

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	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	3306857
NOMBRES	ALFONSO
APELLIDOS	ALARCON
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/05/2017	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/28/2022 18:15:01 Estación de origen: 2801:12:c800:2070::1

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 esta 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](#)

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2020

FECHA: 29/11/2022

PROYECTO: ADULTO MAYOR ☒ COLOMBIA MAYOR ☐ OTRO: _____

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA QUE REALIZA LA REMISION: Maria A Roman R.

DATOS DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE Y APELLIDOS: Bernardo Mayer Bertheau Kottmeyer. DOC. IDENTIDAD 77 060 214

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 03 MES 03 AÑO 1953

POSEE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: SI ☐ NO ☒ CUAL Ninguna

DIRECCION DEL SITIO DONDE SE RECOGE EL ADULTO MAYOR: Alebría del Seruir

MOTIVO REMISION: Inicio de Nuevo Convenio

OBSERVACIONES: Convenio numero 7441

DATOS ENTIDAD DONDE SE REMITE

NOMBRE ENTIDAD: (CBA) Alebría del Seruir - Colombia

PERSONA ENCARGADA DEL CBA: Guillermo Velasco TELEFONO: 324 7697061

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE: Maria Alejandra Roman R.

FIRMA: Maria A Roman R. TELEFONO: 3023573523

3

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

79060214

NUMERO

MEYER BERTHEAU KOHLMAYER

APELLIDOS

BERNARDO

NOMBRES

Bernardo Meyer Bertheau
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 03-MAR-1958

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

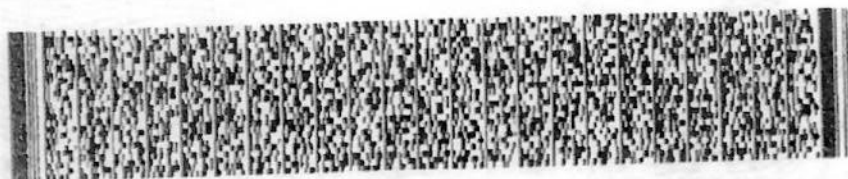
1.74
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

22-OCT-1976 LA MESA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Ivan Duque Escobar
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR



A-1500109-45094321-M-0079060214-20021029

0037302302H 01 110798623

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	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	79060214
NOMBRES	BERNARDO
APELLIDOS	MEYER BERTHEAU KOHLMAYER
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	RISARALDA
MUNICIPIO	PEREIRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. - CM	SUBSIDIADO	12/11/2008	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 11/06/2022 16:09:17 Estación de origen: 2801:12:c800:2070::1

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 esta 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.

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2020

FECHA: 29/11/2022

PROYECTO: ADULTO MAYOR ☒ COLOMBIA MAYOR ☐ OTRO: _____

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA QUE REALIZA LA REMISION: Maria A Roman R.

DATOS DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE Y APELLIDOS: Carlos Alberto Torres Barcia DOC. IDENTIDAD 7491120

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 21 MES 12 AÑO 1947

POSEE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: SI ☒ NO ☐ CUAL Mental

DIRECCION DEL SITIO DONDE SE RECOGE EL ADULTO MAYOR: Albergo del Servif.

MOTIVO REMISION: Inicio de nuevo convenio

OBSERVACIONES: convenio numero 7441

DATOS ENTIDAD DONDE SE REMITE

NOMBRE ENTIDAD: (CBA) Albergo del Servif - Colombia

PERSONA ENCARGADA DEL CBA: Giovanna Velazquez TELEFONO: 321 7697061

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE: Maria Alejandra Roman R.

FIRMA: Maria A Roman R. TELEFONO: 3023573523

6

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 7.491.170

APELLIDOS
GARCIA TORRES

NOMBRES
CARLOS ALBERTO

NO FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 21-DIC-1956
GRANADA
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.52

ESTATURA

O+

GRUPO SANG

M

SEXO

04-AGO-1977 GRANADA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Alfonso
REGISTRADORA NACIONAL
ALVARADO DE SANTO ESPES



4-2400100-54142981-M-0007491170-20080518

0551006135A 02 185478812

Registro válido

Fecha de consulta:

28/01/2023

Ficha:

66001049561800001773

B5

GRUPO SISBÉN IV
Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: **CARLOS ALBERTO**

Apellidos: **GARCIA TORRES**

Tipo de documento: **Cédula de ciudadanía**

Número de documento: **7491170**

Municipio: **Pereira**

Departamento: **Risaralda**

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

20/11/2019

Última actualización ciudadano:

20/11/2019

Última actualización via registros administrativos:

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

A1→A5
Pobreza extrema

B1→B7
Pobreza moderada

C1→C18
Vulnerabilidad

D1→D21
Ni pobre ni vulnerable

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

MARTHA ISABEL OSPINA CARDENAS

Dirección:

Carrera 10 No 17 – 59 – Piso 1

Teléfono:

3248703

Correo Electrónico:

sisben@pereira.gov.co

**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	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	7491170
NOMBRES	CARLOS ALBERTO
APELLIDOS	GARCIA TORRES
FECHA DE NACIMIENTO	*/*/*
DEPARTAMENTO	RISARALDA
MUNICIPIO	PEREIRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASMET SALUD EPS S.A.S.	SUBSIDIADO	01/08/2009	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de
Impresión:01/28/2023
15:40:55Estación de
origen:

2801:12:c800:2070::1

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 esta 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](#)

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2020

FECHA: 29/11/2022

PROYECTO: ADULTO MAYOR ☒ COLOMBIA MAYOR ☐ OTRO: _____

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA QUE REALIZA LA REMISION: Maria A Román R.

DATOS DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE Y APELLIDOS: Consuelo Gutierrez DOC. IDENTIDAD 42105787

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 09 MES 12 AÑO 1947

POSEE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: SI ☐ NO ☒ CUAL NINGUNA

DIRECCION DEL SITIO DONDE SE RECOGE EL ADULTO MAYOR: Alcaldía del Servir.

MOTIVO REMISION: inicio de nuevo convenio

OBSERVACIONES: convenio numero 7441

DATOS ENTIDAD DONDE SE REMITE

NOMBRE ENTIDAD: (CBA) Alcaldía del Servir - Colombia

PERSONA ENCARGADA DEL CBA: Guadalupe Vargas TELEFONO: 3217697061

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE: Maria Alejandra Román R.

FIRMA: Maria A Román TELEFONO: 3023573523

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **42.105.787**

GUTIERREZ

APELLIDOS
CONSUELO

LEMBRES

NO FIRMA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **08-DIC-1947**

PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.46
ESTATURA

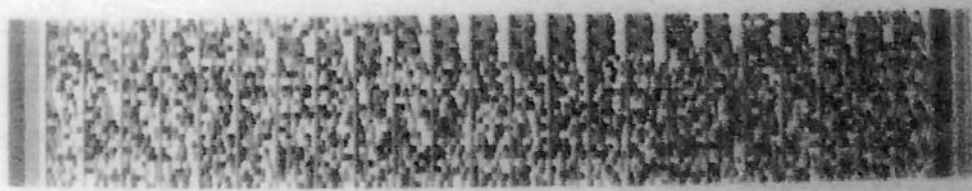
O+
G. S. RH

F
SEXO

25-JUN-1991 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL NACHEZ TORRES



A 2400100-00154843-F-0042105787-20090421 001069937A 1 #530101337

La salud
es de todos

Minisalud

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	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	42105787
NOMBRES	CONSUELO
APELLIDOS	GUTIERREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	RISARALDA
MUNICIPIO	PEREIRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASMET SALUD EPS S.A.S.	SUBSIDIADO	16/12/2001	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de
Impresión:06/07/2022
16:29:30Estación 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.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en esta 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](#)

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2020

FECHA: 29/11/2022

PROYECTO: ADULTO MAYOR ☒ COLOMBIA MAYOR ☐ OTRO: _____

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA QUE REALIZA LA REMISION: Maria A Roman R.

DATOS DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE Y APELLIDOS: Fabio Aldemar Martinez DOC. IDENTIDAD 2682447

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 29 MES 09 AÑO 1934

POSEE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: SI ☒ NO ☐ CUAL Acortado

DIRECCION DEL SITIO DONDE SE RECOGE EL ADULTO MAYOR: Alcaldia del servil.

MOTIVO REMISION: Inicio de nuevo convenio

OBSERVACIONES: Convenio numero 7441

DATOS ENTIDAD DONDE SE REMITE

NOMBRE ENTIDAD: (CBA) Alcaldia del servil- combia

PERSONA ENCARGADA DEL CBA: Giorgina Velasco TELEFONO: 3217697061

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE: Maria Alejandra Roman R.

FIRMA: Maria A Roman R. TELEFONO: 3023573523

13

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
Cedula de Ciudadania

NUMERO 2.682.447
MARTINEZ RAMIREZ

APellidos
FABIO ALDEMAR

Fabio Alde Martinez



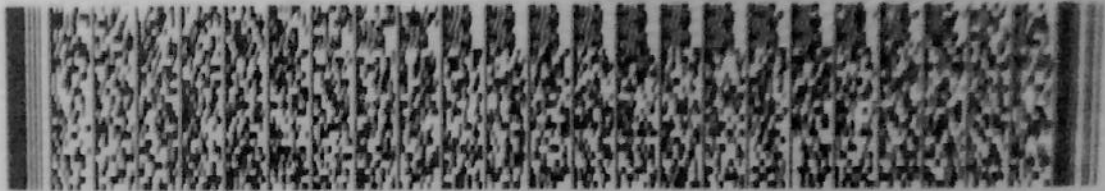
FECHA DE NACIMIENTO 29-SEP-1934
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.49 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

24-ABR-1956 VERSALLES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

Barbara Perez
REGISTRAR EN NACIONAL
CASH ON ADULT. BIRTH. NO. 1. 1956



A-2402500-00202415-M-0002682447-20091207 0018801352A 2 4900111889

**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	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	2682447
NOMBRES	FABIO ALDEMAR
APELLIDOS	MARTINEZ RAMIREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	RISARALDA
MUNICIPIO	PEREIRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASMET SALUD EPS S.A.S.	SUBSIDIADO	01/09/2019	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de
Impresión:01/04/2023
18:53:13Estación de
origen:

2801:12:c800:2070::1

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 esta 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.

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2020

FECHA: 29/11/2022

PROYECTO: ADULTO MAYOR ☒ COLOMBIA MAYOR ☐ OTRO: _____

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA QUE REALIZA LA REMISION: Maria A Román R.

DATOS DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE Y APELLIDOS: Fabio Sanchez DOC. IDENTIDAD 1055360068

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 03 MES 01 AÑO 1962

POSEE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: SI ☒ NO ☐ CUAL mental

DIRECCION DEL SITIO DONDE SE RECOGE EL ADULTO MAYOR: Alebra del Seruif.

MOTIVO REMISION: Inicio de nuevo convenio

OBSERVACIONES: Convenio numero 7441

DATOS ENTIDAD DONDE SE REMITE

NOMBRE ENTIDAD: (CBA) Alebra del Seruif. - Combiq

PERSONA ENCARGADA DEL CBA: Giovanna Velasco TELEFONO: 327697061

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE: Maria Alejandra Román R.

FIRMA: Maria A Román R. TELEFONO: 3023573523

16

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.055.360.068**

SANCHEZ
APELLIDOS

FABIO
NOMBRES

NO FIRMA
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **03-ENE-1962**

MANIZALES
(CALDAS)

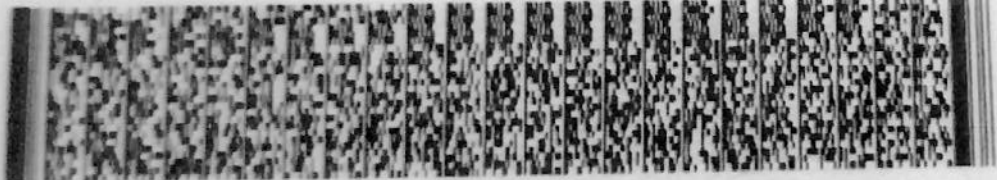
LUGAR DE NACIMIENTO

1.35 **O+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

20-SEP-2007 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A 2402500-00941066-M-1055360068-20170929 0057542398A 1 1254606600

**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	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1055360068
NOMBRES	FABIO
APELLIDOS	SANCHEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	RISARALDA
MUNICIPIO	PEREIRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASMET SALUD EPS S.A.S.	SUBSIDIADO	01/06/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de
Impresión:01/04/2023
18:57:39Estación de
origen:

2801:12:c800:2070::1

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](#)

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2020

FECHA: 29/11/2022

PROYECTO: ADULTO MAYOR ☒ COLOMBIA MAYOR ☐ OTRO: _____

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA QUE REALIZA LA REMISION: Maria A. Román R.

DATOS DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE Y APELLIDOS: Fernando Ebon ARIAS DOC. IDENTIDAD 4 474 142

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 10 MES 12 AÑO 1945

POSEE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: SI ☐ NO ☒ CUAL NINGUNA

DIRECCION DEL SITIO DONDE SE RECOGE EL ADULTO MAYOR: Alegría del Seruir

MOTIVO REMISION: inicio de nuevo convenio

OBSERVACIONES: convenio numero 2441

DATOS ENTIDAD DONDE SE REMITE

NOMBRE ENTIDAD: (CBA) Alegría del Seruir - Combia

PERSONA ENCARGADA DEL CBA: Giovanna Urbana TELEFONO: 321 769 706

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE: Maria Alejandra Román Restrepo

FIRMA: Maria Alejandra Román TELEFONO: 3023573563

19

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **4474142**

TOBON ARIAS
APELLIDOS

FERNANDO
NOMBRES

Fernando Tobon A.
FIRMA



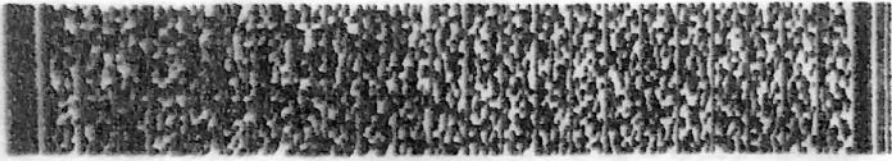
FECHA DE NACIMIENTO **10-DIC-1945**
FILADELFIA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 **O+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

03-MAR-1967 PACORA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Ivan Duque Escobar
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

INDICE DERECHO



A-1500109-45063721-M-0004474142-20011228 01064013628 02 110785721

ADRESLa salud
es de todos

Minisalud

**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	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	4474142
NOMBRES	FERNANDO
APELLIDOS	TOBON ARIAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	RISARALDA
MUNICIPIO	PEREIRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASMET SALUD EPS S.A.S.	SUBSIDIADO	15/03/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 06/07/2022 16:30:09 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.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en esta 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

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2020

FECHA: 27/11/2022

PROYECTO: ADULTO MAYOR ☒ COLOMBIA MAYOR ☐ OTRO: _____

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA QUE REALIZA LA REMISION: Maria A Roman R.

DATOS DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE Y APELLIDOS: Henry Lopez DOC. IDENTIDAD 10073428

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 03 MES 07 AÑO 1951

POSEE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: SI ☒ NO ☐ CUAL mental

DIRECCION DEL SITIO DONDE SE RECOGE EL ADULTO MAYOR: Alegria del Servif.

