00**

Total recibido	26.894.815,00
- Amortización de anticipo	
	26.894.815,00

Valor Veintiseis Millones Ochocientos Noventa Y Cuatro Mil Ochocientos Quince Pesos M/Cte.

Para constancia se firma en Palmira el: 02/03/2022

FIRMADO

LINA MARCELA ESCOBAR RAMÍREZ
02459642074540-1598667-000724515

FIRMADO

JUAN SEBASTIAN CHAPARRO CASAS
02459641174108-1598667-000724416

Municipio de Palmira

NIT 8913800073

Estado Acta = VIGENTE

Consecutivo 9944

Fecha del Documento : 02/03/2022

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A SUJETOS NO OBLIGADOS EXPEDIR FACTURA DE VENTA O DOCUMENTO EQUIVALENTE
(Resolución 0042 del 05 de mayo del 2020 expedida por la DIAN)

El MUNICIPIO DE PALMIRA, con número de identificación tributaria 891.380.007-3 debe a:

FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR

Identificacion : 900828141

BIENES Y SERVICIOS RECIBIDOS MEDIANTE LA PRESENTE ACTA

ACTA DE RECIBO PARCIAL

Item	Descripción Detalle Contrato..	Valor	Iva
1	CONVENIO DE ASOCIACIÓN PARA LA OPERACIÓN DE UN HOGAR DE PASO EN EL MUNICIPIO DE PALMIRA EN DESARROLLO DEL PROYECTO 2000087.	26.894.815,00	0,00
Total:		**26.894.815,00**	**0,00**

Valor de la operación 26.894.815,00

26.894.815,00

Valor Veintiseis Millones Ochocientos Noventa Y Cuatro Mil Ochocientos Quince Pesos M/Cte.

Número del Contrato **MP- 0894-2022**

FECHA INICIO CONTRATO	INFORME No.	FECHA DEL INFORME DE ACTIVIDADES	PERIODO DE EJECUCIÓN REPORTADO EN EL INFORME DE ACTIVIDADES			
03 de febrero de 2022	01	febrero 25 de 2022	**Entre**	3-feb-2022	y	25-feb-2022
CONTRATO:	MP- 0894-2022			3/02/2022		30/11/2022
CONTRATISTA:	FUNDACIÓN HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR. JUAN SEBASTIÁN CHAPARRO CASAS		NIT CC	900.828.141 1113634967		
OBJETO DEL CONTRATO:	"CONVENIO DE ASOCIACIÓN PARA LA OPERACIÓN DE UN HOGAR DE PASO EN EL MUNICIPIO DE PALMIRA EN DESARROLLO DEL PROYECTO 2000087."					

CONSIDERACIONES:

1)Que el inciso 2° del artículo 355 de la Constitución Política, dispone que el Gobierno, en los niveles nacional, departamental, distrital y municipal, podrá, con recursos de los respectivos presupuestos, celebrar contratos con entidades privadas sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad con el fin de impulsar programas y actividades de interés público acordes con el Plan Nacional y los planes seccionales de Desarrollo. 2) Que a su vez la Corte Constitucional, en jurisprudencia reiterada, ha afirmado que el inciso 2° del artículo 355 de la Constitución Política contempló un mecanismo de excepción para que las entidades privadas sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad reciban aportes del Estado para realizar actividades que contribuyan al bienestar general y cumplir los fines del Estado Social de Derecho. 3) Que el Gobierno nacional mediante el Decreto 092 de 2017, reglamentó lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 355 de la Constitución Política, precisando los requisitos y formalidades necesarias para la celebración de estos convenios y establece en el artículo 1° que: "Objeto. El objeto del presente decreto es reglamentar la forma como el Gobierno nacional, departamental, distrital y municipal contrata con entidades privadas sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad, para impulsar programas y actividades de interés público de acuerdo con el Plan Nacional o los planes seccionales de Desarrollo, en los términos del artículo 355 de la Constitución Política". 4) Que el Decreto en mención establece en su artículo 5 respecto de la asociación con entidades privadas sin ánimo de lucro para cumplir actividades propias de las Entidades Estatales Lo siguiente: "Los convenios de asociación que celebren entidades privadas sin ánimo de lucro de reconocida idoneidad y Entidades Estatales para el desarrollo conjunto de actividades relacionadas con los cometidos y funciones que a estas les asigna la Ley a los que hace referencia el artículo 96 de la Ley 489 de 1998, no estarán sujetos a competencia cuando la entidad sin ánimo de lucro comprometa recursos en dinero para la ejecución de esas actividades en una proporción no inferior al 30% del valor total del convenio. Los recursos que compromete la entidad sin ánimo de lucro pueden ser propios o de cooperación internacional. Si hay más de una entidad privada sin ánimo de lucro que ofrezca su compromiso de recursos en dinero para el desarrollo conjunto de actividades relacionadas con los cometidos y funciones asignadas por Ley a una Entidad Estatal, en una proporción no inferior al 30% del valor total del convenio, la Entidad Estatal debe seleccionar de forma objetiva a tal entidad y justificar los criterios para tal selección. Estos convenios de asociación son distintos a los contratos a los que hace referencia el artículo 2 y están regidos por el artículo 96 de la Ley 489 de 1998 y los artículos 5, 6, 7 y 8 del presente decreto 5) Que, la FUNDACIÓN HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR, es una entidad sin ánimo de lucro que cuenta dentro de su objeto social con actividades que tienen relación directa con el objeto y las obligaciones a contratar, como se refleja del análisis efectuado en el capítulo de fundamentos jurídicos que soportan la modalidad de selección del documento estudios previos. Adicionalmente, se realizó la verificación de la experiencia suficiente de LA FUNDACIÓN HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR la cual se acredito presentando certificaciones de contratos y/o convenios, con el municipio de Palmira en las vigencias anteriores.

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

No.	Documento
1	Informe de Actividades - Parcial No. 01
2	Documentos soportes a las actividades
3	Certificado Planilla Seguridad Social
4	Cuenta Cobro
5	Certificación Bancaria

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS CONTRACTUALES

No.	Obligación
1	Brindar alojamiento provisional durante el plazo de ejecución del convenio a Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) en el Municipio de Palmira, con todos los servicios públicos y de comunicaciones requeridos para el funcionamiento de una vivienda y para la atención 24 horas de los NNA, con mantenimiento y reposición de enseres, siguiendo los lineamientos establecidos para la modalidad casa hogar, ubicándoles en dormitorio que ofrezca condiciones dignas, e instalaciones adecuadas que brinden seguridad, óptimas condiciones de higiene, ventilación y ausencia de humedad. Las instalaciones deben contar con señalización de evacuación, señalización de cada espacio y extintor. Cada casa hogar debe contar con la dotación y utensilios requeridos para el alojamiento y alimentación de los Niños, Niñas y Adolescentes, tales como: camas, colchones forrados, sábanas, sobre sabanas, cobijas, almohadas y fundas, menaje de cocina, ollas, vajilla, cubiertos, nevera, estufa, lavadora, comedor, muebles de sala, muebles de oficina. * Los Niños, Niñas y Adolescentes se ubicarán en las casas de acuerdo al ciclo vital, organizadas por sexo; sin separar los grupos de hermanos.
2	Brindar alimentación balanceada diaria a los NNA, siguiendo la minuta patrón de los servicios de protección establecida por el ICBF; conformando para cada día un menú de acuerdo a la edad y estandarizándolo para el hogar de paso, que incluya las 3 comidas principales diarias y 2 refrigerios
3	Brindar vestuario a los niños, niñas y adolescentes, durante su estadía en los hogares de paso; teniendo en cuenta las diferentes edades y tallas, atendiendo los lineamientos que en este sentido establece el ICBF, "LINEAMIENTO TÉCNICO DE MODALIDADES PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, CON DERECHOS AMENAZADOS Y/O VULNERADOS" versión 7, (resol. 10364 del 8 de noviembre de 2019), el cual define: Dotación para centros de emergencia y hogar de paso: Se entrega por una sola vez, un paquete que contenga: Blusa, camiseta o camisa (2), Pantalón o sudadera (2), Medias (2), Panty o calzoncillos (2), Brasier o formador (2), Pijama (1), Tenis o zapatos (1), Toalla de uso personal (1), Chancletas (1)
4	Proporcionar elementos de higiene y aseo personal a los niños, niñas y adolescentes durante su estadía en los hogares de paso, teniendo en cuenta los lineamientos de ICBF "LINEAMIENTO TÉCNICO DE MODALIDADES PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, CON DERECHOS AMENAZADOS Y/O VULNERADOS" versión 7, (resol. 10364 del 8 de noviembre de 2019).
5	Proporcionar el transporte seguro y con acompañante durante el plazo de ejecución del convenio a los NNA para cumplir con los requisitos administrativos establecidos por el ICBF (visitas a centros zonales, comisarías y de igual forma cuando se trata de salidas médicas, pedagógicas, culturales o recreativas. Este deberá cumplir con todos los requerimientos y permisos legales expedidos por autoridad competente. (SOAT, técnico mecánico, seguro contra terceros, entre otros).

6	El personal de atención debe dar cumplimiento a los protocolos y procedimientos de atención, de acuerdo al "LINEAMIENTO TÉCNICO DE MODALIDADES PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, LAS NIÑAS Y ADOLESCENTES, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS" versión 7, (resol. 10364 del 8 de noviembre de 2019). Debe diligenciar los registros y formatos del proceso de atención, así como debe realizar seguimiento al proceso de restablecimiento de derechos de los NNA y enviar las notificaciones de los casos excedidos de tiempo a las autoridades competentes que les corresponde cada caso. Funciones de este personal: El personal debe generar espacios formativos, lúdicos, pedagógicos y de integración en la rutina diaria, que aporten al auto reconocimiento de los derechos y la adquisición de habilidades y destrezas que favorezcan el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes, el desarrollo de pautas de convivencia pacífica, la apropiación de valores, actitudes, habilidades y comportamientos de aceptación de sí mismos; la resolución pacífica de conflictos y autonomía. Esto a través de actividades artísticas, lúdicas, deportivas y/o recreativas que permitan la adecuada ocupación del tiempo libre según intereses, habilidades y etapa del ciclo vital; permitir la libertad de pensamiento, conciencia y religión. Todo lo anterior, de acuerdo al "LINEAMIENTO TÉCNICO DEL MODELO PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, LAS NIÑAS Y ADOLESCENTES, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS" versión 7, (resol. 10363 del 8 de noviembre de 2019).Realizar valoración inicial por psicología, trabajo social y nutrición, a todos los Niños, Niñas y Adolescentes, dentro de los primeros días de su ingreso al hogar de paso
7	Brindar asistencia de emergencias médicas domiciliarias oportunas a los NNA que se encuentren dentro de los Hogares de paso, a través de un servicio de emergencias médicas domiciliarias debidamente habilitado durante el plazo de ejecución.
8	SERVICIOS GENERALES: el asociado debe brindar la prestación de los servicios públicos, aseo y papelería y demás servicios necesarios para la operación y funcionamiento del hogar de paso.
9	

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Semana	Del	Al	Descripción de Actividad	Obligación No.	Soporte/Evidencia
1	3 de febrero	5 de febrero	Ingreso NNA, diligenciamiento de formatos de entrega de dotacion y elementos de aseo, gestión busqueda de afiliación en salud de NNA, actividad pedagógica resiliencia actividad pedagógica refuerzo escolar actividad pedagógica enfermedades de trasmisión sexual actividad psicosocial conozco mi cuerpo actividad psicosocial los colores dan vida	1, 2,3,5,6,7	Anexo 1: Alojamiento, fotos de las instalaciones, formato de ingresos. Anexo 2 Alimentación, minuta nutricional, formato de alimentos. Anexo 3 Vestuario, dotación y elementos de aseo. Anexo 5 Valoraciones psicosociales, nutricionales y actividades pedagogicas, formatos y registro fotografico. Anexo 6 Salud: Contrato zona protegida Anexo 7 Servicios generales: Servicios publicos
2	6 de febrero	12 de febrero	Actividad pedagógica mañana de autocuidado actividad pedagógica física y cognitiva actividad pedagógica reconocimiento de las vocales informe inicial	1,2,5,6,7	Anexo 1: Alojamiento, fotos de las instalaciones, formato de ingresos. Anexo 2 Alimentación, minuta nutricional, formato de alimentos. Anexo 5 Valoraciones psicosociales, nutricionales y actividades pedagogicas, formatos y registro fotografico. Anexo 6 Salud: Contrato zona protegida Anexo 7 Servicios generales: Servicios publicos
3	13 de febrero	19 de febrero	Ingreso NNA, diligenciamiento de formatos de entrega de dotacion y elementos de aseo, gestión busqueda de afiliación en salud de NNA actividad pedagógica el arte y nuestros sentidos actividad pedagógica ¿Qué es el arte? actividad pedagógica la danza como expresión actividad pedagógica coreografía y juegos con danzas actividad psicosocial buzon de sugerencias valoraciones nutricionales y psicosociales	1, 2,3,5,6,7	Anexo 1: Alojamiento, fotos de las instalaciones, formato de ingresos. Anexo 2 Alimentación, minuta nutricional, formato de alimentos. Anexo 3 Vestuario, dotación y elementos de aseo. Anexo 5 Valoraciones psicosociales, nutricionales y actividades pedagogicas, formatos y registro fotografico. Anexo 6 Salud: Contrato zona protegida Anexo 7 Servicios generales: Servicios publicos
3	20 de febrero	25 de febrero	actividad pedagógica juegos de mesa tradicionales actividad pedagógica libre actividad pedagógica géneros musicales actividad pedagògica la música y el ritmo actividad pedagógica meditación musical actividad pedagógica técnicas manuales de relajación (plastilina casera) actividad pedagógica ruleta musical actividad pedagógica géneros musicales actividad pedagógica arte musical actividad pedagógica manualidades maracas actividad pedagógica adivina la película actividad pedagógica estrellas en la tierra	1, 2,3,5,6,7	Anexo 1: Alojamiento, fotos de las instalaciones, formato de ingresos. Anexo 2 Alimentación, minuta nutricional, formato de alimentos. Anexo 3 Vestuario, dotación y elementos de aseo. Anexo 5 Valoraciones psicosociales, nutricionales y actividades pedagogicas, formatos y registro fotografico. Anexo 6 Salud: Contrato zona protegida Anexo 7 Servicios generales: Servicios publicos

No.	OTROS	
	Tipo	Descripción
1	Logro	
2	Dificultad	
3	Recomendación	

Las obligaciones generales estipuladas en el Contrato, han sido cumplidas conforme a su aplicación en el período de ejecución del mismo.

Juan S. Chaparro Casas

JUAN SEBASTIAN CHAPARRO CASAS c.c 1113634967
CONTRATISTA

Fundación Hogar PARA UNA VIDA MEJOR	**OFICIO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS**	MUNICIPIO DE PALMIRA

Palmira, 25 de febrero del 2022

INFORME DE AVANCE DE ACTIVIDADES DE CONTRATOS MES DE FEBRERO FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR

El presente documento evidencia la prestación del servicio y las actividades realizadas por el hogar de paso, para el beneficio de los niños, niñas y adolescentes en situación de vulneración o amenaza de sus derechos de la ciudad de Palmira desde el 3 de febrero del 2022 hasta el 25 de febrero del 2022

Cuadro 1: Anexos de las evidencias de la prestación del servicio

EVIDENCIA	
ALOJAMIENTO	Anexo 1
SUMINISTRO DE ALIMENTOS	Anexo 2
DOTACION DE ROPA Y ELEMENTOS DE ASEO	Anexo 3
VALORACIONES PSICOSOCIALES Y NUTRICIÓN • Valoración psicológica • Valoración trabajo social • Valoración Nutricional REGISTRO DE ACTIVIDADES Actividades pedagógicas Afiliaciones en salid Registro fotografico	Anexo 5
Salud	Anexo 6
Servicios generales	Anexo 7

Cuadro 1: Relación de niños, niñas y adolescentes que ingresaron entre el 2 de febrero de 2022 y el 25 de febrero del 2022, en donde se identifican además las entidades que los han remitido.

Fundación Hogar PARA UNA VIDA MEJOR	**OFICIO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS**	MUNICIPIO DE PALMIRA

Nombre	Edad	Entidad que remite	Fecha de ingreso	Fecha de egreso	N° de días calendario
Anderson SmithPacheco Diaz	15	ICBF	02-02-2022	3-02-2022	1 día
Alexandra Marín	13	Policía de infancia yadolescencia	2-02-2022	4-02-2022	2 días
Kevin Andrés Moreno	2	Policía de infancia yadolescencia	5-02-2022	5-02-2022	1 día
Jeremy Yefren Moreno	6	Policía de infancia yadolescencia	5-02-2022	7-02-2022	2 días
Frenyismar Valentina Mosquera	10	Policía de infancia y adolescencia	16-02-2022	23/02/2022	7 dias
Samuel David Concha Calderón	3	Comisaria de Familia	17-02-2022	Continua	
Sara Alexandra Barrios	11	Comisaria de familia	17-02-2022	Continua	
Maite Andrea Barrios	8	Comisaria de familia	17-02-2022	Continua	
Laura Sofia López	10	ICBF -CAIVAS	18-02-2022	21-02-2022	4 días
Andres _Felipe Ospina Gomez	13	Comisaria de familia	20/02/2022	21/02/2022	1 dia
Jean Pool Cuero Valencia	13	Comisaria de familia	21/02/200	24/02/2022	3 dias
Hanna Maria Reyes Mijares	3 meses	Policia de infancia y adolescencia	22/02/2022	23/02/2022	1 dia
Cristian Camilo Montilla Chacua	15	ICBF	22/02/2022	24/02/2022	2 dias
Santiago Noscue Ceballos	14	Comisaria	25/02/2022	continua	

ANEXO 1
ALOJAMIENTO































ANEXO 2
ALIMENTACIÓN

SUMINISTRO DE ALIMENTOS
FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR

CODIGO	Fecha de emisión:	Revisión No.

MUNICIPIO DE PALMIRA

FECHA	NOMBRE	ALIMENTACIÓN				FIRMA DEL NNA
		DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	REFRIGERIOS	
02 Febrero 2022	andersón esmith pacheco diaz	Ingreso 5:19 pm	Ingreso 5:19 pm	churrasco asado arroz blanco arepa asada ensalada pepino jugo de mango	AM ingreso 5:19 pm PM Ingreso 5:19 pm	Anderson-
03 Febrero	Anderson Esmith Pacheco.	colado de almidon de maiz con leche. - huevo cocido - Pan Frances - naranja	Egreso 10:20 am	egreso 10:20 am	AM jugo de mora roscon, granadilla. PM Egreso 10:20 am	* Anderson-
03 Febrero	Alexandra Marin.	colada de almido- de maiz con leche. - huevo cocido. - Pan Frances. - naranja	crema de verduras carne res en bistec. arroz Perejil, papa criolla ahichuyles Jugo tomate arbol.	Pechuga apanada fornillos en salsa Aborrajado, ensa- lada - tomate jugo de naranja	AM Jugo de mora roscon y granadilla PM Queso campesino mango blanco.	Alexandra Marin
04 Feb 2022.	Alexandra Marin Nuñoz	colada avena fria en leche. * sandwich de queso, banano	egreso 08:30 am	Egreso 08:30 am	AM egreso 08:30 am PM Egreso 08:30	X Alexandra Marin
05 Feb	Kevin Andres Moreno	leche entera Pasteurizada huevos, Pan dulce granadilla	sopa jardinera Pollo a la cazadora Spaguettis Papa criolla ensalada Jugo mango	carmen goulash arroz tigre arepa asada ensalada pepino jugo de tomate de arbol	AM Jugo Fresa galdin bocadillo naranja PM colada de avena hojaldre con bocadillo	X
05 Feb	Jeremy Moreno	leche entera Pasteurizada huevos, Pan dulce granadilla	sopa jardinera Pollo a la cazadora Spaguettis Papa criolla, ensalada Jugo mango.	Egreso 8:30pm	AM Jugo de fresa galdin con bocadillo naranja PM Colada de avena hojaldre con bocadillo	X No Firma
06 Feb	Kevin Andres Moreno.	chocolate con leche queso campesino Pan de bono mandarina	sopa de frijol carne desmilda arroz blanco arepa, ensalada Jugo guayaba	huevo Frito arroz blanco platano maduro ensalada Jugo durazno	AM colada almidon torta harina trigo PM Jugo con mojicon, gelatina	NO Firma

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar PARA UNA VIDA MEJOR	SUMINISTRO DE ALIMENTOS FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR		MUNICIPIO DE PALMIRA
	CODIGO	Fecha de emisión:	Revisión No.

ALIMENTACIÓN						
FECHA	NOMBRE	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	REFRIGERIOS	FIRMA DEL NNA
07 Feb 2022	Kevin Andres Moreno.	-colada avena leche -huevos en papa -arepa -papaya.	-crema de tomate -Pollo asado arroz mixto -ensalada fruta limonada	Ingreso 07:00 pm / egreso 07:00 pm	AM Jugo de mango manzana PM egreso 02:00 pm	No Firma
17 FEB	Freylismar Valentina Mosquera Velasquez.	colada avena maiz con vainilla en leche -huevos con matorera -Pan aliñado, naranja.	sopa lenteja huevo frito Arroz frijol arepa de maiz asada ensalada de aguacate Jugo de mango	Pollo en salsa arroz blanco papa criolla ensalada Jugo de mora	AM Colada de alimento sabor a fresa, pan queso, manzana. PM queso campesino Bocadillo	x Freylismar
17 Feb	Sara Alexandra Barrios	Ingreso 05:30 p	Ingreso 05:30 p	Pollo en salsa arroz blanco papa criolla ensalada Jugo mora	AM PM Ingreso 05:30	x Sara Alexandra Barrio calderon
17 Feb	Maite Barrio calderon	Ingreso 05:30 p	Ingreso 05:30 p	Pollo en salsa arroz blanco papa criolla ensalada Jugo mora	AM PM Ingreso 05:30	x Maite Alejandra Barrios Calderon
17 Feb	Samuel David concha	Ingreso 05:00 pm	Ingreso 05:30 p	Pollo en salsa arroz blanco papa criolla ensalada Jugo mora	AM PM Ingreso 05:30	x
18 Feb.	freylismar valentina Mosquera Velasquez	Colada de avena sandwich de queso banano	Sancocho, estofado de res, arroz con maiz, yuca dorada mix de verduras, jugo de tomate de arbol		AM Jugo de mango Pandebono PM	Freylismar M
18 feb	sara alexandra barrios	Colada de avena Sandwich queso banano	Sancocho, estofado de res, arroz con maiz yuca dorado, mix de verduras, jugo de tomate de arbol		AM Jugo de mango Pandebono PM	Sara Alexandra Barrio. C.

