INFORME No. 002

Segundo desembolso 20%

CONVENIO DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR CENTRO BIENESTAR No. 00002 DE 2022

ASOCIACIÓN ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA

Nit. No. 891.104.832-1

MUNICIPIO DE GARZON

Nit: 891180022-6

COMPROBANTE DE EGRESOS

Fecha: 22/07/2022 **Número:** 2022001452

A FAVOR DE ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA **NIT** 891104832 - 1

CHEQUE NRO: ACH **Fecha** 22/07/2022 **Cheque por valor de** 27,964,200.00

TELEFONO 8332618 - 3133483861

3. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Cuenta	Nombre de la Cuenta	C.Csto	Débito	Crédito	RETENCIONES Tipo	Base
11100602026	338-425721 Municipio de Garzon Estampilla para Bienestar Adulto		00.00	27,964,200.00		0.00
240101	Bienes y servicios-ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA		27,964,200.00	00.00		0.00
			SUMAS IGUALES	27,964,200.00		27,964,200.00

Elaboró: LUZ MARINA	**Modifico:**	**Firma y Sello Beneficiario**
Aprobo:	**Revisó:**	
PAOLA ANDREA TELLO ZAMBRANO **Secretaria de Hacienda**	**DIANA MILENA GOMEZ CLAROS** **Tesorero General**	**c.c ó Nit**

Banco de Bogotá

WWW.BANCODEBOGOTA.COM

Nóminas, Proveedores y Libranzas

Empresa: MUNICIPIO DE GARZON
Tipo Identificación: NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 8911800226
Generado por: DIANA GOMEZ

No. Autorización	14213650	**Fecha de Emisión**	2022/07/22

Origen

Tipo Producto	Cuenta Ahorros		
Nombre Producto Origen	5721 EST. ADULTO MAYOR	**No. Producto**	*****5721
Fecha Pago	2022/07/22		

Destino

Tipo Identificación	NIT Persona Jurídica
No. Identificación	8911048321
Beneficiario	ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA
Valor a Pagar	$27,964,200.00
Entidad Financiera	Banco Davivienda
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	077300115928
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	
Información Adicional	
Estado	En Proceso

Importante: Una vez finalizada esta transacción, por favor verifique el débito en la cuenta origen, antes de intentar realizarla nuevamente.

* La tarifa de esta transacción depende del acuerdo que tenga establecido con el Banco

MUNICIPIO DE GARZON

Nit: 891180022-6

ORDEN DE PAGO

2022001279

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre: ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA **CC o Nit:** 891104832

Dirección: CL 5 No. 5 - 103 **Teléfonos:** 8332618 - 3133483

Detalle: CONVENIO DE ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR CENTRO BIENESTAR No.000002 DE 2022 AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL MUNICIPIO DE GARZON Y LA ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA,PARA LA OPERACIÓN DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE GARZON FAC No ARS-406

Concepto: CONVENIO DE ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR CENTRO BIENESTAR No.000002 DE 2022 AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL MUNICIPIO DE GARZON Y LA ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA,PARA LA OPERACIÓN DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE GARZON FAC No ARS-406

MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Cuenta	Nombre de la Cuenta	Débito	Crédito
550706	Asignación de bienes y servicios	27,964,200.00	00.00
240101	Bienes y servicios-ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA	00.00	27,964,200.00

Documento	Fecha (d/m/a)	Débitos	Créditos	Valor a Girar
	19/07/2022	**27,964,200.00**	**27,964,200.00**	**27,964,200.00**

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

Vigencia Presupuestal

Disp.	Registro	Rubro	Nombre del Rubro Presupuestal	Valor
2022000199	2022000178	2.3.2.02.02.008	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION UNIDAD EJECUTORA:1-Administración central SECTOR:41-INCLUSIÓN SOCIAL Y RECONCILIACIÓN PROGRAMA: 4104-Atención integral de población en situación permanente de desprotección social y/o familiar SUBPROGRAMA: 1500-Intersubsectorial Desarrollo Social ELEM. CONST: 41041-Atención integral al adulto mayor PRODUCTO: 4104008-Servicio de atención y protección integral al adulto mayor PROYECTO:2021412980021-DESARROLLO DE PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL DE POBLACION EN SITUACION PERMANENTE DE DESPROTECCION SOCIAL Y/O FAMILIAR EN EL MUNICIPIO DE GARZON DEPARTAMENTO DEL HUILA FUENTE:120802-ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 20% ESE MARIA AUX	27,964,200.00
			Total Presupuesto:	**27,964,200.00**

PAOLA ANDREA TELLO ZAMBRANO
Secretaria de Hacienda Municipal

Liseth Alvarado

Elaboró
LISETH VANESA ALVARADO

REVISO
NINFA FLOREZ MURCIA
Contadora

SÍ SOMOS EL CAMBIO

LISTADO DE CHEQUEO

CUENTAS DE COBRO 002

NOMBRE CONTRATISTA: ASOCIACIÓN ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA

Nº FOLIOS: _____ FECHA 9~~15~~ 18/07/202

DEPENDENCIA: OFICINA DESARROLLO SOCIAL

RADICADO Nº 1066 HORA: 11:15am

CONTRATO Nº CONVENIO DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR CENTRO BIENESTAR No. 000002 de 2022

No.	DOCUMENTACIÓN	RECEPCIONA	PROF. UNIV.	CONTADORA	HACIENDA	TESORERA
1	PAZ Y SALVO MUNICIPAL (En la primera cuenta y en la última)	N/A		N/A		
2	PAGO DE ESTAMPILLAS (En la primera cuenta)	N/A		N/A		
3	POLIZAS APROBADAS (En la primera cuenta)	N/A		N/A		
4	ACTA DE INICIO (En la primera cuenta)	N/A		N/A		
5	SOLICITUD DE ORDEN DE PAGO	2		X		/
6	INFORME DE SUPERVISIÓN	3 - 9		X		/
7	CUENTA DE COBRO	N/A		X		/
8	FACTURA ELECTRONICA	10 - 11		N/A		N/A
9	CERTIFICACIÓN BANCARIA	89		X		/
10	INFORME DE ACTIVIDADES - (requisitos para desembolso)	12 - 84		X		/
11	CERTIFICADO DE NO RETENCIÓN	N/A		X		/
12	CERTIFICADO DE NO RESPONSABLE DE PARAFISCALES	N/A		X		/
13	PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL (Planilla detallada)	85 - 88		X		
14	ACTA DE TERMINACIÓN (En la última cuenta)	N/A		N/A		
15	PAZ Y SALVO DE ALMACÉN (En la última cuenta)	N/A		N/A .		

FIRMA DE QUIEN RECEPCIONA LA CTA

Gloria Correa Cano

SUPERVISOR O ENCARGADO DE RADICAR

PROFESIONA UNIVERSITARIO

CONTADORA

SECRETARIO DE HACIENDA

TESORERA GENERAL

1/3

COMPONENTE DE INVERSION

DECRETO 172 DE 2021- LIQUIDACION PRESUPUESTO 2022

MUNICIPIO DE GARZON
SECRETARIA DE HACIENDA

SOLICITUD DE ORDEN DE PAGO 002

SOLICITADO POR	Fecha	DIA	MES	AÑO
		15	7	2022
	Nombre	FERNEY ARENAS ROJAS		
	Cargo	ASESOR OFICINA DESARROLLO SOCIAL		

Por medio de la presente solicito incluir en el PROGRAMA MENSUALIZADO DE PAGOS y se autorice el desembolso correspondiente para atender los compromiso adquieidos con cargo a:

AFECTACION PRESUPUESTAL

NUMERO CDP	2022000199	Valor $	139.821.000,00
NUMERO REGISTRO PRESUPUESTAL	2022000178	Valor $	139.821.000,00
SECTOR (Código - Nombre)	41	INCLUSIÓN SOCIAL Y RECONCILIACIÓN	
RUBRO/S PRESUPUESTO (Código - Nombre)	2.3.2.02.02.008	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION	
PRODUCTO (Código - Nombre)	4104008	SERVICIO DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR	

DESCRIPCION DE DESEMBOLSO AFECTADO.

BENEFICIARIO	ASOCIACIÓN ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA		
CEDULA O NIT.	891.104.832-1	PLAZO	ONCE (11) MESES
DOCUMENTO REFERENCIA	CONVENIO DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR CENTRO BIENESTAR No. 000002 de 2022 - SEGUNDO DESEMBOLSO DEL 20%		

AFECTACION FINANCIERA

FUENTE DE FINANCIACION	VALOR	VALOR EN LETRAS
120802 ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 20% ESE MARÍA AUX.	$ 27.964.200,00	VEINTISIETE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE.

ELABORADO	SECRETARIO - DIRECTOR DEPARTAMENTO
GETNER GARCÍA CANO	

USO EXCLUSIVO DE SECRETARIA DE HACIENDA

AUXILIAR PRESUPUESTO	FECHA	AUTORIZACION DE ORDEN DE PAGO.
	19-07-2022	

OBSERVACIONES GENERALES

SÍ SOMOS EL CAMBIO

INFORME DE SUPERVISION 002

CONVENIO DE ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR CENTRO DE BIENESTAR No. 000002 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE GARZÓN Y LA ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA
PROCESO: SECOP II

1. PERIODO DE EJECUCION Y SUPERVISION:

El Municipio de Garzón hará un segundo desembolso del 20% a los tres (03) meses de ejecución del convenio, contados a partir de la firma del acta de inicio, a la Asociación Ancianato Refugio Santa Rosa, quien deberá sustentar con el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- Informe de ejecución, firmado por el representante legal con los siguientes soportes:
  .- Listado de adultos mayores atendidos donde se registre la categoría del SISBEN a la cual pertenece o en su defecto si se encuentra en el listado censal.
  .- Actas de ingreso o retiro, indicando nombre, documento de identidad, fecha y la razón que sustenta la salida o el ingreso del adulto mayor, estas actas tendrán un número consecutivo durante el periodo de vigencia del convenio y estarán debidamente firmadas por el representante legal de la Asociación y el Supervisor del Convenio.
  .- Certificación debidamente firmada por el por el representante legal, donde se expresa el cumplimiento de la minuta de alimentación con cada uno de los adultos mayores, acompañada de su debido registro fotográfico.
  .- Planilla de tamizaje de enfermería donde se registra la atención de cada adulto mayor debidamente firmado por una enfermera auxiliar o jefe de enfermería, acompañada de su debido registro fotográfico.
  .- Listado del personal que atiende la población adulta mayor donde se especifique su actividad; para el personal encargado de la elaboración de alimentos se debe anexar el certificado de manipulación de alimentos emitido por la secretaría de salud municipal; además se deben anexar evidencias fotográficas del estado de las instalaciones donde se presta la atención al adulto mayor.
  .- Listado de adultos mayores atendidos donde se registre el nombre completo, edad, días de atención de cada uno; en el caso de presentarse retiro o muerte del adulto mayor se debe dejar registrada dicha novedad.
  .- Actas de actividades lúdicas, recreativas y culturales debidamente firmadas por los intervinientes en las jordanas las cuales deben ser ofrecidas por personal idóneo, acompañado de su debido registro fotográfico.
  .- Copia de la resolución vigente donde se demuestre que la Asociación se encuentre autorizada por la secretaria de salud Departamental, para prestar el servicio de atención a adultos mayores.
  .- Soporte del pago seguridad social y parafiscales.
  .- Certificación Bancaria.
  .-Factura electrónica.