MOTIVO REMISION: inicio de nuevo convenio

OBSERVACIONES: convenio numero 7441

DATOS ENTIDAD DONDE SE REMITE

NOMBRE ENTIDAD: (CBA) Alegria del Servif - Combica

PERSONA ENCARGADA DEL CBA: Giovanna Urbana TELEFONO: 327697061

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE: Maria Alejandra Roman Restrepo

FIRMA: Maria A Roman R. TELEFONO: 3023573523

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 10.073.428

LOPEZ

APELLIDOS

HENRY

NOMBRES

Henry Lopez

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-JUL-1951

PEREIRA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

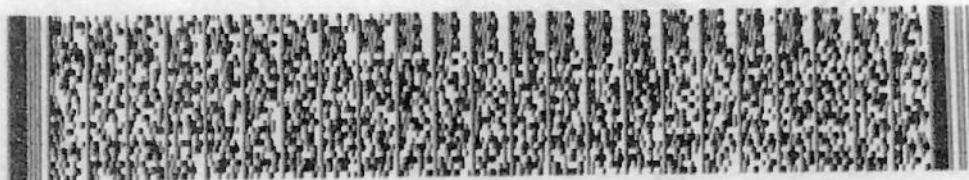
1.66
ESTATURA

A+
G S RH

M
SEXO

16-MAY-1973 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2402500-00213409-M-0010073428-20100208

0020724483A 1

4900627849

ADRESLa salud
es de todos

Minsalud

**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	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	10073428
NOMBRES	HENRY
APELLIDOS	LOPEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	RISARALDA
MUNICIPIO	PEREIRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASMET SALUD EPS S.A.S.	SUBSIDIADO	01/04/2010	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 06/07/2022 16:19:24 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.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en esta 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](#)



Versión: 01

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2020

FECHA: 29/11/2022

PROYECTO: ADULTO MAYOR ☒ COLOMBIA MAYOR ☐ OTRO: _____

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA QUE REALIZA LA REMISION: Maria A Roman R.

DATOS DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE Y APELLIDOS: Hernan Pineda Bedoya DOC. IDENTIDAD 1308716

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 24 MES 06 AÑO 1939

POSEE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: SI ☐ NO ☒ CUAL NINGUNA

DIRECCION DEL SITIO DONDE SE RECOGE EL ADULTO MAYOR: Alegría del Servir.

MOTIVO REMISION: inicio de nuevo convenio

OBSERVACIONES: convenio numero 7441

DATOS ENTIDAD DONDE SE REMITE

NOMBRE ENTIDAD: (CBA) Alegría del Servir-comba

PERSONA ENCARGADA DEL CBA: Giovanna Velasco TELEFONO: 3217697061

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE: Maria Alejandra Roman R.

FIRMA: Maria A Roman R. TELEFONO: 323373523



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.308.716

PINEDA BEDOYA

APELLIDOS

HERNAN

NOMBRES

Hernán Pineda

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

24-JUN-1939

MARSELLA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56

ESTATURA

O-

G.S. RH

M

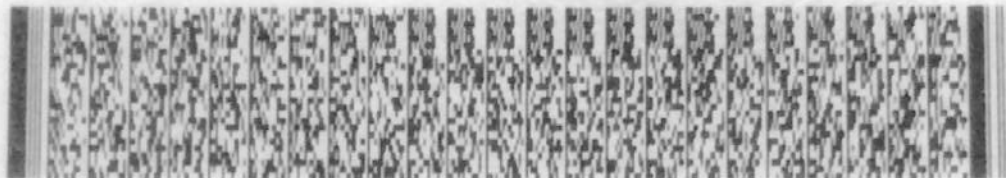
SEXO

09-NOV-1960 MARSELLA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2400100-00546287-M-0001308716-20140217

0037220276A 3

4562735728



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	CC	
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1308716	
NOMBRES	HERNAN	
APELLIDOS	PINEDA BEDOYA	
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**	
DEPARTAMENTO	RISARALDA	
MUNICIPIO	PEREIRA	

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASMET SALUD EPS S.A.S.	SUBSIDIADO	01/04/2002	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: | 09/10/2020 09:24:00 | Estación de origen: | 191.98.105.67

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.

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2020

FECHA: 29/11/2022

PROYECTO: ADULTO MAYOR ☒ COLOMBIA MAYOR ☐ OTRO: _____

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA QUE REALIZA LA REMISION: Maria Alejandra Román

DATOS DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE Y APELLIDOS: Humberto Cortes DOC. IDENTIDAD 16203611

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 24 MES 03 AÑO 1949

POSEE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: SI ☐ NO ☒ CUAL NINGUNA

DIRECCION DEL SITIO DONDE SE RECOGE EL ADULTO MAYOR: Alebría del Señor

MOTIVO REMISION: Inicio de nuevo convenio

OBSERVACIONES: convenio numero 7441

DATOS ENTIDAD DONDE SE REMITE

NOMBRE ENTIDAD: (CBA) Alebría del Señor - Mundo Nuevo

PERSONA ENCARGADA DEL CBA: Bianca Vergara TELEFONO: 3217697061

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE: Maria Alejandra Román Restrepo

FIRMA: Maria Alejandra Román TELEFONO: 3223573523

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **16.203.611**

CORTES

APELLIDOS

HUMBERTO

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-MAR-1949**

SEVILLA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63

ESTATURA

O+

G.S. RH

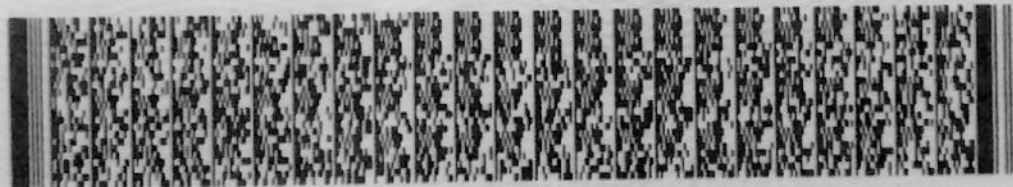
M

SEXO

27-FEB-1973 CARTAGO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



A-1500150-01235961-M-0016203611-20210528

0074509272A 1

9915534203

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	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	16203611
NOMBRES	HUMBERTO
APELLIDOS	CORTES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	RISARALDA
MUNICIPIO	PEREIRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASMET SALUD EPS S.A.S.	SUBSIDIADO	01/06/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de
Impresión:01/05/2023
12:13:50Estación de
origen:

2801:12:c800:2070::1

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 esta 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.

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2020

FECHA: 29/11/2022

PROYECTO: ADULTO MAYOR

☒

COLOMBIA MAYOR

☐

OTRO:

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA QUE REALIZA LA REMISION: Maria A Roman R.

DATOS DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE Y APELLIDOS: Joaquin Emilio Valencia DOC. IDENTIDAD 10067102

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 21 MES 04 AÑO 1949

POSEE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: SI ☐ NO ☒ CUAL NINGUNA

DIRECCION DEL SITIO DONDE SE RECOGE EL ADULTO MAYOR: Alebría del Servit

MOTIVO REMISION: Inicio de nuevo convenio

OBSERVACIONES: Contrato numero 7441

DATOS ENTIDAD DONDE SE REMITE

NOMBRE ENTIDAD: (CBA) Alebría del Servit - Colombia

PERSONA ENCARGADA DEL CBA: Guadalupe Deibara TELEFONO: 3217697061

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE: Maria Alejandra Roman R.

FIRMA: Maria A Roman R. TELEFONO: 3073573528

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **10.067.102**
VALENCIA OSORIO

APELLIDOS
JOAQUIN EVELIO

NOMBRES

Joaquín Evelio Valencia Osorio

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO
CHINCHINA
(CALDAS)

21-ABR-1949

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63

O+

M

ESTATURA

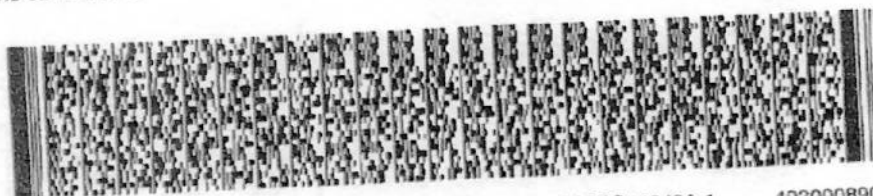
G S RH

SEXO

08-FEB-1971 PEREIRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2402500-00066162-M-0010067102-20080906

0003044042A 1

4920008906

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	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	10067102
NOMBRES	JOAQUIN EVELIO
APELLIDOS	VALENCIA OSORIO
FECHA DE NACIMIENTO	*/*/**
DEPARTAMENTO	RISARALDA
MUNICIPIO	PEREIRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	17/03/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 11/06/2022 16:05:10 Estación de origen: 2801:12:c800:2070::1

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 esta 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](#)

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2020

FECHA: 29/11/2022

PROYECTO: ADULTO MAYOR ☒ COLOMBIA MAYOR ☐ OTRO: _____

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA QUE REALIZA LA REMISION: Maria A Roman R.

DATOS DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE Y APELLIDOS: José Gersón Peña DOC. IDENTIDAD 10 107 869

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 28 MES 07 AÑO 1961

POSEE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: SI ☒ NO ☐ CUAL COGNITIVO

DIRECCION DEL SITIO DONDE SE RECOGE EL ADULTO MAYOR: Alegría del servir

MOTIVO REMISION: Alegría de servir - INICIO de nuevo convenio

OBSERVACIONES: CONVENIO NUMERO 7441

DATOS ENTIDAD DONDE SE REMITE

NOMBRE ENTIDAD: (CBA) Alegría del servir - Colombia

PERSONA ENCARGADA DEL CBA: Guillermo Verbeke TELEFONO: 3217697061

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE: Maria Alejandra Roman R.

FIRMA: Maria A Roman R. TELEFONO: 3023573523

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 10.107.869

PARRA ECHEVERRY

APELLIDOS

JOSE GERSAIN

NOMBRES

JOSE PARRA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 29-JUL-1961

SAN JOSE (CALDAS)
SAN JOSE (CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70
ESTATURA

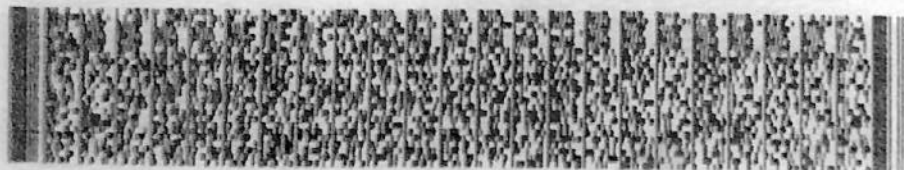
O+
G.S. RH

M
SEXO

24-SEP-1980 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-4400900-00148063-M-0010107869-20090127

0009706242A 1

25468639



Resultados de la consulta

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	10107869
NOMBRES	JOSE GERSAIN
APELLIDOS	PARRA ECHEVERRY
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	RISARALDA
MUNICIPIO	PEREIRA

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASMET SALUD EPS S.A.S.	SUBSIDIADO	01/04/2011	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

https://anlincannon.gdree.nyu.edu/his_internet/Dance/DanceIndexConculta.asp?tbl=nl&nl=07%20II%20V%20A%20Ni%20Zu

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2020

FECHA: 29/11/2022

PROYECTO: ADULTO MAYOR ☒ COLOMBIA MAYOR ☐

OTRO: _____

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA QUE REALIZA LA REMISION: Maria A Roman R.

DATOS DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE Y APELLIDOS: Jose Roanbo Soto DOC. IDENTIDAD 6085573

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 05 MES 04 AÑO 1941

POSEE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: SI ☒ NO ☐ CUAL Fisica

DIRECCION DEL SITIO DONDE SE RECOGE EL ADULTO MAYOR: Alegria del servir.

MOTIVO REMISION: Inicio de nuevo contrato

OBSERVACIONES: Con venio numero 7441

DATOS ENTIDAD DONDE SE REMITE

NOMBRE ENTIDAD: (CBA) Alegria del servir - Colombia

PERSONA ENCARGADA DEL CBA: Laura Verba TELEFONO: 3217697061

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE: Maria Alejandra Roman R.

FIRMA: Maria A Roman R. TELEFONO: 3023573523

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **6.085.573**

SOTO

APELLIDOS

JOSE RODRIGO

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-ABR-1941**

PEREIRA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.69
ESTATURA

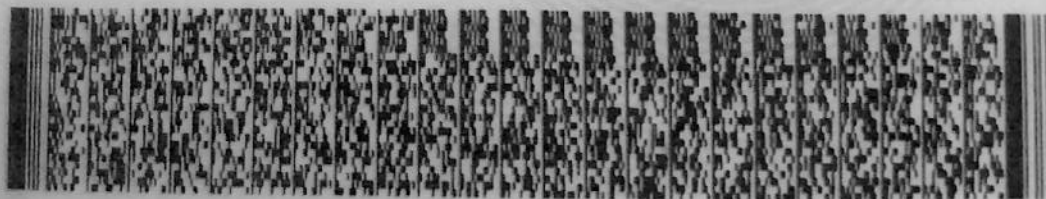
O+
G.S. RH

M
SEXO

25-ENE-1963 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2400100-00280903-M-0006085573-20110214

0025788205A 1

4880923183

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	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	6085573
NOMBRES	JOSE RODRIGO
APELLIDOS	SOTO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	RISARALDA
MUNICIPIO	PEREIRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASMET SALUD EPS S.A.S.	SUBSIDIADO	04/08/2009	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de
Impresión:01/05/2023
12:24:56Estación de
origen:

2801:12:c800:2070::1

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

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2020

FECHA: 29/11/2022

PROYECTO: ADULTO MAYOR ☒ COLOMBIA MAYOR ☐ OTRO: _____

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA QUE REALIZA LA REMISION: Maria A Román R.

DATOS DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE Y APELLIDOS: LOPEZ OVALLO LOPEZ DOC. IDENTIDAD 25153229

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 31 MES 12 AÑO 1950

POSEE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: SI ☐ NO ☒ CUAL NINGUNA

DIRECCION DEL SITIO DONDE SE RECOGE EL ADULTO MAYOR: Alebrío del servir R.

MOTIVO REMISION: INICIO DE NUEVO CONVENIO

OBSERVACIONES: CONVENIO NUMERO 7441

DATOS ENTIDAD DONDE SE REMITE

NOMBRE ENTIDAD: (CBA) Alebrío del servir Combia

PERSONA ENCARGADA DEL CBA: JOHANN VERRERA TELEFONO: 321 769 761

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE: Maria Alejandra Román R.

FIRMA: Maria A Román R. TELEFONO: 3223573523

40

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **25.153.229**

LOPEZ

APELLIDOS

LUZ DARY

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **31-DIC-1950**
SANTA ROSA DE CABAL
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

O+

F

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

14-ABR-1975 SANTA ROSA DE CABAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2400100-00731329-F-0025153229-20150808

0045709307A 1

4563434476



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

Resultados de la consulta

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	25153229
NOMBRES	LUZ DARY
APELLIDOS	LOPEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	RISARALDA
MUNICIPIO	PEREIRA

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASMET SALUD EPS S.A.S.	SUBSIDIADO	21/06/2019	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	09/10/2020 09:15:04	Estación de origen:	191.98.105.67
----------------------------	---------------------	----------------------------	---------------

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 31/12/2009 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2020

FECHA: 29/11/2022

PROYECTO: ADULTO MAYOR ☒

COLOMBIA MAYOR ☐

OTRO: _____

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA QUE REALIZA LA REMISION: Maria A Roman R.

DATOS DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE Y APELLIDOS: Miriam Galleo DOC. IDENTIDAD 25195020

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 14 MES 08 AÑO 1943

POSEE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: SI ☒ NO ☐ CUAL mental

DIRECCION DEL SITIO DONDE SE RECOGE EL ADULTO MAYOR: Alebrica del servir.

MOTIVO REMISION: inicio de nuevo contrato

OBSERVACIONES: contrato numero 7441

DATOS ENTIDAD DONDE SE REMITE

NOMBRE ENTIDAD: (CBA) Alebrica del servir - Combiq

PERSONA ENCARGADA DEL CBA: Giovanna Vergara TELEFONO: 3217697061

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE: Maria Alejandra Roman R.