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar PARA UNA VIDA MEJOR	SUMINISTRO DE ALIMENTOS FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR			MUNICIPIO DE PALMIRA
	CODIGO	Fecha de emisión:	Revisión No.	

ALIMENTACIÓN						
FECHA	NOMBRE	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	REFRIGERIOS	FIRMA DEL NNA
18 feb 2022	Maite barrios Calderón	Colada de avena sandwich de queso y banano	sancocho, estofado de res, arroz con maiz yuca cocida, mix de verduras, jugo de tomate de arbol	Albondigas en salsa espagueti guisado Patacon ensalada de remolacha Jugo de lulo	AM Jugo de mango pandebono PM trumis. hojuelas de maiz dulce. Panelita	Maite Andrea Barrios Calderon
18 feb 2022	Samuel david Conchoa	Colada de avena sandwich de queso banano	sancocho, estofado de res, arroz con maiz, de verduras, jugo de tomate de arbol	albondigas ensalsa espagueti guisado Patacon ensalada Jugo de lulo	AM Jugo de mango pandebono. PM trumis, hojuelas de maiz dulce. Panelita	No Firma
18 Febre 2022	laura Sofia bpez.	ingreso a las 5:00 pm	ingreso a las 5:00 pm	albondigas espagueti guisado Patacon ensalada - Jugo	AM PM ingreso a las 5:00 pm	Laura sofia
19 feb 2022	Frenyismar valecciana Hosquera	leche entera huevos con platano hojuelas de maiz manzana	crema de espinaca pollo ranchero arroz mani papa cocida, ensalada - jugo de guayaba	Huevo Frito, arroz Pajarito, arepa de maiz, asada, papino con arvejas y queso jugo Guayaba	AM Sorbete de mango torta de harina de trigo PM Trumis Pan queso Panelitas.	Frenyismar.
19 feb 2022	Maite barrios	leche entera huevos con platano hojuelas de maiz manzana	crema de espinaca pollo ranchero, arroz con mani papa cocida, ensalada - jugo guayaba	Huevo frito arroz Pajarito arepa de maiz asada, papino con arvejas queso jugo guayaba	AM Sorbete de mango torta de harina de trigo PM Trumis pan queso Panelitas	Maite A.
19 feb 2022	sara alexandra barrios	leche entera, huevos con platano macho hojuelas de maiz manzana	Crema de espinaca pollo ranchero, arroz con yuca papa cocida ensalada, jugo	Huevo frito arroz Pajarito arepa de maiz asado papino con arvejas queso jugo guayaba	AM Sorbete de mango torta de harina de trigo PM Trumis pan queso Panelitas	Sara A.B.C.
19 feb 2022	Laura Sofia lopez	leche entera huevos con platano hojuelas de maiz manzana	Crema de espinaca pollo ranchero. arroz con mani papa cocida, ensalada - jugo guayaba	Huevo Frito, arroz Pajarito arepas de maiz asada, papino con arvejas, queso jugo de guayaba	AM Sorbete de mango torta de harina de trigo PM Trumis pan queso Panelitas	Laura Sofia

Escaneado con CamScanner

	SUMINISTRO DE ALIMENTOS FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR		
Fundación Hogar PARA UNA VIDA MEJOR	CODIGO	Fecha de emisión:	Revisión No.

MUNICIPIO DE PALMIRA

ALIMENTACIÓN						
FECHA	NOMBRE	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	REFRIGERIOS	FIRMA DEL NNA
19 feb 2022	Samuel David Concha	leche entera huevos con platano maduro, hojuelas de maiz, manzana	Crema de espinaca pollo ranchero, arroz con mani, ensalada, jugo de guayaba, papa C.	Huevo frito arroz pajaritos, arepas de maiz asada pepino con arveja queso jugo de guayaba	AM Sopa bote de mango torta de lechuga de trigo PM Tu mis, Pan queso Panelita	
20 feb 2022	Frenyismar valentina Mosquera.	Chocolate en leche queso cuajada almojabana Mandarina	Sopa de frijol Carne molida guisada arroz amarillo arepa de maiz, habichuela - Jugo de Piña	Huevo frito arroz Pajarito, arepa de maiz asada Pepino con arveja queso Jugo d. guayaba	AM Jugo de lulo mojicon PM Tum.s, Pan queso Panelita	Frenyismar
20 feb 2022	sara alexandra barrios	Chocolate en leche queso cuajada almojabana Mandarina	Sopa de frijol Carne molida guisada arroz amarillo habichuela guisada arepa de maiz y jugo de Piña	Huevo Frito arroz Pajarito arepa de maiz asada Pepino con arveja queso Jugo d. guayaba	AM Jugo de lulo mojicon PM Tum.s, Pan queso Panelita	Sara A.
20 feb 2022	Maite barrios	Chocolate en leche queso cuajada almojabana mandarina	Sopa de frijol, Carne molida guisada, arroz amarillo, habichuela guisada, arepa de maiz Jugo de Piña	Huevo Frito arroz Pajarito arepa de maiz asado. Pepino con arveja queso Jugo de guayaba	AM Jugo de lulo mojicon PM Tum.s, Pan queso Panelita	Maite ABC
20 feb 2022	Samuel david Concha	Chocolate en leche queso cuajada almojabana mandarina	Sopa de frijol, Carne molida guisada, arroz amarillo, habichuela guisada, arepa y jugo de piña	Huevo Frito arroz Pajarito arepa de maiz asada. Pepino con arveja queso Jugo d. guayaba	AM Jugo de lulo mojicon PM Tum.s Pan queso Panelita	Laura Sofia
20 feb 2022	Andres felipe Ospina Gomez	Chocolate en leche queso cuajado almojabana mandarina	Sopa de frijol Carne habichuela guisada arroz amarillo arepa asada Jugo de Piña	Huevo frito arroz Pajarito, arepa de maiz. asada, Pepino con arveja queso Jugo d. guayaba	AM Jugo de lulo mojicon PM Tum.s Pan queso Panelita	Andres felipe
20 feb 2022	laura sofia lopez	chocolate en leche queso cuajada almojabana mandarina	Sopa de frijol, Carne molida guisada arroz amarillo, arepa - asada, jugo de piña, habichuela	Huevo frito arroz Pajarito arepa de maiz asada Pepino con arveja, queso Jugo d. Guayaba	AM Jugo de lulo mojicon PM Tum.s Pan queso Panelita	no Firma

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar PARA UNA VIDA MEJOR	SUMINISTRO DE ALIMENTOS FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR		MUNICIPIO DE PALMIRA
CODIGO	Fecha de emisión:	Revisión No.	

ALIMENTACIÓN						
FECHA	NOMBRE	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	REFRIGERIOS	FIRMA DEL NNA
21 Feb	Frenyesmar Mosquera	-colada avena -huevos pericos -pan -pera	Sopa de platano Pollo a la cazadora arroz nieve yuca criolla ensalada Jugo Fresa	Higado a la plancha arroz blanco platano maduro Ensalada lechuga Jugo mango	AM sorbete mora browny papaya PM yogurth, pandeyuca Gelatina de pata	frenyesmar
21 Feb	Sara Barrios	-colada avena -huevos pericos -pan -pera	sopa de platano Pollo a la cazadora arroz nieve yuca criolla ensalada Jugo Fresa	higado a la plancha arroz blanco platano maduro ensalada de lechuga-jugo de mango	AM sorbete mora browny papaya PM yogurth, pandeyuca Gelatina de pata	xSara A
21 Feb	Maite Barrios	-colada -huevos pericos -pan frances -pera	sopa de platano pollo a la cazadora arroz nieve yuca criolla ensalada Jugo Fresa	higado a la plancha-arroz blanco platano maduro ensalada lechuga jugo de mango	AM sorbete mora browny papaya PM yogurth, pandeyuca Gelatina de pata	xMaite
21 Feb	Samuel conchea	-colada avena -huevos pericos -pan frances -pera	sopa de platano pollo a la cazadora arroz nieve yuca Fritos ensalada Jugo de Fresa.	higado a la plancha arroz blanco platano maduro ensalada lechuga-jugo mango	AM sorbete mora browny papaya PM yogurth, pandeyuca Gelatina de pata	0  No Firma
21 Feb	Andres Felipe OSPINA	-colada avena -huevos pericos -pan frances -pera	egrso 11:00	egrso 11:00	AM sorbete mora browny papaya PM egrso 11:00	xAndres Gomez
21 Feb	Laura Sofia Lopez	-colada avena -huevos pericos -pan frances -pera	egrso 11:00 am	egrso 11:00 am	AM sorbete mora browny papaya PM Egrso 11:00	xLaura Sofia
22 Feb	Frenyesmar Valentina Mosquera	aguapanela con leche huevos revueltos pan de bono manzana	-sancocho -pollo guisado -arroz blanco -papa y yuca -ensalada -Jugo de maracuya	Caine encapolada arroz tigre, arepa ensalada zanahoria lechuga, y maracuya Jugo tomate arbol	AM colada calentado galleta de sal PM Queso campesino dulce de uvas	frenyesmar

Escaneado con CamScanner

SUMINISTRO DE ALIMENTOS
FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR

CODIGO	Fecha de emisión:	Revisión No.

ALIMENTACIÓN						
FECHA	NOMBRE	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	REFRIGERIOS	FIRMA DEL NNA
22 Feb	Sara Barrios	-Agua panela lede - huevo revuelto - Pande bono - mandarina	Sancocho Pollo guisado papa y yuca ensalada Jugo mora	Carne en goulash arroz tigre arepa de maiz ensalada zanahoria lechuga Jugo de tomate.	AM colada almidon galleta con sal PM Queso campesino dulce de mora	*Sara A.B.C
22 Feb	Maite Barrios	-agua panela lede - huevo revuelto - pandebono - mandarina	Sancocho pollo guisado Papa y yuca ensalada Jugo mora	Carne en goulash arroz tigre, arepa de maiz asada ensalada de lechuga, jugo tomate	AM colada almidon galleta con sal PM Queso campesino dulce de mora.	Maite Andrea Barrios C.
22 Feb	Samuel concha	-agua panela -huevo revuelto -Pandebono - mandarina	Sancocho pollo guisado Papa y yuca ensalada Jugo mora	Carne en goulash arroz tigre, arepa de maiz asada ensalada de lechuga, zanahoria Jugo de tomate.	AM colada almidon galleta sal PM Queso campesino dulce de mora	No firma
22 Feb	Jean Paul cuero	-agua panela -huevo revuelto - Pandebono -mandarina.	Sancocho Pollo guisado papa y yuca ensalada Jugo mora	Carne en goulash arroz tigre, arepa de maiz asada ensalada de lechuga-zanahoria Jugo tomate	AM colada almidon galleta sal. PM Queso campesino dulce de mora.	Jhan Paul cuero valencia
23 Feb.	Valentina Mosquera.	-colada - queso campesino - tostado de trigo granadillo	Sopa plátano mojado arroz verde papa gratinada ensalada mora	huevo frito, arroz mani, yuca dorada- pepino con arvejas y queso Jugo de mango	AM Jugo maracuya mantecado naranja PM Yogurth, pandequeca Gelatina de pata	xfrenyesm Ar
23 Feb	Jean Paul cuero	-colada - queso campesino - tostado trigo - granadillo	sopa plátano mojado arroz verde papa gratinada ensalada Jugo mor.	huevo frito, arroz mani, yuca dorada pepino con arveja y queso, jugo de mango	AM Jugo maracuya mantecado naranja PM Yogurth, pandequeca Gelatina de pata	Jhan Paul cuero valencia
23 Feb 2022	Sara Barrios	colada queso campesino - tostado trigo granadillo	sopa mojada plátano arroz verde Papa gratinada ensalada Jugo mora	huevo frito, arroz con mani, yuca dorada, pepino y arvejas con queso Jugo de mango	AM Jugo maracuya mantecado naranja PM Yogurt, pandequeca Gelatina de pata	V/Sara A.B.C

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar PARA UNA VIDA MEJOR	SUMINISTRO DE ALIMENTOS FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR		MUNICIPIO DE PALMIRA
	CODIGO	Fecha de emisión:	Revisión No.

ALIMENTACIÓN						
FECHA	NOMBRE	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	REFRIGERIOS	FIRMA DEL NNA
23 Feb	Maite Barrios	colada de queso capesino tostada trog granadilla	sopa platano arroz verde papa gratinada ensalada jugo mora	huevo frito, Arroz con mani, yuca dorada, pepino arvejas y queso jugo	AM jugo maracuya con tostada de mantequilla naranja PM yogurth, pandeyuca Gelatina de pata	Maite
23 Feb.	Samuel concha	colada de queso capesino tostado de trigo granadilla	sopa platano arroz verde papa gratinada ensalada jugo mora	huevo frito, Arroz con mani, yuca dorada-pepino arvejas y queso. jugo de mango	AM Jugo maracuya con tostada de mantequilla naranja PM yogurth, pandeyuca Gelatina de pata	No Firma
23 Feb.	Hanna Reyes	- Formula infantil de continuacion Fortificada de hierro	Formula Fortificada de continuacion Fuerte en hierro	Egreso	AM Formula infantil de continuacion Fortificada de hierro PM Egreso	No Firma
24 Feb	Samuel concha	chocolate en leche huevo en tortilla pandeyuca mazorca	-sopa Frijol -huevo Frito -arroz blanco - arepa - ensalada - limonada	pollo en salsa, arroz con cebollin arepa de maiz ensalada remolacha-jugo de piña	AM Jugo de lulo Pandebono PM Colada de avena Pan dulce y cocada	No Firma
24 Feb	Maite barrios	Chocolate a leche huevo en tortilla Pandeyuca mazorca	-sopa Frijol -arroz blanco -huevo Frito -arepa maiz -ensalada -limonada	pollo en salsa arroz Con Cebollin arepa de maiz ensalada remolacha-jugo de piña	AM Jugo de lulo Pandebono PM Colada de avena Pan dulce y cocada	Maite Andre B.C.
24 Feb	Sara barrios.	chocolate leche huevo en tortilla Pandeyuca mantequilla	- sopa Frijol - arroz blanco - huevo Frito - arepa maiz - ensalada - limonada	pollo en salsa arroz con cebollin arepa de maiz ensalada remolacha-jugo piña	AM Jugo de lulo Pandebono PM Colada de avena pan dulce y cocada	Sara A.B.C
24 Feb	Jean Pavl. Cuero.	Chocolate en leche, Pandeyuca huevo de tortilla mantequilla	- sopa Frijol - arroz blanco - huevo Frito - arepa maiz T - ensalada - limonada	pollo en salsa arroz con cebollin arepa de maiz ensalada remolacha- jugo piña	AM Jugo de lulo Pandebono PM Colada de avena pan dulce y cocada	Jhan Pavl Cuero • Valencia

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar PARA UNA VIDA MEJOR	SUMINISTRO DE ALIMENTOS FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR		MUNICIPIO DE PALMIRA
	CODIGO	Fecha de emisión:	Revisión No.

ALIMENTACIÓN						
FECHA	NOMBRE	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	REFRIGERIOS	FIRMA DEL NNA
24 Feb.	Cristian Camilo Matilla.	Quesadilla de pollo tortilla pandequeso mantequilla	- Sopa de frijoles - Arroz Frito - arroz blanco - ensalada - carne molida	egreso 24/02/22 01:50 pm	AM Jugo de lulo pandebono PM egreso 24/02/22 01:50	Cristian Camilo Matilla
25 FEB	Sara Barrios	colada arepa de huevos croassant mix de frutas	sopa de fideos espaguetis lechuga zanahoria papa salteada ensalada de jugo fresa	Cerdo agridulce arroz tigre Monedita de platano ensalada jugo de fresa	AM sorbete de mango pandequeso PM Kumis, pandebono masmelo	Sara A.B.C
25 FEB	Maite Barrios	colada arepa de huevos croassant mix frutas	sopa de fideos espaguetis lechuga zanahoria papa salteada ensalada jugo fresa	Cerdo agridulce arroz tigre Monedita de platano ensalada jugo de fresa	AM sorbete de mango pandebono PM Kumis, pandebono masmelo	maite A. B. C.
25 FEB 2022	Samuel concha	colada arepa de huevos croassant mix de frutas	sopa de fideos espaguetis lechuga zanahoria papa salteada ensalada jugo de fresa	Cerdo agridulce arroz tigre Monedita de platano ensalada jugo de fresa	AM sorbete mango pandebono PM Kumis, pandebono masmelo	No firma.
25 feb 2022	Santiago noscue ceballos	ingreso 4:4pm	ingreso 4:04pm	Cerdo agridulce arroz tigre, monedas de platano ensalada tomate jugo de fresa	AM ingreso 4pm PM ingreso 4:04pm	Santiagonoscue
26 Feb	Sara barrios	- leche entera pl - queso cuajada - casena - Pera	- sopa de pasta - pollo sudado - arroz mani - platano maduro - ensalada - Jugo tomate A.	Carne frita, arroz con perejil, pure de papa, ensalada lechuga, apio, mani jugo de mora	AM colada arepa frito hojaldra PM queso campesino Bocadillo	Sara A.B.C
26 Feb.	Maite Barrios	- leche entera - queso cuajada - casena - Pera	- sopa de pasta - pollo sudado - arroz mani - platano maduro - ensalada - Jugo tomate A	carne frita, arroz con perejil, pure de papa, ensalada lechuga, apio, manzana jugo de mora	AM colada arepa frito hojaldra PM queso campesino Bocadillo	Maite A. B. C.

Escaneado con CamScanner

ANEXO 3

- Dotación de vestuario y calzado
- Dotación de higiene y aseo personal

Fundación Hogar Para Nacer

CÓDIGO	FORMATO DE DOTACIÓN PARA NNA	Revisión No.
	Fecha de emisión:	

MUNICIPIO DE PALMIRA

NOMBRE DEL NNA Jeremy Jefrei Moreno Peña HORA 01:00 am

FECHA	NÚMERO DE DOTACIÓN			DESCRIPCIÓN DE LOS OBJETOS ENTREGADOS POR EL HOGAR	CANT	FIRMA DE RECIBIDO NNA	FIRMA DE LA PERSONA QUE ENTREGÓ LA DOTACIÓN
	1	2	3				
05/12/2022	X			Buso	2	No Firma	
	X			Pantaloneta	2		
	X			boxer	2		
	X			medias	2		
	X			toalla	1		
	X			chanclas	1		
	X			Shampoo	1		
	X			crema colita	1		
	X			Crema manos	1		
	X			Panitos humedos	1		
	X			pañales	1		
	X			tapabocas	2		
	X			baverO	1		
	X			tetero.	1		

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar	FORMATO DE DOTACIÓN PARA NNA			MUNICIPIO DE PALMIRA
	CÓDIGO	Fecha de emisión:	Revisión No.	

NOMBRE DEL NNA Kevin Andres Monero Idea. HORA 03:30 am

FECHA	NÚMERO DE DOTACIÓN			DESCRIPCIÓN DE LOS OBJETOS ENTREGADOS POR EL HOGAR	CANT	FIRMA DE RECIBIDO NNA	FIRMA DE LA PERSONA QUE ENTREGÓ LA DOTACIÓN
	1	2	3				
05/02/2022.	X			Buso	1	No Firma.	
	X			Pantaloneta	1		
	X			Sudadera.	1		
	X			Chanclas	1		
	X			boxer	1		
	X			medias	1		
	X			toalla	1		
	X			Jabon	1		
	X			Shampo	1		
	X			Crema dental	1		
	X			Cepillo dental	1		
	X			desodorante	1		
	X			tapabocas	2		

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar	FORMATO DE DOTACIÓN PARA NNA			MUNICIPIO DE PALMIRA
	CÓDIGO	Fecha de emisión:	Revisión No.	

NOMBRE DEL NNA Anderson pacheco diaz HORA 5:20pm

FECHA	NÚMERO DE DOTACIÓN			DESCRIPCIÓN DE LOS OBJETOS ENTREGADOS POR EL HOGAR	CANT	FIRMA DE RECIBIDO NNA	FIRMA DE LA PERSONA QUE ENTREGÓ LA DOTACIÓN
	1	2	3				
02-02-2022	X			camisetas	2	Anderson	Yeisury Echeverry
				pantalonetas	2		
				boxer	2		
				Chanclas	1		
				medias	1		
				toalla	1		
				jabón	1		
				Cepillo dental	1		
				desodorante	1		
				peineta	1		
				shampoo	1		
				maquina de afeitar	1		

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar Nueva Esperanza	FORMATO DE DOTACIÓN PARA NNA			MUNICIPIO DE PALMIRA
	CÓDIGO	Fecha de emisión:	Revisión No.	