2. GENERALIDADES

2.1 Identificación del Contrato

Fundación / Identificación	**ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA** NIT: 891.104.832-1 R/L Hector Gabriel Trujillo Luna C.C. No. 83.055.459 de Guadalupe Huila
Objeto del contrato	**Aunar esfuerzos entre el municipio de Garzón y la Asociación Ancianato Refugio Santa Rosa, para la operación del centro de bienestar del adulto mayor del municipio de Garzón.**
Valor del Total del Convenio	Ciento treinta y nueve millones ochocientos veintiún mil pesos ($139.821.000.oo) M/Cte.
Plazo de ejecución	Once (11) meses, sin exceder el 31 de diciembre de 2022
Fecha de suscripción	27 de enero de 2022
Fecha de inicio	31 de enero de 2022
Supervisor / interventor	Asesor Oficina Desarrollo Social

Edificio municipal - Dirección: Carrera 8 No.7-74 Esquina
Teléfono: 098 833 36 22 - Fax: 098 833 39 43
Página Web: www.garzon-huila.gov.co - Correo electrónico: desarrollosocial@garzon-huila.gov.co

SÍ SOMOS EL CAMBIO

414020

GOBIERNO DIGITAL

INFORME DE SUPERVISION 002

CONVENIO DE ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR CENTRO DE BIENESTAR No. 000002 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE GARZÓN Y LA ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA PROCESO: SECOP II

2.2 **Soporte Presupuestal y Financiero.**

Disponibilidad Presupuestal	2022000199 de 21 de enero de 2022	$139.821.000.oo
Registro Presupuestal	2022000178 de 28 de enero de 2022	$139.821.000.oo

2.3. **Garantías aprobadas.**

Aseguradora	Compañía Mundial de Seguros S.A.
Póliza No.	NV-100060199

Garantía	**Vigencia**		**Suma Asegurada**
	Desde	**Hasta**	
Cumplimiento	28/01/2022	08/07/2023	$27.964.200.oo
Prestaciones Sociales	28/01/2022	07/01/2026	$6.991.050.oo

3. **ACTIVIDADES CONTRATADAS**

Para el desarrollo del objeto contractual, se deben realizar las siguientes actividades específicas, que delimitan el alcance del mismo:

ÍTEM	OBLIGACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	NO SE REQUIRIÓ ACTIVIDAD EN ESTE PERIODO	OBSERVACIONES
1	Revisar que los Adultos Mayores beneficiarios del programa se encuentre dentro de la nueva clasificación del SISBEN IV de acuerdo a las determinaciones tomadas en la Mesa de Equidad la cual fue creado por la Ley 1955 de 2019 y reglamentada por el Decreto 1111 de 2020; en caso de no encontrarse censado, la Asociación deberá adelantar los trámites pertinentes para ser incluidos en el listado censal del municipio; sin embargo, el adulto mayor recibirá los beneficios del Hogar mientras se determina su condición de pobreza. La nueva clasificación SISBEN IV a tener en cuenta, corresponde a lo siguiente: **Grupo A**: Pobres extremos **Subgrupo:** A1, A2, A3, A4, A5	X			Se realiza la verificación de los adultos mayores beneficiarios del programa, que se encuentra dentro de la clasificación del sisben IV, de acuerdo a las determinaciones tomadas en la mesa de equidad, Los adultos mayores que no se encuentran en sisben IV, están incluidos en una lista censal del municipio para beneficio propio integral, así mismo del convenio. **Anexo 1:** • Se anexa el listado de las 20 personas que hacen parte del convenio, con su respectiva clasificación del sisben IV y/o verificación si se encuentran en listado censal. Estas personas tienen la verificación de los meses de febrero, marzo y de abril, firmada por el representante legal.

Edificio municipal - Dirección: Carrera 8 No.7-74 Esquina

Teléfono: 098 833 36 22 - Fax: 098 833 39 43

Página Web: www.garzon-huila.gov.co - Correo electrónico: desarrollosocial@garzon-huila.gov.co

SÍ SOMOS EL CAMBIO

GOBIERNO DIGITAL

MUNICIPIO DE GARZÓN

NIT: 891.180.022-6 - Código Dane: 41298
OFICINA DESARROLLO SOCIAL

INFORME DE SUPERVISION 002

CONVENIO DE ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR CENTRO DE BIENESTAR No. 000002 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE GARZÓN Y LA ASOCIACIÓN ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA
PROCESO: SECOP II

ÍTEM	OBLIGACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	NO SE REQUIRIÓ ACTIVIDAD EN ESTE PERIODO	OBSERVACIONES
	Grupo B: Pobres moderados **Subgrupo:** B1, B2, B3, B4, B5, B6, B7 **Grupo C**: Población vulnerable **Subgrupo:** C1				
2	Estructurar acta del ingreso o retiro de los adultos mayores indicando nombre, documento de identificación y fecha de ingreso o retiro, según sea el caso.	**X**			Se evidencia el listado de verificación de fecha de ingreso, de los 19 adultos mayores relacionados en el convenio, Así mismo con su espacio de verificación de egreso como observación para el seguimiento y control de los beneficiados. **Anexo 2:** • Se anexa el listado de las 20 personas que hacen parte del convenio, con su respectiva fecha de ingreso. Estas personas tienen la verificación de los meses de febrero, marzo y de abril, firmada por el representante legal.
3	Suministrar alimentación a los adultos mayores de acuerdo a la minuta patrón, establecida en el convenio de atención integral al adulto mayor centro bienestar No. 00002 de 2022.	**X**			Se realiza cumplimiento a la minuta de alimentación, de cada uno de los adultos mayores beneficiados del convenio, según indicaciones de la nutricionista y de acuerdo al diagnóstico de la patología de cada uno de ellos. **Anexo 3:** • Se anexa registro fotográfico del cumplimiento alimenticio, para los adultos mayores. • Se anexa la certificación del mes de febrero marzo y abril del cumplimiento de la minuta patrón establecido en el convenio

Edificio municipal - Dirección: Carrera 8 No.7-74 Esquina
Teléfono: 098 833 36 22 - Fax: 098 833 39 43
Página Web: www.garzon-huila.gov.co - Correo electrónico: desarrollosocial@garzon-huila.gov.co

SÍ SOMOS EL CAMBIO
414020
GOBIERNO DIGITAL

4

INFORME DE SUPERVISION 002

CONVENIO DE ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR CENTRO DE BIENESTAR No. 000002 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE GARZÓN Y LA ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA
PROCESO: SECOP II

ÍTEM	OBLIGACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	NO SE REQUIRIÓ ACTIVIDAD EN ESTE PERIODO	OBSERVACIONES
					de atención integral al adulto mayor número 000002 del 2022. • Se anexa certificación de manipulación de alimentos vigente, del personal, Refugio Santa Rosa, firmado por la ingeniera Doris Susana camero, autorizada por la secretaria de salud departamental, para otorgar estos certificados.
4	Brindar atención integral a los adultos mayores los 7 días de la semana las 24 horas del día, donde se incluya en la atención cuidados diarios, primeros auxilios de enfermería, control de presión arterial, signos vitales, suministro de medicamentos de acuerdo con la prescripción médica.	X			Se realiza la respectiva atención integral a los adultos mayores, los 7 días de la semana por 24 horas del día, en el cual se incluye la atención integral en cuidados diarios, primeros auxilios de enfermería y controles de presión arterial y signos vitales suministrando así los medicamentos, de acuerdo a la prescripción médica y atención personal de cada uno de los adultos mayores por personal calificadas y aprobadas por el representante del refugio Santa Rosa. **Anexo 4:** • Se anexa registro fotográfico, de la atención cuidados diarios, primeros auxilios de enfermería, control de presión arterial, signos vitales, por personas capacitado e idóneo. • se anexa el tamizaje de enfermería correspondiente a los meses de febrero, marzo y abril de los 19 adultos mayores relacionados, en el convenio 000002 de 2020

Edificio municipal - Dirección: Carrera 8 No.7-74 Esquina
Teléfono: 098 833 36 22 - Fax: 098 833 39 43
Página Web: www.garzon-huila.gov.co - Correo electrónico: desarrollosocial@garzon-huila.gov.co

SÍ SOMOS EL CAMBIO

GOBIERNO DIGITAL

MUNICIPIO DE GARZÓN

NIT: 891.180.022-6 - Código Dane: 41298

OFICINA DESARROLLO SOCIAL

INFORME DE SUPERVISION 002

CONVENIO DE ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR CENTRO DE BIENESTAR No. 000002 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE GARZÓN Y LA ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA
PROCESO: SECOP II

ÍTEM	OBLIGACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	NO SE REQUIRIÓ ACTIVIDAD EN ESTE PERIODO	OBSERVACIONES
5	Atender y cuidar diariamente a la población adulta mayor (con personal capacitado para ejercer las funciones), brindando el servicio de baño diario asistido, cambio de ropas, aseo general en dormitorios, baños, corredores y sitios de acceso, lavado de ropa de uso personal y de dormitorios.	X			Se atiende y cuida diariamente la población adulto mayor, con personal capacitado en cuanto a atención integral, baño diario, aseo general de los espacios, dormitorios, baños, corredores y sitios de acceso, así como atención prioritaria a los adultos mayores que pertenecen y reciben atención, en el refugio Santa Rosa. **Anexo 5:** • Se anexa registro fotográfico de los espacios, dormitorios, baños, corredores, sitio de acceso, lavado de ropa. • Se anexa el certificado firmado por el representante legal del Refugio Santa Rosa en el cual certifica las personas que atienden a los adultos mayores con su respectiva actividad asignada.
6	Entregar planilla en la cual se registre el nombre completo del adulto mayor, edad, y los días que se le brinde atención en el Refugio Santa Rosa, en el caso de retiro o muerte del adulto mayor, esta novedad debe quedar consignada en esta planilla y se debe levantar un acta debidamente firmada por el representante legal y el supervisor del convenio.	X			Se realiza el seguimiento diario, de los adultos mayores que se brinda atención en el refugio Santa Rosa, para seguimiento de novedad, en caso de retiro voluntario o muerte del adulto mayor. **Anexo 6:** Se anexa el registro de atención integral, brindado diariamente correspondiente a los meses de febrero, marzo y abril, de cada uno de los 19 adultos mayores beneficiados del convenio.
7	Brindar atención a los adultos mayores con actividades	X			Se brinda atención lúdica recreativa y cultural a todos y

Edificio municipal - Dirección: Carrera 8 No.7-74 Esquina
Teléfono: 098 833 36 22 - Fax: 098 833 39 43
Página Web: www.garzon-huila.gov.co - Correo electrónico: desarrollosocial@garzon-huila.gov.co

SÍ SOMOS EL CAMBIO
GOBIERNO DIGITAL

INFORME DE SUPERVISION 002

CONVENIO DE ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR CENTRO DE BIENESTAR No. 000002 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE GARZÓN Y LA ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA
PROCESO: SECOP II

ÍTEM	OBLIGACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	NO SE REQUIRIÓ ACTIVIDAD EN ESTE PERIODO	OBSERVACIONES
	lúdicas, recreativas y culturales; se le debe ofrecer a los adultos mayores mínimo una actividad lúdica, una actividad recreativa y una actividad cultural a la semana; estas actividades deben ser adelantadas por personal idóneo para cada una de las mismas.				cada uno de los adultos mayores beneficiarios del Refugio Santa Rosa por personal capacitado. **Anexo 7:** • Registro fotográfico de actividades lúdicas, recreativas, culturales, para los adultos mayores. • Se anexan actas Nº 001-002-003-004-005-006-007-008-009-010-011-012-013-014-015-016-017-018-019-020-021-022-023-024-025-026.
8	Previo a la suscripción del Acta de Inicio, se deberá establecer un protocolo de bioseguridad debidamente aprobado por la Secretaría de Salud Municipal, de tal manera que garantice la protección del COVID-19 de la población Adulto Mayor que atiende; dicho protocolo deberá considerar como mínimo: uso de tapabocas obligatorio, distanciamiento social, sitio adecuado para el lavado frecuente de manos con su respectivo jabón líquido, elementos para desinfección de calzado, gel antibacterial o alcohol glicerinado para desinfección de manos.	**X**			Se cumple con la resolución de la secretaría de salud departamental en la cual se establece el protocolo de bioseguridad debidamente aprobado de tal manera que garantiza la protección del covid-19 en la población adulto mayor. **Anexo 8:** • Anexo de registro fotográfico, de los espacios asignados para control de bioseguridad y salud de los adultos mayores. • Anexo resolución 917 de 2021, por la gobernación del Huila, secretaria de salud departamental.