FIRMA: Maria A Roman R. TELEFONO: 3023573523

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 25.195.020

GALLEGO VILLADA

APELLIDOS

MIRIAN DE JESUS

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 14-AGO-1943

BETANIA
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.45 O+ F

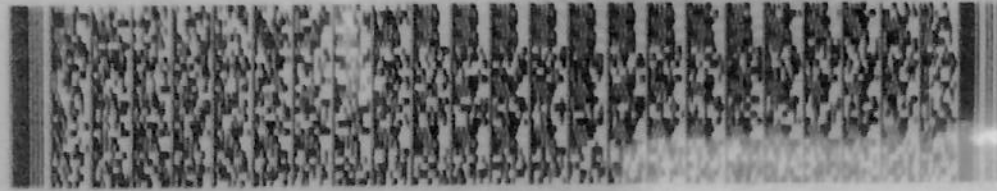
ESTATURA G.S. RH SEXO

30-OCT-1992 SANTUARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2400100-00238100-F-0025195020-20100504 0022106665A 1 4530797604

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2020

FECHA: 29/11/2022

PROYECTO: ADULTO MAYOR ☒ COLOMBIA MAYOR ☐ OTRO: _____

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA QUE REALIZA LA REMISION: Maria A Roman R.

DATOS DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE Y APELLIDOS: Oscar niño Fajardo DOC. IDENTIDAD 10083505

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 26 MES 09 AÑO 1957

POSEE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: SI ☐ NO ☒ CUAL ninguna

DIRECCION DEL SITIO DONDE SE RECOGE EL ADULTO MAYOR: Albergo del servir

MOTIVO REMISION: inicio de nuevo contrato

OBSERVACIONES: contrato numero 7441

DATOS ENTIDAD DONDE SE REMITE

NOMBRE ENTIDAD: (CBA) Albergo del servir- Colombia

PERSONA ENCARGADA DEL CBA: biolumina Urbana TELEFONO: 3217697061

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE: Maria Alejandra Roman R.

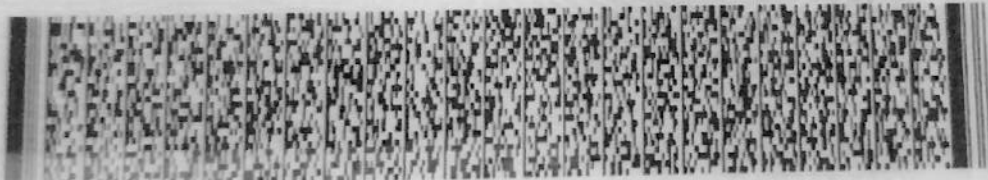
FIRMA: Maria A Roman R. TELEFONO: 3023573523

46

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
10.083.505
NUMERO
NIÑO FAJARDO
APELLIDOS
OSCAR
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 26-SEP-1957
LIBANO
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
17-ENE-1976 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-2400100-54117901-M-0010083505-20040721 0584404203A 02 143510500

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	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	10083505
NOMBRES	OSCAR
APELLIDOS	NIÑO FAJARDO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	RISARALDA
MUNICIPIO	PEREIRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASMET SALUD EPS S.A.S.	SUBSIDIADO	25/11/2014	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de
Impresión:01/05/2023
12:37:17Estación de
origen:

2801:12:c800:2070::1

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](#)



Versión: 01

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2020

FECHA: 29/11/2022

PROYECTO: ADULTO MAYOR ☒ COLOMBIA MAYOR ☐ OTRO: _____

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA QUE REALIZA LA REMISION: Maria A Román

DATOS DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE Y APELLIDOS: Paul Mann Moncada DOC. IDENTIDAD 10073048

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 28 MES 03 AÑO 1947

POSEE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: SI ☐ NO ☒ CUAL ninguna

DIRECCION DEL SITIO DONDE SE RECOGE EL ADULTO MAYOR: Alebría del servir

MOTIVO REMISION: inicio de nuevo contrato

OBSERVACIONES: contrato numero 7441

DATOS ENTIDAD DONDE SE REMITE

NOMBRE ENTIDAD: (CBA) Alebría del servir- colombia

PERSONA ENCARGADA DEL CBA: Giovanna - Verbeira TELEFONO: 3217697061

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE: Maria Alejandra Román R.

FIRMA: Maria A Román R TELEFONO: 3023573523



44

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **10.073.048**
MARIN MONCADA

APELLIDOS
RAUL

NOMBRES
Raul Marin Moncada

FIRMA



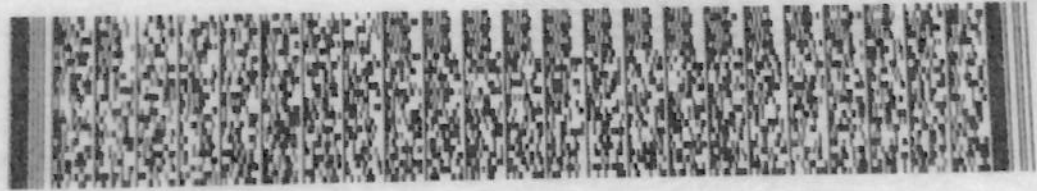
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-MAY-1947**
FILANDIA
(QUINDIO)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.54 **O+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

27-MAR-1973 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sanchez Torres*

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2408600-00086341-M-0010073048-20081001 0003962383A 1 4890001186



La salud es de todos

Minsalud

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	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	10073048
NOMBRES	RAUL
APELLIDOS	MARIN MONCADA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	RISARALDA
MUNICIPIO	PEREIRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASMET SALUD EPS S.A.S.	SUBSIDIADO	01/04/2009	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/10/2020 09:24:38 | Estación de origen: 191.98.105.67

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.

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2020

FECHA: 29/11/2022

PROYECTO: ADULTO MAYOR ☒ COLOMBIA MAYOR ☐ OTRO: _____

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA QUE REALIZA LA REMISION: Maria A Roman R.

DATOS DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE Y APELLIDOS: Rosa Nubia Ralla DOC. IDENTIDAD 42098640

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 30 MES 09 AÑO 1946

POSEE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: SI ☒ NO ☐ CUAL COGNITIVO

DIRECCION DEL SITIO DONDE SE RECOGE EL ADULTO MAYOR: Alegría del Señor.

MOTIVO REMISION: inicio de nuevo contrato

OBSERVACIONES: contrato numero 7441

DATOS ENTIDAD DONDE SE REMITE

NOMBRE ENTIDAD: (CBA) Alegría del Señor - Colombia

PERSONA ENCARGADA DEL CBA: Glauce Verbera TELEFONO: 3217697061

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE: Maria Alejandra Roman R.

FIRMA: Maria A Roman R. TELEFONO: 3023573523

5V

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 42.088.640
PARRA ECHEVERRI

APELLIDOS
ROSA NUBIA

NUMEROS
Rosa Nubia Parra

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 20-ENE-1963
ANSERMA
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.44 O+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO
25-MAY-1989 PEREIRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sánchez Torres*
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO




A-2400100-00087443-F-0042088640-20080908 0003128829A 1 4550005620



Versión: 01

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2020

FECHA: 29/11/2022

PROYECTO: ADULTO MAYOR ☒ COLOMBIA MAYOR ☐ OTRO: _____

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA QUE REALIZA LA REMISION: Maria A Roman R

DATOS DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE Y APELLIDOS: Sadiria Mejia DOC. IDENTIDAD indocumentado

FECHA DE NACIMIENTO: DIA MES AÑO

POSEE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: SI ☐ NO ☒ CUAL Ninguna

DIRECCION DEL SITIO DONDE SE RECOGE EL ADULTO MAYOR: Alebrio del Seruir.

MOTIVO REMISION: inicio de nuevo convenio

OBSERVACIONES: convenio numero 7441

DATOS ENTIDAD DONDE SE REMITE

NOMBRE ENTIDAD: (CBA) Alebrio del Seruir - Colombia

PERSONA ENCARGADA DEL CBA: Gloria Vergara TELEFONO: 321 7697061

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE: Maria Alejandra Roman R

FIRMA: Maria A Roman R. TELEFONO: 3023573523

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2020

FECHA: 29/11/2022

PROYECTO: ADULTO MAYOR ☒ COLOMBIA MAYOR ☐ OTRO: _____

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA QUE REALIZA LA REMISION: Maria A. Román R.

DATOS DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE Y APELLIDOS: Ubaldo Antonio Valencia DOC. IDENTIDAD 1384203
Parra

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 02 MES 05 AÑO 1935

POSEE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: SI ☒ NO ☐ CUAL Visual

DIRECCION DEL SITIO DONDE SE RECOGE EL ADULTO MAYOR: Alegría del Servir.

MOTIVO REMISION: Inicio de nuevo convenio

OBSERVACIONES: Convenio numero 7441

DATOS ENTIDAD DONDE SE REMITE

NOMBRE ENTIDAD: (CBA) Alegría del Servir - Colombia

PERSONA ENCARGADA DEL CBA: Wendy Valencia TELEFONO: 3217697061

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE: Maria Alejandria Román R.

FIRMA: Maria A. Román R. TELEFONO: 3023573823

56

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.384.208**

PARRA VALENCIA

APELLIDOS
WBALDO

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **02-MAY-1935**

RISARALDA
 (CALDAS)
 LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
 ESTATURA

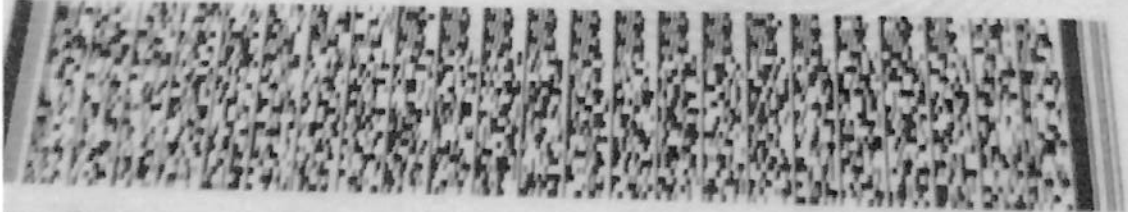
O+
 G.S. RH

M
 SEXO

05-OCT-1958 SAN JOSE
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

Carlos Ariel Sánchez Torres
 REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

2400100-00146641-M-0001384208-20090116 0009478684A 1 4590005568



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir III

NIT: 900.036.927-2

Personería Jurídica Julio 28 del 2005

NOVEDADES MES DE DICIEMBRE DE 2022

EGRESOS

NO	NOMBRE 1	NOMBRE 2	APELLIDO 1	APELLIDO 2	DOCUMENTO	INGRESO	EGRESO	SEXO	OBSERVACIONES
63	HUMBERTO		CORTES		16203611	29/11/2022	29/12/2022	M	Retiro voluntario
64	JORGE	HUMBERTO	MONTOYA	HERNANDEZ	18514532	29/11/2022	29/12/2022	M	Fuga
65	MARIA	LUZMILA	MEJIA	GOMEZ	29377248	29/11/2022	29/12/2022	F	Fallecimiento

INGRESOS

NO	NOMBRE 1	NOMBRE 2	APELLIDO 1	APELLIDO 2	DOCUMENTO	INGRESO	EGRESO	SEXO	OBSERVACIONES
63	JOSE	WILSON	SOTO	MARIN	10110344	30/12/2022	ACTIVO	M	
64	NORELIA	DE LAS MERCEDES	FLOREZ	ALVAREZ	31279982	30/12/2022	ACTIVO	F	
65	RICARDO		BUITRAGO	HURTADO	7494339	30/12/2022	ACTIVO	M	



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personería jurídica julio 28 del 2005

59

RETIRO VOLUNTARIO DE LA FUNDACION

FECHA: 29-12-2022

HORA: 3:15 pm

Yo Humberto cortes identificado/a con cedula de ciudadanía No. 16203611, en uso de mis facultades físicas y mentales RETIRO VOLUNTARIAMENTE de la fundación ALEGRIA DE SERVIR en perfectas condiciones físicas y mentales.

MOTIVO ya no quiero estar mas en
la fundación

ADULTO MAYOR: Humberto Cortes

Documento: _____

INSTITUCION: Giovanna Vergara Aguirre

GIOVANNA VERGARA AGUIRRE / REPRESENTANTE LEGAL
C.C 42098.079

CARRERA 7ª BIS No. 1-42 B. ALFONSO LOPEZ
VEREDA MUNDO NUEVO SECTOR LOS LAGOS
VEREDA SAN MARINO COMBIA -FINCA VILLA DEL PILAR
TEL- 3217714982-3217697061
PEREIRA-RISARALDA



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

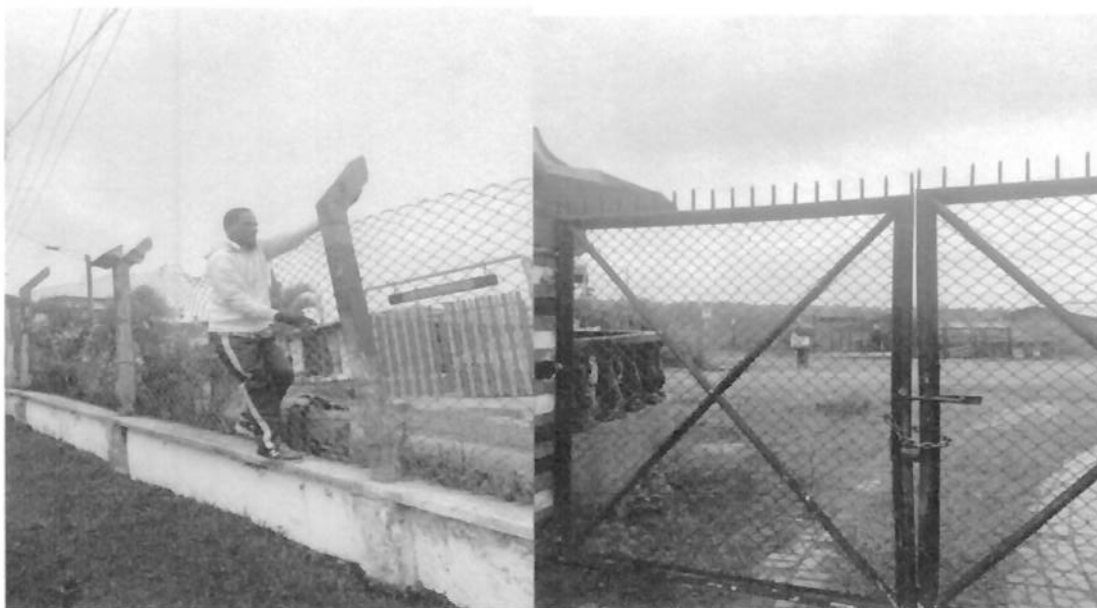
Personería jurídica julio 28 del 2005

REPORTE DE FUGA

FECHA: Diciembre 31 de 2022

NOMBRE ADULTO MAYOR: **JORGE HUMBERTO MONTOYA**

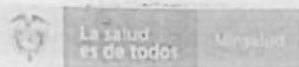
HECHOS: Adulto mayor que ingresa a la fundación el día 19 de mayo de 2020; remitido por la alcaldía de Pereira en condición y hábitos de calle; se adaptó por un tiempo, luego comenzó a sentirse ansioso refiriendo que se quería ir, las auxiliares le comunicaron que esperara a la señora Giovanna Vergara para la salida y el adulto mayor optó por evadirse de la fundación el día 29 de diciembre de 2022 a las 2:40 pm.