NOMBRE DEL NNA Alexandra Marin Muñoz HORA 8:58pm

FECHA	NÚMERO DE DOTACIÓN			DESCRIPCIÓN DE LOS OBJETOS ENTREGADOS POR EL HOGAR	CANT	FIRMA DE RECIBIDO NNA	FIRMA DE LA PERSONA QUE ENTREGÓ LA DOTACIÓN
	1	2	3				
02-02-2022	X			Blusa	2	Alexandra Marin Muñoz	
	X			Legis	2		
	X			Panty	2		
				top	1		
				Chancletas	1		
				desodorante	1		
				Crema de peinar	1		
				shampoo	1		
				Jabon	1		
				Cepillo dental	1		
				toalla			

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar	FORMATO DE DOTACIÓN PARA NNA			MUNICIPIO DE PALMIRA
	CÓDIGO	Fecha de emisión:	Revisión No.	

NOMBRE DEL NNA Marte Andrea Barrios Calderon HORA _____

FECHA	NÚMERO DE DOTACIÓN			DESCRIPCIÓN DE LOS OBJETOS ENTREGADOS POR EL HOGAR	CANT	FIRMA DE RECIBIDO NNA	FIRMA DE LA PERSONA QUE ENTREGÓ LA DOTACIÓN
	1	2	3				
17-02-22	X			Blusa	2	Marte A. B. C.	Lina Brand
	X			Sudadera	2		
	X			Medias	2		
	X			Pantys	2		
	X			Pijama	1		
	X			Chanclas	1		
	X			Toalla	1		
	X			Jabon	1		
	X			Cepillo dental	1		
	X			Peineta	1		
	X			Tapabocas	2		
	X			Shampoo	1		
	X			Crema Para Peinar	1		
	X			bloqueador Solar	1		

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar Para Nacer Sur	FORMATO DE DOTACIÓN PARA NNA			MUNICIPIO DE PALMIRA
	CÓDIGO	Fecha de emisión: 17-02-2022	Revisión No.	

NOMBRE DEL NNA Sara Alexandra Barrios Calderon HORA _____

FECHA	NÚMERO DE DOTACIÓN			DESCRIPCIÓN DE LOS OBJETOS ENTREGADOS POR EL HOGAR	CANT	FIRMA DE RECIBIDO NNA	FIRMA DE LA PERSONA QUE ENTREGÓ LA DOTACIÓN
	1	2	3				
17-02-2022	X			Blusa	2	Sara Alexandra Barrios calderon	Leo Brand Torres
	X			Sudadera	2		
	X			Medias	2		
	X			Panty	2		
	X			Brassier	2		
	X			Pijama	1		
	X			Zapatos	1		
	X			chanclas	1		
	X			toalla	1		
	X			Jabón	1		
	X			Cepillo dental	1		
	X			Crema dental	1		
	X			Peineta	1		
	X			tapabocas	2		
	X			Shampoo	1		
	X			Crema Para Peinar	1		
	X			desodorante	1		

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar	FORMATO DE DOTACIÓN PARA NNA			MUNICIPIO DE PALMIRA
	CÓDIGO	Fecha de emisión: 17-02-2022	Revisión No.	

NOMBRE DEL NNA Samuel David Concha Cruz HORA _____

FECHA	NÚMERO DE DOTACIÓN			DESCRIPCIÓN DE LOS OBJETOS ENTREGADOS POR EL HOGAR	CANT	FIRMA DE RECIBIDO NNA	FIRMA DE LA PERSONA QUE ENTREGÓ LA DOTACIÓN
	1	2	3				
17-02-2022	X			Camisetas	2	No Firma	Lina Brand
	X			Sudaderas	2		
	X			Medias	2		
	X			Calzoncillos	2		
	X			Pijama	1		
	X			Zapatos	1		
	X			Chanclas	1		
	X			toalla	1		
	X			Crema dental	1		
	X			Shampoo	1		
	X			Peineta	1		
	X			Cepillo dental	1		
	X			tapabocas	2		
	X			Jabon	1		

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar Para Nuevo Ejir	FORMATO DE DOTACIÓN PARA NNA			MUNICIPIO DE PALMIRA
	CÓDIGO	Fecha de emisión:	Revisión No.	

NOMBRE DEL NNA Santiago nascue Caballos HORA 4:09

FECHA	NÚMERO DE DOTACIÓN			DESCRIPCIÓN DE LOS OBJETOS ENTREGADOS POR EL HOGAR	CANT	FIRMA DE RECIBIDO NNA	FIRMA DE LA PERSONA QUE ENTREGÓ LA DOTACIÓN
	1	2	3				
25/02/2022	X			Busos	2	Santiago nascue caballos	
				pantalonetas	2		
				Chanclas	1		
				toalla	2		
				Boxer	2		
				Pantaloneta	2		
				Desodorante	1		
				shampoo	1		
				Jabon	1		
				Peineta	1		
				Tapabocas	1		
				Cepillo dental	1		
				Crema dental	1		

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar	FORMATO DE DOTACIÓN PARA NNA			MUNICIPIO DE PALMIRA
	CÓDIGO	Fecha de emisión:	Revisión No.	

NOMBRE DEL NNA _____ HORA 06:00 pm

FECHA	NÚMERO DE DOTACIÓN			DESCRIPCIÓN DE LOS OBJETOS ENTREGADOS POR EL HOGAR	CANT	FIRMA DE RECIBIDO NNA	FIRMA DE LA PERSONA QUE ENTREGÓ LA DOTACIÓN
	1	2	3				
28/02/2022	X			Buso	2	Juan Camilo Prado Cabrera	
	X			Pantaloneta	2		
	X			Boxer	2		
	X			medias	2		
	X			Chanclas	1		
	X			toalla	1		
	X			Jabon	1		
	X			cepillo dental	1		
	X			crema dental	1		
	X			Peinete	1		
	X			tapabocas	1		
	X			Shampoo	1		
	X			Pijama.	1		
	X			Maquina afeitar	1		
	X			desodorante	1		

Escaneado con CamScanner

	FORMATO DE DOTACIÓN PARA NNA		
	CÓDIGO	Fecha de emisión:	Revisión No.

MUNICIPIO DE PALMIRA

NOMBRE DEL NNA Andrés felipe Ospina Gomez HORA 11:50pm

FECHA	NÚMERO DE DOTACIÓN 1	2	3	DESCRIPCIÓN DE LOS OBJETOS ENTREGADOS POR EL HOGAR	CANT	FIRMA DE RECIBIDO NNA	FIRMA DE LA PERSONA QUE ENTREGÓ LA DOTACIÓN
19/02/2022	X			pantaloneta buso boxer chanclas jabon de baño shampoo desodorante cepillo de dientes		Andres felipe	

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar

CÓDIGO	FORMATO DE DOTACIÓN PARA NNA	Revisión No.
	Fecha de emisión:	

MUNICIPIO DE PALMIRA

NOMBRE DEL NNA Jhan paul cuero valencia HORA 8:54

FECHA	NÚMERO DE DOTACIÓN			DESCRIPCIÓN DE LOS OBJETOS ENTREGADOS POR EL HOGAR	CANT	FIRMA DE RECIBIDO NNA	FIRMA DE LA PERSONA QUE ENTREGÓ LA DOTACIÓN
	1	2	3				
21-02-2022	X			Buso	2	Jhan Paul Cuero valencia	
	X			pantaloneta	2		
	X			Boxer	2		
	X			chanclas	1		
	X			Cepillo de dientes	1		
	X			Crema dental	1		
	X			Shampoo	1		
	X			desodorante	1		
	X			toalla	1		
	X			tapabocas	1		
	X			Jabon	1		
	X			medias	1		
	X			Cuchilla de afeitar			
	X			talcos para pies			

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar Nueva Vida	CÓDIGO	FORMATO DE DOTACIÓN PARA NNA Fecha de emisión: 18-02-2022	Revisión No.	

NOMBRE DEL NNA Laura Sofia lopez Restrepo HORA 5:00 pm

FECHA	NÚMERO DE DOTACIÓN			DESCRIPCIÓN DE LOS OBJETOS ENTREGADOS POR EL HOGAR	CANT	FIRMA DE RECIBIDO NNA	FIRMA DE LA PERSONA QUE ENTREGÓ LA DOTACIÓN
	1	2	3				
18-02-2022	x			Blusa	2	Laura sofia Lopez	Lina Blandon Torres
	x			Sudadera	2		
	x			Medias	2		
	x			Pantys	2		
	x			top	2		
	x			Pijama	1		
	x			zapatos	1		
	x			chanclas	1		
	x			toallas	1		
	x			Jabon	1		
	x			Cepillo dental	1		
	x			Crema dental	1		
	x			Peineta	1		
	x			tapabocas	2		
	x			Shampoo	1		
	x			Crema para Peinar	1		
	x			desodorante	1		

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar

FORMATO DE DOTACIÓN PARA NNA

CÓDIGO	Fecha de emisión:	Revisión No.

MUNICIPIO DE PALMIRA

NOMBRE DEL NNA Freycsma Valentina Mosquera Velesquez HORA 11'45 Pm.

FECHA	NÚMERO DE DOTACIÓN 1	2	3	DESCRIPCIÓN DE LOS OBJETOS ENTREGADOS POR EL HOGAR	CANT	FIRMA DE RECIBIDO NNA	FIRMA DE LA PERSONA QUE ENTREGÓ LA DOTACIÓN
16/02/2022	x			Blusa	2		
	x			Sudadera	2		
	x			Medias	2		
	x			Panty	2		
	x			Brassier	2		
	x			Pijama	1		
	x			Zapatos	1		
	x			chanclas	1		
	x			toalla	1		
	x			Jabon	1		
	x			cepillo dental	1		
	x			crema dental	1		
	x			Peinete	1		
	x			tapabocas	1		
	x			Shampoo	2		
	x			crema de peinar	1		
	x			desodorante	1		
	x			bloqueador solar	1		

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar Nueva Luz	FORMATO DE DOTACIÓN PARA NNA			MUNICIPIO DE PALMIRA
	CÓDIGO	Fecha de emisión:	Revisión No.	

NOMBRE DEL NNA Hanna maria Reyes Mijares HORA _____

FECHA	NÚMERO DE DOTACIÓN			DESCRIPCIÓN DE LOS OBJETOS ENTREGADOS POR EL HOGAR	CANT	FIRMA DE RECIBIDO NNA	FIRMA DE LA PERSONA QUE ENTREGÓ LA DOTACIÓN
	1	2	3				
22-02-2022	X			pañales	1	No firma	Firma entrega
				paños humedos	1		
				leche de formula	1		
				shampoo	1		
				baño liquido	1		
				crema antipañalitis	1		
				mamelucos	4		
				pijama	2		
				medias	2		
				talcos para el cuerpo	1		

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar Para Nadia Eje	FORMATO DE DOTACIÓN PARA NNA			MUNICIPIO DE PALMIRA
	CÓDIGO	Fecha de emisión:	Revisión No.	

NOMBRE DEL NNA Cristian Camilo Montilla Chacua HORA 6:55 pm

FECHA	NÚMERO DE DOTACIÓN			DESCRIPCIÓN DE LOS OBJETOS ENTREGADOS POR EL HOGAR	CANT	FIRMA DE RECIBIDO NNA	FIRMA DE LA PERSONA QUE ENTREGÓ LA DOTACIÓN
	1	2	3				
23/02/2022	X			pantaloneta	2	Cristian Camilo Montilla Chacua	
				camiseta	2		
				Boxer	2		
				chanclas	1		
				Cepillo dental	1		
				Crema dental	1		
				Jabón de baño	1		
				Shampoo	1		
				desodorante	1		
				toalla	1		
				tapabocas	1		
				Chanclas	1		

Escaneado con CamScanner

ANEXO 5

- VALORACIONES INICIALES
- ACTIVIDADES PEDAGOGICAS
- CERTIFICADOS DE AFILIACIÓN

1. INFORMACIÓN PERSONAL:

Nombre:	**ALEXANDRA MARIN MUÑOZ**			
Fecha de Valoración	**3/2/2022**	**Fecha de Nacimiento:**	**7/7/2008**	
Edad:	**13 años y 6 meses**	**Sexo:**	**M**	**F**
				x

2. INFORMACIÓN DE SALUD:

Antecedentes Personales:	**No refiere ninguna enfermedad**
Diagnóstico Médico:	**Sin diagnostico confirmado**
Consumo de SPA:	**No refiere consumo de SPA**

ANTECEDENTES FAMILIARES							
Diabetes	**No**	**Hipertensión**	**No**	**Obesidad**	**No**	**Enf. Cardiovasculares**	**No**
Otros:	**No**						

3. INFORMACIÓN DE SIGNOS Y SÍNTOMAS PRESENTES:

TRASTORNOS DIGESTIVOS							
Diarrea	**No**	**Vómito**	**No**	**Constipación**	**No**	**Reflujo**	**No**
Otros:	**No**						

SIGNOS FÍSICOS	**SI**	**NO**
Cabello: Frágil, despigmentación, escaso.		**X**
Piel: Sequedad, descamación, petequias.		**X**
Ojos: Infección pericorneal, palidez conjuntiva.		**X**
Labios: Deshidratados con grietas.		**X**
Lengua: Hipertrofia papilar, pálida.		**X**
Dientes: Caries, sarro.		**X**
Encías: Hipertróficas, sangrantes, gingivitis.		**X**
Músculo: Bajo tono.		**X**

4. INFORMACIÓN ANTROPOMÉTRICA:

Peso	**Talla**	**IMC**
41 kg	**149 cm**	**18,5 kg/m^2**

Clasificación antropométrica de niños y adolescentes de 5 a 17 años		
Indicador	**Desviación**	**Clasificación**
IMC/E	≥ -1 a ≤ +1	IMC Adecuado para la Edad
T/E	≥ -2 a < -1	Riesgo de Retraso en Talla.
Otros indicadores para clasificación antropométrica de niñas y niños menores de 5 años		
(P/T)	N/A	----------
(P/E)	N/A	----------

5. INFORMACIÓN SOBRE HÁBITOS ALIMENTARIOS:

PREFERENCIAS, RECHAZOS INTOLERANCIAS Y ALERGIAS			
Preferencias	**Rechazos**	**Intolerancias**	**Alergias**
Ninguna en especial	**No refiere ningún rechazo**	**No tiene intolerancias alimentarias**	**No tiene alergias alimentarias**

APETITO					
Bueno	**x**	**Regular**		**Malo**	
Motivo:					

FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS ANTES DE INGRESAR A LA INSTITUCIÓN						
Grupos/Alimentos	**SI**	**NO**	**Frecuencia**			
			Diario	**Semanal**	**Mensual**	**Ocasional**
Leche	**X**		**X**			
Queso o sustituto	**X**			**X**		
Carnes frías	**X**			**X**		
Huevo	**X**		**X**			
Carnes	**X**			**X**		
Harinas	**X**		**X**			
Leguminosas	**X**			**X**		
Frutas	**X**		**X**			
Verduras	**X**		**X**			
Grasas	**X**		**X**			
Azúcar	**X**		**X**			
Gaseosas	**X**			**X**		
Dulces	**X**		**X**			
Mecatos	**X**		**X**			

6. DIAGNÓSTICO/CONCEPTO NUTRICIONAL:

ALEXANDRA MARIN MUÑOZ de 13 años y 6 meses presenta estado nutricional adecuado según IMC para la edad y riesgo de retraso en talla para la edad según curvas de crecimiento contenidas en resolución 2465 del 2016, **ALEXANDRA** exhibe durante la valoración inicial un rango de peso saludable. Físicamente se le ve con cabello adecuado, piel hidratada, dientes y labios sanos, así como contextura corporal levemente delgada, no exhibe acumulación de grasa abdominal

significativa, no refiere enfermedades gastrointestinales recientes ni patologías agregadas, tiene excelente apetito, tampoco refiere alergias o intolerancias alimentarias de ningún tipo, manifiesta que disfruta del consumo de todos los grupos de alimentos en general, con excepción de tomate de árbol.

7. PLAN DE ACCION

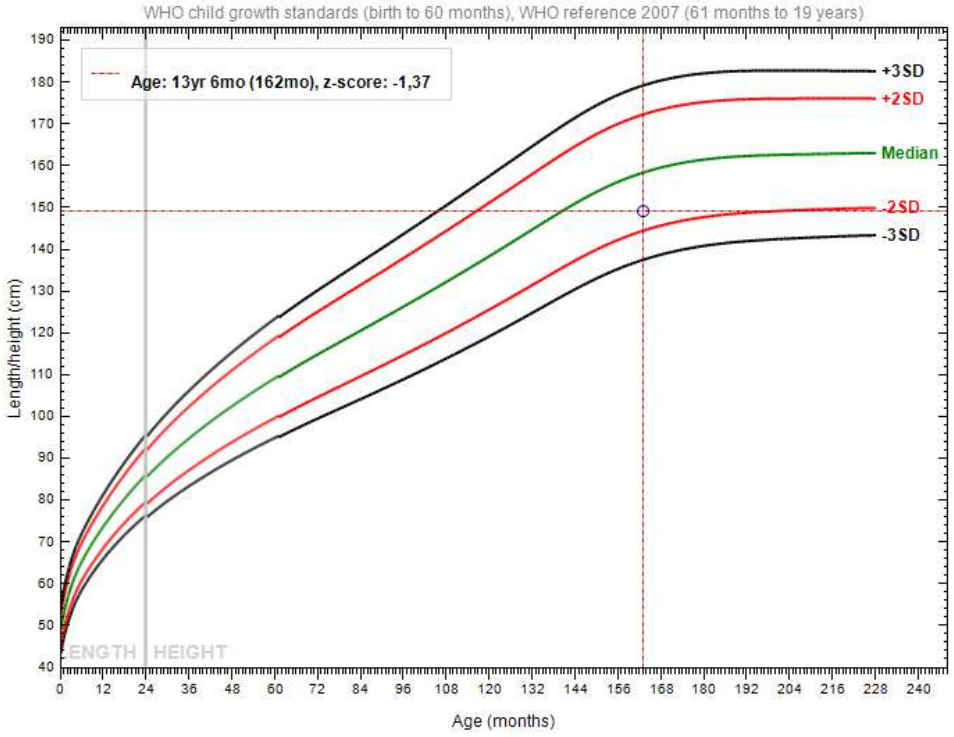
OBJETIVO	Asegurar el buen desarrollo y crecimiento de la adolescente durante su tiempo en el hogar de paso.
ACCIONES	Proveer alimentación institucional normo calórica según minuta establecida
TIEMPOS DE VERIFICACION	Se recomiendan controles trimestrales

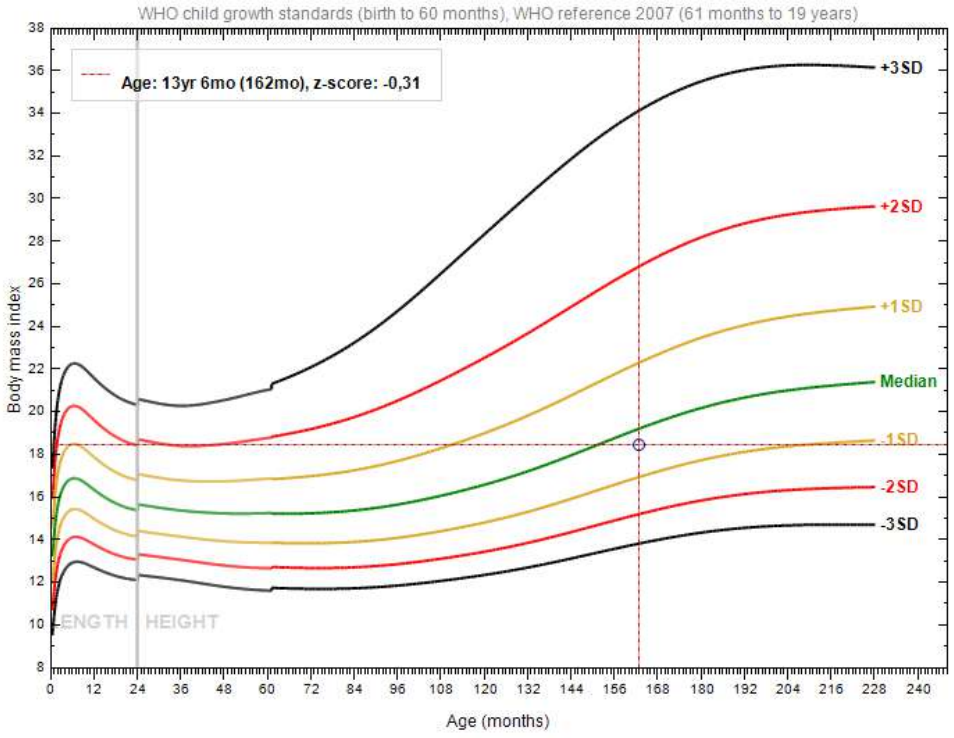
8. SEGUIMIENTO NUTRICIONAL:

3 de mayo de 2022

Gessiel Esteban Castro Valencia
Nutricionista Dietista
Tarjeta Profesional: 1090177161

Beneficiario


WHO child growth standards (birth to 60 months), WHO reference 2007 (61 months to 19 years)
Age: 13yr 6mo (162mo), z-score: -1,37
+3SD
+2SD
Median
-2SD
-3SD
Length/height (cm)
LENGTH
HEIGHT
Age (months)


WHO child growth standards (birth to 60 months), WHO reference 2007 (61 months to 19 years)
Age: 13yr 6mo (162mo), z-score: -0,31
+3SD
+2SD
+1SD
Median
-1SD
-2SD
-3SD
Body mass index
LENGTH
HEIGHT
Age (months)

1. INFORMACIÓN PERSONAL:

Nombre:	**FRENYISMAR VALENTINA MOSQUERA VELASQUEZ**			
Fecha de Valoración	**18/2/2022**	**Fecha de Nacimiento:**	**7/6/2011**	
Edad:	**10 años y 8 meses**	**Sexo:**	**M**	**F**
				x