4. **CONCEPTO Y EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO**

Cumplimiento de las condiciones establecidas para el segundo desembolso del 20% a los tres (03) meses de ejecución del convenio.	El contratista cumple cabalmente con las condiciones pactadas. SI X NO ___
Evaluación y concepto de aprobación o rechazo de las condiciones establecidas para el desembolso inicial.	La supervisión hace constar que la Asociación Refugio Santa Rosa cumple con las condiciones establecidas

Edificio municipal - Dirección: Carrera 8 No.7-74 Esquina
Teléfono: 098 833 36 22 - Fax: 098 833 39 43
Página Web: www.garzon-huila.gov.co - Correo electrónico: desarrollosocial@garzon-huila.gov.co

SÍ SOMOS EL CAMBIO

GOBIERNO DIGITAL

INFORME DE SUPERVISION 002

CONVENIO DE ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR CENTRO DE BIENESTAR No. 000002 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE GARZÓN Y LA ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA PROCESO: SECOP II

	para realizar el desembolso. APROBADO X RECHAZADO ____
Identificación de las posibles dificultades en la ejecución del contrato y en la obtención del servicio obtenido por el Municipio.	No existe ninguna dificultad
Recomendaciones para la adopción de medidas necesarias para evitar o corregir deviaciones que afecten la ejecución del objeto del contrato.	No hay ninguna recomendación

5. **SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO**

La Asociación Refugio Santa Rosa cuenta con las condiciones para adelantar las actividades de conformidad con lo pactado en EL CONVENIO DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR CENTRO BIENESTAR No. 000002 de 2022

De igual forma se verifica el cumplimiento del pago de aportes al sistema de seguridad social en términos y porcentajes dispuestos en la normatividad vigente. Según Planillas No. 22527990 del mes de febrero, No. 22789895 del mes de marzo y No. 23108066 del mes de abril de 2022.

6. **SEGUIMIENTO ECONOMICO Y FINANCIERO**

El Municipio de Garzón hará un segundo desembolso del 20% a los tres (03) meses de ejecución del convenio, contados a partir de la firma del acta de inicio, a la Asociación Ancianato Refugio Santa Rosa, por valor de **VEINTISIETE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS ($27.964.200.oo) M/CTE.,** siendo el balance financiero del contrato a la fecha, el siguiente:

Valor Total del Contrato:	**$139.821.000.oo**
Valor pagado en calidad de valor inicial una vez suscrito el acta de inicio	**$0.oo**
Valor ejecutado del contrato:	**$41.946.300.oo**
No de factura o documento equivalente a pagar o a causar del periodo certificado	**ARS - 406**
Valor a pagar segundo desembolso 20%	**$27.964.200.oo**
Amortización del anticipo	**$0.oo**
Saldo por ejecutar del contrato	**$69.910.500.oo**

7. **SEGUIMIENTO JURIDICO**

La ejecución del contrato se da inicio dentro de los parámetros legales y cumpliendo las obligaciones pactadas en el mismo por las partes, de tal manera que se puedan desarrollar las actividades de acuerdo con lo programado y los requerimientos legales para tal fin.

8. **OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES**

Se recomienda al contratista desarrollar de manera correcta y completa la ejecución del objeto contractual.

9. CERTIFICACIONES Y CONSTANCIAS

La supervisión hace constar que el contratista cumple con sus obligaciones con el sistema General de Seguridad Social en Salud, Según Planillas No. 22527990 del mes de febrero, No. 22789895 del mes de marzo y No. 23108066 del mes de abril de 2022.

INFORME DE SUPERVISION 002

CONVENIO DE ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR CENTRO DE BIENESTAR No. 000002 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE GARZÓN Y LA ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA
PROCESO: SECOP II

Que la cobertura en tiempo y valor de los amparos de las garantías de cumplimiento y prestaciones sociales se encuentra ajustada a lo pactado en el contrato.

- Anexo: según la naturaleza del contrato el Supervisor exige al contratista documentación soportes de verificación de cumplimiento del contrato, los cuales son: Informe de ejecución con anexos requeridos para desembolso, Factura, soporte de pago de seguridad social y parafiscal, certificación bancaria.

De conformidad con lo anterior, el suscrito supervisor del Convenio emite concepto FAVORABLE para el pago del segundo desembolso correspondiente al 20% del valor del convenio, en razón de **VEINTISIETE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS ($27.964.200.oo) M/CTE.**

Dado en Garzón, a los quince (15) días del mes de julio de dos mil veintidós (2.022).

FERNEY ARENAS ROJAS
Asesor Oficina Desarrollo Social

Proyectó: Geby García Cano
Auxiliar Administrativo

Edificio municipal - Dirección: Carrera 8 No.7-74 Esquina
Teléfono: 098 833 36 22 - Fax: 098 833 39 43
Página Web: www.garzon-huila.gov.co - Correo electrónico: desarrollosocial@garzon-huila.gov.co

SÍ SOMOS EL CAMBIO

41-020

GOBIERNO DIGITAL

Información general

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.3521248
Versión del contrato	1
Estado de contrato	En ejecución
Fecha de generación del estado	28/01/2022 5:12:21 PM
Número del contrato	CONVENIO ATENCIÓN INTEGRAL 0002-2022
Objeto del contrato	AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL MUNICIPIO DE GARZÓN Y LA ASOCIACIÓN ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA, PARA LA OPERACIÓN DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE GARZON.
Tipo de Contrato	Otro
¿Asociado a otro contrato?	☐Si ☑No
Duración del contrato	11 Meses
Fecha de inicio de contrato	17/02/2022 11:00:00 AM
Fecha de terminación del contrato	27/12/2022 12:00:00 PM
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	☐Si ☑No
Obligaciones Ambientales	☐Si ☑No
Obligaciones pos consumo	☐Si ☑No
Reversión	☐Si ☑No

Información de la Entidad Estatal contratante

ALCALDIA MUNICIPIO DE GARZON

COLOMBIA, Garzon

9 Recomendacion (es)

Información del Proveedor contratista

ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA
Organizaciones, asociaciones y movimientos cívicos
COLOMBIA, Garzon
Número de documento 891104832

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA			

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA — Fecha de aprobación: 5/02/2022

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: MARIA JOSE ROJAS OSPINA — Fecha de aprobación:

Contrato Firmado: CO1_PCCNTR_3521248_Firmado
Contrato en ejecución: CO1_PCCNTR_3521248_En ejecucion

Información del contrato

Tipo de proceso	Contratación régimen especial
Unidad de contratación	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE CONTRATACION - DAC
Proceso de Contratación	CONVENIO ATENCIÓN INTEGRAL 0002-2022
Título de la oferta	N/A
Cuantía del contrato	139.821.000 COP

Condiciones

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega:

El contrato puede ser prorrogado ☐Sí☐No

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐Sí☑No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ☑Sí☐No

Garantías por lotes, grupos o etapas ☐Sí☑No

Cumplimiento ☑Sí☐No

☑ Cumplimiento del contrato				
☑% del valor del contrato	20,00	Fecha de vigencia (desde)	28/01/2022 4:00:00 PM	
☐Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	27/06/2023 12:00:00 PM	
☑ Pago de salarios				
☑% del valor del contrato	5,00	Fecha de vigencia (desde)	28/01/2022 4:00:00 PM	
☐Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	27/04/2025 12:00:00 PM	

Responsabilidad civil extra contractual ☐Sí☑No

Fecha límite para entrega de garantías: - Fecha de entrega de garantías: -

Garantías del proveedor:

Advertencia	Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	Advertencia

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐Sí☑No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago

Plazo de pago de la factura

Comentarios

Número del Contrato CO1.PCCNTR.3521248
Proveedor ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA
Creado por
Agregado en -
Comentario

Anexos del contrato

Descripción	Nombre

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones cr 8 No 7 - 74
Ubicación CO-HUI-41298 - Garzón
País COLOMBIA
Departamento Huila
Municipio Garzón
Dirección cr 8 No 7 - 74
Código postal

	Grados (°)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	cr 8 No 7 - 74	COLOMBIA > Huila > Garzón

Bienes y servicios

1 CO1.PCONTR.3621348

1.1

Incluye el precio como lo indique la Entidad Estatal
139.821.000,00

Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio estimado	Incluye el precio como lo indique la Entidad Estatal
1	93141500	AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL MUNICIPIO DE GARZÓN Y LA ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA, PARA LA OPERACIÓN DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE GARZON.	1,00	UN	139.821.000,00	139.821.000,00	139.821.000,00

Documentos del Proveedor

Lista de documentos

La siguiente es una lista de los documentos que puede solicitar a los Proveedores para la acreditación de los requisitos habilitantes. Para solicitar un documento marque el cuadro que aparece a la derecha.

Filtrar por familia

Documento	Fase de Contrato	Fase de Habilitación
Formato de Experiencia	☐	☐
Certificaciones	☐	☐
Documentos que acreditan la identificación de los representantes legales y miembros de juntas directivas.	☐	☐
RUP	☐	☐
RUT	☐	☐
Limitaciones del representante legal (sólo para personas jurídicas)	☐	☐
Actividades por el objeto social (sólo para personas jurídicas)	☐	☐
Estados financieros auditados con corte a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior suscritos por el representante legal con sus notas. Si la antigüedad del interesado es insuficiente, adjuntar estados financieros trimestrales o de apertura; o documento equivalente para las personas naturales.	☐	☐
Un certificado que acredite los indicadores de capacidad financiera y organizacional.	☐	☐
La lista de los contratos que acreditan su experiencia identificando: el código del Clasificador de Bienes y Servicios; plazo; valor; ejecutor del contrato (singular o plural); e información de contacto del cliente del Proveedor.	☐	☐
Actas de Asamblea	☐	☐
Anexo de Acreditación de experiencia	☐	☐
Anexo de Acreditación de capacidad financiera	☐	☐
Anexo de Acreditación de capacidad organizacional	☐	☐
Certificado de constitución de proponente plural	☐	☐
Certificación de tamaño empresarial (MiPyme)	☐	☐
Último acto de estructura y organización de la Entidad Estatal. Este puede ser Ley, Decreto, Ordenanza, Acuerdo o documento equivalente que permita conocer la naturaleza jurídica, funciones, órganos de dirección, régimen jurídico de contratación de la Entidad Estatal.	☐	☐
Acta de posesión del Ordenador del Gasto, en caso de delegación se debe adjuntar el	☐	☐

8

acto de delegación emitido por el representante legal y acto de posesión del delegado.