INSTITUCION:

Giovanna Vergara

CARRERA 7ª BIS No. 1-42 B. ALFONSO LOPEZ
SEDE MUNDO NUEVO SECTOR LOS LAGOS
DEDE COMBIA VEREDA SAN MARINO FINCA VILLA DEL PILAR
TELEFONO 3403590- 321.7697061- 3217714982
PEREIRA-RISARALDA



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL



NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

22123020140809

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Haceras Data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1361 de 2012. Por lo tanto su uso debe hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN			
Departamento	Municipio		
RISARALDA	PEREIRA		
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN			
Área	Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserio)		
Cabecera Municipal			
TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	
No fetal	2022-12-29	11:00:00	
SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	Número de documento	
Femenino	Tipo de documento	29377248	
Cédula de ciudadanía			
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MEJIA	GOMEZ	MARIA	LUZMILA
PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA COMO		
Natural	Pertenencia étnica		
	Ninguno de los anteriores		

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR			
Tipo de documento	Número de documento		
Cédula de ciudadanía	1088304475		
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PULGARIN	GARZON	SANTIAGO	
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN		REGISTRO PROFESIONAL	
Medico		1088304475	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO		Municipio	
Departamento		PEREIRA	
RISARALDA			
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	
Año - Mes - Día		Santiago Pulgarín G. Medico General 2022-12-29	
2022-12-29			

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 10.110.344

SOTO MARIN

APELLIDOS

JOSE WILSON

NOMBRES

Wilson Soto m.

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 03-DIC-1961
PEREIRA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.81 O+

ESTATURA

G.S. RH

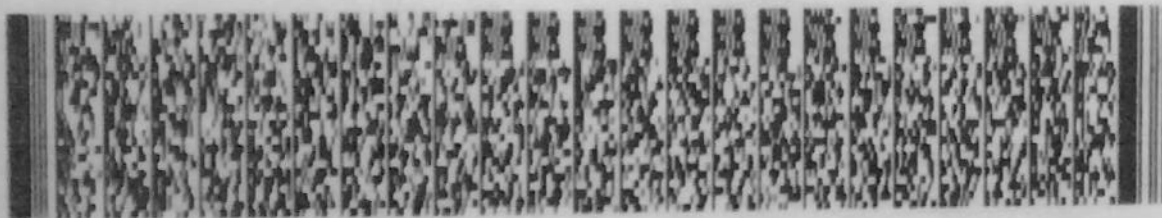
M

SEXO

26-ABR-1981 PEREIRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA



A-2400100-01082624 M-0010110344-20190710

0066206653A 1

4545449026

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2020

FECHA: 30-12-2022

PROYECTO: ADULTO MAYOR ☐ COLOMBIA MAYOR ☐ OTRO: _____

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA QUE REALIZA LA REMISION: _____

DATOS DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE Y APELLIDOS: Norela de las Mercedes Paez IDENTIDAD 31279982

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 31 MES 10 AÑO 1957

POSEE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: SI ☒ NO ☐ CUAL Discapacidad Visual

DIRECCION DEL SITIO DONDE SE RECOGE EL ADULTO MAYOR: _____

MOTIVO REMISION: Adulto Mayor sin red de apoyo familiar

OBSERVACIONES: Adulto con Discapacidad visual en condi-
cion de vulnerabilidad, sin Medios economicos
para vivir.

DATOS ENTIDAD DONDE SE REMITE

NOMBRE ENTIDAD: (CBA) Funcionarios Alegria de Servir

PERSONA ENCARGADA DEL CBA: Giorgina Vergara TELEFONO: 321767906

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE: Jur Carolina Vergara Soto

FIRMA: [Firma] TELEFONO: 3135765378

64

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 31.279.982

FLOREZ ALVAREZ

APELLIDOS

NORELIA DE LAS MERCEDES

NOMBRES

Norelia de la Cruz Flores Alvarez

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO

31-OCT-1957

TAMESIS
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57

O+

F

ESTATURA

G S RH

SEXO

17-SEP-1976 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A 2400100-00363110-F-0031279982 20120302

0029297634A 1

4541732008

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	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	31279982
NOMBRES	NORELIA DE LAS MERCEDES
APELLIDOS	FLOREZ ALVAREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	RISARALDA
MUNICIPIO	PEREIRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASMET SALUD EPS S.A.S.	SUBSIDIADO	28/03/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 02/09/2023 15:28:22 Estación de origen: 2801:12:c800:2070::1

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.



Versión: 01

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2020

FECHA: 30-12-2022

PROYECTO: ADULTO MAYOR ☐ COLOMBIA MAYOR ☐ OTRO: _____

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA QUE REALIZA LA REMISION: _____

DATOS DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE Y APELLIDOS: Jose Wilson Soto Mann DOC. IDENTIDAD 10110344

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 3 MES 12 AÑO 1961

POSEE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: SI ☐ NO ☒ CUAL _____

DIRECCION DEL SITIO DONDE SE RECOGE EL ADULTO MAYOR: _____

MOTIVO REMISION: Adulto Mayor en condición de vulnerabilidad

OBSERVACIONES: No tiene trabajo, no tiene ingresos para gastos básicos sin Red de Apoyo familiar

DATOS ENTIDAD DONDE SE REMITE

NOMBRE ENTIDAD: (CBA) Fundación Alegria de S. V. I.

PERSONA ENCARGADA DEL CBA: Graciela Vergara TELEFONO: 321767706

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE: Graciela Vergara Soto

FIRMA: [Firma] TELEFONO: 3135765376



ALCALDÍA DE PEREIRA

MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCIÓN SOCIAL**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	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	10110344
NOMBRES	JOSE WILSON
APELLIDOS	SOTO MARIN
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	RISARALDA
MUNICIPIO	PEREIRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	05/08/2019	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 02/07/2023 18:29:30 Estación de origen: 2801:12:c800:2070::1

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](#)



Versión: 01

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2020

FECHA: 30-12-2022

PROYECTO: ADULTO MAYOR ☒ COLOMBIA MAYOR ☐ OTRO: _____

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA QUE REALIZA LA REMISION: _____

DATOS DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE Y APELLIDOS: Picardo Butrago Hurtado DOC. IDENTIDAD 7494339

FECHA DE NACIMIENTO: DIA MES AÑO → sin documento.

POSEE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: SI ☒ NO ☐ CUAL Discap. Cognitiva

DIRECCION DEL SITIO DONDE SE RECOGE EL ADULTO MAYOR: Barrio El Rosal

MOTIVO REMISION: Adulto Mayor Vulnerable

OBSERVACIONES: El Adulto Mayor No tiene Documento de identidad y se encontraba en un cuarto solo, sin apoyo familiar y sin apoyo economico.

DATOS ENTIDAD DONDE SE REMITE

NOMBRE ENTIDAD: (CBA) Fundación Alegria de Servir

PERSONA ENCARGADA DEL CBA: Giovanna Vergara TELEFONO: 3217697061

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE: Dr. Carolina Vergara Soto

FIRMA: [Firma] TELEFONO: 3135765376



ALCALDÍA DE PEREIRA

ADRESMINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCIÓN SOCIAL**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	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	7494339
NOMBRES	RICARDO
APELLIDOS	BUITRAGO HURTADO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	RISARALDA
MUNICIPIO	PEREIRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. - CM	SUBSIDIADO	17/03/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de
Impresión:02/07/2023
18:48:45Estación de
origen:

2801:12:c800:2070::1

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

Documento Soporte de Pago de Nómina Electrónica

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

900036927-2
Periodo de pago 01 de Noviembre de 2022 al 30 de Noviembre de 2022
NOM-0030



Empleado:	OSORIO VERGARA JUAN PABLO	Identificación:	1088035321	Entidad Salud:	Servicio Occidental de Salud S.O.S.
Cargo:	CUIDADOR	Centro de Costos:	OPERATIVO	Entidad Pensión:	Porvenir
Sueldo:	\$1.746.954,00	Banco:		Entidad ARL:	Positiva Compañía de Seguros
Fecha Ingreso:	01/12/2019	No. Cuenta:		Entidad Caja:	Comfamiliar Risaralda

Fechas de pago: 2022-11-30

Código	Descripción	Unidades	Devengos	Deducciones
001	Sueldo Básico	30,00 días	\$1.746.954,00	\$69.878,00
002	Salud			\$69.878,00
003	Fondo Pensión			

Totales:	\$1.746.954,00	\$139.756,00
Neto a Pagar:	\$1.607.198,00	
Valor en letras:	Un Millon Seiscientos Siete Mil Ciento Noventa y Ocho Pesos	

Notas: NOMINA DEL MES DE NOVIEMBRE DE 2022

CUNE:	a5897aaf27722c4e4c7b76244b0e191de992042ae4bdef8d8b8693f5711282b5d9b6b2b849e7ab01919186543174a2aa
Fecha Firmado:	2023-01-10T23:35:30.219534-05:00
Firma Digital:	GmagR2+QfQBWL0lxCyoWRbrJ9xjorLzreEsUafQnje0hNH7bPa4l5cA41BBMBLXh nwO+SaoVg25xzzS8nr4UfA1F3xcup8Q21k hEMLGufJyJ1DDVlIRpSpIngVc53eSP VvY+TcgW70X/W4gejOO7CFce06qvZluABCs0OyYCuL TmINclul1Zdxl4OwW2xSiB Vm3 cYZXtz9y38ZiVTnzzCi2w/xw4fikc5hTB6c2k40LiKGU4Z7a0v4OXQoERH5gj bdnEbcWseE98sxcavnWMjM0ZJ1CnID2urZIX+X j1r8+wGd87vMEpdSa+XdkYiOIAs wFE11qldK0lhHdhxHFJl6w==

Representación Gráfica de Nomina Individual.



Software: e-Factura Proveedor tecnológico: **cadena**. Nit. 890-930-534-0

20

Nota de Ajuste de Documento Soporte de Pago de Nómina Electrónica de

Reemplazo

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

900036927-2
Periodo de pago 01 de Diciembre de 2022 al 31 de Diciembre de 2022
NOM-0061



Empleado:	OSORIO VERGARA JUAN PABLO	Identificación:	1088035321	Entidad Salud:	Salud Total S.A.
Cargo:	CUIDADOR	Centro de Costos:	OPERATIVO	Entidad Pensión:	Protección
Sueldo:	\$1.771.350,00	Banco:		Entidad ARL:	Positiva Compañía de Seguros
Fecha Ingreso:	01/12/2019	No. Cuenta:		Entidad Caja:	Confamiliar Risaralda

Fechas de pago:	2022-12-31
-----------------	------------

Código	Descripción	Unidades	Devengos	Deducciones
001	Sueldo Básico	30,00 días	\$1.771.350,00	
040	Auxilio Transporte	30,00 días	\$117.172,00	
026	Primas Pago	180,00 días	\$885.410,00	
002	Salud			\$70.854,00
003	Fondo Pensión			\$70.854,00

Totales:	\$2.773.932,00	\$141.708,00
Neto a Pagar:	\$2.632.224,00	
Valor en letras:	Dos Millones Seiscientos Treinta y Dos Mil Doscientos Veinticuatro Pesos	

Notas:	NOMINA DEL MES DE DICIEMBRE DE 2022
--------	-------------------------------------

CUNE Reemplazando Predecesor:	59b11e99d1a448724bbcebe90a0ea236497a6d1402eb5386a456eac59b825fb97178c5df65c42323366b8c2626649e8b
-------------------------------------	--

CUNE:	7d3b2aafa574565a973f21c2828005862074ab574f52243a6f59ef30c493de5b23205e2daebb765f0f3a597553a2ea6a
Fecha Firmado:	2023-01-16T22:37:46.391519-05:00
Firma Digital:	b6BAFGCLdsG5N9Fp2GWBu6spQXozQ58Fef1V6OIRMWIC6dGdqJ1kkI0fGZvqf4pr bKUjTdBimQ9wleZnZ4htIIY0z9MPXy7XGz lw68SZqzWxiwgJitDg+EkTYDCtEEV5 CdryZzmbR/1tolxZTmWOS9Mg7xVr1I7vUIAqufv4wkq7jsZ2aZHalp3zEgIL3sF D57 F+GN/kF5NYS+87OMSytIGSfd1yY1SVSDe1hVWwmcz3+dleDOFX2vDmOA5JmQwY vqJZ1C6Gzqmcyr9sa8m/og+jy7ZjYZ7wmVsxG CeKSEhR+ZBKDB1gb6h+m7Wyl70e spvUDuWicVFN4YUjTTunwg==



Handwritten signature



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir ///

NIT: 900.036.927-2

Personería jurídica julio 28 del 2005

73

INFORME DE ACTIVIDADES DE CUIDADOR PERIODO NOVIEMBRE 29 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2022

CUIDADOR

OBJETO

Prestar servicios como CUIDADOR para LA FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR en la atención integral de los adultos mayores beneficiarios del programa adulto mayor del Municipio de Perera

FUNCIONES A REALIZAR

- Tomar signos vitales en el turno de la mañana y en el turno de la noche (presión arterial, glucometría, temperatura y oximetría) y reportar cualquier novedad encontrada.
- Velar por la buena presentación de los adultos mayores, las prendas deben de estar en buen estado y limpias.
- Suministrar los alimentos a la hora establecida por la institución y verificar que cada usuario el alimento correspondiente a su dieta, vigilar de que efectivamente se consuman y no permitir cambios entre usuarios.
- Manejar las debidas normas de seguridad y siempre trabajando en la prevención de accidentes y otros sucesos del quehacer diario.
- Aplicar los procedimientos adecuados para cada atención individual, según su necesidad o discapacidad, siguiendo los protocolos.
- Atender a los adultos mayores con poca movilidad o movilidad reducida, aplicando los protocolos de acuerdo a sus necesidades (alimentación, baño, vestuario, cambio de pañal, rutina de higiene, cambio de posición, curaciones, actividades lúdicas)

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

- Se brindo asistencia en las actividades básicas diarias a los adultos mayores en cama (baño, vestido, alimentación, cambio de pañal, hidratación cambio de posición, entrega de medicamentos, corte de uñas entre otros) y a los adultos mayores con



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personería jurídica julio 28 del 2005

movilidad reducida; ayudándolos en su desplazamiento, entrega de medicamentos y embellecimiento.