2. INFORMACIÓN DE SALUD:

Antecedentes Personales:	**No refiere ninguna enfermedad**
Diagnóstico Médico:	**Sin diagnostico confirmado**
Consumo de SPA:	**No refiere consumo de SPA**

ANTECEDENTES FAMILIARES							
Diabetes	**No**	**Hipertensión**	**No**	**Obesidad**	**No**	**Enf. Cardiovasculares**	**No**
Otros:	**No**						

3. INFORMACIÓN DE SIGNOS Y SÍNTOMAS PRESENTES:

TRASTORNOS DIGESTIVOS							
Diarrea	**No**	**Vómito**	**No**	**Constipación**	**No**	**Reflujo**	**No**
Otros:	**No**						

SIGNOS FÍSICOS	**SI**	**NO**
Cabello: Frágil, despigmentación, escaso.		**X**
Piel: Sequedad, descamación, petequias.		**X**
Ojos: Infección pericorneal, palidez conjuntiva.		**X**
Labios: Deshidratados con grietas.		**X**
Lengua: Hipertrofia papilar, pálida.		**X**
Dientes: Caries, sarro.		**X**
Encías: Hipertróficas, sangrantes, gingivitis.		**X**
Músculo: Bajo tono.		**X**

4. INFORMACIÓN ANTROPOMÉTRICA:

Peso	**Talla**	**IMC**
32,9 kg	**133 cm**	**18,6 kg/m^2**

Clasificación antropométrica de niños y adolescentes de 5 a 17 años		
Indicador	**Desviación**	**Clasificación**
IMC/E	≥ -1 a ≤ +1	IMC Adecuado para la Edad
T/E	≥ -2 a ≤ -1	Riesgo de retraso en talla
Otros indicadores para clasificación antropométrica de niñas y niños menores de 5 años		
(P/T)	N/A	----------
(P/E)	N/A	----------

5. INFORMACIÓN SOBRE HÁBITOS ALIMENTARIOS:

PREFERENCIAS, RECHAZOS INTOLERANCIAS Y ALERGIAS			
Preferencias	**Rechazos**	**Intolerancias**	**Alergias**
Ninguna en especial	**No refiere ningún rechazo**	**No tiene intolerancias alimentarias**	**No tiene alergias alimentarias**

APETITO					
Bueno	**x**	**Regular**		**Malo**	
Motivo:					

FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS ANTES DE INGRESAR A LA INSTITUCIÓN						
Grupos/Alimentos	**SI**	**NO**	**Frecuencia**			
			Diario	**Semanal**	**Mensual**	**Ocasional**
Leche	**X**		**X**			
Queso o sustituto	**X**			**X**		
Carnes frías	**X**			**X**		
Huevo	**X**		**X**			
Carnes	**X**			**X**		
Harinas	**X**		**X**			
Leguminosas	**X**			**X**		
Frutas	**X**		**X**			
Verduras	**X**		**X**			
Grasas	**X**		**X**			
Azúcar	**X**		**X**			
Gaseosas	**X**			**X**		
Dulces	**X**		**X**			
Mecatos	**X**		**X**			

6. DIAGNÓSTICO/CONCEPTO NUTRICIONAL:

FRENYISMAR VALENTINA MOSQUERA VELASQUEZ de 10 años y 8 meses presenta estado nutricional adecuado según IMC para la edad y riesgo de retraso en talla para la edad según curvas de crecimiento contenidas en resolución 2465 del 2016, **FRENYISMAR** exhibe durante la valoración inicial un rango de peso saludable. Físicamente se le ve con cabello adecuado, piel hidratada, dientes y labios sanos, así como contextura corporal saludable, no exhibe acumulación de grasa abdominal

significativa, no refiere enfermedades gastrointestinales recientes ni patologías agregadas, tiene excelente apetito, tampoco refiere alergias o intolerancias alimentarias de ningún tipo, manifiesta que disfruta del consumo de todos los grupos de alimentos en general.

7. PLAN DE ACCION

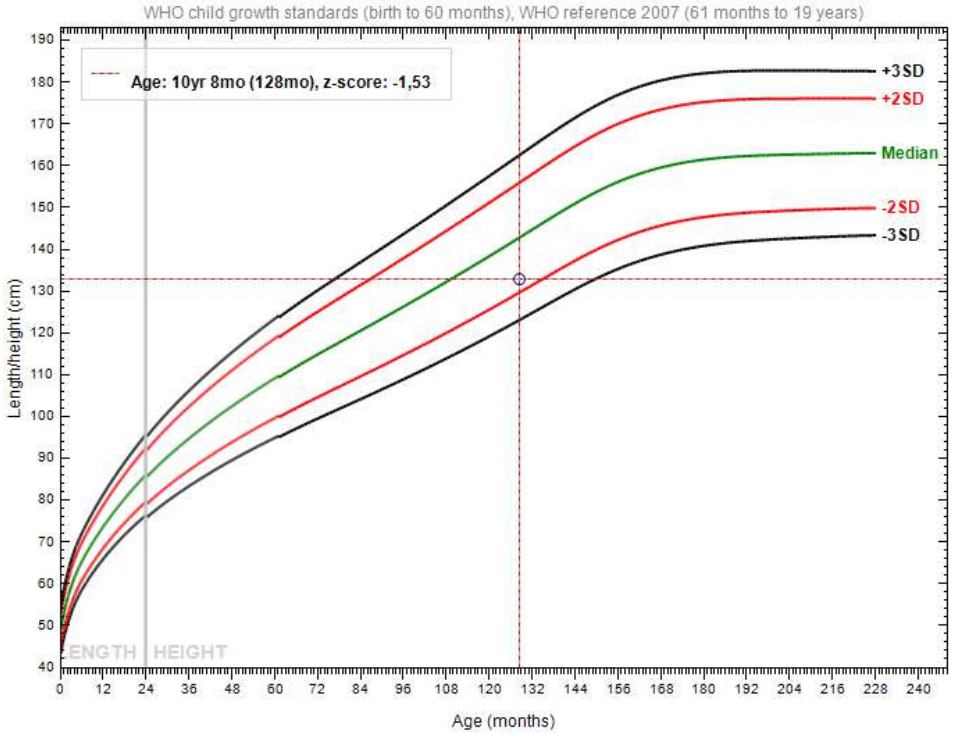
OBJETIVO	Asegurar el buen desarrollo y crecimiento de la NIÑA durante su tiempo en el hogar de paso.
ACCIONES	Proveer alimentación institucional normo calórica según minuta establecida
TIEMPOS DE VERIFICACION	Se recomiendan controles trimestrales

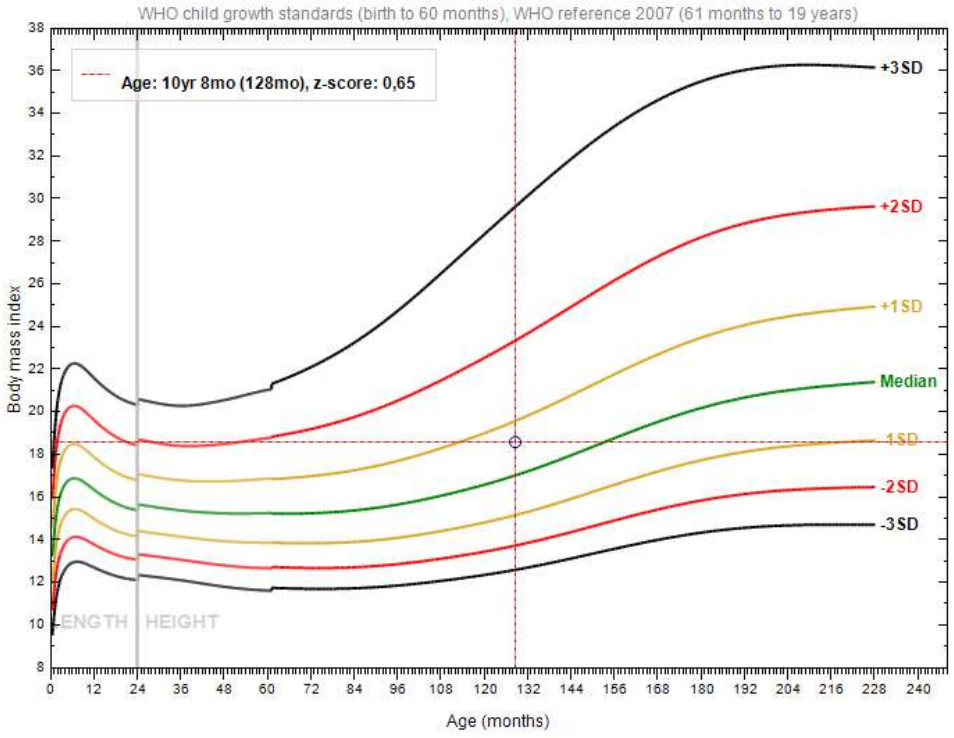
8. SEGUIMIENTO NUTRICIONAL:

18 de mayo de 2022

Gessiel Esteban Castro Valencia
Nutricionista Dietista
Tarjeta Profesional: 1090177161

Beneficiario


WHO child growth standards (birth to 60 months), WHO reference 2007 (61 months to 19 years)
Age: 10yr 8mo (128mo), z-score: -1,53
+3SD
+2SD
Median
-2SD
-3SD
Length/height (cm)
LENGTH
HEIGHT
Age (months)


WHO child growth standards (birth to 60 months), WHO reference 2007 (61 months to 19 years)
Age: 10yr 8mo (128mo), z-score: 0,65
+3SD
+2SD
+1SD
Median
-1SD
-2SD
-3SD
Body mass index
LENGTH
HEIGHT
Age (months)

1. INFORMACIÓN PERSONAL:

Nombre:	**SARA ALEXANDRA BARRIOS CALDERON**			
Fecha de Valoración	**18/2/2022**	**Fecha de Nacimiento:**	**14/9/2010**	
Edad:	**11 años y 5 meses**	**Sexo:**	**M**	**F**
				x

2. INFORMACIÓN DE SALUD:

Antecedentes Personales:	**No refiere ninguna enfermedad**						
Diagnóstico Médico:	**Sin diagnostico confirmado**						
Consumo de SPA:	**No refiere consumo de SPA**						
ANTECEDENTES FAMILIARES							
Diabetes	**No**	**Hipertensión**	**No**	**Obesidad**	**No**	**Enf. Cardiovasculares**	**No**
Otros:	**No**						

3. INFORMACIÓN DE SIGNOS Y SÍNTOMAS PRESENTES:

TRASTORNOS DIGESTIVOS							
Diarrea	**No**	**Vómito**	**No**	**Constipación**	**No**	**Reflujo**	**No**
Otros:	**No**						

SIGNOS FÍSICOS	**SI**	**NO**
Cabello: Frágil, despigmentación, escaso.		**X**
Piel: Sequedad, descamación, petequias.		**X**
Ojos: Infección pericorneal, palidez conjuntiva.		**X**
Labios: Deshidratados con grietas.		**X**
Lengua: Hipertrofia papilar, pálida.		**X**
Dientes: Caries, sarro.		**X**
Encías: Hipertróficas, sangrantes, gingivitis.		**X**
Músculo: Bajo tono.		**X**

4. INFORMACIÓN ANTROPOMÉTRICA:

Peso	**Talla**	**IMC**
37,8 kg	**143 cm**	**18,5 kg/m^2**

Clasificación antropométrica de niños y adolescentes de 5 a 17 años		
Indicador	**Desviación**	**Clasificación**
IMC/E	≥ -1 a ≤ +1	IMC Adecuado para la Edad
T/E	≥ -1	Talla adecuada para la edad
Otros indicadores para clasificación antropométrica de niñas y niños menores de 5 años		
(P/T)	N/A	----------
(P/E)	N/A	----------

5. INFORMACIÓN SOBRE HÁBITOS ALIMENTARIOS:

PREFERENCIAS, RECHAZOS INTOLERANCIAS Y ALERGIAS			
Preferencias	**Rechazos**	**Intolerancias**	**Alergias**
Ninguna en especial	**No refiere ningún rechazo**	**No tiene intolerancias alimentarias**	**No tiene alergias alimentarias**

APETITO					
Bueno	**x**	**Regular**		**Malo**	
Motivo:					

FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS ANTES DE INGRESAR A LA INSTITUCIÓN						
Grupos/Alimentos	**SI**	**NO**	**Frecuencia**			
			Diario	**Semanal**	**Mensual**	**Ocasional**
Leche	**X**		**X**			
Queso o sustituto	**X**			**X**		
Carnes frías	**X**			**X**		
Huevo	**X**		**X**			
Carnes	**X**			**X**		
Harinas	**X**		**X**			
Leguminosas	**X**			**X**		
Frutas	**X**		**X**			
Verduras	**X**		**X**			
Grasas	**X**		**X**			
Azúcar	**X**		**X**			
Gaseosas	**X**			**X**		
Dulces	**X**		**X**			
Mecatos	**X**		**X**			

6. DIAGNÓSTICO/CONCEPTO NUTRICIONAL:

SARA ALEXANDRA BARRIOS CALDERON de 11 años y 5 meses presenta estado nutricional adecuado según IMC para la edad y talla adecuada para la edad según curvas de crecimiento contenidas en resolución 2465 del 2016, **SARA** exhibe durante la valoración inicial un rango de peso saludable. Físicamente se le ve con cabello adecuado, piel hidratada, dientes y labios sanos, así como contextura corporal saludable, no exhibe acumulación de grasa abdominal significativa, no

refiere enfermedades gastrointestinales recientes ni patologías agregadas, tiene excelente apetito, tampoco refiere alergias o intolerancias alimentarias de ningún tipo, manifiesta que disfruta del consumo de todos los grupos de alimentos en general, con excepción de la yuca.

7. PLAN DE ACCION

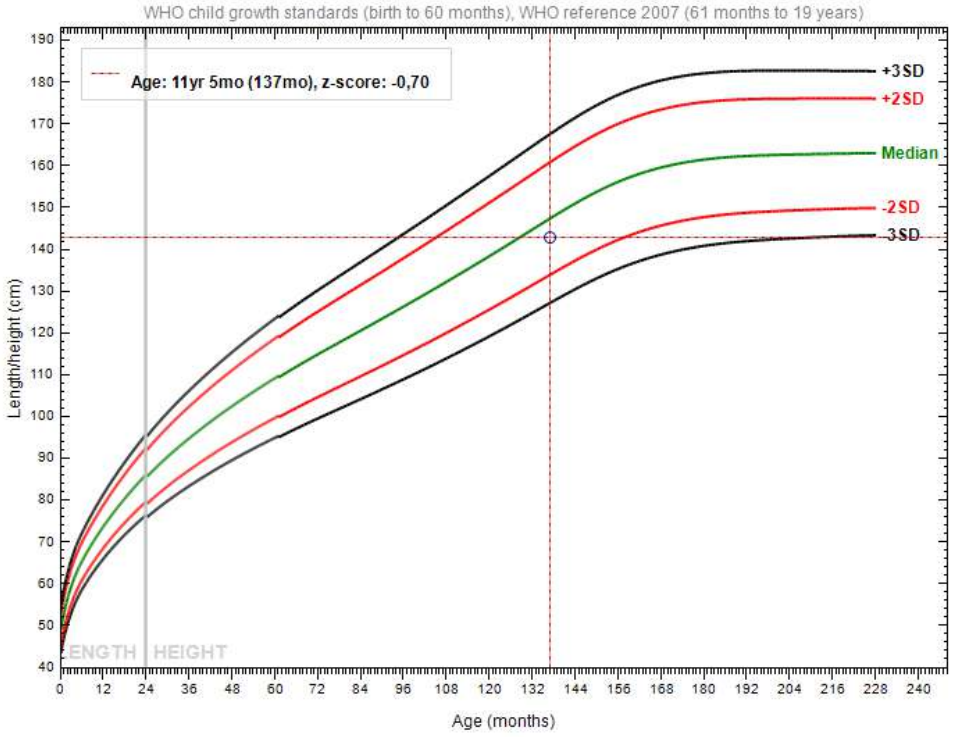
OBJETIVO	Asegurar el buen desarrollo y crecimiento de la adolescente durante su tiempo en el hogar de paso.
ACCIONES	Proveer alimentación institucional normo calórica según minuta establecida
TIEMPOS DE VERIFICACION	Se recomiendan controles trimestrales

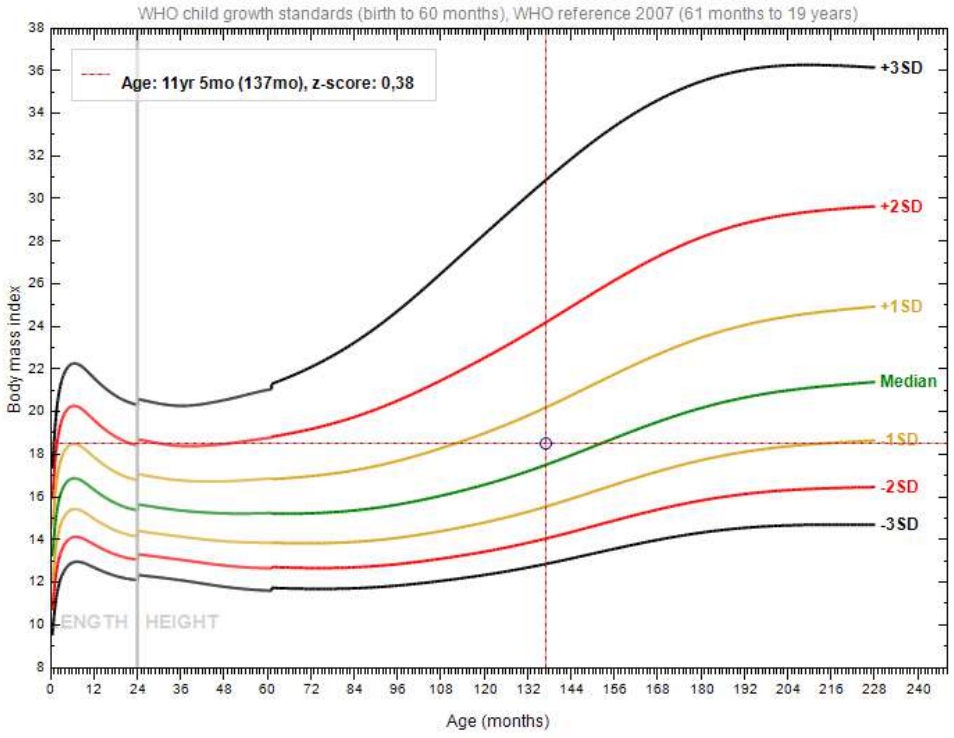
8. SEGUIMIENTO NUTRICIONAL:

18 de mayo de 2022

Gessiel Esteban Castro Valencia
Nutricionista Dietista
Tarjeta Profesional: 1090177161

Beneficiario


WHO child growth standards (birth to 60 months), WHO reference 2007 (61 months to 19 years)
Age: 11yr 5mo (137mo), z-score: -0,70
+3SD
+2SD
Median
-2SD
-3SD
Length/height (cm)
LENGTH
HEIGHT
Age (months)


WHO child growth standards (birth to 60 months), WHO reference 2007 (61 months to 19 years)
Age: 11yr 5mo (137mo), z-score: 0,38
+3SD
+2SD
+1SD
Median
-1SD
-2SD
-3SD
Body mass index
LENGTH
HEIGHT
Age (months)

1. INFORMACIÓN PERSONAL:

Nombre:	**MAITE ANDREA BARRIOS CALDERON**			
Fecha de Valoración	**18/2/2022**	**Fecha de Nacimiento:**	**14/5/2013**	
Edad:	**8 años y 9 meses**	**Sexo:**	**M**	**F**
				x

2. INFORMACIÓN DE SALUD:

Antecedentes Personales:	**No refiere ninguna enfermedad**						
Diagnóstico Médico:	**Sin diagnostico confirmado**						
Consumo de SPA:	**No refiere consumo de SPA**						
ANTECEDENTES FAMILIARES							
Diabetes	**No**	**Hipertensión**	**No**	**Obesidad**	**No**	**Enf. Cardiovasculares**	**No**
Otros:	**No**						

3. INFORMACIÓN DE SIGNOS Y SÍNTOMAS PRESENTES:

TRASTORNOS DIGESTIVOS							
Diarrea	**No**	**Vómito**	**No**	**Constipación**	**No**	**Reflujo**	**No**
Otros:	**No**						

SIGNOS FÍSICOS	**SI**	**NO**
Cabello: Frágil, despigmentación, escaso.		**X**
Piel: Sequedad, descamación, petequias.		**X**
Ojos: Infección pericorneal, palidez conjuntiva.		**X**
Labios: Deshidratados con grietas.		**X**
Lengua: Hipertrofia papilar, pálida.		**X**
Dientes: Caries, sarro.		**X**
Encías: Hipertróficas, sangrantes, gingivitis.		**X**
Músculo: Bajo tono.		**X**

4. INFORMACIÓN ANTROPOMÉTRICA:

Peso	**Talla**	**IMC**
27,9 kg	**132 cm**	**16 kg/m^2**

Clasificación antropométrica de niños y adolescentes de 5 a 17 años		
Indicador	**Desviación**	**Clasificación**
IMC/E	≥ -1 a ≤ +1	IMC Adecuado para la Edad
T/E	≥ -1	Talla adecuada para la edad
Otros indicadores para clasificación antropométrica de niñas y niños menores de 5 años		
(P/T)	N/A	----------
(P/E)	N/A	----------

5. INFORMACIÓN SOBRE HÁBITOS ALIMENTARIOS:

PREFERENCIAS, RECHAZOS INTOLERANCIAS Y ALERGIAS			
Preferencias	**Rechazos**	**Intolerancias**	**Alergias**
Ninguna en especial	**No refiere ningún rechazo**	**No tiene intolerancias alimentarias**	**No tiene alergias alimentarias**

APETITO					
Bueno	**x**	**Regular**		**Malo**	
Motivo:					

FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS ANTES DE INGRESAR A LA INSTITUCIÓN						
Grupos/Alimentos	**SI**	**NO**	**Frecuencia**			
			Diario	**Semanal**	**Mensual**	**Ocasional**
Leche	**X**		**X**			
Queso o sustituto	**X**			**X**		
Carnes frías	**X**			**X**		
Huevo	**X**		**X**			
Carnes	**X**			**X**		
Harinas	**X**		**X**			
Leguminosas	**X**			**X**		
Frutas	**X**		**X**			
Verduras	**X**		**X**			
Grasas	**X**		**X**			
Azúcar	**X**		**X**			
Gaseosas	**X**			**X**		
Dulces	**X**		**X**			
Mecatos	**X**		**X**			

6. DIAGNÓSTICO/CONCEPTO NUTRICIONAL:

MAITE ANDREA BARRIOS CALDERON de 8 años y 9 meses presenta estado nutricional adecuado según IMC para la edad y talla adecuada para la edad según curvas de crecimiento contenidas en resolución 2465 del 2016, **MAITE** exhibe durante la valoración inicial un rango de peso saludable. Físicamente se le ve con cabello adecuado, piel hidratada, dientes y labios sanos, así como contextura corporal saludable, no exhibe acumulación de grasa abdominal significativa, no refiere

enfermedades gastrointestinales recientes ni patologías agregadas, tiene excelente apetito, tampoco refiere alergias o intolerancias alimentarias de ningún tipo, manifiesta que disfruta del consumo de todos los grupos de alimentos en general.