Documento de autorización del usuario administrador de la Entidad Estatal o de la entidad privada que contrata con cargo a recursos públicos en SECOP II	☐	☐
Plan de amortización	☐	☐

Documentos administrativos	Fase de Contrato	Fase de Habilitación

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Documentos del contrato

Documentos del contrato

Descripción	Nombre del documento	Detalle
ESTUD PREV-SOPORT CONV-002-2022.pdf	ESTUD PREV-SOPORT CONV-002-2022.pdf	(Detalle)
RESOL JUSTIF CONV-002-2022.pdf	RESOL JUSTIF CONV-002-2022.pdf	(Detalle)

Información presupuestal

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto	Tipo de documento		Número de documento	Guardar y notificar
Supervisor	Tipo de documento		Número de documento	Guardar y notificar

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz ☐ Sí ☑ No *

Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

Destinación del gasto Inversión

Fuente de los recursos:	**Valor**
Presupuesto General de la Nación - PGN	0
Sistema General de Participaciones - SGP. No Incluye AESGPRI	0
Sistema General de Regalías - SGR	0
Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)	139.821.000
Recursos de Crédito	0
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas, Asignación Especial SGP para Resguardos Indígenas - AESGPRI)	0
Total	139.821.000

Código BPIN 2021412980021 **Año de vigencia** 2022

Entidad Estatal registrada en el SIIF ☐ Sí ☑ No

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

	Código	Tipo	Estado	Saldo	Saldo a comprometer	Código unidad/subunidad ejecutora	
☐	2022000199	CDP	No validado	139.821.000 COP	139.821.000 COP	02-03-02-02-02-008	Edita

Saldo de CDP 139.821.000 COP
Saldo de vigencias futuras 0 COP
Saldo total a comprometer 139.821.000 COP
Última consulta a SIIF
Fecha de consulta SIIF -

Compromiso presupuestal de gastos

Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Consulta Ejecución	
0	Presupuestal (CDP)	-	No validado	0 COP	0 COP	0 COP	-	SIIF	Detalle Editar

Saldo de compromisos CDP 0 COP
Saldo de compromisos AVF 0 COP
Saldo total comprometido 0 COP
Última consulta a SIIF
Fecha de consulta SIIF -

Modificaciones del Contrato

Modificación del Contrato

Ref. de Modificación	Tipo de modificación	Fecha de modificación	Fecha de Aprobación	Estado	Versión	Versión previa	Cambios

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN 182
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : e4e61661b19c8293893c50fea021e47f7af5f2c55aa95723aae3283d1f7bbd4 89954aa951d96e0b28de6f15c649662ae

Número de Factura: ARS-406
Fecha de Emisión: 05/07/2022
Fecha de Vencimiento: 05/07/2022
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Consignación bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA
Nombre Comercial: ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA
Nit del Emisor: 891104832
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8730

País: Colombia
Departamento: Huila
Municipio / Ciudad: Garzón
Dirección: CL 5 5 103
Teléfono / Móvil: 3206687575
Correo: parroquialacatedralgarzon@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Razón Social: MUNICIPIO DE GARZON
Nombre Comercial: MUNICIPIO DE GARZON
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 891180022
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 1 - IVA

País: Colombia
Departamento: Huila
Municipio / Ciudad: Garzón
Dirección: CARRERA 8 7 74 ESQUINA
Teléfono / Móvil: 8332000
Correo: contratacion@garzon-huila.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	01 CMPIO	20 % CONVENIO ATENCION INTEGRAL ADULTO MAYOR CENTRO DE BIENESTAR No. 000002/2022	LUN	1,00	$ 27.964.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 27.964.200,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Notas Finales

20% CONVENIO ATENCION INTEGRAL ADULTO MAYOR CENTRO DE BIENESTAR No. 000002/2022, pago N° 2
Linea de negocio:

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2022-07-05 08:27:32
Documento generado el: 2022-07-05 08:27:30
Generado por:Solución Gratuita DIAN
Nit:800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			27.964.200,00
Total Bruto Factura			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			27.964.200,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	27.964.200,00

Valores informativos

ANTICIPOS
Anticipos 0,00

Numero de Autorización: 18764017539845 Rango desde: 193 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2022-09-03

INFORME DE EJECUCIÓN MENSUAL No. 001
CONVENIO DE ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. 000002 de 2022

CONTRATO:	000002-22
CONTRATISTA:	**ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA** NIT: 891.104.832-1 R/L Héctor Gabriel Trujillo Luna C.C. No. 83.055.459 de Guadalupe Huila
PERIODO COMPRENDIDO:	Desde el 01 Febrero al 30 de abril del 2022
INFORME No.	01
OFICINA SUPERVISORA:	Asesor Oficina Desarrollo Social
FECHA ENTREGA INFORME:	06 de Julio del 2022

ÍTEM	OBLIGACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	NO SE REQUIRIÓ ACTIVIDAD EN ESTE PERIODO	OBSERVACIONES
1	Revisar que los Adultos Mayores beneficiarios del programa se encuentre dentro de la nueva clasificación del SISBEN IV de acuerdo a las determinaciones tomadas en la Mesa de Equidad la cual fue creado por la Ley 1955 de 2019 y reglamentada por el Decreto 1111 de 2020; en caso de no encontrarse censado, la Asociación deberá adelantar los trámites pertinentes para ser incluidos en el listado censal del municipio; sin embargo, el adulto mayor recibirá los beneficios del Hogar mientras se determina su condición de pobreza. La nueva clasificación SISBEN IV a tener en cuenta, corresponde a lo siguiente: **Grupo A**: Pobres extremos **Subgrupo:** A1, A2, A3, A4, A5 **Grupo B**: Pobres moderados **Subgrupo:** B1, B2, B3, B4, B5, B6, B7 **Grupo C**: Población vulnerable **Subgrupo:** C1	X			Se realiza la verificación de los adultos mayores beneficiarios del programa, que se encuentra dentro de la clasificación del sisben IV, de acuerdo a las determinaciones tomadas en la mesa de equidad, Los adultos mayores que no se encuentran en sisben IV, están incluidos en una lista censal del municipio para beneficio propio integral, así mismo del convenio. **Anexo 1:** • Se anexa el listado de las 20 personas que hacen parte del convenio, con su respectiva clasificación del sisben IV y/o verificación si se encuentran en listado censal. Estas personas tienen la verificación de los meses de febrero, marzo y de abril, firmada por el representante legal.
2	Estructurar acta del ingreso o retiro de los adultos mayores	X			Se evidencia el listado de verificación de fecha de ingreso,

ÍTEM	OBLIGACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	NO SE REQUIRIÓ ACTIVIDAD EN ESTE PERIODO	OBSERVACIONES
	indicando nombre, documento de identificación y fecha de ingreso o retiro, según sea el caso.				de los 19 adultos mayores relacionados en el convenio, Así mismo con su espacio de verificación de egreso como observación para el seguimiento y control de los beneficiados. **Anexo 2:** • Se anexa el listado de las 20 personas que hacen parte del convenio, con su respectiva fecha de ingreso. Estas personas tienen la verificación de los meses de febrero, marzo y de abril, firmada por el representante legal.
3	Suministrar alimentación a los adultos mayores de acuerdo a la minuta patrón, establecida en el convenio de atención integral al adulto mayor centro bienestar No. 00002 de 2022.	**X**			Se realiza cumplimiento a la minuta de alimentación, de cada uno de los adultos mayores beneficiados del convenio, según indicaciones de la nutricionista y de acuerdo al diagnóstico de la patología de cada uno de ellos. **Anexo 3:** • Se anexa registro fotográfico del cumplimiento alimenticio, para los adultos mayores. • Se anexa la certificación del mes de febrero marzo y abril del cumplimiento de la minuta patrón establecido en el convenio de atención integral al adulto mayor número 000002 del 2022. • Se anexa certificación de manipulación de

ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA
CALLE 5 N5-103 BARRIO PROGRESO
NIT: 891.104.832-1
3209243971

ÍTEM	OBLIGACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	NO SE REQUIRIÓ ACTIVIDAD EN ESTE PERIODO	OBSERVACIONES
					alimentos vigente, del personal, Refugio Santa Rosa, firmado por la ingeniera Doris Susana camero, autorizada por la secretaria de salud departamental, para otorgar estos certificados.
4	Brindar atención integral a los adultos mayores los 7 días de la semana las 24 horas del día, donde se incluya en la atención cuidados diarios, primeros auxilios de enfermería, control de presión arterial, signos vitales, suministro de medicamentos de acuerdo con la prescripción médica.	X			Se realiza la respectiva atención integral a los adultos mayores, los 7 días de la semana por 24 horas del día, en el cual se incluye la atención integral en cuidados diarios, primeros auxilios de enfermería y controles de presión arterial y signos vitales suministrando así los medicamentos, de acuerdo a la prescripción médica y atención personal de cada uno de los adultos mayores por personal calificadas y aprobadas por el representante del refugio Santa Rosa. **Anexo 4:** • Se anexa registro fotográfico, de la atención cuidados diarios, primeros auxilios de enfermería, control de presión arterial, signos vitales, por personas capacitado e idóneo. • se anexa el tamizaje de enfermería correspondiente a los meses de febrero, marzo y abril de los 19 adultos mayores relacionados, en el convenio 000002 de 2020

ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA
CALLE 5 N5-103 BARRIO PROGRESO
NIT: 891.104.832-1
3209243971

ÍTEM	OBLIGACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	NO SE REQUIRIÓ ACTIVIDAD EN ESTE PERIODO	OBSERVACIONES
5	Atender y cuidar diariamente a la población adulta mayor (con personal capacitado para ejercer las funciones), brindando el servicio de baño diario asistido, cambio de ropas, aseo general en dormitorios, baños, corredores y sitios de acceso, lavado de ropa de uso personal y de dormitorios.	X			Se atiende y cuida diariamente la población adulto mayor, con personal capacitado en cuanto a atención integral, baño diario, aseo general de los espacios, dormitorios, baños, corredores y sitios de acceso, así como atención prioritaria a los adultos mayores que pertenecen y reciben atención, en el refugio Santa Rosa. **Anexo 5:** • Se anexa registro fotográfico de los espacios, dormitorios, baños, corredores, sitio de acceso, lavado de ropa. • Se anexa el certificado firmado por el representante legal del Refugio Santa Rosa en el cual certifica las personas que atienden a los adultos mayores con su respectiva actividad asignada.
6	Entregar planilla en la cual se registre el nombre completo del adulto mayor, edad, y los días que se le brinde atención en el Refugio Santa Rosa, en el caso de retiro o muerte del adulto mayor, esta novedad debe quedar consignada en esta planilla y se debe levantar un acta debidamente firmada por el representante legal y el supervisor del convenio.	X			Se realiza el seguimiento diario, de los adultos mayores que se brinda atención en el refugio Santa Rosa, para seguimiento de novedad, en caso de retiro voluntario o muerte del adulto mayor. **Anexo 6:** Se anexa el registro de atención integral, brindado diariamente correspondiente a los meses de febrero, marzo y abril, de cada uno de los 19 adultos mayores beneficiados del convenio.
7	Brindar atención a los adultos mayores con actividades	X			Se brinda atención lúdica recreativa y cultural a todos y

ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA
CALLE 5 N5-103 BARRIO PROGRESO
NIT: 891.104.832-1
3209243971

INFORME DE EJECUCIÓN MENSUAL No. 001
CONVENIO DE ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. 000002 de 2022

ÍTEM	OBLIGACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	NO SE REQUIRIÓ ACTIVIDAD EN ESTE PERIODO	OBSERVACIONES
	lúdicas, recreativas y culturales; se le debe ofrecer a los adultos mayores mínimo una actividad lúdica, una actividad recreativa y una actividad cultural a la semana; estas actividades deben ser adelantadas por personal idóneo para cada una de las mismas.				cada uno de los adultos mayores beneficiarios del Refugio Santa Rosa por personal capacitado. **Anexo 7:** • Registro fotográfico de actividades lúdicas, recreativas, culturales, para los adultos mayores. • Se anexan actas Nº 001-002-003-004-005-006-007-008-009-010-011-012-013-014-015-016-017-018-019-020-021-022-023-024-025-026.
8	Previo a la suscripción del Acta de Inicio, se deberá establecer un protocolo de bioseguridad debidamente aprobado por la Secretaría de Salud Municipal, de tal manera que garantice la protección del COVID-19 de la población Adulto Mayor que atiende; dicho protocolo deberá considerar como mínimo: uso de tapabocas obligatorio, distanciamiento social, sitio adecuado para el lavado frecuente de manos con su respectivo jabón líquido, elementos para desinfección de calzado, gel antibacterial o alcohol glicerinado para desinfección de manos.	X			Se cumple con la resolución de la secretaría de salud departamental en la cual se establece el protocolo de bioseguridad debidamente aprobado de tal manera que garantiza la protección del covid-19 en la población adulto mayor. **Anexo 8:** • Anexo de registro fotográfico, de los espacios asignados para control de bioseguridad y salud de los adultos mayores. • Anexo resolución 917 de 2021, por la gobernación del Huila, secretaria de salud departamental.

Héctor Gabriel Trujillo Luna

Hector Gabriel Trujillo Luna
R/L Asociación Ancianato Refugio Santa Rosa

ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA
CALLE 5 N5-103 BARRIO PROGRESO
NIT: 891.104.832-1
3209243971

ANEXO 1
(OBLIGACION 1)

SE ANEXA EL LISTADO DE CLASIFICACIÓN SEGÚN CATEGORÍA DE SISBEN Y/O LISTADO CENSAL, QUE HACEN PARTE DEL CONVENIO DE ATENCIÓN INTEGRAL Nº 000002 DE 2022.