- Se hace seguimiento de las historias clínicas de los adultos mayores, semaforización de medicamentos, clasificándolos por colores según fecha de vencimiento y tipo de medicamento.
- Se realiza acompañamiento en las áreas comunes a los adultos mayores, para evitar algún incidente ya sea de caída (verificando que usen debidamente las ayudas técnicas que se requieren como bastón, caminador, sillas de ruedas) o de convivencia (cuidando que no se agredan entre ellos).
- Ante la emergencia del COVID-19 se incrementó el lavado, y el autocuidado como herramientas de prevención.
- Se realiza actividades de cuidado personal a los adultos mayores de la siguiente manera:

LUNES	Actividad física, Lavado de pies, Corte de uñas, lavar cajas de dientes
MARTES	Actividad física, Afeitar.
MIERCOLES	Actividad física, lavar cajas de dientes, corte de pelo cada 20 días
JUEVES	Actividad física, limpieza de oídos cada 20 días
VIERNES	Actividad física, lavar cajas de dientes
SABADO	Actividad física, afeitar. Actividad recreativa juegos con los adultos mayores
DOMINGO	Actividad física, lavar cajas de dientes


JUAN PABLO OSORIO
C.C 1.088.035.321
CUIDADOR

15



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir ///

NIT: 900.036.927-2

Personería jurídica julio 28 del 2005





FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005



2. Concepto **02** Actualización

4. Número de formulario

14735664894



(415)7707212489984(8020) 000001473566489 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 8 8 0 3 5 3 2 1

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Pereira

14. Buzón electrónico

1 6

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

1 0 8 8 0 3 5 3 2 1

27. Fecha expedición

2 0 1 6, 1 0, 0 5

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Risaralda

6 6

30. Ciudad/Municipio

Dosquebradas

1 7 0

31. Primer apellido

OSORIO

32. Segundo apellido

VERGARA

33. Primer nombre

JUAN

34. Otros nombres

PABLO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Siglo

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Risaralda

6 6

40. Ciudad/Municipio

Pereira

0 0 1

41. Dirección principal

CR 7 BIS 1 42 BRR ALFONSO LOPEZ

42. Correo electrónico

pablo.sorio@hotmail.com

43. Código postal

6 6 1 0 0 1

44. Teléfono 1

3 1 0 8 9 4 3 4 7 9

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 2 9 9

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 7, 0 9, 2 9

Actividad secundaria

48. Código

8 7 3 0

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 8, 0 7, 1 3

Otras actividades

50. Código

1

2

Ocupación

51. Código

3 4 3 1

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3

57. Modo

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2022 - 01 - 26 / 08 : 13: 12

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre OSORIO VERGARA JUAN PABLO

985. Cargo CONTRIBUYENTE



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005

AUXILIAR DE SERVICIOS

Documento Soporte de Pago de Nómina Electrónica



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

900036927-2
Periodo de pago 01 de Noviembre de 2022 al 30 de Noviembre de 2022
NOM-0031

Empleado:	OSORIO BOTERO FRANCISCO JAVIER	Identificación:	10255056	Entidad Salud:	EPS Sura EPS
Cargo:	AUXILIAR DE SERVICIOS	Centro de Costos:	OPERATIVO	Entidad Pensión:	Administradora Colombiana de Pensiones Colpensiones
Sueldo:	\$1.178.719,00	Banco:		Entidad ARL:	Positiva Compañía de Seguros
Fecha Ingreso:	10/02/2010	No. Cuenta:		Entidad Caja:	Comfamiliar Risaralda

Fechas de pago:	2022-11-30
-----------------	------------

Código	Descripción	Unidades	Devengos	Deducciones
001	Sueldo Básico	30,00 días	\$1.178.719,00	
040	Auxilio Transporte	30,00 días	\$106.454,00	
002	Salud			\$47.149,00
003	Fondo Pensión			\$47.149,00

Totales:	\$1.285.173,00	\$94.298,00
Neto a Pagar:	\$1.190.875,00	
Valor en letras:	Un Millon Ciento Noventa Mil Ochocientos Setenta y Cinco Pesos	

Notas:	NOMINA DEL MES DE NOVIEMBRE DE 2022
--------	-------------------------------------

CUNE:	196f6806fa9b9c22bedf8a0b9fc2ba6969a3d0326720015cdf20af569c5a367fd3cfac0987023026739ff014224f493
Fecha Firmado:	2023-01-10T23:40:21.364770-05:00
Firma Digital:	l02ugV1LrY0ZOObTNPctpMYgThxy3BXJCpdQauVF9D9eEeTch25SomEJRc/+IV5 p07AnEJzOHcdCAv9Lfm+L3yKVuqudhrJtN nY09xIwPrLBN8ihBgX11H70e5y5bEL FWaiZcrTraKa0H1gyENoGj57WF4m19rcywkhMDDFR085Xm7ULn/0lSS9w8SvZuo T9x RkNs0LxmjuQ8e0o4PvGoJUIAVNI5O4azDDshsnfOyFdlm+hqv3XvIRJxTuNO 82DgTlaVGO98CCaVre2lv9RHG0i9k8zajkGM2 T530SPgVPfcKPZ5fR5QJC03Vo2Z Y7dVP3x5s20JziKGM3iXrQ==

Documento Soporte de Pago de Nómina Electrónica



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

900036927-2
Periodo de pago 01 de Diciembre de 2022 al 31 de Diciembre de 2022
NOM-0046

Empleado:	OSORIO BOTERO FRANCISCO JAVIER	Identificación:	10255056	Entidad Salud:	Salud Total S.A.
Cargo:	AUXILIAR DE SERVICIOS	Centro de Costos:	OPERATIVO	Entidad Pensión:	Protección
Sueldo:	\$1.228.500,00	Banco:		Entidad ARL:	Positiva Compañía de Seguros
Fecha Ingreso:	10/02/2010	No. Cuenta:		Entidad Caja:	Comfamiliar Risaralda

Fechas de pago:	2022-12-31
-----------------	------------

Código	Descripción	Unidades	Devengos	Deducciones
001	Sueldo Básico	30,00 días	\$1.228.500,00	
040	Auxilio Transporte	30,00 días	\$117.172,00	
026	Primas Pago	180,00 días	\$603.549,00	
002	Salud			\$49.140,00
003	Fondo Pensión			\$49.140,00

Totales:	\$1.949.221,00	\$98.280,00
Neto a Pagar:	\$1.850.941,00	
Valor en letras:	Un Millon Ochocientos Cincuenta Mil Novecientos Cuarenta y Uno Pesos	

Notas:	NOMINA DEL MES DE DICIEMBRE DE 2022
--------	-------------------------------------

CUNE:	8890db0ecb137478f047b80c8fd627e60461954d4c20387b9473702fd56c3a156c301c4fa1f85bc6e6926872ab932671
Fecha Firmado:	2023-01-16T23:32:47.370667-05:00
Firma Digital:	eRLk2phLsDwvpfdO0+2BI9j0kV6UMqxY6kErH/rXIOjtqwWbbyKldMxikOWdgPI D8R9MEQIGLI3OWPddE9QHgsCHxYYsXl51L7+/2WRVvWM+8pbDKWJ7k5u3hTMbukEC X8ikxhMDfZz68dpbQ+Dzz97IzriyRh8UmZuN95UfspYPEYRSKoushGgGaMbxFz+z b2JG3VuHtWHCf5oUUhqErEf+s1MAKfb2IINe4AXGUi5mZ3lP0QTDE0F3VoIVtup IzC0T7ZHV+qN3u7egAHEHo+H33ziP+2zagQ/O LX8Sfc7/eeepXCVy9E+M/XWAB1q1 97mTzOal8gmOO7IMUxluw==





FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personería jurídica julio 28 del 2005

INFORME DE ACTIVIDADES DEL AUXILIAR DE SERVICIOS

PERIODO NOVIEMBRE 29 A DICIEMBRE 30 DE 2022

OBJETO DEL CONTRATO

Realizar actividades como auxiliar de servicios apoyando las diferentes labores que se realizan al interior de la fundación (aseo, limpieza y desinfección de áreas, tendido de camas y usuarios; acompañamiento a citas médicas o laboratorio, acompañamiento a los adultos mayores, manejo de archivo y las otras actividades que se requiera en cada día; con el fin de brindar comodidad a los adultos mayores y funcionarios.

FUNCIONES A REALIZAR

- Asistencia en la compra de mercado
- Realizar acompañamiento a los adultos mayores realizando actividades para aprovechar el tiempo libre
- Acompañar al adulto mayor a citas médicas o de laboratorio
- Realizar actividades de archivo y manejo de papelería.

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

- Realizó actividades de aspersión con desinfectante antes de cada comida en el área destinada para este fin, ya que allí se mantiene gran parte del tiempo a los adultos mayores como modo de prevención y mitigación de contagio ante la emergencia del COVID-19
- Se realizó la recolección y clasificación de los residuos sólidos según correspondía
- Se realizó acompañamiento a los adultos mayores a citas médicas y de laboratorio
- Se realizaron actividades lúdicas con los adultos mayores
- Se realizaron actividades de asistencia en la alimentación a los adultos mayores
- Acompañamiento en la compra y entrega de insumos alimenticios



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir ///

NIT: 900.036.927-2

Personería jurídica julio 28 del 2005

OBSERVACIONES

Se realizaron las diferentes actividades encomendadas por la administración, no se presentaron inconvenientes que impidieran el libre desarrollo de las mismas.

Se tomaron precauciones necesarias para no dañar ninguno de los inmuebles y enseres de la fundación, garantizando la limpieza y desinfección en todas las áreas.

FRANCISCO JAVIER OSORIO

C.C. 10.255.056

AUXILIAR DE SERVICIOS

93



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir ///

NIT: 900.036.927-2

Personería jurídica julio 28 del 2005





FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005



2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

14738452358



(415)7707212489984(8020) 000001473845235 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

1 0 2 5 5 0 5 6 3

Impuestos y Aduanas de Pereira

1 6

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

25. Tipo de documento

26. Número de identificación

27. Fecha expedición

Persona natural o sucesión ilíquida 2

Cédula de Ciudadanía 1 3

1 0 2 5 5 0 5 6

1 9 8 0 0 4 2 3

Lugar de expedición

28. País

29. Departamento

30. Ciudad/Municipio

COLOMBIA

1 6 9

Caldas

1 7

Manizales

0 0 1

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

OSORIO

BOTERO

FRANCISCO

JAVIER

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

39. Departamento

40. Ciudad/Municipio

COLOMBIA

1 6 9

Risaralda

6 6

Pereira

0 0 1

41. Dirección principal

CR 7 BIS 1 42 BRR ALFONSO LOPEZ

42. Correo electrónico

javiercomunal2013@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 2 1 7 7 1 4 9 8 2

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

52. Número establecimientos

46. Código

47. Fecha inicio actividad

48. Código

49. Fecha inicio actividad

50. Código

1

2

51. Código

52. Número establecimientos

0 0 1 0

2 0 0 9, 0 3, 0 6

8 8 1 0

2 0 1 8, 1 0, 1 8

8 7 3 0

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

22- Obligado a cumplir deberes formales a

2

2

Obligados aduaneros

Exportadores

54. Código

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de folios:

0

61. Fecha

2022 - 02 - 01 / 22 : 07: 17

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre OSORIO BOTERO FRANCISCO JAVIER

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Documento Soporte de Pago de Nómina Electrónica



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

900036927-2

Periodo de pago 29 de Noviembre de 2022 al 30 de Noviembre de 2022
NOM-0040

Empleado:	MARIN MEJIA JEAN CARLO	Identificación:	1225089680	Entidad Salud:	S.O.S
Cargo:	AUXILIAR DE SERVICIOS	Centro de Costos:	ADMINISTRATIVO	Entidad Pensión:	Protección
Sueldo:	\$1.228.500,00	Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Entidad ARL:	Positiva Compañía de Seguros
Fecha Ingreso:	29/11/2022	No. Cuenta:	111111111	Entidad Caja:	Comfamiliar Risaralda

Fechas de pago:	2022-11-30
-----------------	------------

Código	Descripción	Unidades	Devengos	Deducciones
001	Sueldo Básico	2,00 días	\$81.900,00	
040	Auxilio Transporte	2,00 días	\$7.811,00	
002	Salud			\$3.276,00
003	Fondo Pensión			\$3.276,00

Totales:	\$89.711,00	\$6.552,00
Neto a Pagar:	\$83.159,00	
Valor en letras:	Ochenta y Tres Mil Ciento Cincuenta y Nueve Pesos	

Notas:	NOMINA DEL MES DE NOVIEMBRE CORRESPONDIENTE A DOS DIAS
--------	--

CUNE:	53f8a2a8b68a85b912d19599a1e4d3a089a6e47106f1dc6f5cc495c1fc26ca0e201051159931face0490f51bed444e49
Fecha Firmado:	2023-01-15T22:07:57.830179-05:00
Firma Digital:	XWpb57zvI9zXLUI2zhUD/he5H16vbSzhle00aSMmza2/zsEXNfsm/1AUFQuaMIK+ Zbiym3755RdCBUpNjXhYZq9wWodR9DDYvl M0leI46wboUKN16iQRsVYE5egam5+ JcNExjgZ79xvNik8WNVvAdTH8MaLDGRq39ys6cfGI9IMU1w+7gyaujhUz5eg2n hlc qURpkRq8KRN7sL5IRS0yWpdQ8iQLL4UCWJh7aU8oHxf96Nw1nWt98HzJ2mkx a0TARTd/1NPgXF9Hzqqj3FNBWacXKdAzbSgm vNRDtlqI2MtO4DMdc/N7YlvTbx mNFIJzSf2UhVOGR1vW8ShQ==

Representación Gráfica de Nomina Individual.



Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0

56

Documento Soporte de Pago de Nómina Electrónica



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

900036927-2
Periodo de pago 01 de Diciembre de 2022 al 31 de Diciembre de 2022
NOM-0056

Empleado:	MARIN MEJIA JEAN CARLO	Identificación:	1225089680	Entidad Salud:	Salud Total S.A.
Cargo:	AUXILIAR DE SERVICIOS	Centro de Costos:	ADMINISTRATIVO	Entidad Pensión:	Protección
Sueldo:	\$1.228.500,00	Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Entidad ARL:	Positiva Compañía de Seguros
Fecha Ingreso:	29/11/2022	No. Cuenta:	111111111	Entidad Caja:	Comfamiliar Risaralda

Fechas de pago:	2022-12-31
-----------------	------------

Código	Descripción	Unidades	Devengos	Deducciones
001	Sueldo Básico	30,00 días	\$1.228.500,00	
040	Auxilio Transporte	30,00 días	\$117.172,00	
026	Primas Pago	32,00 días	\$119.615,00	
002	Salud			\$49.140,00
003	Fondo Pensión			\$49.140,00

Totales:	\$1.465.287,00	\$98.280,00
Neto a Pagar:	\$1.367.007,00	
Valor en letras:	Un Millon Trescientos Sesenta y Siete Mil Siete Pesos	

Notas:	NOMINA DEL MES DE DICIEMBRE DE 2022
--------	-------------------------------------

CUNE:	32f455e747d30a175cd07dc3bf680a20d9e4452e9486e020b44917df87def3b5905a5ad4cf4cb7eae170397c605b28ce
Fecha Firmado:	2023-01-17T18:12:45.418471-05:00
Firma Digital:	NpMckUz2ARBpJMFyj0w+b3w20cLxOik6ukFwFIZHfQBRZyB0+AyNXKVKnCPH0W GNxbR7iWOSQby6JTR6LAff8yo/EP3X0/ CTiqOb5hvGTz092rc1Orvu8SyscvVvg lTtS0CLXz6L2zQmCXSiwFikBXnaQblOyFHpvM152p5jhysvw9BTwFfBpwpEFndp+ PBG CUTVhEqmVd+t+2mrZ8GAGas8H0NfUDLnLxU8joBkV3CHI/zagIGL7NUlbySv 4/qfSFbHq1xPfpLBaim4Xulltw8Lp6KTSz+Sf QxWVGJF4LB2vWu8zqiAwn/EEzakL 5tE82vO+xQRPCs9icJ7jbg==

Representación Gráfica de Nomina Individual.



Software: e-Factura Proveedor tecnológico: **cadena.** Nit. 890.930.534-0

82



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir ///

NIT: 900.036.927-2

Personería jurídica julio 28 del 2005

INFORME DE ACTIVIDADES DEL AUXILIAR DE SERVICIOS

PERIODO NOVIEMBRE 29 A DICIEMBRE 30 DE 2022

OBJETO DEL CONTRATO

Realizar actividades como auxiliar de servicios apoyando las diferentes labores que se realizan al interior de la fundación (aseo, limpieza y desinfección de áreas, tendido de camas y usuarios; acompañamiento a citas médicas o laboratorio, acompañamiento a los adultos mayores, manejo de archivo y las otras actividades que se requiera en cada día; con el fin de brindar comodidad a los adultos mayores y funcionarios.

FUNCIONES A REALIZAR

- Asistencia en la compra de mercado
- Realizar acompañamiento a los adultos mayores realizando actividades para aprovechar el tiempo libre
- Acompañar al adulto mayor a citas médicas o de laboratorio
- Realizar actividades de archivo y manejo de papelería.

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

- Realizó actividades de aspersión con desinfectante antes de cada comida en el área destinada para este fin, ya que allí se mantiene gran parte del tiempo a los adultos mayores como modo de prevención y mitigación de contagio ante la emergencia del COVID-19
- Se realizó la recolección y clasificación de los residuos sólidos según correspondía
- Se realizó acompañamiento a los adultos mayores a citas médicas y de laboratorio
- Se realizaron actividades lúdicas con los adultos mayores
- Se realizaron actividades de asistencia en la alimentación a los adultos mayores
- Acompañamiento en la compra y entrega de insumos alimenticios



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir ///

NIT: 900.036.927-2

Personería jurídica julio 28 del 2005

OBSERVACIONES

Se realizaron las diferentes actividades encomendadas por la administración, no se presentaron inconvenientes que impidieran el libre desarrollo de las mismas.