7. PLAN DE ACCION

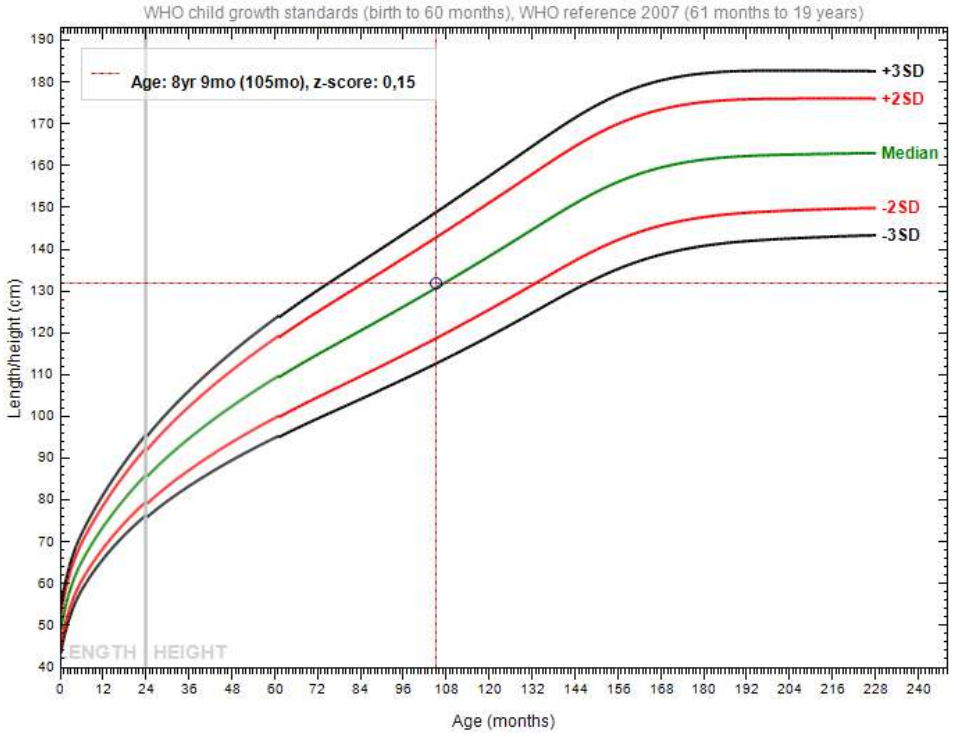
OBJETIVO	Asegurar el buen desarrollo y crecimiento de la NIÑA durante su tiempo en el hogar de paso.
ACCIONES	Proveer alimentación institucional normo calórica según minuta establecida
TIEMPOS DE VERIFICACION	Se recomiendan controles trimestrales

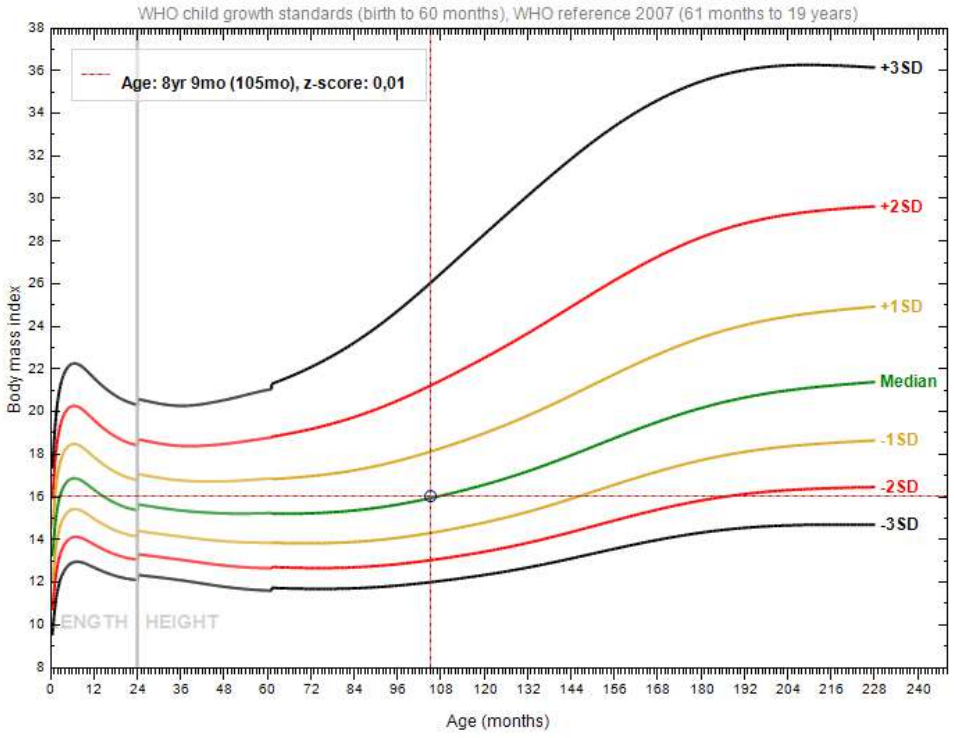
8. SEGUIMIENTO NUTRICIONAL:

18 de mayo de 2022

Gessiel Esteban Castro Valencia
Nutricionista Dietista
Tarjeta Profesional: 1090177161

Beneficiario


WHO child growth standards (birth to 60 months), WHO reference 2007 (61 months to 19 years)
Age: 8yr 9mo (105mo), z-score: 0,15
+3SD
+2SD
Median
-2SD
-3SD
Length/height (cm)
LENGTH
HEIGHT
Age (months)


WHO child growth standards (birth to 60 months), WHO reference 2007 (61 months to 19 years)
Age: 8yr 9mo (105mo), z-score: 0,01
+3SD
+2SD
+1SD
Median
-1SD
-2SD
-3SD
Body mass index
LENGTH
HEIGHT
Age (months)

1. INFORMACIÓN PERSONAL:

Nombre:	**SAMUEL DAVID CONCHA CRUZ**			
Fecha de Valoración	**18/2/2022**	**Fecha de Nacimiento:**	**7/6/2011**	
Edad:	**3 años**	**Sexo:**	**M**	**F**
			x	

2. INFORMACIÓN DE SALUD:

Antecedentes Personales:	**No refiere ninguna enfermedad**						
Diagnóstico Médico:	**Sin diagnostico confirmado**						
Consumo de SPA:	**No refiere consumo de SPA**						
ANTECEDENTES FAMILIARES							
Diabetes	**No**	**Hipertensión**	**No**	**Obesidad**	**No**	**Enf. Cardiovasculares**	**No**
Otros:	**No**						

3. INFORMACIÓN DE SIGNOS Y SÍNTOMAS PRESENTES:

TRASTORNOS DIGESTIVOS							
Diarrea	**No**	**Vómito**	**No**	**Constipación**	**No**	**Reflujo**	**No**
Otros:	**No**						

SIGNOS FÍSICOS	**SI**	**NO**
Cabello: Frágil, despigmentación, escaso.		**X**
Piel: Sequedad, descamación, petequias.		**X**
Ojos: Infección pericorneal, palidez conjuntiva.		**X**
Labios: Deshidratados con grietas.		**X**
Lengua: Hipertrofia papilar, pálida.		**X**
Dientes: Caries, sarro.		**X**
Encías: Hipertróficas, sangrantes, gingivitis.		**X**
Músculo: Bajo tono.		**X**

4. INFORMACIÓN ANTROPOMÉTRICA:

Peso	**Talla**	**IMC**
16,2 kg	**101 cm**	**15,9 kg/m^2**

Clasificación antropométrica de niños y adolescentes de 5 a 17 años		
Indicador	**Desviación**	**Clasificación**
IMC/E	≥ -1 a ≤ +1	IMC Adecuado para la Edad
T/E	≥ -1	Talla adecuada para la edad
Otros indicadores para clasificación antropométrica de niñas y niños menores de 5 años		
(P/T)	≥ -1 a ≤ +1	Peso adecuado para la talla
(P/E)	≥ -1 a ≤ +1	Peso adecuado para la edad

5. INFORMACIÓN SOBRE HÁBITOS ALIMENTARIOS:

PREFERENCIAS, RECHAZOS INTOLERANCIAS Y ALERGIAS			
Preferencias	**Rechazos**	**Intolerancias**	**Alergias**
Ninguna en especial	**No refiere ningún rechazo**	**No tiene intolerancias alimentarias**	**No tiene alergias alimentarias**

APETITO					
Bueno	**x**	**Regular**		**Malo**	
Motivo:					

FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS ANTES DE INGRESAR A LA INSTITUCIÓN						
Grupos/Alimentos	**SI**	**NO**	**Frecuencia**			
			Diario	**Semanal**	**Mensual**	**Ocasional**
Leche	**X**		**X**			
Queso o sustituto	**X**			**X**		
Carnes frías	**X**			**X**		
Huevo	**X**		**X**			
Carnes	**X**			**X**		
Harinas	**X**		**X**			
Leguminosas	**X**			**X**		
Frutas	**X**		**X**			
Verduras	**X**		**X**			
Grasas	**X**		**X**			
Azúcar	**X**		**X**			
Gaseosas	**X**			**X**		
Dulces	**X**		**X**			
Mecatos	**X**		**X**			

6. DIAGNÓSTICO/CONCEPTO NUTRICIONAL:

SAMUEL DAVID CONCHA CRUZ de 3 años presenta estado nutricional adecuado según IMC para la edad y talla adecuada para la edad según curvas de crecimiento contenidas en resolución 2465 del 2016, **SAMUEL** exhibe durante la valoración inicial un rango de peso saludable. Físicamente se le ve con cabello adecuado, piel hidratada, dientes y labios sanos, así como contextura corporal saludable, no exhibe acumulación de grasa abdominal significativa, no refiere enfermedades

gastrointestinales recientes ni patologías agregadas, tiene excelente apetito, tampoco refiere alergias o intolerancias alimentarias de ningún tipo, manifiesta que disfruta del consumo de todos los grupos de alimentos en general.

7. PLAN DE ACCION

OBJETIVO	Asegurar el buen desarrollo y crecimiento del niño durante su tiempo en el hogar de paso.
ACCIONES	Proveer alimentación institucional normo calórica según minuta establecida
TIEMPOS DE VERIFICACION	Se recomiendan controles trimestrales

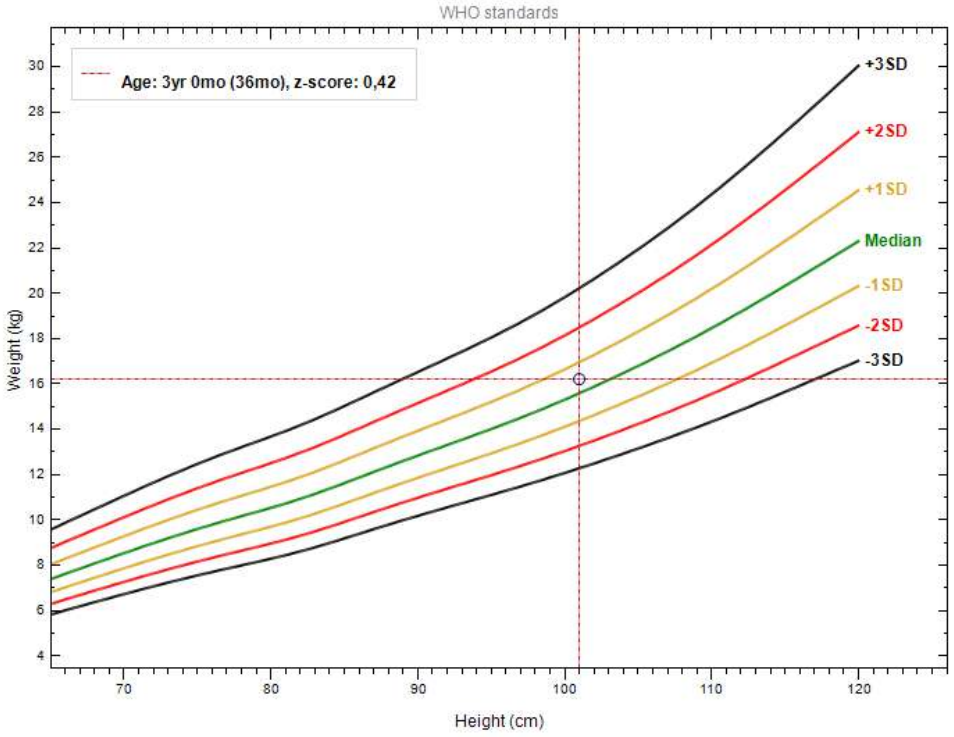
8. SEGUIMIENTO NUTRICIONAL:

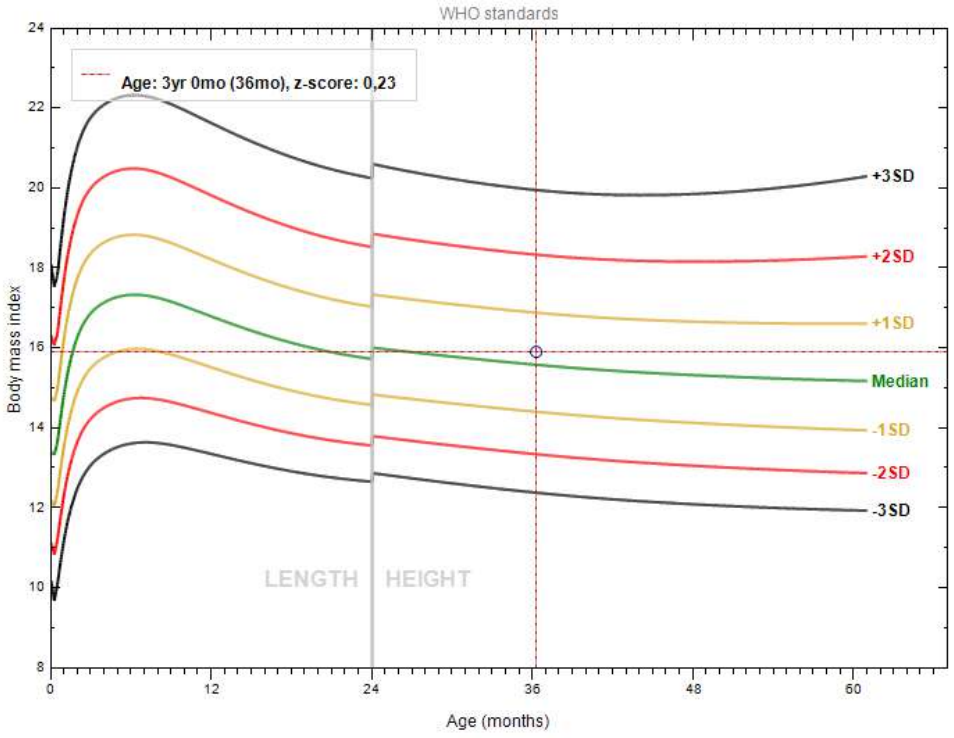
18 de mayo de 2022

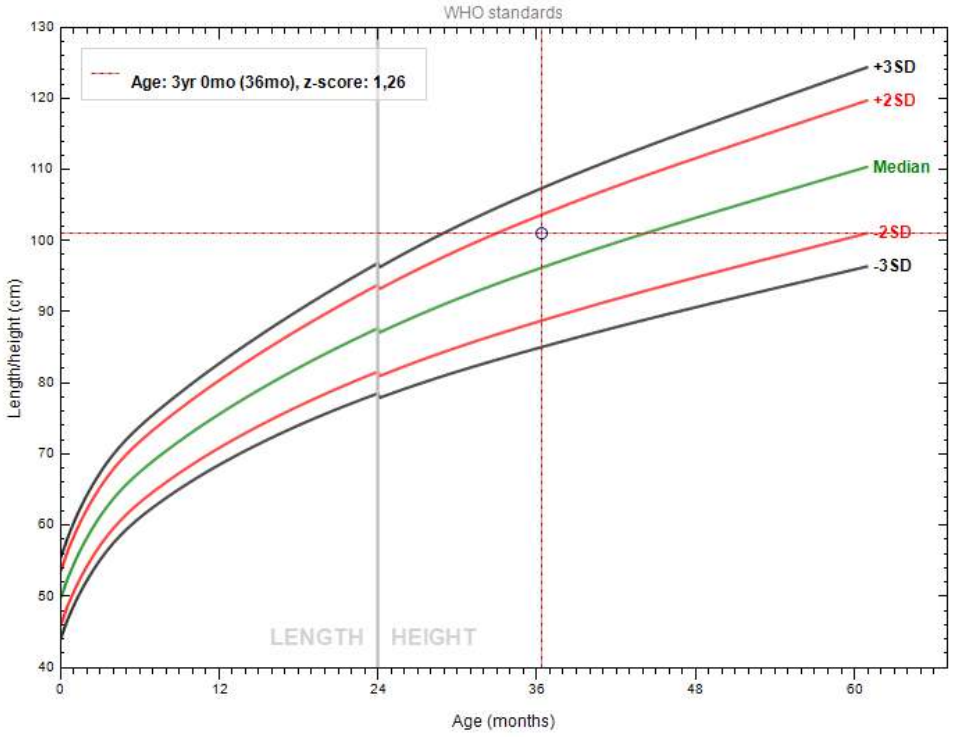
Gessiel Esteban Castro Valencia

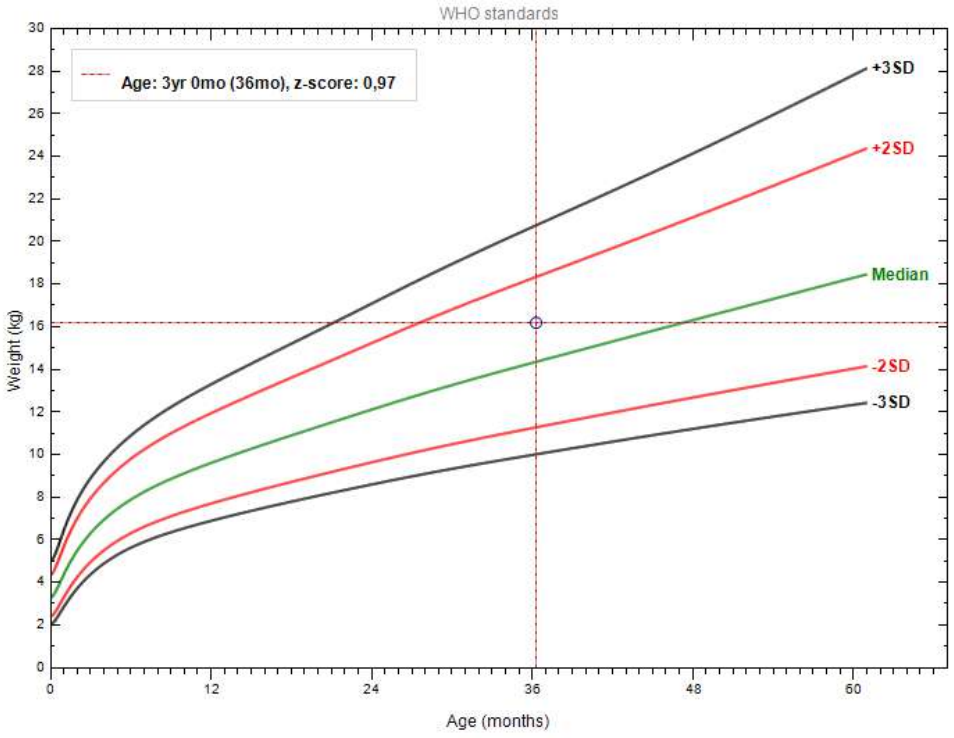
Nutricionista Dietista
Tarjeta Profesional: 1090177161

Beneficiario

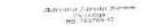

WHO standards
Age: 3yr 0mo (36mo), z-score: 0,42
+3SD
+2SD
+1SD
Median
-1SD
-2SD
-3SD
Weight (kg)
Height (cm)

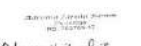

WHO standards
Age: 3yr 0mo (36mo), z-score: 0,23
+3SD
+2SD
+1SD
Median
-1SD
-2SD
-3SD
LENGTH
HEIGHT
Body mass index
Age (months)


WHO standards
Age: 3yr 0mo (36mo), z-score: 1,26
+3SD
+2SD
Median
-2SD
-3SD
LENGTH
HEIGHT
Length/height (cm)
Age (months)


WHO standards
Age: 3yr 0mo (36mo), z-score: 0,97
+3SD
+2SD
Median
-2SD
-3SD
Weight (kg)
Age (months)

SEGUIMIENTO DE VALORACIÓN PSICOSOCIAL					
FECHA	**VALORACIÓN**	**NOMBRE DEL BENEFICIARIO**	**DIAGNOSTICO**	**PLAN DE ACCIÓN**	**FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL**
Febrero 17/2021	**PSICOLÓGICA**	**FRENYISMAR VALENTINA MOSQUERA VELASQUEZ**	Durante la valoración la niña muestra disposición hacia la misma, se percibe de estado de ánimo estable, sin embargo al indagar sobre la dinámica familiar evidencia tristeza pues refiere que no vive con la mamá desde los 5 años y al llegar a Colombia hace tres meses solamente estuvo con ella unos días en Cali y posteriormente fue entregada a unas amigas de su madre que la maltrataban. Niega ideación o conducta suicida, pero se identifican sentimientos de inseguridad posiblemente derivados de la falta de protección en su núcleo familiar o una figura vincular. Adicionalmente cuenta con fácil adaptación y adecuada interacción entre pares.	Se sugiere seguimiento por parte de las autoridades pertinentes y se recomienda continuar orientación psicológica con el fin de fortalecer redes vinculares de apoyo y promover sus habilidades sociales y emocionales. brindar acceso al sistema educativo con el fin de fomentar proyecto de vida y estimulación a nivel cognitivo.	
Febrero 17/2021	**TRABAJO SOCIAL**	**FRENYISMAR VALENTINA MOSQUERA VELASQUEZ**	según información suministrada por la niña, ella hace parte de una familia nuclear monoparntal conformada por ella y su madre. Expresa que es oriunda de Venezuela y que su madre se encuentra en el departamento de Nariño mientras que ella se quedaba bajo el cuidado de las amigas de la mamá. La niña comenta que la relación con su madre está medida por el dinero, pues considera que la señora se mostraba amable y cariñosa con ella cuando sus hermanos paternos le daban dinero. En la casa de la amiga de su madre, manifiesta la niña, fue victima de maltrato fisico, razón por la cual busca ayuda de la mamá de uno de sus amigos.	Se recomienda atención integral enfocada a intervención terapéutica individual con el fin de profundizar en la situación actual y re-significación sobre aspectos de su historia de vida, relación con sus vínculos primarios e inestabilidad emocional a partir de ello.	