SE ANEXA 1 FOLIO



ASOCIACIÓN ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA
NIT: 891104832-1

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACIÓN

ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA DE GARZÓN

HACE CONSTAR QUE:

Los Adultos Mayores del siguiente listado, reciben atención integral y se encuentran inscritos en el estado censal o categoría de sisben IV menor a C1, según verificación a la fecha.

ADULTOS MAYORES INGRESAN DENTRO DEL CONVENIO 000002 de 2022
LISTADO ADULTOS MAYORES
ASOCIACIÓN ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA
GARZÓN- HUILA

NRO	NOMBRES COMPLETOS	APELLIDOS	NRO. DOCUMENTO	CLASIFICACIÓN NIVEL SOCIOECONOMICO
1	*BENILDA*	*RAMOS COLLAZOS*	*26.439.580*	LISTADO CENSAL
2	*CARLINA*	*CALDERON DE SILVA*	*26.488.523*	B5
3	*ERISINDA*	*BEJARANO DE RODRIGUEZ*	*26.489.249*	B6
4	*ESTER*	*PEREZ IBARRA*	*26.541.050*	B1
5	*FELICINDA*	*CORDOBA SANTILLANA*	*26.434.215*	LISTADO CENSAL
6	*GEORGINA*	*GOMEZ TOLEDO*	*26.540.640*	LISTADO CENSAL
7	*ISABEL*	*GARCIA PEREZ*	*55.067.710*	LISTADO CENSAL
8	*MARIA MIRIA*	*RAMIREZ*	*55.110.915*	LISTADO CENSAL
9	*MARIA RESURRECCION*	*TINOCO SALAZAR*	*20.900.625*	LISTADO CENSAL
10	*MATILDE*	*PROAÑO PLAZA*	*26.507.031*	LISTADO CENSAL
11	*MERCEDES*	*VARGAS CARDOZO*	*40.275.978*	LISTADO CENSAL
12	*NAURA*	*COMETA GARZÓN*	*26.596.613*	LISTADO CENSAL
13	CARLOS EDUARDO	PEÑA CORTEZ	1.624.862	A3
14	ISIDRO	COLLAZOS RAMOS	12.190.968	B2
15	JOSÉ MARÍA	SERRANO	4.902.783	LISTADO CENSAL
16	JOSÉ EUGENIO	MONTILLA MONTILLA	1.629.974	LISTADO CENSAL
17	NORBERTO	URRIAGO	4.902.498	LISTADO CENSAL
18	PEDRO	MUÑOZ ROJAS	279.948	LISTADO CENSAL
19	TIBERIO	RAMÓN CALDERÓN	4.902.485	LISTADO CENSAL
20	ERNESTO	RODRIGUEZ	5.930.482	LISTADO CENSAL

OBSERVACION:

FELICINDA CORDOBA SANTILLANA CON C.C *26.434.215* FALLECE EL 17 DE MARZO 2022
ISIDRO COLLAZOS RAMOS CON C.C 12.190.968 INGRESA EL 18 DE MARZO 2022

HECTOR GABRIEL TRUJILLO LUNA. PBRO

MUNICIPIO DE GARZÓN

NIT: 891.180.022-6 - Código Dane: 41298

Secretaría de Salud Municipal

CERTIFICACIÓN

La suscrita Secretaria de salud Municipal dando cumplimiento a la Resolución 1532 de 2019, Artículo 6 en el cual establece que la entidad territorial tiene la responsabilidad de generar, elaborar y depurar los listados censales de la población adulto mayor de los municipios de categorías de escasos recursos y en condición de abandono, a la plataforma de intercambio PISIS del sistema integral de información Social SISPRO

Por lo general se certifica que los 27 adultos mayores inscritos en el siguiente listado y que están bajo la protección del Asilo Nuestra Señora Refugio Santa Rosa de Garzón –Huila, corte a 27 de octubre del 2021

Tipo	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
26174201	MARTÍNEZ	DE CASTAÑEDA	ANA	
42017710	GARCÍA	PÉREZ	ISABEL	
22[illegible]70	VARGAS	CARDOZO	MERCEDES	
1[illegible]928	QUINTOGA	DE CTALORA	ILOLA	
2[illegible]40	CÓRDEZ	TOLEDO	GEORGINA	
1[illegible]01	PIÑAÑO	PLAZA	MATILDE	
[illegible]	[illegible]ANO	[illegible]RIGUEZ	[illegible]RGILDA	
[illegible]	[illegible]A	SANTACRUZ	FELISINDA	
[illegible]	[illegible]RAMOS	CUELLAR	BENILDA	
[illegible]	[illegible]RAMIREZ	MARÍA	MIRIAM	
[illegible]	[illegible]OCHETA	GARZÓN	NAUPA	
2[illegible]7013	PERDOMO	DE CABRERA	ZOILA	ROSA
2[illegible]6	SUAREZ	SILVA	OLGA	LEONOR
2220[illegible]8	FORERO	MARIA	JOSEFA	
2[illegible]1050	PEREZ	IBARRA	ESTER	
[illegible]	RAMIREZ	MARIA	MIRIAM	
[illegible]	MARTINEZ	DE CASTAÑEDA	ANA	SOFIA
[illegible]	ZARRA	ESTER	PEREZ	
[illegible]	[illegible]E PARRA	CUELLAR	DIOCELIO	
5[illegible]7	CANTILLO	SANDOVAL	FABER	ANTONIO
[illegible]	GALEANO	RAMÍREZ	GABRIEL	
[illegible]	SERRANO		JOSÉ	MARIA
4[illegible]40	SUAREZ	VALENCIA	JOSÉ	ARTEMIO
[illegible]974	MONTILLA	MONTILLA	JOSE	EUGENIO
4[illegible]40	URRIAGO		NORBERTO	
[illegible]	RAMON	CALDERON	TISBERO	
[illegible]	BUITRAGO	TORRES	VALERIO	

La anterior es fiel copia tomada de la mencionada resolución, por solicitud de la Secretaria Ana Sofia [illegible] a los 27 días del mes de octubre del año 2021.

MAGDA LILIANA ARENAS BONILLA
Secretaria de salud

[illegible]

ANEXO 2
(OBLIGACION 2)

SE ANEXA ACTA N1 DEL MES DE FEBRERO- ACTA N2 DEL MES DE MARZO Y ACTA N3 DEL MES DE ABRIL, DE LAS PERSONAS QUE HACEN PARTE DEL CONVENIO DE ATENCIÓN INTEGRAL Nº 000002 DE 2022, VERIFICANDO Y HACIENDO SEGUIMIENTO EN LA FECHA DE INGRESO Y EGRESO CON SU RESPECTIVA OBSERVACION.

SE ANEXA 3 FOLIOS



ASOCIACIÓN ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA
NIT: 891104832-1

ACTA N° 1

INGRESO ADULTOS MAYORES MES DE FEBRERO 2022

CONVENIO 000002 DE 2022

IT	NOMBRES	C.C	EDAD	FECHA INGRESO	FECHA EGRESO	OBSERVACION
1	BENILDA RAMOS COLLAZOS	26439580	95	01/02/2022		
2	CARLINA CALDERON DE SILVA	5856622	83	01/02/2022		
3	ERISINDA BEJARANO DE RODRIGUEZ	26489249	88	01/02/2022		
4	ESTER PEREZ IBARRA	26541050	90	01/02/2022		
5	GEORGINA GÓMEZ TOLEDO	26540640	90	01/02/2022		
6	ISABEL GARCIA PEREZ	55067710	92	01/02/2022		
7	MARIA MIRIA RAMIREZ	55.110.915	75	01/02/2022		
8	MARÍA RESURRECCIÓN	20900625	95	01/02/2022		
9	MATILDE PROAÑO PLAZAS	26507031	82	01/02/2022		
10	MERCEDES VARGAS CARDOZO	40275978	59	01/02/2022		
11	NAURA COMETA GARZÓN	26596613	79	01/02/2022		
12	CARLOS EDUARDO PEÑA CORTES	1624862	81	01/02/2022		
13	JOSÉ MARÍA SERRANO	4902783	82	01/02/2022		
14	JOSÉ EUGENIO MONTILLA MONTILLA	1629974	88	01/02/2022		
15	NORBERTO URRIAGO	4902498	81	01/02/2022		
16	TIBERIO RAMÓN CALDERON	4902485	94	01/02/2022		
17	ERNESTO RODRIGUEZ	5930482	83	01/02/2022		
18	PEDRO MUÑOZ ROJAS	279948	84	01/02/2022		
19	FELICINDA CORDOBA SANTILLANA	26434215	91	01/02/2022		

HECTOR GABRIEL TRUJILLO LUNA PBRO

SUPERVISOR del Convenio



ASOCIACIÓN ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA
NIT: 891104832-1

ACTA Nº 2

INGRESO ADULTOS MAYORES MES DE MARZO 2022

CONVENIO 000002 DE 2022

IT	NOMBRES	C.C	EDAD	FECHA INGRESO	FECHA EGRESO	OBSERVACION
1	BENILDA RAMOS COLLAZOS	26439580	95	01/02/2022		
2	CARLINA CALDERON DE SILVA	5856622	83	01/02/2022		
3	ERISINDA BEJARANO DE RODRIGUEZ	26489249	88	01/02/2022		
4	ESTER PEREZ IBARRA	26541050	90	01/02/2022		
5	GEORGINA GÓMEZ TOLEDO	26540640	90	01/02/2022		
6	ISABEL GARCIA PEREZ	55067710	92	01/02/2022		
7	MARIA MIRIA RAMIREZ	55.110.915	75	01/02/2022		
8	MARÍA RESURRECCIÓN	20900625	95	01/02/2022		
9	MATILDE PROAÑO PLAZAS	26507031	82	01/02/2022		
10	MERCEDES VARGAS CARDOZO	40275978	59	01/02/2022		
11	NAURA COMETA GARZÓN	26596613	79	01/02/2022		
12	CARLOS EDUARDO PEÑA CORTES	1624862	81	01/02/2022		
13	JOSÉ MARÍA SERRANO	4902783	82	01/02/2022		
14	JOSÉ EUGENIO MONTILLA MONTILLA	1629974	88	01/02/2022		
15	NORBERTO URRIAGO	4902498	81	01/02/2022		
16	TIBERIO RAMÓN CALDERON	4902485	94	01/02/2022		
17	ERNESTO RODRIGUEZ	5930482	83	01/02/2022		
18	PEDRO MUÑOZ ROJAS	279948	84	01/02/2022		
19	FELICINDA CORDOBA SANTILLANA	26434215	91	01/02/2022	17/03/2022	FALLECIÓ
19	ISIDRO COLLAZOS RAMOS	12190968	68	18/03/2022		INGRESO

HECTOR GABRIEL TRUJILLO LUNA PBRO

SUPERVISOR del Convenio

La salud es de todos

NDE Nacimientos y Defunciones

CERTIFICADO DE DEFUNCION ANTECEDENTE PARA REGISTRO CIVIL

CERTIFICADO DE DEFUNCION

LUGAR DE DEFUNCION

FECHA EN QUE OCURRIO LA DEFUNCION AAAA-MM-DD

SEXO DEL FALLECIDO

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL FALLECIDO

NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL FALLECIDO

¿DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLO O RASGOS FISICOS EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO

MANERA DE MUERTE

CERTIFICACION DE LA DEFUNCION

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION

NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION

PROFESION DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCION

REGISTRO PROFESIONAL

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICION



ASOCIACIÓN ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA
NIT: 891104832-1