Se tomaron precauciones necesarias para no dañar ninguno de los inmuebles y enseres de la fundación, garantizando la limpieza y desinfección en todas las áreas.

JEAN CARLO MARIN M

C.C. 1.225.089.680

AUXILIAR DE SERVICIOS

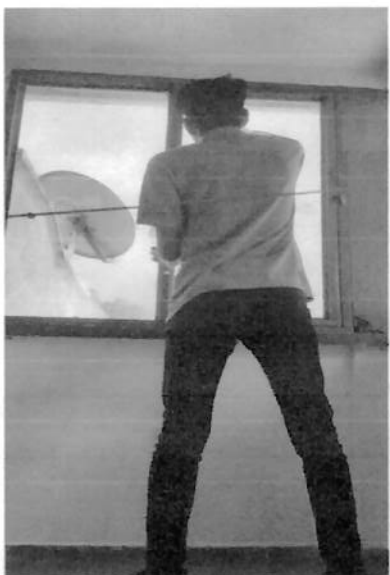


FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir ///

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005



al



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005





FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005



93

 POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 14887340629	
				 (415)7707212489984(8020) 000001488734062 9	
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 2 2 5 0 8 9 6 8 0		6. DV 9		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Pereira	
				14. Buzón electrónico 1 6	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 1 2 2 5 0 8 9 6 8 0	
27. Fecha expedición 2 0 1 5, 1 0, 0 8		28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Risaralda 6 6	
30. Ciudad/Municipio Pereira 0 0 1		31. Primer apellido MARIN		32. Segundo apellido MEJIA	
33. Primer nombre JEAN		34. Otros nombres CARLO		35. Razón social	
36. Nombre comercial		37. Sigla			
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Risaralda 6 6		40. Ciudad/Municipio Pereira 0 0 1	
41. Dirección principal CR 17 A 83 24 BRR LA VILLA					
42. Correo electrónico jeank.992@gmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 3 6 3 3 5 6 1 6		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal 46. Código 8 2 9 9 47. Fecha inicio actividad 2 0 2 0, 0 1, 0 2		Actividad secundaria 48. Código 9 0 0 7 49. Fecha inicio actividad 2 0 2 0, 0 1, 0 2		Otras actividades 50. Código 1 2	
51. Código		52. Número establecimientos			
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 4 9					
49 - No responsable de IVA					
Obligados aduaneros				Exportadores	
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3 57. Modo 58. CPC	
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación					
Para uso exclusivo de la DIAN					
59. Anexos SI NO X		60. No. de Folios: 0		61. Fecha 2023 - 01 - 10 / 23 : 41: 24	
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016 Firma del solicitante:			Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre MARIN MEJIA JEAN CARLO 985. Cargo CONTRIBUYENTE		



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir ///

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005

94

MANIPULADORAS DE ALIMENTOS

Documento Soporte de Pago de Nómina Electrónica

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

900036927-2
Período de pago 29 de Noviembre de 2022 al 30 de Noviembre de 2022
NOM-0044



Empleado:	RODAS REINOSA DORALBA	Identificación:	42108277	Entidad Salud:	Nueva EPS.
Cargo:	MANIPULADOR DE ALIMENTOS	Centro de Costos:	ADMINISTRATIVO	Entidad Pensión:	Protección
Sueldo:	\$1.771.350,00	Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Entidad ARL:	Positiva Compañía de Seguros
Fecha Ingreso:	29/11/2022	No. Cuenta:	111111111	Entidad Caja:	Comfamiliar Risaralda

Fechas de pago:	2022-11-30
-----------------	------------

Código	Descripción	Unidades	Devengos	Deducciones
001	Sueldo Básico	30,00 días	\$118.090,00	
040	Auxilio Transporte	2,00 días	\$7.812,00	
002	Salud			\$4.724,00
003	Fondo Pensión			\$4.724,00

Totales:	\$125.902,00	\$9.448,00
Neto a Pagar:	\$116.454,00	
Valor en letras:	Ciento Dieciseis Mil Cuatrocientos Cincuenta y Cuatro Pesos	

Notas:	NOMINA CORRESPONDIENTE AL MES DE NOVIEMBRE DOS DIAS
--------	---

CUNE:	c8017f408a3cb02258865e69a9104287d002a1d7ae42e3f15670c71ff1d44bb106a07e7ed9df5d93327e4471f727b6b7
Fecha Firmado:	2023-01-16T10:54:17.994451-05:00
Firma Digital:	hyXLFLKgx8hRDr2fyQ6CViJs6C6UyAETpscs7QsV/cYsmemmh9vHN7hZ/3dIVd4 yjFL6l/ly76ozxtNhiFaczOYhPvjPvzLD tkpHHy0bswjLOsEL6E5/nv1z5VDDNu iqlG1eMIGGIFCv6pIOvYv/Bi7X4Fu7gWhKZDwKdKAGHm2nYkOgVcvokK0 np9 AbGIOM5o0QxSvx6hhleDljnOZ0G+jfKJ26pq3pzbmRd6DfBJMhrdwJfCbz6zr Lrp1adQLgC187Ob6KhTUCi72sJtuwf2Lf84Sn kvGIv8Pbv0qrK4OojKsyA8K3w2u 7WPvFJagycPzNn/uOoERMQ==



Documento Soporte de Pago de Nómina Electrónica

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

900036927-2

Periodo de pago 01 de Diciembre de 2022 al 31 de Diciembre de 2022
NOM-0058



Empleado:	RODAS REINOSA DORALBA	Identificación:	42108277	Entidad Salud:	Salud Total S.A.
Cargo:	MANIPULADOR DE ALIMENTOS	Centro de Costos:	ADMINISTRATIVO	Entidad Pensión:	Protección
Sueldo:	\$1.771.350,00	Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Entidad ARL:	Positiva Compañía de Seguros
Fecha Ingreso:	29/11/2022	No. Cuenta:	111111111	Entidad Caja:	Comfamiliar Risaralda

Fechas de pago:	2022-12-31
-----------------	------------

Código	Descripción	Unidades	Devengos	Deducciones
001	Sueldo Básico	30,00 días	\$1.771.350,00	
040	Auxilio Transporte	30,00 días	\$117.172,00	
026	Primas Pago	32,00 días	\$167.869,00	
002	Salud			\$70.854,00
003	Fondo Pensión			\$70.854,00

Totales:	\$2.056.391,00	\$141.708,00
Neto a Pagar:	\$1.914.683,00	
Valor en letras:	Un Millon Novecientos Catorce Mil Seiscientos Ochenta y Tres Pesos	

Notas:	NOMINA CORRESPONDIENTE AL MES DE DICIEMBRE DE 2022
--------	--

CUNE:	7e1e5f2271f7b47fed5ba84534541ab938e55fa3f16ce7b00e8154e12459b81a1254e19b2c5d688ef62280a39167f549
Fecha Firmado:	2023-01-18T11:58:42.294217-05:00
Firma Digital:	nT2J1AxN0ir0UqxKdP8MEJn6Pu6x8j5d09dewJMjutV+2VM3bL0ifG5/Jx9Ati4L/p0qktmkSfGBY1aM/9T8vBGL3q6Bov/Eue n0ZkLsk/HwsG4bYwVYCMw7xLtf3L40 JUXYnL1+oPXgwyJ9zhNFae2n2JrL 1nN+PQJSD/fCTytj3AZz4EI8rGg8RYFKz4e yTX Et8ruZqXV4R3eETZ1M9y/ISgZ1qb8vdc5DLL6Z9f8ECIX5yYIGqU3ejkiYZ c8DsjassCf1vxyCR/C3Pueq1bA3FKXOzVZS3T D7FdJuRxpqQN21V6dsJf2jk3RUW gGPFbSSiQQALigHd2W5kCg==

Representación Gráfica de Nomina Individual.



Software: e-Factura

Proveedor tecnológico: cadena.

Nit. 890.930.534-0



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir ///

NIT: 900.036.927-2

Personería jurídica julio 28 del 2005

97

INFORME DE ACTIVIDADES DE MANIPULADORA DE ALIMENTOS PERIODO NOVIEMBRE 29 A DICIEMBRE 30 DE 2022

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios como manipuladora de alimentos para preparar, almacenar y servir los alimentos a los usuarios de la fundación.

FUNCIONES A REALIZAR

- Realizar limpieza y desinfección al ingresar al área de preparación de los alimentos y dejar limpio al terminar las labores.
- Mantener limpia y desinfectada el área de almacenamiento de la materia prima, rotulado y clasificado.
- Mantener limpia y desinfectada el área de refrigeración, productos rotulados y clasificados
- Mantener limpio y desinfectado el menaje y equipos de trabajo.
- Utilizar las normas de seguridad para la elaboración de los alimentos
- Realizar el recibo de la materia prima y clasificarla
- Preparar la alimentación de acuerdo a los requerimientos nutricionales y del estado de salud de los adultos mayores.

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

- Se preparo la alimentación correspondiente al periodo, cinco comidas diarias a los adultos mayores institucionalizados (desayuno, media mañana; teniendo en cuenta el estado de salud de los adultos mayores, entrego dieta correspondiente según patologías (hiposódica, hipoglucida, hiperproteica),
- Se mantuvo limpio y desinfectado el área de almacenamiento de materia prima, se clasifico y se rotularon los alimentos.
- Se mantuvieron las superficies limpias y desinfectadas al ingresar al área de producción (cocina) en horas de la mañana y se dejó la cocina limpia al terminar las labores.
- Se mantuvo limpio y desinfectado el congelador y la nevera, también se rotuló y clasificó los alimentos,



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir ///

NIT: 900.036.927-2

Personería jurídica julio 28 del 2005

- Se mantuvo limpio y desinfectado el menaje (platos, pocillos, vasos, ollas, cucharas, mesones, estufa y otros); además del equipo necesario para realizar las labores diarias.
- Se utilizaron los elementos de protección personal (gorro, tapabocas uniforme, delantal), estos estuvieron limpios y en buen estado; también se tuvo en cuenta las normas bioseguridad en el desempeño de las labores.
- Se realizaron los procesos de limpieza y desinfección y se realizan los respectivos registros.

Doralba Rodas R.

DORALBA RODAS REINOSA
MANIPULADORA DE ALIMENTOS
CC 42.108.277

99



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personería jurídica julio 28 del 2005





FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir ///

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005

100



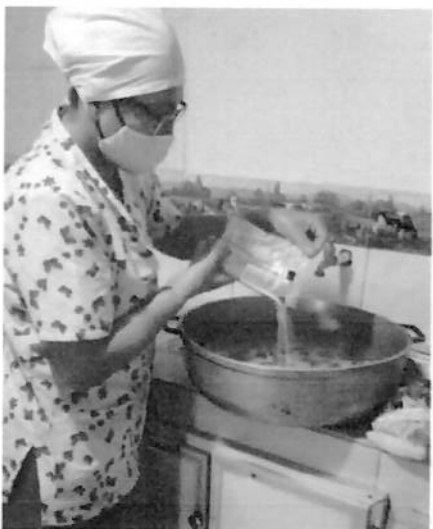


FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005



Formulario del Registro Único Tributario Hoja Principal		 <small>Estado Único de Impuestos, Servicios y Contribuciones</small>	001
2. Concepto 01 Inscripción <small>Espacio reservado para la DIAN</small>		4. Número de formulario <div style="text-align: right; font-size: 1.2em;">14490526826</div>	
		 <small>14157707212409900400200000014490526826</small>	
5. Número de Identificación Tributaria (NIT): <div style="text-align: center; font-size: 1.1em;">4 2 1 0 8 2 7 7 - 1</div>		6 DV: 1 <small>Impuestos y Aduanas de Pereira</small>	12. Dirección seccional: <div style="text-align: center; font-size: 1.1em;">1 6</div>
IDENTIFICACION			
24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión líquida 2		25. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía 1 3	
26. Número de identificación: <div style="text-align: center; font-size: 1.1em;">4 2 1 0 8 2 7 7</div>		27. Fecha expedición: <div style="text-align: center; font-size: 1.1em;">1 9 9 1 1 0 0 3</div>	
28. País: COLOMBIA		29. Departamento: Risaralda	
30. Ciudad/Municipio: Pereira		31. Otros nombres: <div style="text-align: center; font-size: 1.1em;">0 0 1</div>	
32. Primer apellido: RODAS		33. Segundo apellido: REYNOSA	
34. Primer nombre: DORALBA		35. Razón social:	
36. Nombre comercial:			
UBICACION			
38. País: COLOMBIA		39. Departamento: Risaralda	
40. Ciudad/Municipio: Pereira		41. Dirección principal: BRR MIRAFLORES MZ 7 CA 5	
42. Correo electrónico:		43. Código postal: <div style="text-align: center; font-size: 1.1em;">3 1 0 5 0 5 8 1 2 1</div>	
CLASIFICACION			
Actividad económica principal: 45. Código: 9 6 0 9		46. Fecha inicio actividad: <div style="text-align: center; font-size: 1.1em;">2 0 1 8 0 2 0 5</div>	
Actividad económica secundaria: 48. Código: 9 7 0 0		49. Fecha inicio actividad: <div style="text-align: center; font-size: 1.1em;">2 0 1 8 0 2 0 5</div>	
50. Código: <div style="text-align: center; font-size: 1.1em;">1 2</div>		51. Código: <div style="text-align: center; font-size: 1.1em;">1 2</div>	
52. Número establecimiento: <div style="text-align: center; font-size: 1.1em;">1 2</div>			
Responsabilidades, Calidades y Atributos			
53. Código: <div style="text-align: center; font-size: 1.1em;">1 2</div>			
12-Ventas régimen simplificado			
Obligados aduaneros		Exportadores	
54. Código: <div style="text-align: center; font-size: 1.1em;">1 2</div>		55. Forma: <div style="text-align: center; font-size: 1.1em;">1 2</div>	
56. Tipo: <div style="text-align: center; font-size: 1.1em;">1 2</div>		57. Modo: <div style="text-align: center; font-size: 1.1em;">1 2</div>	
58. CPC: <div style="text-align: center; font-size: 1.1em;">1 2</div>		59. CPC: <div style="text-align: center; font-size: 1.1em;">1 2</div>	
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación.			
Para uso exclusivo de la DIAN			
60. Anexos: SI ☒ NO ☐		61. N.º de Folios: 1	
62. Fecha: 2 0 2 2 1 1 0 7		Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.	
La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.		Firma autorizada:	
Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013		984. Nombre: QUICENO GALEANO CONSUELO	
Firma del solicitante:		985. Cargo: Analista V	
<div style="text-align: center; font-size: 1.5em; font-weight: bold;">Doralba Rodas R.</div>			

Documento Soporte de Pago de Nómina Electrónica



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

900036927-2
Periodo de pago 29 de Noviembre de 2022 al 30 de Noviembre de 2022
NOM-0041

Empleado:	DIAZ RAMIREZ SANDRA PATRICIA	Identificación:	1061368625	Entidad Salud:	Salud Total S.A.
Cargo:	MANIPULADOR DE ALIMENTOS	Centro de Costos:	ADMINISTRATIVO	Entidad Pensión:	Protección
Sueldo:	\$1.771.350,00	Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Entidad ARL:	Positiva Compañía de Seguros
Fecha Ingreso:	29/11/2022	No. Cuenta:	111111111	Entidad Caja:	Comfamiliar Risaralda

Fechas de pago:	2022-11-30
-----------------	------------

Código	Descripción	Unidades	Devengos	Deducciones
001	Sueldo Básico	2,00 días	\$118.090,00	
040	Auxilio Transporte	2,00 días	\$7.812,00	
002	Salud			\$4.724,00
003	Fondo Pensión			\$4.724,00

Totales:	\$125.902,00	\$9.448,00
Neto a Pagar:	\$116.454,00	
Valor en letras:	Ciento Dieciseis Mil Cuatrocientos Cincuenta y Cuatro Pesos	

Notas:	NOMINA CORRESPONDIENTE A DOS DIAS DEL MES DE NOVIEMBRE DE 2022
--------	--

CUNE:	0b7dd629285c4d4fa434b8c3bea771b6d3e1aa98f81b5e48bbbacaaee832141ce8cf55f8213dac3a9ffdea13b3e2134
Fecha Firmado:	2023-01-15T22:08:43.901379-05:00
Firma Digital:	lilHPgUmfkeYjph4+vo5W1Web/wR5P1aXxG2fcjgDduYiFtObjcP4zFjHHi27i9 8UWZOBdNMobEiLVBMH2dPZWJ1TgEbiBSU8 piZ1EW7pMqj/okzQ8v1tOHo0JVWb9b 2WxZbQ9JcTSMio3a5fna8DWLVy+R0bHaXJC4M+Mc9zzSkeAHrmWA0VOktyMcdSA EtX xC1arujcpl7ur9wkuikXVV/HcN+r6n3dCoQRWfheJBwcBBTc1sgw2r6WeoSJ Ck0oyahpSzc64I7/9vEjdtHd47BDDPqYkoLL JRroibDwrVcr9L4kEMgFv/AtsZz n6WQ04D3k45MnNOPC4yRaw==

Representación Gráfica de Nomina Individual.



Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0

Documento Soporte de Pago de Nómina Electrónica



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

900036927-2
Periodo de pago 01 de Diciembre de 2022 al 31 de Diciembre de 2022
NOM-0057

Empleado:	DIAZ RAMIREZ SANDRA PATRICIA	Identificación:	1061368625	Entidad Salud:	Salud Total S.A.
Cargo:	MANIPULADOR DE ALIMENTOS	Centro de Costos:	ADMINISTRATIVO	Entidad Pensión:	Protección
Sueldo:	\$1.771.350,00	Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Entidad ARL:	Positiva Compañía de Seguros
Fecha Ingreso:	29/11/2022	No. Cuenta:	111111111	Entidad Caja:	Comfamiliar Risaralda

Fechas de pago:	2022-12-31
-----------------	------------

Código	Descripción	Unidades	Devengos	Deducciones
001	Sueldo Básico	30,00 días	\$1.771.350,00	
040	Auxilio Transporte	30,00 días	\$117.172,00	
026	Primas Pago	32,00 días	\$167.869,00	
002	Salud			\$70.854,00
003	Fondo Pensión			\$70.854,00

Totales:	\$2.056.391,00	\$141.708,00
Neto a Pagar:	\$1.914.683,00	
Valor en letras:	Un Millon Novecientos Catorce Mil Seiscientos Ochenta y Tres Pesos	

Notas:	NOMINA CORRESPONDIENTE AL MES DE DICIEMBRE DE 2022
--------	--

CUNE:	1e57bb8c5f2852278c549872a0cc9d3258f816ef099db8f987b0bf61ef653535e771c48e31c622bd248ee2994d35925
Fecha Firmado:	2023-01-18T11:38:06.490917-05:00
Firma Digital:	MKPWPpq5AiiALmCr9JhdzyNCv3qf50Y8jlrVRWtuwOB5757y4IGNLpQqCxe4VVHuC Gpl0eeM8Suu4iC3OS91krNSpUHUJuGzOf2 zZBrVhYlLk2hGgOEoJdaPXhba0FrXg4 Ak9wSpUdxRZv5kC1bSGuMGlcE3JBICDFd2qTAYCabRxuhBtAJE1gxAKyg5lDdLMI C8U /Vgm3pWcqTFMYn7xC1Cr40NRRpja3JrBcNl0o9jlbT/ITXGjgDrUG3QwXpYk4 wgELHWGvAOujMzv2uzvH2NFU8W71qAzqsRjsA xmFRPwHruKTwmHhdeOhEPMry6yK CYPuOsc4yknYNRjkeArt5Q==

Representación Gráfica de Nomina Individual.



Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir ///

NIT: 900.036.927-2

Personería jurídica julio 28 del 2005

105

INFORME DE ACTIVIDADES DE MANIPULADORA DE ALIMENTOS PERIODO NOVIEMBRE 29 A DICIEMBRE 30 DE 2022

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios como manipuladora de alimentos para preparar, almacenar y servir los alimentos a los usuarios de la fundación.

FUNCIONES A REALIZAR

- Realizar limpieza y desinfección al ingresar al área de preparación de los alimentos y dejar limpio al terminar las labores.
- Mantener limpia y desinfectada el área de almacenamiento de la materia prima, rotulado y clasificado.
- Mantener limpia y desinfectada el área de refrigeración, productos rotulados y clasificados
- Mantener limpio y desinfectado el menaje y equipos de trabajo.
- Utilizar las normas de seguridad para la elaboración de los alimentos
- Realizar el recibo de la materia prima y clasificarla
- Preparar la alimentación de acuerdo a los requerimientos nutricionales y del estado de salud de los adultos mayores.

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

- Se preparo la alimentación correspondiente al periodo, cinco comidas diarias a los adultos mayores institucionalizados (desayuno, media mañana; teniendo en cuenta el estado de salud de los adultos mayores, entrego dieta correspondiente según patologías (hiposódica, hipoglucida, hiperproteica),
- Se mantuvo limpio y desinfectado el área de almacenamiento de materia prima, se clasifico y se rotularon los alimentos.
- Se mantuvieron las superficies limpias y desinfectadas al ingresar al área de producción (cocina) en horas de la mañana y se dejó la cocina limpia al terminar las labores.
- Se mantuvo limpio y desinfectado el congelador y la nevera, también se rotuló y clasificó los alimentos,



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personería jurídica julio 28 del 2005

- Se mantuvo limpio y desinfectado el menaje (platos, pocillos, vasos, ollas, cucharas, mesones, estufa y otros); además del equipo necesario para realizar las labores diarias.
- Se utilizaron los elementos de protección personal (gorro, tapabocas uniforme, delantal), estos estuvieron limpios y en buen estado; también se tuvo en cuenta las normas bioseguridad en el desempeño de las labores.
- Se realizaron los procesos de limpieza y desinfección y se realizan los respectivos registros.

Patricia Diaz R.

SANDRA PATRICIA DIAZ
MANIPULADORA DE ALIMENTOS
CC 1.061.368.625



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005

104





FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005



109



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005



110

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2 Concepto ☐ 0 ☒ 2 Actualización		4. Número de formulario 14735664894			
					
5 Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 6 1 3 6 8 6 2 5 1		6 DV 1		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Pereira	
				14 Buzón electrónico 1 6	
IDENTIFICACIÓN					
24 Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25 Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26 Número de identificación 1 0 6 1 3 6 8 6 2 5	
27 Fecha expedición 2 0 0 5 1 6 0		28 País COLOMBIA 1 6 9		29 Departamento Risaralda 6 6	
30 Ciudad/Municipio Pereira 0		31 Primer apellido DIAZ		32 Segundo apellido RAMIREZ	
33 Primer nombre SANDRA		34 Otros nombres PATRICIA			
35 Razón social					
36 Nombre comercial					
37 Sigla					
UBICACIÓN					
38 País COLOMBIA 1 6 9		39 Departamento Risaralda 6 6		40 Ciudad/Municipio Dosquebradas 0 0	
41 Dirección principal PLAN 3 ZONA 4 CS 48 CAMILO TORRES					
42 Correo electrónico dirasandra@live.com					
43 Código postal 6 6 1 0 0 1		44 Teléfono 1 3 1 4 8 6 5 2 5 9 6		45 Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN					
Actividad principal 46 Código 9 6 0 9 47 Fecha inicio actividad 2 0 1 8 0 9 2 9		Actividad económica 48 Código 1 0 8 9 49 Fecha inicio actividad 2 0 2 1 0 7 1 3		Ocupación 50. Código 1 2 51 Código 3 4 3 1 52 Número establecimientos	
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53 Código 4 9 49 - No responsable de IVA					
Obligados aduaneros					
Exportadores					
54 Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20					
55 Forma 56 Tipo Servicio 1 2 3 57 Modo 58 CPC					
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación					
Para uso exclusivo de la DIAN					
59 Anexos SI ☐ NO ☒ 60 No. de Folios 0 61 Fecha 2022-09-23 / 09:13:12					
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016. Firma del solicitante.					
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada. 984 Nombre PEREZ SANDRA P. 985 Cargo CONTRIBUYENTE					

Documento Soporte de Pago de Nómina Electrónica



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

900036927-2
Periodo de pago 29 de Noviembre de 2022 al 30 de Noviembre de 2022
NOM-0042

Empleado:	MOSQUERA PALACIOS YUSDARY	Identificación:	1133719345	Entidad Salud:	Salud Total S.A.
Cargo:	MANIPULADOR DE ALIMENTOS	Centro de Costos:	ADMINISTRATIVO	Entidad Pensión:	Protección
Sueldo:	\$1.771.350,00	Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Entidad ARL:	Positiva Compañía de Seguros
Fecha Ingreso:	29/11/2022	No. Cuenta:	111111111	Entidad Caja:	Comfamiliar Risaralda

Fechas de pago:	2022-11-30
-----------------	------------

Código	Descripción	Unidades	Devengos	Deducciones
001	Sueldo Básico	2,00 días	\$118.090,00	
002	Salud			\$4.724,00
003	Fondo Pensión			\$4.724,00

Totales:	\$118.090,00	\$9.448,00
Neto a Pagar:	\$108.642,00	
Valor en letras:	Ciento Ocho Mil Seiscientos Cuarenta y Dos Pesos	

Notas:	NOMINA CORRESPONDIENTE A DOS DIAS LABORADOS DEL MES DE NOVIEMBRE DE 2022
--------	--

CUNE:	c2386ae4bdc4e4652b129304d52c0cde06654d9dab477b58cea0256faa36943126c43754a53f8902b013cf78a8394f0c
Fecha Firmado:	2023-01-15T22:09:56.931492-05:00
Firma Digital:	Ot5a6qmevBhhCNhcJaq4MZw11XDziaQYJf7+3r+QmidfWWifJstIPb7MO/0FHIFM o45HyM3CviBrSh6XRR/H9UOd6d3lgkklpH E22lj50ukIAV/DdMns/Bjwh90loug/z JsKp9CKb8QA2WtBlvxt/KiDS8Dmlrk204bNiWau1TtPRH1KuOzuXWpms3dJJDGp VTY CgUpWM9pUJ7l3d5pJHGYbn9q5upOnthO2IX6klhcWYRUz8jWMuWfKx3uQUOpO6r 9QA0H5m+TcqHHC9Lpp/nS3oTqVxMJZAvyH/w+ pSukkb7h4n8CeP87gaN8NskEhb9 t/jKCNuAMtbwnGmZjb54XA==

Documento Soporte de Pago de Nómina Electrónica

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

900036927-2
Periodo de pago 01 de Diciembre de 2022 al 31 de Diciembre de 2022
NOM-0059



Empleado:	MOSQUERA PALACIOS YUSDARY	Identificación:	1133719345	Entidad Salud:	Salud Total S.A.
Cargo:	MANIPULADOR DE ALIMENTOS	Centro de Costos:	ADMINISTRATIVO	Entidad Pensión:	Protección
Sueldo:	\$1.771.350,00	Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Entidad ARL:	Positiva Compañía de Seguros
Fecha Ingreso:	29/11/2022	No. Cuenta:	111111111	Entidad Caja:	Comfamiliar Risaralda

Fechas de pago:	2022-12-31
-----------------	------------

Código	Descripción	Unidades	Devengos	Deducciones
001	Sueldo Básico	30,00 días	\$1.771.350,00	
040	Auxilio Transporte	30,00 días	\$117.172,00	
026	Primas Pago	32,00 días	\$167.869,00	
002	Salud			\$70.854,00
003	Fondo Pensión			\$70.854,00

Totales:	\$2.056.391,00	\$141.708,00
Neto a Pagar:	\$1.914.683,00	
Valor en letras:	Un Millon Novecientos Catorce Mil Seiscientos Ochenta y Tres Pesos	

Notas:	NOMINA CORRESPONDIENTE AL MES DE DICIEMBRE DE 2022
--------	--

CUNE:	5eb304c7fc93ee35aa62214b63fac54eebbe72fdcdce5225279be9e5e87f4a3b6942e0d3b4b10d72977ceb8a8bfe4abd
Fecha Firmado:	2023-01-18T13:38:27.891729-05:00
Firma Digital:	MmdGGLlezwBOo7adVQYyDCI9W/iEQZqoq8gMyr3CkpMXKp1u0DWpd0QqGkGanwsTa uAaNkkkl3afze5Boj226iMlvfhDHsXZ4ji EOmw7FMHCOJ1s+mnShtaVAH5B5yzMy wn4VwSjlk5KeulK4RjCeU1ToMRHXCCGbVoXig0pH3KRh8LmnyJ4NwI2VctHyFmEHM v29 OCQxxds0URAzOj/4qnzV3Har4RWlwy1fxYdbZmoPulOm4DDXS1iwwGKXBGKtg EkMGkeQfndax7VBm5OaUfnY9LGD5OnGA6GyxT oudhuusunBSyXw2mRC+ivOP81nz dktUu/dP0LccOF9rmGb1Hw==



112



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personería jurídica julio 28 del 2005

113

INFORME DE ACTIVIDADES DE MANIPULADORA DE ALIMENTOS PERIODO EL 29 DE NOVIEMBRE AL 30 DE DICIEMBRE DE 2022

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios como manipuladora de alimentos para preparar, almacenar y servir los alimentos a los usuarios de la fundación.

FUNCIONES A REALIZAR

- Realizar limpieza y desinfección al ingresar al área de preparación de los alimentos y dejar limpio al terminar las labores.
- Mantener limpia y desinfectada el área de almacenamiento de la materia prima, rotulado y clasificado.
- Mantener limpia y desinfectada el área de refrigeración, productos rotulados y clasificados
- Mantener limpio y desinfectado el menaje y equipos de trabajo.
- Utilizar las normas de seguridad para la elaboración de los alimentos
- Realizar el recibo de la materia prima y clasificarla
- Preparar la alimentación de acuerdo a los requerimientos nutricionales y del estado de salud de los adultos mayores.

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

- Se preparo la alimentación correspondiente al periodo, cinco comidas diarias a los adultos mayores institucionalizados (desayuno, media mañana, almuerzo, algo y cena); teniendo en cuenta el estado de salud de los adultos mayores, re entrego dieta correspondiente según patologías (hiposódica, hipoglúcida, hiperproteica),
- Se mantuvo limpio y desinfectado el área de almacenamiento de materia prima, se clasifico y se rotularon los alimentos.
- Se mantuvieron las superficies limpias y desinfectadas al ingresar al área de producción (cocina) en horas de la mañana y se dejó la cocina limpia al terminar las labores.
- Se mantuvo limpio y desinfectado el congelador y la nevera, también se rotuló y clasificó los alimentos,



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personería jurídica julio 28 del 2005

- Se mantuvo limpio y desinfectado el menaje (platos, pocillos, vasos, ollas, cucharas, mesones, estufa y otros); además del equipo necesario para realizar las labores diarias.
- Se utilizaron los elementos de protección personal (gorro, tapabocas uniforme, delantal), estos estuvieron limpios y en buen estado; también se tuvo en cuenta las normas bioseguridad en el desempeño de las labores.
- Se realizaron los procesos de limpieza y desinfección y se realizan los respectivos registros.