FEBRERO 18/2022	**PSICOLÓGICA**	**MAITE ANDREA BARRIOS CALDERON**	.Durante la valoración psicologica la niña se percibe ubicada en espacio, tiempo y persona, discurso coherente - logico, sin embargo brinda poca información frente a la dinamica de crianza por parte de la madre, pues manifiestta junto a su hermana que su mamá le pega más a su hermana mayor por el comportamiento, lo cual puede denotar que el castigo fisico es normalizado dentro de la dinamica familiar.	Se sugiere seguimiento por parte de las autoridades pertinentes y se recomienda continuar orientación psicológica para favorecer el adecuado desarrollo de su personalidad y mitigar el impacto emocional derivado del castigo físico, asi como tambien fortalecer pautas de crianza parentales	
FEBRERO 18/2022	**TRABAJO SOCIAL**	**MAITE ANDREA BARRIOS CALDERON**	Se realiza valoración desde el área de trabajo social a las hermanas Barrios Calderón, quienes manifiestan que hacen parte de una familia nuclear monoparental, ya que su padre fue asesinado, pero ellas desconocen la situación concreta en la que sucedió el hecho. La niña afirma que no es la primera vez que su familia es intervenida por la comisaría de familia por hechos violentos, ya que hay antecedentes de maltrato físico por parte de la madre y ahora es por parte de su tío, quien se molesta porque ella no obedece a la esposa de él y asme una actitud retadora.	se recomienda continuar con el proceso de atención, los procesos psicoeducativos y la evaluación de las condiciones familiares para el desarrollo integral de las niñas. Realizar las gestiones pertinentes para el restablecimiento de los derechos de las niñas en condiciones seguras y estables.	
FEBRERO 18/2022	**PSICOLÓGICA**	**SARA ALEXANDRA BARRIOS CALDERON**	Durante la valoración psicologica la niña se percibe ubicada en espacio, tiempo y persona, discurso coherente - logico,De acuerdo con lo manifestado se identifican pautas de crianza inadecuadas. Evidencia comportamiento tranquilo, no evidencia tendencia hacia la reactividad pero reconoce que su comprotamiento a veces es desobediente y por ello su madre se enoja y las castiga fisicamente.	Se sugiere seguimiento por parte de las autoridades pertinentes y se recomienda continuar orientación psicológica para favorecer el adecuado desarrollo de su personalidad y mitigar el impacto emocional derivado del castigo físico, asi como tambien fortalecer pautas de crianza parentales	

FEBRERO 18/2022	**TRABAJO SOCIAL**	**SARA ALEXANDRA BARRIOS CALDERON**	Se realiza entrevista con la niña quien manifiesta que hace pate de una familia nuclear. Se hace verificación de sus derechos y expresa que se encuentra estudiando y que está afiliada al SGSSS, no recuerda la última vez que ue vacunada y dice que su madre es la encargada de comprar su ropa y sus objetos de aseo personal. En las manifesaciones de la niña se identifican algunas dificultades al interior de la familia para ejerce la autoridad y para establecer un sistema normativo claro y preciso.	Se sugioere bindar protección a la niña y a su hermana en un contecto seguro que brinde condiciones para el restablecimiento de sus derechos. De igual manera es necesario continuar realizando intervenciones en el contexto familiar que generen estilos de crianza basados en la garantía de los derechos de forna integral.	
FEBRERO 18/2022	**PSICOLÓGICA**	**LAURA SOFIA LOPEZ RESTREPO**	La adolescente se encuentra ubicada en espacio, tiempo y persona, evidencia encontrarse tranquila, niega alteraciones emocionales, sin embargo manifiesta que fue traida por presunto abuso sexual, expresa que cuando esto sucedió se sintió asustada pero se lo manifestó inmediatamente a su madre y fue aislada de su nucleo familiar. Menciona que lo que la pone triste es estar lejos de su mamá. Evidencia factores protectores que favorecen sus estrategias de afrontamiento frente a la situación, sin embargo requiere mayor valoración a su nucleo y dinamica familiar.	Se sugiere seguimiento por parte de las autoridades pertinentes y se recomienda continuar orientación psicológica con el fin de fortalecer redes vinculares de apoyo y promover sus habilidades sociales y emocionales y favorecer el adecuado desarrollo de su personalidad y mitigar el impacto emocional derivado del presunto abuso sexual	
FEBRERO 18/2022	**TRABAJO SOCIAL**	**LAURA SOFIA LOPEZ RESTREPO**	La adolescente expresa, en estrevista de trabajo social, que uno de los sobrinos de su padrastro le realizó tocamientos en sus genitales. Esta situación ha generado un conflicto familiar que conduce a que la madre y su pareja decidan terminar la relación. La adolescente hace parte de una familia padrastral extensa, ya que vive con su madre, su padrastro y varios miembros de la familia extensa del señor. En cuanto a la verificación de derechos, la sdolescente expresa qe se encuentra estudiando y está vinculada al SGSSS	Se recomienda la generación de condiciones seguras a nivel familiar que permitan que la adolescente se desarrolle de forma integral en un contexto garante de sus derechos.	

REGISTRO DE ACTIVIDADES

MUNICIPIO DE PALMIRA

Dia	Mes	Año
03	Feb.	2022.

Hora Inicio	Fin
09:00	11:00.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

" RESILIENCIA. "

Nº	NOMBRE	EDAD	FIRMA
1	Anderson Pacheco	15	Anderson
2.	Alexandra Marin	13.	Alexandra Marin

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

- se realiza dialogo sobre la resiliencia.
- ejemplos del tema
- cada una expresa su experiencia.
- Pelicula de acuerdo al tema. "En busca de la felicidad"

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar PARA UNA VIDA MEJOR

REGISTRO DE ACTIVIDADES

MUNICIPIO DE PALMIRA

Día	Mes	Año
03	Feb	2022.

Hora Inicio	Fin
02:00	04:00PM

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

Refuerzo Escolar

Nº	NOMBRE	EDAD	FIRMA
1	Alexandra Marin Muñoz	13.	Alexandra Marin

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

- lectura del cuento el soldadito de plomo (Resilencia)
- operaciones matematicas
- Rompecabezas de las tablas de multiplicar

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar PARA UNA VIDA MEJOR

REGISTRO DE ACTIVIDADES

MUNICIPIO DE PALMIRA

Día	Mes	Año
04	Feb	2022

Hora Inicio	Fin
09:00	11:00

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

"Enfermedades de transmisión sexual"

Nº	NOMBRE	EDAD	FIRMA
1	Alexandra Marin Muñoz	13	x Alexandra Marin

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

- inicia la actividad con un video educativo y pasamos a realizar taller
- cuestionario sexualidad "enfermedades"
- ejemplos
- crucigrama

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar PARA UNA VIDA MEJOR

REGISTRO DE ACTIVIDADES

MUNICIPIO DE PALMIRA

Día	Mes	Año
05	02	2022

Hora Inicio	Fin
09:00	11:00

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

"Conozco Mi cuerpo."

N°	NOMBRE	EDAD	FIRMA
1	Jeremy Moreno Pena	1	x no Firma
2	Kevin Andres Moreno.	6.	x No Firma

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

- realizamos actividad recreativa sobre el tema
- juegos didacticos
- video sobre mis deberes con mi cuerpo
- colorear.

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar PARA UNA VIDA MEJOR

REGISTRO DE ACTIVIDADES

MUNICIPIO DE PALMIRA

Día	Mes	Año	Hora Inicio	Hora Fin
05	02	2021	2pm	4pm

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

"los colores dan vida"

Nº	NOMBRE	EDAD	FIRMA
1	Kevin andrés Moreno	6	no firma

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

- Mediante un cuento el niño conoce el significado de los colores
- Colorea mandala de buho

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar PARA UNA VIDA MEJOR

REGISTRO DE ACTIVIDADES

MUNICIPIO DE PALMIRA

Día	Mes	Año
06	02	2023

Hora Inicio	Fin
09:00	11:00

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

"Mañana de autocuidado."

Nº	NOMBRE	EDAD	FIRMA
1	Kevin Andres Moreno	6	X No Firma

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

- iniciamos dando charla sobre la importancia de un buen autocuidado.
- corte de uñas
- despiojadero.
- buen uso de el cepillo dental
- pelicula de niños "el grinch"

Escaneado con CamScanner

REGISTRO DE ACTIVIDADES

MUNICIPIO DE PALMIRA

Día	Mes	Año	Hora Inicio	Hora Fin
06	Feb	2022	03:00	05:00

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

"Actividad fisica y Cognitiva"

Nº	NOMBRE	EDAD	FIRMA
1	Kevin Moreno	6	X No Firma

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

- mediante las Canciones infantiles, se realizán ejercicios de estimulación motriz,
- Construyo un muñeco, con losr recursos brindados (palos de paleta, cartón)
- Con una bomba se realizán ejercicios de equilibrio
- lanzamientos con el pie del balón

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar PARA UNA VIDA MEJOR

REGISTRO DE ACTIVIDADES

MUNICIPIO DE PALMIRA

Día	Mes	Año
07	Feb	2022

Hora Inicio	Fin
09:00	11:00

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

Reconocimiento de las Vocales

N°	NOMBRE	EDAD	FIRMA
1	Kevin Moreno	6	no Firma

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

1- Se empieza mostrandole las 5 Vocales existentes.

2- Despues Se Juega Uniendo Vocal con Vocal.

- Por medio de 'musica Se canta, y Se baila Canciones de las Vocales

- Se inicia reforzando el conocimiento de la Vocal a. Por medio de imagenes, despues el menor colorea con color azul.

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar PARA UNA VIDA MEJOR

REGISTRO DE ACTIVIDADES

MUNICIPIO DE PALMIRA

Día	Mes	Año
17	02	2022

Hora	
Inicio	Fin
09:00	11:00

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

"el arte y nuestros sentidos"

N°	NOMBRE	EDAD	FIRMA
1	Frenyismar V. Mosquera V.	10	Frenyismar.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

- se da introducción a el tema ¿que es el arte?
- Con materiales se realiza manualidad, expresando el arte a través del dibujo y la pintura.
- se realizán frutas mostrando las emociones.

Escaneado con CamScanner

REGISTRO DE ACTIVIDADES

Día	Mes	Año	Hora Inicio	Hora Fin
17	02	2022	03:00	05:00

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

Manualidades "el arte y nuestros Sentidos"

Nº	NOMBRE	EDAD	FIRMA
1	Frenyismar V. mosquera V	10	Frenyismar

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

-Se le entrega a la menor 5 cucharas y diferentes Materiales como cartulina, Fomi: Papel Seda, la niña Utilizando su imaginación tendra que Crear los 5 Sentidos.

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar PARA UNA VIDA MEJOR

REGISTRO DE ACTIVIDADES

MUNICIPIO DE PALMIRA

Día	Mes	Año	Hora Inicio	Hora Fin
18	02	2022	9am	11am

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

"la Danza Como Expresión"

Nº	NOMBRE	EDAD	FIRMA
1	Frenyismar V. Hosquera	10	
2	Sara Bamos Calderon	11	Sara Alejandra B.C.
3	Maite Bamos Calderon	8	Maite Andrea B.C.
4	Samuel David Conchia	3	

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

- Introducción a la danza
- Ejercicios de estiramiento
- Coreografia de danza moderna
- Evaluación de las clases de danza vistos.

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar PARA UNA VIDA MEJOR

REGISTRO DE ACTIVIDADES

MUNICIPIO DE PALMIRA

Día	Mes	Año	Hora Inicio	Hora Fin
18	02	2022	2pm	4pm

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

Coreografa, Juegos con Danzas y buzon

Nº	NOMBRE	EDAD	FIRMA
1	Frenyismar Valentina Mosquera	10	Frenyismar.
2	Sara Alexandra Barnos	11	Sara Alexandra
3	Maite Andrea Barros	8	Maite Andrea Barios C.
4	Samuel David	3	no firmo

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

- Se les Proyecta en el televisor diferentes coreografias de danzas. los niños en compañia de la Formadora la realizan
- realizan Juegos con bailes tipicos
- realizan el buzon de Sugerencias

Escaneado con CamScanner

REGISTRO DE ACTIVIDADES

Dia	Mes	Año	Hora Inicio	Hora Fin
19	02	2022	9am	11am

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

"Cuidado personal"

N°	NOMBRE	EDAD	FIRMA
1	Frenyismar valentina Mosquera	10	Frenyismar
2	Maite barros	8	Maite
3	Sara alexandra barros	11	Sara Alexandra
4	laura sofia lopéz	10	Laura sofia
5	Samuel David	3	No firma

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

- las niñas realizan el cuidado de su cabello
- se realiza mascarilla capilar
- Arreglan sus cuartos
- al niño se le cortan las uñas y se le enseña el cepillado dental y su importancia.

Escaneado con CamScanner

REGISTRO DE ACTIVIDADES

Dia	Mes	Año	Hora Inicio	Hora Fin
19	02	20	2pm	5pm

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

Pintura de fichas de frutas"

N°	NOMBRE	EDAD	FIRMA
1	Frenyismar valentina mosquera	10	Frenyismar
2	Maite barrios Calderon	8	MaileAndrea Barrios C.
3	Sara alexandra barrios	11	Sara Alexandra B.C
4	Laura Sofia lopez	10	
5	Samuel David	3	

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Realizan pintura con temperas, con Fichas y Imagenas de Frutas con diferentes Colores

Practican Juego de mesa con Ficha de conecta Cuatro.

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar PARA UNA VIDA MEJOR

REGISTRO DE ACTIVIDADES

MUNICIPIO DE PALMIRA

Día	Mes	Año	Hora Inicio	Hora Fin
20	02	22	9am	11 am

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

"Juegos de mesa" tradicionales

N°	NOMBRE	EDAD	FIRMA
1	freysmar valentina.	10	freny ismar
2	maite andrea barros	8	maite Andrea Barrios C.
3	sara alexandra ramos	11	sara A.B.C
4	laura sofia lopez	10	
5	samuel daud cuellea	3	
6	Andres felipe Copina	13	

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

- se hace reseña historica de los juegos tradicionales
- en mesa redonda juegan monopoly, parques
- saltan lasso
- El niño juega con carros y aviones y se le habla de que son medios de transporte.
- el menor andrés felipe se encuentra en el cuarto.

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar PARA UNA VIDA MEJOR

REGISTRO DE ACTIVIDADES

MUNICIPIO DE PALMIRA

Día	Mes	Año	Hora Inicio	Hora Fin
20	02	2022	2pm	5pm

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

Actividad libre

Nº	NOMBRE	EDAD	FIRMA
1	Freysmar mosquera	10	•freysmar
2	Maite barrios	8	Maite Andre B. C.
3	Sara barrios	11	sara A.B.C
4	laura sofia lopez	10	Laura sofia
5	Samuel david	3	
6	Andres felipe ospina		• Andres felipe

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

- Se le da varias opciones de actividades a los menores como, ver televisión. Juegos de mesa, o realizar manualidades. ellos por decisión propia escojen y la realizan

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar PARA UNA VIDA MEJOR

REGISTRO DE ACTIVIDADES

MUNICIPIO DE PALMIRA

Día	Mes	Año	Hora Inicio	Hora Fin
21	02	2022	09:00	11:00

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

"generos Musicales"

Nº	NOMBRE	EDAD	FIRMA
1	Freyismar Mosquera		Freyismar
2	Maite Barrios		maite Andre B. C.
3	Sara Barrios		Sara A.B.C
4	Laura sofia lopez		Laura sofia
5	Samuel David		
6	Andres Felipe Ospina.		Andres felipe

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

- Por medio de charla se habla de los inicios de la musica
- instrumentos musicales
- musica andina y del pacifico
- Pintura libre

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar Para una vida mejor

REGISTRO DE ACTIVIDADES

MUNICIPIO DE PALMIRA

Día	Mes	Año	Hora Inicio	Hora Fin
21	02	2022	2pm	4pm

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

"La Musica y el ritmo"

Nº	NOMBRE	EDAD	FIRMA
1	Frenyismar Valentina Hosqueira	10	Frenyismar.M
2	Sarai alexandra ramos	11	sara A.B.C
3	Maite andrea barrios	8	Maite Andre Barrios C.
4	Samuel david Conchia	3	[redacted] Firma

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

- Explicación concepto "el ritmo"
- Ejercicios de Coordinación manual
- tocan instrumento de viento y percusión
- Entonan la melodia "pelicula encanto"

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar PARA UNA VIDA MEJOR

REGISTRO DE ACTIVIDADES

MUNICIPIO DE PALMIRA

Día	Mes	Año	Hora Inicio	Hora Fin
22	Feb	2022	09:00	11:00

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

" Meditación Musical "

Nº	NOMBRE	EDAD	FIRMA
1	Franyismar Valentina M	10	Franyismar
2	Sara alexandra Barrios	11	Sara A.B.C
3	Maite Andrea Barrios	8	Maite A.B.C
4	Samuel David cadiz	3	No Firmo
5	Sean paul cuero	13	Jhan paul cuero valencia

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

- Iniciamos con una charla sobre los sonidos naturales.
- Cuento de meditación auditiva sobre la naturaleza y sus sonidos.
- Pelicula "Escuela de Rock and roll"

Escaneado con CamScanner

REGISTRO DE ACTIVIDADES

Día	Mes	Año
22	02	2022

Hora Inicio	Fin
2pm	4pm

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

tecnicas manuales de relajación (plastilina casera)

Nº	NOMBRE	EDAD	FIRMA
1	Frenyismar valentina Hoyera	10	FrenyismA.
2	Maite bamos	8	Maite Andrea Barrios C.
3	Sara alexandra bambs	11	
4	Jhan Paul Cuero	13	Jhan paul cuero valencia
5	Samuel David Conchas	3	no firma

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

- Se realiza plastilina casera
- Mezcla de ingredientes (Harina de trigo, sal, aceite, agua)
- Amasan la plastilina
- Moldean el nombre de cada uno.

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar PARA UNA VIDA MEJOR

REGISTRO DE ACTIVIDADES

MUNICIPIO DE PALMIRA

Día	Mes	Año	Hora Inicio	Hora Fin
23	Feb	22	09:00	11:00

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

" Ruleta Musical "

Nº	NOMBRE	EDAD	FIRMA
1	Valentina Mosquera	16	Valentina Mosquera
2	Sara Barrios	11	Sara A.B.C
3	Maite Barrios	8	Maite Andre Barrios C.
4	Samuel conchi	3	No Firma
5	Jen paul cuero	13	Johan paul cuero valencia
6	Hanna Reyes	3m.	No Firma

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

- Se realiza Juego de rol musical
- sopa de letras instrumentos musicales
- Juego de preguntas "canciones"
- Pelicula pandilla de niños

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar PARA UNA VIDA MEJOR

REGISTRO DE ACTIVIDADES

MUNICIPIO DE PALMIRA

Día	Mes	Año
23	02	2022

Hora Inicio	Fin
2pm	4pm

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

Géneros Musicales

N°	NOMBRE	EDAD	FIRMA
1	Frenyismar Valentina Vasquez	10	FrenyisMAY
2	Sara alexandra bamas	11	Sara A.B.C
3	Maite andrea barrios	8	maite andre Barrios C.
4	Jhan paul cuero	13	Jhan paul cuero valencia
5	Samuel david Condia	3	no firma

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

- Repaso sobre generos
- Concurso de rondas
- Juego adivina las canciones

Escaneado con CamScanner

REGISTRO DE ACTIVIDADES

Día	Mes	Año
24	Feb	22

Hora Inicio	Fin
09:00	11:00.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

Arte Musical

Nº	NOMBRE	EDAD	FIRMA
1	Samuel concha	3	No firma
2	Sara Barios	8	Maite Andrea Barrios C
3	Maite Barrios.	11	Sara A.B.C
4	Jean Paul. cuero	13	Jhan pavi cuero valencia
5	Cristian camilo montilla	15	Cristian Camilo Montilla Chacua.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

- Por medio de pintura y dibujo desarrollamos arte musical
- dibujo libre sobre MUSICA
- Sonidos
- Pelicula 'Bob esponja'.