ACTA Nº 3

INGRESO Y EGRESO ADULTOS MAYORES MES DE ABRIL 2022

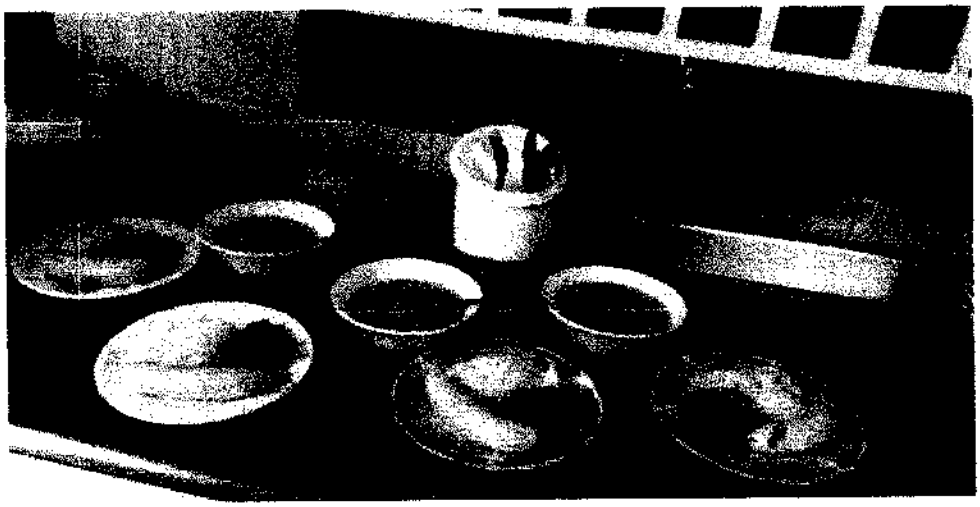
CONVENIO 000002 DE 2022

IT	NOMBRES	C.C	EDAD	FECHA INGRESO	FECHA EGRESO	OBSERVACION
1	BENILDA RAMOS COLLAZOS	26439580	95	01/02/2022		
2	CARLINA CALDERON DE SILVA	5856622	83	01/02/2022		
3	ERISINDA BEJARANO DE RODRIGUEZ	26489249	88	01/02/2022		
4	ESTER PEREZ IBARRA	26541050	90	01/02/2022		
5	GEORGINA GÓMEZ TOLEDO	26540640	90	01/02/2022		
6	ISABEL GARCIA PEREZ	55067710	92	01/02/2022		
7	MARIA MIRIA RAMIREZ	55.110.915	75	01/02/2022		
8	MARÍA RESURRECCIÓN	20900625	95	01/02/2022		
9	MATILDE PROAÑO PLAZAS	26507031	82	01/02/2022		
10	MERCEDES VARGAS CARDOZO	40275978	59	01/02/2022		
11	NAURA COMETA GARZÓN	26596613	79	01/02/2022		
12	CARLOS EDUARDO PEÑA CORTES	1624862	81	01/02/2022		
13	JOSÉ MARÍA SERRANO	4902783	82	01/02/2022		
14	JOSÉ EUGENIO MONTILLA MONTILLA	1629974	88	01/02/2022		
15	NORBERTO URRIAGO	4902498	81	01/02/2022		
16	TIBERIO RAMÓN CALDERON	4902485	94	01/02/2022		
17	ERNESTO RODRIGUEZ	5930482	83	01/02/2022		
18	PEDRO MUÑOZ ROJAS	279948	84	01/02/2022		
19	ISIDRO COLLAZOS RAMOS	12190968	68	18/03/2022		

HECTOR GABRIEL TRUJILLO LUNA PBRO

SUPERVISOR del convenio

ANEXO 3
(OBLIGACION 3)





REGISTRO FOTOGRÁFICO DE SUMINISTRO DE LOS ALIMENTOS DE ACUERDO A LA MINUTA ESTABLECIDA

SE ANEXA 4 FOLIOS

ANEXOS INFORME DE EJECUCIÓN MENSUAL Nº 001
CONVENIO DE ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR Nº 000002 DE 2022





REGISTRO FOTOGRÁFICO DE SUMINISTRO DE LOS ALIMENTOS DE ACUERDO A LA MINUTA ESTABLECIDA.



ASOCIACIÓN ANCIANATO REFUGIO
SANTA ROSA
NIT: 891104832-1

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACIÓN

ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA DE GARZÓN

HACE CONSTAR QUE:

Que se está cumpliendo con la minuta de alimentación para cada uno de los Adultos Mayores, según indicaciones de la nutricionista y de acuerdo al diagnóstico de las patologías de cada uno de ellos del 1 al 28 de febrero 2022.

Héctor Gabriel Trujillo Luna. Pbro
Representante Legal
Ancianato Refugio Santa Rosa



ASOCIACIÓN ANCIANATO REFUGIO
SANTA ROSA
NIT: 891104832-1

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACIÓN

ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA DE GARZÓN

HACE CONSTAR QUE:

Que se está cumpliendo con la minuta de alimentación para cada uno de los Adultos Mayores, según indicaciones de la nutricionista y de acuerdo al diagnóstico de las patologías de cada uno de ellos del 1 al 31 de marzo 2022.

Héctor Gabriel Trujillo Lulia. Pbro
Representante Legal
Ancianato Refugio Santa Rosa

ASOCIACIÓN ANCIANATO REFUGIO
SANTA ROSA
NIT: 891104832-1

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACIÓN

ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA DE GARZÓN

HACE CONSTAR QUE:

Que se está cumpliendo con la minuta de alimentación para cada uno de los Adultos Mayores, según indicaciones de la nutricionista y de acuerdo al diagnóstico de las patologias de cada uno de ellos del 1 al 30 de abril 2022.

Héctor Gabriel Trujillo Luna. Pbro
Representante Legal
Ancianato Refugio Santa Rosa

DORIS
SUSATAMA CAMERO

LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
DORIS SUSATAMA CAMERO
AUTORIZADA MEDIANTE RESOLUCION No. 3042 DE 2021
ING. ALIMENTOS
T.P.25254187706CND

CERTIFICA QUE:

DIVA GONZALEZ CORREA
CC: 55.063.255

Asistió y aprobó satisfactoriamente el curso en educación sanitaria, principios básicos de Buenas Prácticas de Manufactura y prácticas higiénicas en manipulación de alimentos los días 26 y 27 de Abril de 2022 dando cumplimiento a la resolución 2674 de 2013, Resolución 666 del 10 de diciembre de 2020 la **Resolución 1050 de 2020** PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA MITIGAR, CONTROLAR Y REALIZAR EL ADECUADO MANEJO DE LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS COVID-19.

Dado en Pital –Huila el día 27 de Abril de 2022

Doris Susatana Camero
INGENIERA ALIMENTOS
M.P. 25254187706 CND

DORIS SUSATAMA CAMERO
ING. ALIMENTOS

EL PITAL HUILA
ingenieradoris2@yahoo.

ANEXOS INFORME DE EJECUCIÓN MENSUAL Nº 001
CONVENIO DE ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR Nº 000002 DE 2022

ANEXO 4
(OBLIGACION 4)

TOMA DE TENSION, SIGNOS VITALES





SE ANEXA 6 FOLIOS

	ASOCIACIÓN ANCIANATO REFUGIO "SANTA ROSA"	FECHA DE EMISIÓN ENERO 2021
		VERSIÓN: 01
	TAMIZAJE ENFERMERIA FEBRERO	CODIGO XXXXX

NOMBRE: LINA ANGELA GIRALDO OROZCO **CARGO:** ENFERMERA - coordinadora

N°	FECHA	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EPS	EDAD	GENERO		MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					PATOLOGÍAS DE BASE		TENSIÓN ARTERIAL	FRECUENCIA CARDIACA	FRECUENCIA RESPIRATORIA	SPO2	T°
						M	F	PESO (Kg)	Talla (m)	IMC	Perimetro cintura/ cadera (cm)	Obesidad Abdominal (Si/No) RCC	Diabetes Melitus (Si/No)	HTA (Si/No)					
1		MARIA MIRIA RAMIREZ	55110915	COMFAMILIAR	76		X	45	1,36	24,3	80	N	N	N	100/70	64	17		36
2		GEORGINA GOMEZ	26540640	COMFAMILIAR	90		X	52	1,28	31,7	83	SI	N	N	110/70	67	18		36,1
3		MERCES VARGAS	40275978	COMFAMILIAR	59		X	48	1,50	21,3	87	NO	SI	SI	120/70	77	18		36
4		MATILDE RAMIREZ	26507037	COMFAMILIAR	82		X	55	1,57	22,3	93	NO	NO	SI	120/70	63	18		36
5		ISABEL GARCIA	55067710	COMFAMILIAR	92		X	61	1,50	27,1	87	SI	NO	NO	120/70	64	17		36,1
6		JOSE SERRANO	4902783	COMFAMILIAR	82	X		70	1,67	25,1	93	SI	NO	SI	120/80	73	18		36,1
7		CARLINA CALDERON	26488523	COMFAMILIAR	83		X	30	1,42	15,0	73	NO	NO	NO	100/60	75	18		36,2
8		BENILDA RAMOS	26439580	ASMET SALUD	96		X	42	1,44	20,2	87	NO	NO	NO	120/70	64	17		35,1
9		ROSA MARIA VARGAS	26405564	COMFAMILIAR	81		X	36	1,40	17,8	83	NO	NO	SI	130/70	85	17		36
10		ERISINDA OEJARANO	26489294	NUEVA EPS	88		X	54	1,60	21,1	87	SI	NO	SI	120/70	64	17		36

	ASOCIACIÓN ANCIANATO REFUGIO "SANTA ROSA"	FECHA DE EMISIÓN ENERO 2021
		VERSIÓN: 01
	TAMIZAJE ENFERMERIA	CODIGO XXXXX

NOMBRE: LINA ANGELA GIRALDO OROZCO **CARGO:** Coordinadora - Enfermera

N°	FECHA	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EPS	EDAD	GENERO		MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					PATOLOGÍAS DE BASE		TENSIÓN ARTERIAL	FRECUENCIA CARDIACA	FRECUENCIA RESPIRATORIA	SPO2	T°
						M	F	PESO (Kg)	Talla (m)	IMC	Perimetro cintura/ cadera (cm)	Obesidad Abdominal (Si/No) RCC	Diabetes Melitus (Si/No)	HTA (Si/No)					
1		ERNESTO RODRIGUEZ	5930982	COMFAMILIAR	83	X		66	1,71	22,1	97	NO	NO	SI	110/70	88	22	95	36,8
2		HIBERIO GALDERON	4902485	COMFAMILIAR	94	X		86	1,42	30,5	87	NO	NO	NO	120/55	80	19	96	363
3		MARIA RESURRECCION FINOCO	20900625	MEDIMAS	95		X	53	1,47	24,5	77	SI	NO	SI	130/80	70	18	92	362
4		BENILDA RAMOS	26439580	ASMET SALUD	95		X	42	1,44	20,2	87	NO	NO	NO	120/70	64	17		36,1
5		CARLINA CALDERON	26488523	COMFAMILIAR	83		X	30	1,42	15	73	NO	NO	NO	100/60	75	18		36,2
6		ERISINDA BEJARANO	26489249	MEDIMAS	88		X	54	1,60	21,1	87	SI	NO	SI	130/70	85	17		36
7		ESTER PEREZ IBARRA	26.541050	COMFAMILIAR	85		X	51	1,50		75	NO	NO	SI	120/80	91	18		36,3
8		FELICINDA	26.434.215	COMFAMILIAR	90		X	40	1,35		80	NO	NO	SI	110/70	80	30	95	362
9		JOSE EUGENIO MONTILLA	1.629.974	AIC	87	X		52	1,57		81	NO	NO	SI	116/70			87	36,1
10																			