Yusdary Mosquera Palacios

YUSDARY MOSQUERA PALACIOS
MANIPULADORA DE ALIMENTOS
CC. 1.133.719.345



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005





FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005

1/6





FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005

KIT DE ASEO



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir ///

NIT: 900.036.927-2

Personería jurídica julio 28 del 2005

**EJECUCION CONVENIO No. 7441
PERIODO DEL 29 DE NOVIEMBRE AL 30 DE DICIEMBRE DE 2022**

APORTE MUNICIPIO

ITEM	VALOR UNITARIO	BENEFICIARIOS	DIAS	VALOR
KIT DE ASEO	\$ 51.606	65	30	\$ 3.354.400

VALOR EN COMPRAS

FECHA	N° FACTURA	PROVEEDOR	VALOR
16/12/2022	HFC 21586	SUPERMERCADO EL AMIGO DEL PUEBLO	2.527.941
16/12/2022	HFC 21590	SUPERMERCADO EL AMIGO DEL PUEBLO	826.596
TOTAL			\$ 3.354.537

Aporte Alcaldía	\$ 3.354.400
Aporte Asociación	\$137
Total Facturas	\$3.354.537

GIOVANNA VERGARA AGUIRRE

C.C 42.098.079

REPRESENTANTE LEGAL

CORREO: giovanna123@hotmail.com

CELULAR: 3127697061

CARRERA 7ª BIS No. 1-42 B. ALFONSO LOPEZ
SEDE MUNDO NUEVO SECTOR LOS LAGOS
DEDE COMBIA VEREDA SAN MARINO FINCA VILLA DEL PILAR
TELEFONO 3403590- 321.7697061- 3217714982
PEREIRA-RISARALDA

119
SUPERMERCADO EL AMIGO DEL PUEBLO

RESPONSABLE DE IVA

NIT: 1088263793-1

Dir: CL 19 #10-85 Pereira, Rda

Tels: 3468876 - 3104268755

FACTURA DE VENTA No. HFC 21586

Fecha: 16/12/2022 Hora: 02:14:31 p.m.

Cliente: FUNDACION ALEGRIA DE S

NIT: 9000369272-

Vend.: A ADMINISTRADOR

Forma de pago: CONTADO

CANT	ITEM	VR.UNIT	TOTAL
	MAQUINA AFEITAR *2 UNIDADES		
94.0		3,304	369,608
	CEPILLO DE DIENTES COLGATE		
47.0		2,555	142,880
	CREMA DE DIENTES MEDIANA 50GR		
47.0		1,972	110,309
	DESODORANTE PQ *70GR		
47.0		3,407	190,538
	JABON DE BANO		
47.0		2,958	165,440
	PAPEL HIGIENICO *4		
47.0		5,513	363,320
	TALCO PARA PIES 85GR PQ		
47.0		4,034	225,600
	SHAMPOO PARA ADULTO PQ 200ML		
47.0		5,065	283,269
	CREMA CORPORAL		
47.0		13,087	731,978

SUBTOTAL: \$ 2,124,321

DESCUENTO: \$ 0

IVA: \$ 403,621

TOTAL: 2,527,941

EFFECTIVO: 0

CAMBIO:

Autorización Dian D.E /POS

Nº: 18764039045483 del

2022-11-03. Habilita del 16,947

al 1,000,000

Este ticket se asinila como comprobante de compra y/o titulo valor en representación y sujeto para cambios, garantías y devoluciones según establece la ley.

***** GRACIAS POR SU COMPRA *****

120

SUPERMERCADO EL AMIGO DEL PUEBLO
RESPONSABLE DE IVA
NIT: 1088263793-1
Dir: CL 19 #10-85 Pereira, Rda
Tels: 3468876 - 3104268755

FACTURA DE VENTA No. HFC 21590
Fecha: 16/12/2022 Hora: 02:17:14 p.m.
Cliente: FUNDFACION ALEGRIA DE S
NIT: 9000369272-
Vend.: A ADMINISTRADOR
Forma de pago: CONTADO

CANT	ITEM	VR.UNIT	TOTAL
	DESODORANTE PQ *70GR		
18.0		3,407	72,972
	CEPILLO DE DIENTES COLGATE		
18.0		2,555	54,720
	CREMA DE DIENTES MEDIANA 50GR		
18.0		1,972	42,246
	JABON DE BANO		
18.0		2,958	63,360
	PAPEL HIGIENICO *4		
18.0		5,513	118,080
	TALCO PARA PIES 85GR PQ		
18.0		4,034	86,400
	SHAMPOO PARA ADULTO PQ 200ML		
18.0		5,065	108,486
	CREMA CORPORAL		
18.0		13,087	280,332

SUBTOTAL: \$ 694,618
DESCUENTO: \$ 0
IVA: \$ 131,977
TOTAL: \$ 826,596

EFFECTIVO: 0
CAMBIO:

Autorización Dian D.E /POS
N°: 18764039045483 del
2022-11-03. Habilita del 16,947
al 1,000,000

Este ticket se asimila como comprobante de
compra y/o título valor en representación y
sujeto para cambios, garantías y devoluciones
según establece la ley.

*** GRACIAS POR SU COMPRA ***

CONTROL ENTREGA KIT DE ASEO

Fecha Vigente: Julio 02 de 2022

NOMBRE PROYECTO	PROTECCIÓN DE LOS GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES POR SUS CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA
NOMBRE ALBERGUE	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR SEDE MUNDO NUEVO
NOMBRE OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	GENERO		FECHA DE ENTREGA	ELEMENTOS (Reportar cantidades entregadas)											FIRMA	HUELLA
				F	M		Cepillo Dientes (cantidades)	Desodorante	Crema Dental (cantidades)	Jabón Cuerpo (cantidades)	Papel Higiénico (cantidades)	Crema corporal	Cuchillas (cantidades)	shampo (cantidades)	Talco (cantidades)				
1	ALBERTO ELIAS GRACIANO	70.069.648	69		X	22/12/2022	1	1	1	1	4	1	2	1	1				
2	ALIRIO CABALLERO REYES	10.077.740	72		X	22/12/2022	1	1	1	1	4	1	2	1	1				
3	ANGEL HUMBERTO LEGARDA	8.242.254	79		X	22/12/2022	1	1	1	1	4	1	2	1	1				
4	ANAIS TORRES RICO	24.934.928	65	X		22/12/2022	1	1	1	1	4	1			1	1			
5	BLANCA CECILIA ALVAREZ	42.062.008	61	X		22/12/2022	1	1	1	1	4	1			1	1			
6	CENELIA ARIAS DELGADO	24.481.633	78	X		22/12/2022	1	1	1	1	4	1			1	1			
7	DEBORA RODRIGUEZ DE ARANGO	24.959.163	100	X		22/12/2022	1	1	1	1	4	1			1	1			
8	DIEGO JARAMILLO RODRIGUEZ	4.508.502	79		X	22/12/2022	1	1	1	1	4	1	2	1	1				
9	DIEGO CORTES PIEDRAHITA	4.531.498	74		X	22/12/2022	1	1	1	1	4	1	2	1	1				
10	DORA DEAZA	24.911.919	87	X		22/12/2022	1	1	1	1	4	1			1	1			
11	EUCARIS DE JESUS ESCOBAR	29.135.826	60	X		22/12/2022	1	1	1	1	4	1			1	1			

CONTROL ENTREGA KIT DE ASEO

Fecha Vigente: Julio 02 de 2022

Fecha Vigente: Junio 02 de 2022

NOMBRE PROYECTO		PROTECCION DE LOS GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES POR SUS CONDICIONES SOCIOECONOMICAS EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
NOMBRE ALBERGUE		FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR SEDE MUNDO NUEVO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
NOMBRE OPERADOR		FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
		GENERO	ELEMENTOS (Reportar cantidades entregadas)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
12	ELVIRA MESA PEREZ		24.326.655																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														

CONTROL ENTREGA KIT DE ASEO

Versión: 01

Fecha Vigente: Julio 02 de 2022

NOMBRE PROYECTO	PROTECCION DE LOS GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES POR SUS CONDICIONES SOCIOECONOMICAS EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA
NOMBRE ALBERGUE	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR SEDE MUNDO NUEVO
NOMBRE OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

	GENERO	ELEMENTOS (Reportar cantidades entregadas)		22/12/2022		1	1	1	4	1	2	1	
25	JOSE ARVEY DELGADO	66001P4059		X									
26	JOSE ELDINEVER RAMOS	7.505.081	77	X									
27	JOSE FERNANDO RESTREPO L	10.114.842	66	X									
28	JOSE OLMER HENAO BUSTAMANTE	17.125.547	77	X									
29	JOSE SEILOR GRISALES	10.077.650	70	X									
30	LEONEL AGUIRRE MORALES	4.511.663	78	X									
31	LIBIA GOMEZ	1.088.357.477	86	X									
32	LILIANA ALVAREZ HENAO	42.084.113	60	X									
33	LUIS ALFONSO QUINTERO	10.226.480	69	X									
34	MANUEL ANGEL LOPEZ JIMENEZ	6.436.458	76	X									
35	MARIA DEYANIRA VILLA PEREZ	1.087.550.214	81	X									
36	MARIA LUZ MILA MEJIA GOMEZ	29.377.248	92	X									
37	MARIO ALVARAN	10.081.861	72	X									

CONTROL ENTREGA KIT DE ASEO

Fecha Vigente: Julio 02 de 2022

NOMBRE PROYECTO		PROTECCION DE LOS GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES POR SUS CONDICIONES SOCIOECONOMICAS EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA											
NOMBRE ALBERGUE		FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR SEDE MUNDO NUEVO											
NOMBRE OPERADOR		FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR											
	GENERO	ELEMENTOS (Reportar cantidades entregadas)											
		22/12/2022	1	1	1	4	1	2	1	1			
38 NAZARIO RIOS	81	4.316.311	X										
39 NOEL BOTERO GIL	90	2.262.332	X										
40 NOHEMI BUITRAGO	79	24.926.622	X										
41 OMAR DE JESUS ARENAS	67	10.085.762	X										
42 ORLANDO GARCIA	67	10.095.104	X										
43 OSCAR SANCHEZ	88	824.025	X										
44 RODRIGO ECHEVERRY R.	69	10.076.712	X										
TOTALES													
COORDINADOR		NOMBRE DE PERSONA QUE APOYA LA ENTR											
NOMBRE		GIOVANNA VERGARA AGUIRRE	NOMBRE										
CÉDULA		42.098.079	CÉDULA										
FIRMA			FIRMA										
CELULAR		3217697061	CELULAR										
ENTIDAD		FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR	ENTIDAD										

CONTROL ENTREGA KIT DE ASEO

Fecha Vigente: Julio 02 de 2022

NOMBRE PROYECTO	PROTECCION DE LOS GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES POR SUS CONDICIONES SOCIOECONOMICAS EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA
NOMBRE ALBERGUE	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR SEDE COMBIA
NOMBRE OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	GENERO		FECHA DE ENTREGA	ELEMENTOS (Reportar cantidades entregadas)										FIRMA	HUELLA
				F	M		Cepillo Dientes (cantidades)	Desodorante	Crema Dental (cantidades)	Jabón Cuerpo (cantidades)	Papel Higienico (cantidades)	Crema corporal	Cuchillas (cantidades)	Shampoo (cantidades)	Talco (cantidades)			
1	ALFONSO ALARCON	3.306.857	88		X	22/12/2022	1	1	1	1	4	1	2	1	1			
2	BERNARDO MEYER BERTHEAU KOHLMAYER	79.060.214	64		X	22/12/2022	1	1	1	1	4	1	2	1	1			
3	CARLOS ALBERTO GARCIA TORRES	7.491.170	66		X	22/12/2022	1	1	1	1	4	1	2	1	1			
4	CONSUELO GUTIERREZ	42.105.787	74	X		22/12/2022	1	1	1	1	4	1	1	1	1			
5	FABIO ALDEMAR MARTINEZ	2.682.447	88		X	22/12/2022	1	1	1	1	4	1	2	1	1			
6	FABIO SANCHEZ	1,055,360.068	60		X	22/12/2022	1	1	1	1	4	1	2	1	1			
7	FERNANDO TOBON ARIAS	4.474.142	77		X	22/12/2022	1	1	1	1	4	1	2	1	1			
8	HENRY LOPEZ	10.073.428	71		X	22/12/2022	1	1	1	1	4	1	2	1	1			
9	HERNAN PINEDA BEDOYA	1.308.716	83		X	22/12/2022	1	1	1	1	4	1	2	1	1			

CONTROL ENTREGA KIT DE ASEO

Fecha Vigente: Julio 02 de 2022

Fecha Vigente: Junio 02 de 2022

NOMBRE PROYECTO		PROTECCION DE LOS GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES POR SUS CONDICIONES SOCIOECONOMICAS EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA														
NOMBRE ALBERGUE		FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR SEDE COMBIA														
NOMBRE OPERADOR		FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR														

				GENERO		ELEMENTOS (Reportar cantidades entregadas)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
10	HUMBERTO CORTES	16.203.611	73		X																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				

CONTROL ENTREGA KIT DE ASEO

Versión: 01

Fecha Vigente: Julio 02 de 2022

NOMBRE PROYECTO	PROTECCION DE LOS GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES POR SUS CONDICIONES SOCIOECONOMICAS EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA
NOMBRE ALBERGUE	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR SEDE COMBIA
NOMBRE OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

21	WBALDO ANTONIO PARRA V.	1.384.208	87	X	22/12/2022	ELEMENTOS (Reportar cantidades entregadas)													
						1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
	TOTALES					21	21	21	21	84	21	32	21	21					

COORDINADOR																			
NOMBRE	GIOVANNA VERGARA AGUIRRE																		
CÉDULA	42.098.079																		
FIRMA																			
CELULAR	3217697061																		
ENTIDAD	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR																		

NOMBRE DE PERSONA QUE APOYA LA ENTR



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personería jurídica julio 28 del 2005

128

ASEO: Proporcionar a los 65 adultos mayores un kit de aseo para la satisfacción de sus necesidades básicas, (1 cepillo de dientes, 1 Crema dental, 1 desodorante, 1 talco, 2 cuchillas de afeitar, 4 rollos de papel higiénico, 1 Crema corporal, 1 jabón de baño y 1 shampoo)





FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir ///

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005

130





FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir ///

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005

131





FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personería jurídica julio 28 del 2005

132





FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir
NIT: 900.036.927-2
Personería Jurídica Julio 28 del 2005

APORTE MUNICIPIO PERIODO CORRESPONDIENTE DEL 29 DE NOVIEMBRE AL 30 DE DICIEMBRE DE 2022

ITEM	VALOR UNITARIO	BENEFICIARIOS	DÍAS A CALCULAR	VALOR A PAGAR
PERSONAL REQUERIDO				\$ 73.169.123
KIT DE ASEO	\$ 51.606	65	30	\$ 3.354.400
PAÑALES	\$ 9.950	17	32	\$ 5.412.800
CREMA ANTIPAÑALITIS	\$ 1.150	17	32	\$ 625.600
PAÑITOS HUMEDOS	\$ 1.400	17	32	\$ 761.600
ALIMENTACION	\$ 21.050	65	32	\$ 43.784.000
SUBTOTAL MUNICIPIO				\$ 127.107.523
VALOR ADMINISTRACION 5% COSTOS VARIABLES + COSTOS FIJOS				\$ 6.355.376
TOTAL MUNICIPIO				\$ 133.462.899

COORDINADOR(A)	GIOVANNA VERGARA AGUIRRE
CEDULA DE CIUDADANÍA	42.098.079
FIRMA	<i>Giovanna</i>
CORREO	giovanna123@hotmail.com
TELEFONO	3217697061