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar PARA UNA VIDA MEJOR

REGISTRO DE ACTIVIDADES

MUNICIPIO DE PALMIRA

Día	Mes	Año	Hora Inicio	Hora Fin
24	02	2022	2pm	4pm

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

Manualidad "Maracas"

N°	NOMBRE	EDAD	FIRMA
1	Jhan Paul Cuero Valencia	13	Jhan Paul Cuero Valencia
2	Sara Alexandra Ramos	11	Sara A.R.C
3	Maite Andrea Ramos	8	Maite Andrea Barrios Calderon
4	Samuel David Cordia	3	NO firma

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

- se realiza maracas con material reciclado
- se les explica la importancia de cuidar el medio ambiente.
- mediante un dibujo, realizan la reflexión del tema

Escaneado con CamScanner

Fundación Hogar PARA UNA VIDA MEJOR

REGISTRO DE ACTIVIDADES

MUNICIPIO DE PALMIRA

Día	Mes	Año
25	02	2022

Hora Inicio	Fin
09:00	11:00

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

"Adivina la Pelicula."

Nº	NOMBRE	EDAD	FIRMA
1	Sara Barrios	11	Sara A.B.C.
2	Maite Barrios	8	Maite Andrea Barrios C.
3	Samuel concha	3	No Firma

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

- Mediante Fichas jugamos a adivinar la Pelicula
- ahorcado de Peliculas animadas
- realizamos pintura sobre mandalas
- Pelicula infantil "translucia"

Escaneado con CamScanner

REGISTRO DE ACTIVIDADES

Día	Mes	Año
25	02	2022

Hora Inicio	Fin
2pm	4pm

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

Pelicula "estrellas en la tierra" Buzón de sugerencias

Nº	NOMBRE	EDAD	FIRMA
1	Sara alexandra ramos	11	sara A.B.C
2	Hailee andrea ramos	8	Hailee Andrea Ramos C.
3	Samuel david Concha	3	No firma

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

- proyección de la pelicula
- Resumen de lo aprendido
- Reflexión grupal del tema visto

Escaneado con CamScanner

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

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	TI
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1116438532
NOMBRES	ALEXANDRA
APELLIDOS	MARIN MUÑOZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	PALMIRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EMSSANAR S.A.S.	SUBSIDIADO	19/07/2011	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	02/18/2022 14:39:36	**Estación de origen:**	190.147.167.238

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

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

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	TI
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1114622282
NOMBRES	ANDERSON ESMITH
APELLIDOS	PACHECO DIAZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	PRADERA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EMSSANAR S.A.S.	SUBSIDIADO	12/01/2008	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	02/18/2022 14:40:50	**Estación de origen:**	190.147.167.238

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

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

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	RC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1031186705
NOMBRES	JHEREMY JEFREN
APELLIDOS	MORENO PEÑA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO SAS "CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S."	SUBSIDIADO	07/10/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	02/18/2022 14:43:17	Estación de origen:	190.147.167.238

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al

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

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	TI
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1114548555
NOMBRES	MAITE ANDREA
APELLIDOS	BARRIOS CALDERON
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	PALMIRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EMSSANAR S.A.S. -CM	CONTRIBUTIVO	01/10/2019	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	02/18/2022 14:36:23	**Estación de origen:**	190.147.167.238

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

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

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	RC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1113701541
NOMBRES	SAMUEL DAVID
APELLIDOS	CONCHA CRUZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	PALMIRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EMSSANAR S.A.S.	SUBSIDIADO	01/03/2019	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	02/18/2022 14:38:02	**Estación de origen:**	190.147.167.238

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

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

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	TI
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1061752803
NOMBRES	SARA ALEXANDRA
APELLIDOS	BARRIOS CALDERON
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	PALMIRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EMSSANAR S.A.S. -CM	CONTRIBUTIVO	01/10/2019	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	02/18/2022 14:34:52	Estación de origen:	190.147.167.238

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

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

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	TI
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1105363643
NOMBRES	JUAN CAMILO
APELLIDOS	PRADO CABRERA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	SANTIAGO DE CALI

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA "COMFENALCO VALLE DE LA GENTE"	CONTRIBUTIVO	01/02/2022	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	03/01/2022 11:41:17	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

ANEXO 6

SALUD

FALCK

emi

Una empresa del Grupo Falck

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ASISTENCIAL DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS EN EL ÁREA PROTEGIDA.
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI S.A.S SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA, EN ADELANTE GRUPO EMI S.A.S

CONTRATO No.:	
CONTRATANTE:	**FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR**
NIT:	900.828.141-1
REPRESENTANTE LEGAL:	**JUAN SEBASTIAN CHAPARRO CASAS**
IDENTIFICACIÓN:	1.113.634.967 de Cali
DIRECCION:	CALLE 30 No. 33-52 PALMIRA
TELEFONO:	2832570
CIUDAD:	PALMIRA
RESPONSABLE SOLICITUD SERVICIO:	**JUAN SEBASTIAN CHAPARRO CASAS**
DIRECCIÓN AREAS PROTEGIDAS:	CALLE 30 No. 33-52 PALMIRA
HORARIOS ÁREAS PROTEGIDAS:	24 HORAS DEL DIA.
DÍAS ÁREAS PROTEGIDAS:	365 DIAS DEL AÑO.
DURACIÓN DEL CONTRATO:	DESDE EL 21 DE OCTUBRE DEL AÑO 2021; HASTA EL 20 DE OCTUBRE DEL AÑO 2022;
RENOVACIÓN DEL CONTRATO:	AUTOMÁTICA POR UN AÑO;
INCREMENTO DE LA TARIFA:	CADA AÑO A PARTIR DEL 01 DE ENERO;
CONTRATISTA:	**GRUPO EMI S.A.S.**
NIT:	811.007.601-0
REPRESENTANTE LEGAL:	**DARLING LUCERO PARAMO CARDENAS**
IDENTIFICACIÓN:	29.687.795 DE PALMIRA
DIRECCIÓN:	CALLE 6 No.50-80 CC. COSMOCENTRO LOC. 401
TELÉFONO:	653 04 04
CIUDAD:	CALI

Vigilado Supersalud

Entre **EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI S.A.S SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA,** sociedad mercantil, domiciliada en Medellín, capital del departamento de Antioquia, identificada con el NIT 811.007.601-0, que para todos los efectos se denominará **GRUPO EMI S.A.S;** y por la otra **EL CONTRATANTE** que figura en este documento, se ha celebrado un **CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ASISTENCIAL DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS EN EL ÁREA PROTEGIDA,** el cual se regirá por lo dispuesto en este documento:

FALCK

emi

Una empresa del Grupo Falck

DEFINICIONES:

CONTRATO: el presente documento que suscribe GRUPO EMI S.A.S, con el Contratante, por medio del cual se regulan los derechos y las obligaciones de las partes.

EMERGENCIAS: Se entenderá por emergencia aquellos casos de alteraciones graves de salud, donde hay riesgo real de perder la vida, órgano o función como: Infarto agudo, politraumatismos, accidente cerebro vascular, edema agudo del pulmón, hemorragia digestiva severa, heridas, quemaduras, amputaciones, intoxicaciones, explosiones, entre otros.

LÍNEA DE ASESORÍA TELEFÓNICA: Es el servicio a través del cual El CONTRATANTE, podrá contar con asesoría telefónica sobre el manejo de situaciones médicas, más no es un servicio de consulta médica.

PACIENTES: Personas que reciben el servicio de GRUPO EMI S.A.S, por presentar una situación de emergencia o urgencia en el área protegida. El PACIENTE no se entiende como un usuario, en los términos de los contratos de ambulancia prepagada que celebra GRUPO EMI S.A.S, pues no se entiende afiliado al plan de área protegida, en la medida en que no se le cobra una cuota mensual o reiterada, ni se le expide un carné de atención. Simplemente tiene derecho al servicio aquí pactado con El CONTRATRANTE siempre que se den las situaciones para ello.

URGENCIAS: Se entenderá por urgencias aquellos casos de alteraciones graves de salud donde hay riesgo menor y potencial de perder la vida, órgano o función como hipertensión, crisis asmáticas, traumatismos menores, quemaduras leves, intoxicaciones de menor severidad, entre otros.

CLÁUSULAS CONTRACTUALES:

CLÁUSULA 1. PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO:

1.1. GRUPO EMI S.A.S, se obliga para con El CONTRATANTE, a prestar el servicio de atención de EMERGENCIAS y URGENCIAS a toda persona que se encuentre dentro del en el área protegida, ubicadas en la(s) dirección(es) señaladas en la Cláusula 17 del CONTRATO o mediante anexos al CONTRATO, en los horarios y días señalados en la misma forma.

Vigilado Supersalud

CLÁUSULA 2. OBLIGACIONES DE GRUPO EMI S.A.S:

2.1. GRUPO EMI S.A.S. se obliga para con El CONTRATANTE a prestar únicamente los servicios de EMERGENCIA y URGENCIA a las personas que se encuentren en el área protegida durante los días y horarios convenidos en los términos y condiciones señalados en este CONTRATO.

2.2. GRUPO EMI S.A.S. se obliga a prestar el servicio contratado de acuerdo con requerimiento telefónico del empleado de EL CONTRATANTE, responsable de dicha solicitud, y/o la persona que por escrito sea designada por El CONTRATANTE, para tales efectos.

CLÁUSULA 3. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:

3.1. El CONTRATANTE se obliga para con GRUPO EMI S.A.S a pagar oportunamente la tarifa en los términos y condiciones establecidos en el CONTRATO.

3.2. Dar información veraz y estadística sobre los flujos de personas que permanecen en el área protegida durante el día, bien por permanecer allí la mayor parte del tiempo o bien porque circulan en dicha área en forma intermitente.

3.3. A solicitar el servicio sólo para aquellos servicios contratados.

CLÁUSULA 4. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO E INTERVENCIÓN DE GRUPO EMI S.A.S:

4.1. El servicio asistencial de EMERGENCIAS y URGENCIAS en área protegida comprende la atención prehospitalaria de todo tipo de crisis que pongan en riesgo la vida. El servicio asistencial de EMERGENCIAS y URGENCIAS incluye:

(a) Tratamiento de la crisis del PACIENTE hasta que la misma haya sido superada por parte de médicos, asistidos por personal técnico auxiliar y disponiendo de unidades móviles provistas de los equipos, instrumental y medicamentos necesarios; y

(b) El traslado del PACIENTE al establecimiento médico asistencial para el tratamiento posterior a la EMERGENCIA o URGENCIA, si a criterio del médico o personal de salud de GRUPO EMI S.A.S dicho traslado es necesario.

VIGILADO Supersalud

4.2. Estos servicios se prestarán por GRUPO EMI S.A.S, para cada caso concreto desde que el servicio sea requerido hasta que la crisis haya sido superada y el PACIENTE se encuentre en condiciones de valerse por sí mismo sin necesidad de asistencia médica o hubiere sido trasladado y recibido en una Institución Prestadora de Servicios de Salud, para la atención de su patología. A partir del momento en el cual el PACIENTE supere la situación de salud y se encuentre en condiciones de valerse por sí mismo sin necesidad de asistencia médica, permanecer en el área protegida o se le reciba por una IPS, cesa toda obligación de GRUPO EMI S.A.S, frente a EL CONTRATANTE y frente al PACIENTE.

CLÁUSULA 5. DESIGNACIÓN DE LA IPS RECEPTORA DEL PACIENTE:

5.1. La designación de la Institución Prestadora de Servicios de Salud que reciba al PACIENTE es responsabilidad de éste o de la Entidad de la Seguridad Social, (EPS, ARL) o de la entidad aseguradora o de medicina prepagada a la cual se encuentre afiliado, pero en ningún caso será responsabilidad de GRUPO EMI S.A.S.

CLÁUSULA 6. NÚMERO DE SERVICIOS CONTRATADOS:

6.1. Los servicios de EMERGENCIA y URGENCIA médica comprenden un número ilimitado de requerimientos asistenciales, siempre que sean motivados por crisis agudas, cumplan con las definiciones establecidas en este CONTRATO, y se presenten dentro del ámbito geográfico y temporal pactado en este CONTRATO. La definición sobre estos aspectos se hará por el personal de salud de GRUPO EMI S.A.S a quien se le requiera y/o atienda el servicio.

CLÁUSULA 7. CARACTERÍSTICAS DEL TRASLADO:

7.1. El servicio de traslado que brindará GRUPO EMI S.A.S. será el que resulte como consecuencia directa, inmediata y necesaria del servicio asistencial de EMERGENCIAS y URGENCIAS pre-hospitalarias. La definición de si el PACIENTE debe ser trasladado o no, será tomada por el personal de salud de GRUPO EMI S.A.S.

CLÁUSULA 8. EXCLUSIONES DEL SERVICIO:

8.1. Las partes aclaran que los únicos servicios contratados, salvo acuerdo escrito y expreso en contrario, son los de servicio asistencial de EMERGENCIAS, URGENCIAS y LÍNEA DE ASESORÍA TELEFÓNICA en área protegida, en los términos anteriormente señalados, por lo cual, cualquiera otro servicio diferente, se encuentra excluido así no haya sido señalado expresamente como excluido. En todo caso, salvo acuerdo escrito y expreso en contrario, se entienden excluidos los siguientes servicios:

(a) Aquellas situaciones de salud que no estén incluidas en los conceptos anteriores, ni situaciones de salud que puedan ser resueltas mediante consultas médicas en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, electivas o programadas.

(b) Atención de consultas médicas, dentro de lo cual se incluye, pero sin limitarse a ello, aquellas alteraciones leves de salud que no complican la vida del paciente como: Malestar general, estados gripales, cefaleas leves, faringitis, estados diarreicos, infecciones respiratorias menores, estados febriles y que, además, no requieran traslado a un centro hospitalario.

(c) Todo tipo de traslados que presenten las siguientes características, a saber: Traslado de clínica a domicilio de PACIENTES que hayan sido dados de alta de internación; traslado de PACIENTES estables, aun cuando se encuentren bajo asistencia médica, para la realización de estudios o exámenes clínicos o radiológicos, traslado PACIENTES internados que requieran estudios o exámenes programados a realizarse en otro establecimiento asistencial.

(d) Las partes entienden y aceptan que este listado es meramente indicativo y no taxativo, por lo que también se entienden excluidos cualquier otro servicio no específicamente indicado en este CONTRATO.

CLÁUSULA 9. TARIFA:

VALOR DEL CONTRATO:

Valor mensual	$ 313.660
IVA 5%	$ 14.663
Total/mensual	$ 328.293

9.1. Las tarifas serán aumentadas el primero de enero de cada año, en forma unilateral por GRUPO EMI S.A.S Así mismo, se podrán dar aumentos de la tarifa durante la vigencia del CONTRATO, en forma unilateral y sin necesidad de justificación alguna, cuando ello fuere necesario por aumento en los costos de los servicios que no se puedan absorber con la tarifa establecida.

9.2. En cualquier caso, GRUPO EMI S.A.S informará los aumentos de tarifas a EL CONTRATANTE, con antelación mínima de un (1) mes, mediante comunicación directa a EL CONTRATANTE, término durante el cual EL CONTRATANTE podrá definir si acepta o no las tarifas propuestas. En caso de que EL CONTRATANTE no acepte las tarifas propuestas, y no sea posible llegar a un acuerdo, el presente CONTRATO se dará por terminado una vez se cumpla el término del mes de antelación en el cual se informó el aumento de las tarifas.

En caso de que EL CONTRATANTE guarde silencio en el término del mes indicado, se entenderá que acepta el aumento de tarifa.

9.3. Las tarifas se aumentarán y dicho aumento tendrá efectos a partir del 1 de enero de cada año, así las partes no suscriban el texto de renovación o prórroga del CONTRATO o así lo suscriban con posterioridad.

CLÁUSULA 10. FORMA Y PERIODO DE PAGO:

10.1. El pago de la tarifa por El CONTRATANTE será por mes anticipado, dentro de los diez (10) primeros días calendario del respectivo mes, y se pagará mediante consignación directa en la cuenta de GRUPO EMI S.A.S cuenta corriente Bancolombia No. 07716344704, mediante autorización de descuento automático de tarjeta de crédito o débito o de cuenta corriente, por medios electrónicos, pago directo en las oficinas de GRUPO EMI S.A.S., o mediante el pago a domicilio. Estos dos últimos esquemas no serán de obligatoria utilización por parte de GRUPO EMI S.A.S.

CLÁUSULA 11. INTERESES DE MORA, SUSPENSIÓN DEL SERVICIO Y TERMINACIÓN DEL CONTRATO POR MORA EN EL PAGO DE LA TARIFA:

11.1. En caso de que EL CONTRATANTE no pague el valor mensual en el plazo señalado, deberá reconocer y pagar intereses de mora a la tasa máxima legal para los negocios mercantiles, desde el día en que debía pagar y no pagó y hasta la fecha del pago efectivo, sin que para la generación de los intereses sea necesario requerimiento alguno o constitución en mora por parte de GRUPO EMI S.A.S

11.2. En el evento de mora por parte de EL CONTRATANTE, GRUPO EMI S.A.S, podrá suspender la prestación del servicio inmediatamente e incluso dar por terminado el CONTRATO, sin que dicha terminación genere indemnización o pago alguno en favor de EL CONTRATANTE.

CLÁUSULA 12. OBLIGACIONES DE GRUPO EMI S.A.S. FRENTE A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, RESPONSABILIDAD CIVIL Y ADMINISTRATIVA DE GRUPO EMI S.A.S:

Las partes del CONTRATO convienen expresamente que GRUPO EMI S.A.S. adquiere para con El CONTRATANTE y los PACIENTES que sean atendidos por virtud de este CONTRATO, obligaciones de medio y no de resultado por la prestación del servicio asistencial de EMERGENCIAS y URGENCIAS. Por ende todas las obligaciones de GRUPO EMI S.A.S, como son recoger al PACIENTE, trasladarlo al sitio de destino, prestarle un servicio asistencial de EMERGENCIAS y URGENCIAS y cualquiera otra, que surjan por causa o con ocasión del CONTRATO, son obligaciones de medio. También convienen que GRUPO EMI S.A.S se obliga para con EL CONTRATANTE a atender el llamado para la prestación del servicio asistencial de EMERGENCIAS y URGENCIAS, en márgenes de tiempo definidos por GRUPO EMI S.A.S para cada tipo de servicio, pero no se obliga a obtener un resultado de recoger y atender al PACIENTE en un tiempo mínimo y sin que por ello se haga responsable por los efectos que sobre el PACIENTE pueda tener su enfermedad. También es claro para las partes

Vigilado Supersalud

que GRUPO EMI S.A.S, tampoco adquiere una obligación de resultado frente a EL CONTRATANTE y/o los PACIENTES del servicio por accidentes que puedan ocurrir durante el traslado del PACIENTE, ni en forma alguna se rige la responsabilidad de GRUPO EMI S.A.S, por el régimen de las actividades peligrosas o regímenes de presunción de culpa en general o de responsabilidad objetiva. En consecuencia, la responsabilidad de GRUPO EMI S.A.S sólo surgirá cuando se establezca una culpa grave o solo en el incumplimiento de sus obligaciones.

CLÁUSULA 13. CAUSALES DE EXONERACIÓN:

13.1. GRUPO EMI S.A.S no asume ninguna responsabilidad por daños o perjuicios que puedan sobrevenir a EL CONTRATANTE o a los PACIENTES en el desarrollo de los servicios asistencial de EMERGENCIAS y URGENCIAS, si ellos provienen de caso fortuito o de fuerza mayor, como tampoco si ha actuado con diligencia y cuidado en la prestación del servicio asistencial de EMERGENCIAS y URGENCIAS.

CLÁUSULA 14. PÓLIZA DE SEGUROS:

14.1. GRUPO EMI S.A.S. tiene suscrita póliza de seguro para cualquier accidente que pudiese ocurrir durante el traslado del PACIENTE al establecimiento médico asistencial y que ampara al PACIENTE por lesiones, muerte o incapacidad permanente causadas por accidentes de tránsito. EL CONTRATANTE y los PACIENTES aceptan, y obligan a aceptar a sus herederos, el monto de la cobertura de dicha póliza.

CLÁUSULA 15. VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN:

15.1. EL CONTRATANTE declara que todos los datos que él ha suministrado a GRUPO EMI S.A.S, al momento de celebrar el CONTRATO y para las renovaciones del mismo son totalmente verídicos. Si se comprobare que alguno no lo es, será causal para dar por terminado por justa causa este CONTRATO por parte de GRUPO EMI S.A.S.

CLÁUSULA 16. NOTIFICACIONES POR PARTE DE GRUPO EMI S.A.S:

16.1. Se entiende por válida cualquier notificación que, bien por telegrama, carta, correo electrónico, o cualquiera otro medio idóneo, haga GRUPO EMI S.A.S a EL CONTRATANTE en la dirección indicada en el presente CONTRATO o en cualquiera otra dirección física o electrónica informada por EL CONTRATANTE.