	ASOCIACIÓN ANCIANATO REFUGIO "SANTA ROSA"	FECHA DE EMISIÓN ENERO 2021
		VERSIÓN: 01
	TAMIZAJE ENFERMERIA	CODIGO XXXXX

NOMBRE: HNA ANGELA GIRALDO OROZCO **CARGO:** coordinadora - Enfermera

N°	FECHA	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EPS	EDAD	GENERO		MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					PATOLOGÍAS DE BASE		TENSIÓN ARTERIAL	FRECUENCIA CARDIACA	FRECUENCIA RESPIRATORIA	SPO2	T°
						M	F	PESO (Kg)	Talla (m)	IMC	Perimetro cintura/ cadera (cm)	Obesidad Abdominal (Si/No) RCC	Diabetes Melitus (Si/No)	HTA (SI/No)					
1		MERCEDES VARGAS	40.275.978	COMFAMILIAR	59		X	61	1,49		86	SI	SI	SI	150/70	72	35	95	36
2		NAURA COMETA	26596613	COMFAMILIAR	77		X	53	1,50		73	NO	NO	SI	109/57	70	30	97	36
3		CARLOS E. PEÑA CORTES	1.624.862	COMFAMILIAR	81	X		45	1,57	18		NO	NO	SI	110/70	78	22	93	36.3
4		JOSE MARIA SERRANO	4.902.783	COMFAMILIAR	81	X		53	1,60		95	NO	NO	SI	100/60	79	23	90	36.2
5		JOSE EUGENIO MONTILLA	1.629.974	AIC	87	X		52	1,57		81	NO	NO	SI	116/70	72	25	87	36.2
6		NORBERTO URRIAGO	4.902.498	COMFAMILIAR	82	X		60	1,75		82	NO	SI	SI	124/94	77	26	90	36.1
7		PEDRO MUÑOZ R.	2.749.488	COMFAMILIAR	85	X		47	1,55		91	NO	NO	SI	120/60	80	22	97	36.5
8		TIBERIO RAMON CALDERON	4.902.485	COMFAMILIAR	93	X		80	1,60		100	NO	NO	NO	100/60	76	25	97	36
9		ERNESTO RODRIGUEZ	5.930.482	COMFAMILIAR	83	X		66	1,71	22,1	97	NO	NO	SI	120/70	82	28	99	36.7
10																			

	ASOCIACIÓN ANCIANATO REFUGIO "SANTA ROSA"	FECHA DE EMISIÓN ENERO 2021
		VERSIÓN: 01
	TAMIZAJE ENFERMERIA MARZO	CODIGO XXXXX

NOMBRE: HNA ANGELA GIRALDO OROZCO **CARGO:** Coordinadora - Enfermera

N°	FECHA	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EPS	EDAD	GENERO		MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					PATOLOGÍAS DE BASE		TENSIÓN ARTERIAL	FRECUENCIA CARDIACA	FRECUENCIA RESPIRATORIA	SPO2	T°
						M	F	PESO (Kg)	Talla (m)	IMC	Perimetro cintura/ cadera (cm)	Obesidad Abdominal (Si/No) RCC	Diabetes Melitus (Si/No)	HTA (SI/No)					
1		BENILDA RAMOS C.	26.439580	ASHET SALUD	95		X	42	1.44	20,2	87	NO	NO	NO	120/70	64	17		36.1
2		CARLINA CALDERON	26.488523	COMFA MILIAR	83		X	30	1.42	15,0	73	NO	NO	SI	110/60	75	18		36.2
3		ERISINDA BEJARANO	26489244	LEDI-MAS	88		X	54	1,60	21,1	87	SI	NO	SI	130/70	64	17		36
4		ESTER PEREZ IBARRA	26541050	COMFA MILIAR	85		X	51	1,50	25,1	75	NO	NO	SI	120/80	91	18	92	36
5		FELICINDA CORDOBA SANTILLANA	26.434.215	COMFA MILIAR	90		X	40	1.35	23,2	80	NO	SI	NO	117/70	80	30	95	36
6		GEORGINA GOMEZ TOLEDO	26540640	COMFA MILIAR	90		X	53	1.28	31,7	83	SI	NO	NO	120/70	67	19		36
7		ISABEL GARCIA PEREZ	55.067710	COMFA MILIAR	92		X	60	1,42	33,5	76	NO	NO	SI	110/70	72	34	96	36.1
8		MARIA MIRIA RAMIREZ	55.110915	COMFA MILIAR	88		X	40	1.35	27,1	72	NO	NO	NO	120/60	88	18	92	36.2
9		MARIA RESURRECCION TINOCO	20.900.435	MEDI-MAS	94		X	55	1.47	36,1	96	SI	NO	NO	120/70	75	18	87	36.5
10		MATILDE PROAÑOS	26.507.031	COMFA MILIAR	88		X	35	1.48	30.	69	NO	NO	SI	110/60	60		97	35.2

OBSERVACIÓN: EL 17/3/22 FALLECE FELICINDA CORDOBA SANTILLANA C.C 26.434.215
EL 18/3/22 INGRESA ISIDRO COLLAZOS RAMOS C.C 12.190968

	ASOCIACIÓN ANCIANATO REFUGIO "SANTA ROSA"	FECHA DE EMISIÓN ENERO 2021
		VERSIÓN: 01
	TAMIZAJE ENFERMERIA	CODIGO XXXXX

NOMBRE: HNA ANGELA GIRALDO OROZCO **CARGO:** COORDINADORA - ENFERMERA

N°	FECHA	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EPS	EDAD	GENERO		MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					PATOLOGÍAS DE BASE		TENSIÓN ARTERIAL	FRECUENCIA CARDIACA	FRECUENCIA RESPIRATORIA	SPO2	T°
						M	F	PESO (Kg)	Talla (m)	IMC	Perimetro cintura/ cadera (cm)	Obesidad Abdominal (Si/No) RCC	Diabetes Melitus (Si/No)	HTA (SI/No)					
1		CARLOS E. PEÑA CORTES	1624862	COMFAMILIAR	81	X		45	1,57	18,2		NO	NO	SI	100/70	78	20	96	36°
2		MARIA RESURRECCION	20.900.657	HOPITAL	94		X	55	1,47		96	NO	NO	SI	100/60	76	22	90	36,2
3		PEDRO MUÑOZ	2794A8	COMFAMILIAR	85	X		47	1,55		91	NO	NO	SI	110/70	80	22	97	36.4
4		HIBERIO CALDERON	4.902.485	COMFAMILIAR	93	X		80	1,60		100	NO	NO	NO	100/60	62	24	95	
5		ERNESTO RODRIGUEZ	5.930.482	COMFAMILIAR	83	X		66	1,71	22,1	97	NO	NO	SI	120/70	82	28	99	36.
6		BENILDA RAMOS C.	26.439.589	ASMET SALUD	95		X	42	1,44	20,2	87	NO	NO	NO	120/70	64	17	93	36.1
7		CARLINA CALDERON	26.488523	COMFAMILIAR	83		X	30	1,42	15,0	73	NO	NO	SI	110/60	75	18	97	36.2
8		ERISINDA BEJARANO	26.489.249	MEDIMAS	88		X	54	1,60	21,1	87	SI	NO	SI	120/70	64	17	95	36.
9		ISIDRO COLLAZOS R	12.190988	AIC	68	X		55	1,57	22,1	83	NO	NO	SI	130/80	66	19	95	36.3
10																			

	ASOCIACIÓN ANCIANATO REFUGIO "SANTA ROSA"	FECHA DE EMISIÓN ENERO 2021
		VERSIÓN: 01
	TAMIZAJE ENFERMERIA	CODIGO XXXXX

NOMBRE: LINA ANGELA GIRALDO OROZCO **CARGO:** Coordinadora - Enfermera

N°	FECHA	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EPS	EDAD	GENERO		MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					PATOLOGÍAS DE BASE		TENSIÓN ARTERIAL	FRECUENCIA CARDIACA	FRECUENCIA RESPIRATORIA	SPO2	T°
						M	F	PESO (Kg)	Talla (m)	IMC	Perimetro cintura/ cadera (cm)	Obesidad Abdominal (Si/No) RCC	Diabetes Melitus (SI/No)	HTA (Si/No)					
1		MATILDE PROAÑO	26507031	COMFAMILIAR	82		X	39	1.48	17.8	90	NO	NO	SI	120/70	68	19	95	36.1
2		JOSE EGENIO Montilla	1629974	AIC	88	X		54	1.57	22.1	87	NO	NO	SI	130/70	80	19	92	36.2
3		ERNESTO RODRIGUEZ	5930482	COMFAMILIAR	83	X		66	~~1.61~~	22.6 ~~25.4~~	97	NO	NO	SI	130/80	78	17		36.2
4		NAURA CORETA	26596613	COMFAMILIAR	79		X	52	1.46	24.4	77	NO	NO	SI	110/60	60	17		36.1
5		NORBERTO URRIAGO	4902498	COMFAMILIAR	81		X	60	1.75	19.6	90	NO	SI	SI	110/60	69	18		36.
6		MARIA MIRIA RAMIREZ	55110915	COMFAMILIAR	76		X	45	1.36	24.3	80	NO	NO	NO	100/70	64	17		36
7		GEORGINA GÓMEZ	26542640	COMFAMILIAR	90		X	52	1.28	31.7	83	SI	NO	NO	110/70	67	18		36.1
8		MERCEDES VARGAS	40275978	COMFAMILIAR	59		X	48	1.50	21.3	83	NO	SI	SI	120/70	77	18		36.2
9		ISABEL GARCIA	55067710	COMFAMILIAR	92		X	61	1.50	27.1	87	SI	NO	NO	120/70	64	17		36.3
10		JOSEMARIA SERRANO	4902783	COMFAMILIAR	82	X		70	1.67	25.1	93	SI	NO	SI	120/80	73	18		36.2

ANEXO 5
(OBLIGACION 5)

SE REALIZA EL REGISTRO FOTOGRAFICO DE LOS DORMITORIOS BAÑOS, CORREDORES, SITIOS DE ACCESO Y LAVADO DE ROPA PARA BENEFICIO DE LOS ADULTO MAYORES

- **ESPACIO DE COCINA:**





- **ESPACIO DE COCINA:**





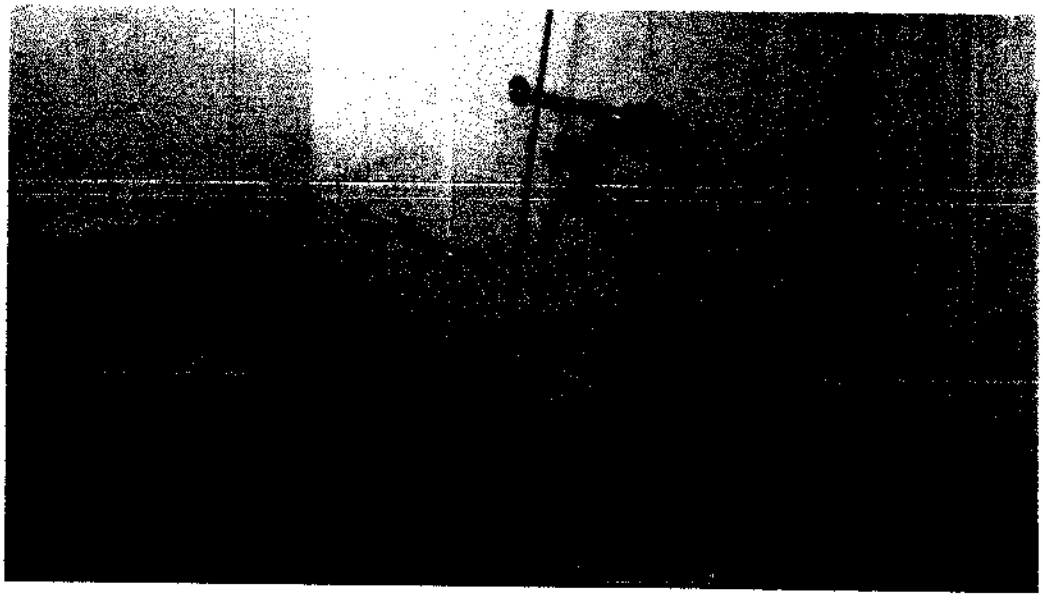
ANEXOS INFORME DE EJECUCIÓN MENSUAL Nº 001
CONVENIO DE ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR Nº 000002 DE 2022