16.2. Cualquier cambio de dirección o datos de contactos debe ser notificado previamente y por escrito a la otra parte.

VIGILADO Supersalud

CLÁUSULA 17. AREA DE COBERTURA:

17.1. El servicio asistencial de EMERGENCIAS y URGENCIAS se prestará únicamente dentro de las instalaciones de la **FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR** ubicado en la dirección: Calle 30 No. 33-52 Palmira.

CLÁUSULA 18. VIGENCIA DEL CONTRATO:

18.1. Los servicios objeto del presente CONTRATO se ejecutarán a partir de la fecha señalada en la portada del presente CONTRATO y hasta el 20 de Octubre del año 2022.

18.2. El presente CONTRATO se renovará automáticamente por periodos de un año, contados desde la fecha de finalización de la vigencia anterior y así sucesivamente, salvo que alguna de las partes manifieste a la otra, por escrito, su determinación de no renovarlo, lo cual deberá realizar con un mes de anticipación a la fecha de finalización de la vigencia respectiva.

CLÁUSULA 19. TERMINACIÓN DEL CONTRATO:

19.1. El CONTRATO se terminará por cualquiera de las siguientes causales:

(a) mutuo acuerdo entre las partes,

(b) incumplimiento por cualquiera de las partes de las obligaciones estipuladas,

(c) por decisión unilateral de cualquiera de las partes, sin lugar a prestación o indemnización alguna, mediante aviso escrito entregado directamente o enviado por correo certificado a la otra parte con una antelación no inferior a un mes a la fecha de terminación deseada. En este caso no se generará indemnización alguna a favor de la parte a la cual se le termina el contrato,

(d) por las demás causales legales.

Vigilado Supersalud

CLÁUSULA 20. AUTORIZACIÓN DEL CONTRATANTE Y/O PACIENTES A GRUPO EMI S.A., PARA EL REPORTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA, COMERCIAL O DE SERVICIOS DE AQUEL O AQUELLOS, A LOS OPERADORES DE INFORMACIÓN FINANCIERA Y AUTORIZACIÓN DEL CONTRATANTE Y/O PACIENTES A GRUPO EMI S.A.S, PARA ACCEDER A INFORMACIÓN PERSONAL DE AQUEL O AQUELLOS CONTENIDA EN LOS OPERADORES DE INFORMACIÓN:

20.1. EL CONTRATANTE y/o PACIENTE autoriza a GRUPO EMI S.A.S por este documento para que dicha sociedad reporte a los operadores de información el estado de cumplimiento o no de las obligaciones de aquel para con GRUPO EMI S.A.S Así mismo, la autorizan para consultar la información personal de aquel que se tenga reportada y registrada en las centrales de riesgo.

CLÁUSULA 21. LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO:

21.1 GRUPO EMI S.A.S, certifica que cumple con las obligaciones que bajo la legislación vigente le corresponden para apoyar la prevención de Lavado de Activos y Financiación de Terrorismo. En tal sentido certifica que dentro su organización ha implementado herramientas y procedimientos que le permiten tener un conocimiento suficiente de sus clientes y proveedores a fin de detectar y reportar las operaciones intentadas y sospechosas en materia de Lavado de Activos y Financiación de Terrorismo.

21.2 De acuerdo a lo anterior, **FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR** mantendrá indemne a GRUPO EMI S.A.S., de cualquier perjuicio que esta última sufra como consecuencia de cualquier incumplimiento de **FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR** respecto de las normas vigentes en materia de Prevención de Lavado de Activos y Financiación de Terrorismo.

21.3 En caso de que **FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR** sus representantes y/o accionistas se encuentren vinculados a bases de datos o listas nacionales o internacionales que indican la posible relación de personas naturales y jurídicas con lavado de activos, apoyo a grupos terroristas, narcotráfico, entre otros y/o sean considerados por la autoridad correspondiente como responsables de lavado de activos y/o financiación de terrorismo, GRUPO EMI S.A.S., queda facultado para terminar inmediatamente este Contrato, sin dar lugar a ningún tipo de indemnización o penalidad derivada de dicha terminación.

Vigilado Supersalud

CLÁUSULA 22. AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

22.1 En cumplimiento de las normas vigentes sobre protección de datos personales, GRUPO EMI S.A.S, cuenta con una Política de Privacidad, Tratamiento y Protección de Datos Personales, (en adelante, la Política de Privacidad), la cual se entiende incorporada al presente contrato. Teniendo en cuenta que en la celebración y ejecución del presente contrato se requiere o podría requerirse la recopilación, uso y tratamiento de algunos datos personales de **FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR** y/o de sus dependientes, empleados o contratistas, **FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR** declara que ha leído, conoce y acepta el contenido de la Política de Privacidad de GRUPO EMI S.A.S, que se encuentra disponible en www.grupoemi.com y autoriza expresamente a GRUPO EMI S.A.S. para incorporar en sus bases de datos los datos personales que sean suministrados para la celebración y ejecución del presente contrato, y para darles el tratamiento única y exclusivamente, para los fines directamente relacionados con el objeto y la naturaleza de este contrato y de conformidad con los términos y finalidades señaladas en la Política de Privacidad.

CLÁUSULA 23. ORIGEN DE INGRESOS:

23.1. Las partes declaran que sus ingresos provienen de actividades lícitas y que no se encuentran con registros negativos en listados de prevención de lavado de activos nacionales o internacionales, ni incurren en categoría alguna de lavado de activos y, en consecuencia, se obligan a responder, frente a la otra parte, por todos los perjuicios que llegaren a causar como consecuencia de la no correspondencia con la realidad de esta afirmación. De acuerdo con lo anterior, será justa causa para dar por terminado el contrato, la inclusión de la parte a la cual se le termina el CONTRATO, de sus accionistas o de sus representantes legales en los listados de la OFAC, lista vinculante de la ONU y/o de cualquiera autoridad local, extranjera o internacional, como sospechosa de actividades de lavado de activos. Igualmente, la parte cuya afirmación sea contraria a la realidad o a la que se le incluya en los listados anotados, responderá ante la otra parte por los perjuicios que le cause a la parte cumplida.

23.2. Se entiende por "lavado de activos" las conductas o procedimientos que tiendan, busquen u obtengan cambiar la identidad del dinero obtenido ilegalmente, con el fin de que aparezca o busque aparecer ante terceros, como si hubiera sido obtenido en forma legítima. En todo caso, las conductas sobre lavado de activos no se limitan a la definición aquí establecida y se incluirá para efectos de este contrato como conducta correspondiente a lavado de activos cualquiera otra que se ajuste a las definiciones, legales o jurisprudenciales, existentes sobre la materia.

CLÁUSULA 24. MODIFICACIÓN AL CONTRATO:

24.1. Las partes acuerdan que cualquier modificación o adición al presente CONTRATO se hará constar por escrito, mediante otrosí debidamente firmado por los representantes legales de las partes, especificando que se trata de una modificación o una adición al CONTRATO. Lo anterior sin perjuicio de lo establecido para el cambio de tarifa o precio.

CLÁUSULA 25. ACUERDO TOTAL

25.1. El CONTRATO sus anexos y otrosíes, constituyen el acuerdo total entre las partes, y por lo tanto reemplaza todo acuerdo o negociación verbal o escrita anterior al mismo.

CLÁUSULA 26. PERSONAL DE GRUPO EMI S.A.S:

26.1. GRUPO EMI S.A.S. utilizará su propio personal para la prestación del servicio, por lo tanto, no habrá dependencia laboral ni jurídica entre EL CONTRATANTE, y el personal que utilice GRUPO EMI S.A.S., y esta última se obliga a atender el pago de los salarios, prestaciones sociales y demás obligaciones de tipo laboral que correspondan al personal que se requiera para la ejecución del presente CONTRATO.

CLÁUSULA 27. CESIÓN:

27.1. GRUPO EMI S.A.S. podrá ceder en todo o en parte los derechos y obligaciones derivados del presente CONTRATO, sin autorización de EL CONTRATANTE. No obstante, este último si requerirá autorización previa, escrita y expresa para poder realizar cualquier cesión parcial o total del CONTRATO.

CLÁUSULA 28. IMPUESTOS Y GRAVÁMENES:

28.1. El presente CONTRATO no genera impuesto alguno. En caso de que se generen impuestos que se causen con la celebración del presente CONTRATO serán asumidos por partes iguales, salvo aquellos que por su naturaleza sean a cargo de una parte en especial.

CLÁUSULA 29. PERFECCIONAMIENTO:

29.1. El presente CONTRATO se entenderá perfeccionado con la firma de las partes, pero los términos y condiciones del mismo, así como las tarifas se aplicarán desde la fecha señalada en la carátula de este CONTRATO.

VIGILADO Supersalud

FALCK

emi

Una empresa del Grupo Falck

De conformidad con lo anterior, las partes suscriben el presente documento en Cali en dos ejemplares del mismo contenido y valor a los veintiún (21) días del mes de Octubre del año dos mil veintiuno (2021).

Juan S. Chaparro Casas

JUAN SEBASTIAN CHAPARRO CASAS
1.113.634.967 de Cali
Representante Legal
FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR
El contratante

DARLING LUCERO PARAMO CARDENAS
C.C. No. 29.687.795 de Palmira
Representante Legal
GRUPO EMI S.A.S.

El contratista

VIGILADO Supersalud

FALCK

emi

Una empresa del Grupo Falck

ANEXO 1

TARIFAS DE SERVICIOS EXCLUIDOS (CONSULTAS MÉDICAS)

CIUDAD	VALOR TARIFA
CALI	$ 96.000

De conformidad con lo anterior, las partes suscriben el presente documento en Cali en dos ejemplares del mismo contenido y valor a los veintiún (21) días del mes de Octubre del año dos mil veintiuno (2021).

Juan S. Chaparro Casas

JUAN SEBASTIAN CHAPARRO CASAS
1.113.634.967 de Cali
Representante Legal
FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR
El contratante

VIGILADO Supersalud

DARLING LUCERO PARAMO CARDENAS
C.C. No. 29.687.795 de Palmira
Representante Legal
GRUPO EMI S.A.S.

El contratista

ANEXO 7
SERVICIOS GENERALES


PLÁSTICO

EPSA
COMPROBANTE DE PAGO

NUMERO TRANSACCION: 124422577
FECHA: 01/02/2022 HORA: 17:35:43
VENDEDOR: 8132824040ii
SUPERSERVICIOS ORIENTE VALLE
NIT: 8150000677-2

CODIGO SEGURIDAD
?8362812386$$

RECAUDO EPSA EN LINEA-RECAUDO EPSA EN LI
NEA
NIC: 0833097
ID COBROS: 083309974242
VALOR PAGO: $432,467
FECHA PAGO: 01/02/2022 HORA:17:35:42

CODESA S.A
NIT DE CODESA 805012299-7
VALIDO COMO SOPORTE UNICO PARA RECLAMOS
VERIFIQUE QUE EL VALOR DEL PAGO SEA IGUA
L AL DE SU FACTURA
SUPERSERVICIOS DEL ORIENTE DEL VALLE S.A
NIT: 8150006772
CALLE 30 NO. 30-03 PALMIRA

PAGO FACTURAS
ORIGINAL

No. Transaccion:0000101141086
Vendedor:8132824040ii Pto:2221
Fecha:01/02/2022 17:36

PRODUCTO	REFERENCIA	CANT	VALOR
AGUAOCCIDE	48743838	1	$86,400

Forma de pago: EFECTIVO
Valor pagado: $86,400
Valor recibido: $86,400

Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
ORIGINAL
Linea de Atencion: (2) 2688100
servicioalcliente@ganepalmira.com.co

CÓDIGO 0833010000

ENERGÍA	$ 58.161,09
	$
INTERNET	$ 35.655,74
	$ 10.810,00
	$0,00
TOTAL MES	$104.626,83
SALDO ANTERIOR	$327.840,17
TOTAL A PAGAR	$432.467,00

Pago oportuno hasta: 31/01/2022
Suspensión desde: 01/02/2022

Valle del Cauca
del Cauca

CONSUMO ENERGÍA

Concepto	Lect actual	Lect anterior	Multiplo	Consumo	Tarifa	Subtotal
$144.393,00 Activa	80.208,00	80.109,00	1,00	99,00		

:31/11/2021

Últimos consumos (kWh)

Medidor I: COMPLANT-10029678

Promedio últimos 6 meses 153,00

OPERADOR DE RED
Operador: Epsa
Dirección: Calle 15 No. 29 B 30, Autopista Cali - Yumbo
Tel. daños: 115
Nivel de tensión: I 0 22 - 0 44 KV
Propiedad transformador: Propiedad empresa
Red: AEREA
Nodo: 65315981A
Trafo: 1101

CONCEPTO ENERGÍA	VALOR
Consumo Activa: 99,00 kWh x $666,19/kWh	$65.952,81
Subsidio (consumo de subsistencia * CU del subsidio)	$-9.893,07
Aproximacion a decenas	$0,26
Cuota 13 de 24	$2.055,48
Intereses Financieros	$45,83
IVA Sobre Intereses	$0,00

Mes					
	Indicadores	Duración	Frecuencia	Duración	Frecuencia
	Garantizado (DIUG-FIUG)	0	0	13.59	14
PD:	Mensual (DIUM-FIUM)	0	0	0	0
	Acumulado(DIU-FIU)	0	0	1.54	5

Subtotal: $ 58.161,09

cha de suspensión:
cha último pago:
lor último pago:

CONCEPTOS INTERNET | VALOR

Subtotal: $

CIOS QUE RECIBES DE OTRAS ENTIDADES

ALMIRA S.A. E.S.P.

DI) últimos 3 meses
Mes 2:0,00 Mes 3:

Desglose del servicio:
TRT:8.537,00 TTE:0,00 T&U:4.636,00 Frec. barridos por semana:3
TBL:14.123,00 TFR:3.424,00 TTL:505,00 Frec. recolección semana:7
TDF:2.161,00 OTR:0,00 Ton. A:0,00 Subsidio (%):0,00%
DSC:0,00 TA:739,00 Ton.N A:0,00 Subsidio ($):0,00

Facturación últimos 6 meses ($):
Mes 1:34.230,00 Mes 4:34.230,00
Mes 2:34.470,00 Mes 5:34.610,00
Mes 3:34.200,00 Mes 6:33.670,00

CONCEPTO ASEO	VALOR
Servicio de Aseo, Referencia: MC010	$34.125,00
Cuota 16 de 24	$1.505,74
Intereses Financieros	$25,00
IVA Sobre Intereses	$0,00
Subtotal:	$ 35.655,74

estado por:
rasadas:
rior: 19.640,00
ido público: 10.810,00
s de:31/01/2022

Acuerdo del Concejo Municipal:
08 del 21 abr 2015

Oficina de atención al ciudadano:
Alcaldia Municipal de Palmira Calle 30 - Carrera 29, Esquina

CONCEPTO AP	VALOR
Alumbrado Público	$10.806,58
Aproximación/Ajuste del Mes AP	$3,42
Subtotal:	$ 10.810,00

pensión por subsidiario recibo de

OTROS*
Tarjeta de crédito:
Saldo pendiente:

OTROS CONCEPTOS	VALOR
Subtotal:	$0,00

nes, CCU.

tal económica principal 3511, Grandes Contribuyentes según Resolución N° 0061 del 10 Dic/2020. Responsable impuesto sobre las ventas - IVA. nador en renta según Res. 0547 del 25 de enero de 2002, Autoretenedor ICA en el municipio de Santiago de Cali, según Res. 0247 del 11 de marzo ue y Alcalá. Este documento equivalente a la factura presta mérito ejecutivo de acuerdo con el artículo 130 de la Ley 142 de 1994. Este documento de cam200,07 or lo tanto sirve de título ejecutivo, según artículo 774 del Código de Comercio. Documento equivalente a factura impreso por :007:

Escaneado con CamScanner

AQUA OCCIDENTE

¡Entregamos lo mejor en cada gota!

Nit 900.651.752-8

Cliente	FRANCISCO JOSE ARANGO
Código	4300
Estrato	Comercial
Conexión	01-01-007-0279-013-01
Ruta	030041 - 445
Dirección suministro	C 30 33 52
Dirección de envío	C 30 33 52

Documento equivalente a factura No 18927529

Fecha de emisión	07/01/2022
Mes facturado	ENERO 2022
Periodo consumo	03/12/21-03/01/22

Sin recargo hasta 20/01/2022

L 73412 -1518

Número medidor	Diámetro	Fecha de lectura	Lectura anterior	Lectura actual	Consumo (m³)	Estimado (S/N)
16-605422	0.50 "	03 / 01 / 22	1075	1091	16	N

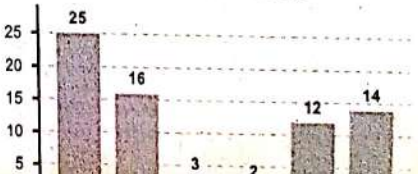
Conceptos

	Cantidad	Precio Unitario	Valor IVA	Total
Acueducto				
Cargo Fijo	1.00 Mes	14,295.36		14,295
Consumo	16.00 m³	2,090.27		33,444
Total Acueducto				**47,739**
Alcantarillado				
Cargo Fijo	1.00 Mes	9,494.31		9,494
Vertimiento	16.00 m³	1,661.06		26,577
Total Alcantarillado				**36,071**
Otros				
Ajuste a la Decena	4.00 *	1.00		4
Recargos				2,586
Total Otros				**2,590**

Subsidio(-) Aporte(+) por servicio	Agua	Alcantarillado
	+15,912	+12,023

Consumo promedio últimos 6 meses: **12 m³**

Consumos anteriores en m³



EL NO PAGO DE LOS VALORES PENDIENTES LE OCASIONARA SUSPENSIÓN DEL SERVICIO A PARTIR DE 21/01/2022

1 Factura pendiente $ 119,360

Si al recibo de la presente factura ya ha cancelado estos valores, por favor hacer caso omiso de este mensaje

Detalle de convenios

Valor a pagar mes

$ 86,400

Valores cobrados por tasas ambientales, afectados por la aplicación de los porcentajes de subsidio y contribución según el estrato, así:

Acueducto : Valor total $ 35 Tarifa aplicada : Consumo $ 2.17

Alcantarillado : Valor total $ 1,697 Tarifa aplicada : Vertimiento $ 106.07

Para su comodidad Aquaoccidente financia de forr automática la reposición del medidor en un periodo de meses, si requiere un tiempo inferior por favor acercarse oficina de atención al cliente.

Tasa de financiación cobrada por Aquaoccidente: DT 4.56%.

SEPTIEMBRE DE 2015. SOMOS AUTORRETENEDORES DE INDUSTRIA Y COMERCIO SEGÚN ACUERDO No. 009 DE 2013. IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS-IVA

BANCO

Escaneado con CamScanner

RED EMPRESARIAL DE SERVICIOS S.A.
NIT: 900[illegible] TELEFONO : 018000[illegible]
EMAIL: SERVICIOALCLIENTE@SUPERTODOS.COM.
CO

RECIBO COMUN
TRANSACCION EXITOSA

NUMERO TRANSACCION: 124428181
FECHA: 01/02/2022 HORA: 17:56:04
TERMINAL: 0017221346
SUPERSERVICIOS ORIENTE VALLE
NIT: 816000477-2

CODIGO SEGURIDAD
{3E1231234'96

RETURNO BANCO DE OCCIDENTE 600
REFERENCIA: 0233165363
IDENTIFICACION: 0
CLIENTE: 2
VALOR PAGO: $137,110
FECHA PAGO: 01/02/2022 HORA:17:56:04

ESTA TRANSACCION NO TIENE COSTO,
VERIFIQUE QUE EL VALOR IMPRESO EN EL
RECIBO CORRESPONDE AL VALOR ENTREGADO
POR USTED.

5 39 2088079

Código de referencia para pago electrónico 233165363

DEL CLIENTE
ANGO SALDARRIAGA
O 01

Factura No. 1141341585
Días de consumo: 29
Periodo de consumo: D M A D M A
17 12 2021 14 01 2022
Fecha límite de pago: INMEDIATO
Fecha de facturación: 20/01/2022

Estrato: 3
a de interés de mora: 1.9770 Ciclo: 242

Calle 44 No. 28 F-79 Barrio 12 de Octubre.
7333. Fuera de Cali: 01 6000 528 888

o Capital	Intereses	Total	Saldo capital	Cuotas pend.	Interes finan.
0.00	0.00	22,442.00	0.00	0	0.0000
0.00	0.00	2,989.00	0.00	0	0.0000
0.00	0.00	441.00	0.00	0	0.0000
537.00	24.00	561.00	3,294.00	6	0.6283
1,524.00	84.00	1,608.00	12,549.00	8	0.5975
0.00	0.00	109,069.00	0.00	0	0.0000

Factor de corrección: 0.8934 x
Consumo mes (m³): 9 =

49453942117
0.00%
INMEDIATO

Servicios públicos (SP):	27,933
Servicios (S):	108
Saldo anterior:	109,069
TOTAL A PAGAR	137,110
Saldo Capital:	15,843
Facturas sin cancelar incluida esta:	3

Brilla
...icas del grupo Brilla

Revisión Periódica
Si no ha modificado su instalación, su certificado de conformidad se encuentra vigente.

164 Línea de emergencia

G:1043.37 T:813.62 D:615.9 C:2988.87 P:20.65

...ersimo, Incumplimiento, GLO S.A.E.S.P. ...a partir de la fecha de entrega de la factura ...de atención". Cualquier inconformidad por ...en esta. Contra la decisión de sus peticiones el ... ante la SSPD dentro de los cinco (5) días ...

Escaneado con CamScanner