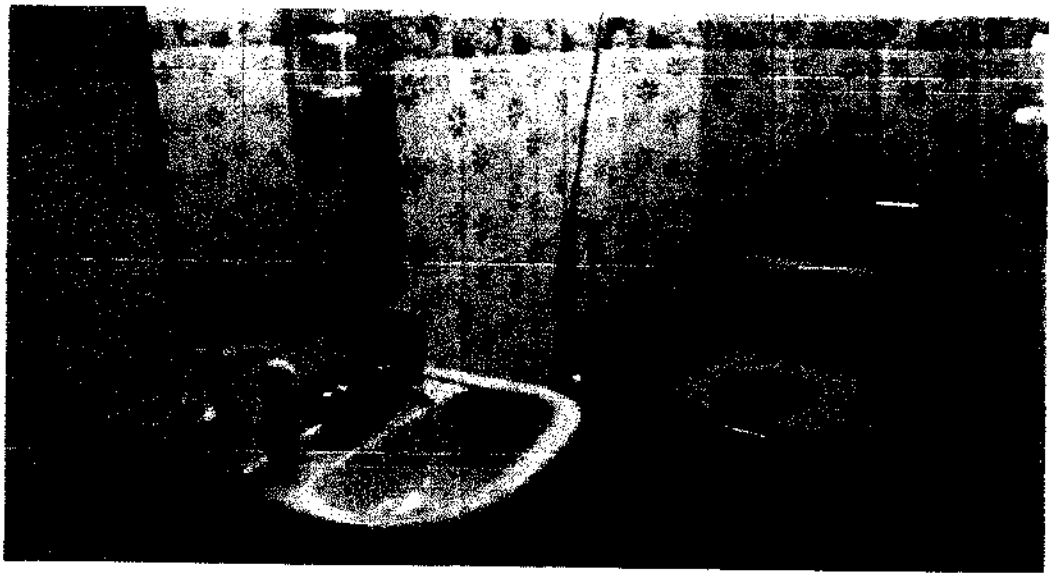
- **ESPACIOS DORMITORIOS:**





- **ESPACIO DE UNIDADES SANITARIAS**

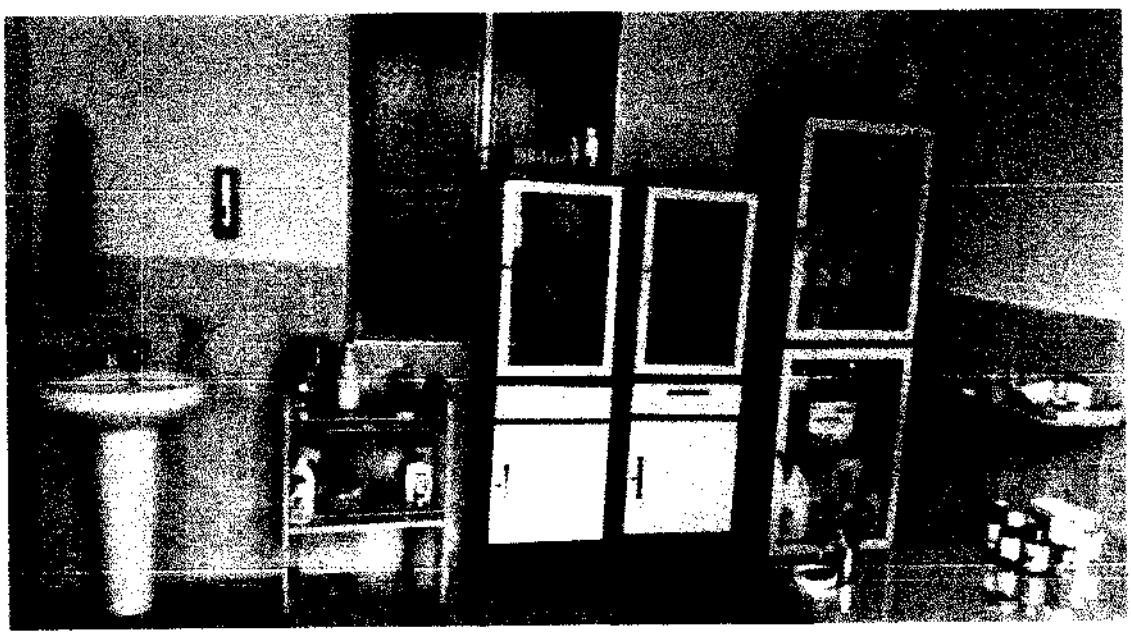




- **ESPACIO DE LAVANDERIA:**



- **ESPACIO DE MEDICAMENTOS**





ASOCIACIÓN ANCIANATO REFUGIO
SANTA ROSA
NIT: 891104832-1

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACIÓN

ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA DE GARZÓN

HACE CONSTAR QUE:

Que las siguientes Personas se dedicaron a atender a los Adultos Mayores, durante los meses de febrero, marzo y abril.

NOMBRES COMPLETOS	**C.C**	**ACTIVIDAD**
Hna. Reina David Leal	43.780.344	Coordinadora
Hna. Angela Giraldo Orozco	43.489.945	Enfermera
Hna. Isabel Tobón Vásquez	21.575.775	Auxiliar de Gerontología
Diva Gonzalez Correa	55.063.255	Manipuladora de alimentos
Paola Andrea Muñoz Urriago	1.077.847.884	Servicios Generales
Yolanda Pillimue Pajoy	55.069.862	Servicios Generales
Rocío Orozco Arias	55.197.102	Servicios Generales
Diana Yolanda Jiménez Piñeros	39.722.674	Servicios Generales
Sandra Patricia Orozco Rojas	55.067.426	Servicios Generales

Dado en Garzón, a los 02 dias del mes de mayo del 2022

Hector Gabriel Trujillo Luna Pbro.

ANEXO 6
(OBLIGACION 6)

Se anexa planilla de registro de los adultos mayores que reciben atención mediante convenio 000002-2022

SE ANEXA 11 FOLIOS

CONVENIO DE ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. 000002 de 2022

REGISTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL BRINDADA DIARIA CORRESPONDIENTE AL PERIODO 1 AL 28 FEBRERO

1. BENILDA RAMOS COLLAZOS						Nº doc. 26.439.580			Fecha nacimiento 29/04/1927					Edad: 95
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

2. CARLINA CALDERON DE SILVA						Nº doc. 26.488.523			Fecha nacimiento 31/12/1939					Edad: 83
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

3. ERISINDA BEJARANO DE RODRIGUEZ						Nº doc. 26.489.249			Fecha de nacimiento 20/12/1933					Edad: 88
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

4. ESTER PEREZ IBARRA						Nº doc. 26.541.050			Fecha de nacimiento 1/09/1935					Edad: 86
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

5. FELICINDA CORDOBA SANTILLANA						Nº doc. 26.434.215			Fecha de nacimiento 24/04/1930					Edad: 91
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

6. GEORGINA GOMEZ TOLEDO	Nº doc. 26.540.640	Fecha de nacimiento 18/10/1931	Edad: 90

7. ISABEL GARCÍA PEREZ	Nº doc. 55.067.710	Fecha de nacimiento 12/01/1930	Edad: 92

8. MARIA RESURRECCIÓN TINOCO SALAZAR	Nº doc. 20.900.625	Fecha de nacimiento 5/07/1926	Edad: 95

9. MARIA MIRIA RAMIREZ	Nº doc. 55.110.915	Fecha de nacimiento 11/04/1946	Edad: 76

10. MATILDE PROAÑOS PLAZA	Nº doc. 26.507.031	Fecha de nacimiento 31/12/1932	Edad: 82

11. MERCEDES VARGAS CARDOZO	Nº doc. 40.275.978	Fecha de nacimiento 15/11/1962	Edad: 59

12. NAURA COMETA GARZÓN	Nº doc. 26.596.613	Fecha de nacimiento 21/02/1943	Edad: 79

13. CARLOS EDUARDO PEÑA CORTEZ	Nº doc. 1.624.862	Fecha de nacimiento 15/09/1940	Edad: 81

14. JOSÉ MARÍA SERRANO	Nº doc. 4.902.783	Fecha de nacimiento 1/12/1939	Edad: 82

15. JOSÉ EUGENIO MOTILLA MONTILLA	Nº doc. 1.629.974	Fecha de nacimiento 4/01/1934	Edad: 88

16. NORBERTO URRIAGO	Nº doc. 4.902.498	Fecha de nacimiento 5/06/1938	Edad: 81

17. PEDRO MUÑOZ ROJAS	Nº doc. 279.948	Fecha de nacimiento 1/05/1937	Edad: 84

18. TIBERIO RAMÓN CALDERÓN						Nº doc. 4.902.485			Fecha de nacimiento 31/12/1927					Edad: 94

19. ERNESTO RODRIGUEZ						Nº doc. 5.930.482			Fecha de nacimiento 21/10/1938					Edad: 83

OBSERVACIONES:

CONVENIO DE ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. 000002 de 2022

REGISTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL BRINDADA DIARIA CORRESPONDIENTE AL PERIODO 1 AL 30 MARZO

1. BENILDA RAMOS COLLAZOS	Nº doc. 26.439.580	Fecha nacimiento 29/04/1927	Edad: 95

2. CARLINA CALDERON DE SILVA	Nº doc. 26.488.523	Fecha nacimiento 31/12/1939	Edad: 83

3. ERISINDA BEJARANO DE RODRIGUEZ	Nº doc. 26.489.249	Fecha de nacimiento 20/12/1933	Edad: 88

4. ESTER PEREZ IBARRA	Nº doc. 26.541.050	Fecha de nacimiento 1/09/1935	Edad: 86

5. FELICINDA CORDOBA SANTILLANA	Nº doc. 26.434.215	Fecha de nacimiento 24/04/1930	Edad: 91

6. GEORGINA GOMEZ TOLEDO	Nº doc. 26.540.640	Fecha de nacimiento 18/10/1931	Edad: 90

7. ISABEL GARCÍA PEREZ	Nº doc. 55.067.710	Fecha de nacimiento 12/01/1930	Edad: 92

8. MARIA RESURRECCIÓN TINOCO SALAZAR	Nº doc. 20.900.625	Fecha de nacimiento 5/07/1926	Edad: 95

9. MARIA MIRIA RAMIREZ	Nº doc. 55.110.915	Fecha de nacimiento 11/04/1946	Edad: 76

10. MATILDE PROAÑOS PLAZA	Nº doc. 26.507.031	Fecha de nacimiento 31/12/1932	Edad: 82

11. MERCEDES VARGAS CARDOZO	Nº doc. 40.275.978	Fecha de nacimiento 15/11/1962	Edad: 59

12. NAURA COMETA GARZÓN	Nº doc. 26.596.613	Fecha de nacimiento 21/02/1943	Edad: 79

13. CARLOS EDUARDO PEÑA CORTEZ	Nº doc. 1.624.862	Fecha de nacimiento 15/09/1940	Edad: 81

14. JOSÉ MARÍA SERRANO	Nº doc. 4.902.783	Fecha de nacimiento 1/12/1939	Edad: 82

15. JOSÉ EUGENIO MOTILLA MONTILLA	Nº doc. 1.629.974	Fecha de nacimiento 4/01/1934	Edad: 88

16. NORBERTO URRIAGO	Nº doc. 4.902.498	Fecha de nacimiento 5/06/1938	Edad: 81

17. PEDRO MUÑOZ ROJAS	Nº doc. 279.948	Fecha de nacimiento 1/05/1937	Edad: 84

18. TIBERIO RAMÓN CALDERÓN	Nº doc. 4.902.485	Fecha de nacimiento 31/12/1927	Edad: 94

19. ERNESTO RODRIGUEZ	Nº doc. 5.930.482	Fecha de nacimiento 21/10/1938	Edad: 83

ISIDRO COLLAZOS RAMOS	Nº doc. 12.190.968	Fecha de nacimiento 25/12/1953	Edad: 83

OBSERVACIONES:

FELICINDA CORDOBA SANTILLANA C.C 26.434.215 FALLECE EL 17/3/22

ISIDRO COLLAZOS RAMOS CC 12.190.968 INGRESA EL 18/3/22

CONVENIO DE ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR No. 000002 de 2022

REGISTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL BRINDADA DIARIA CORRESPONDIENTE AL PERIODO 1 AL 30 ABRIL

1. BENILDA RAMOS COLLAZOS	Nº doc. 26.439.580	Fecha nacimiento 29/04/1927	Edad: 95

2. CARLINA CALDERON DE SILVA	Nº doc. 26.488.523	Fecha nacimiento 31/12/1939	Edad: 83

3. ERISINDA BEJARANO DE RODRIGUEZ	Nº doc. 26.489.249	Fecha de nacimiento 20/12/1933	Edad: 88

4. ESTER PEREZ IBARRA	Nº doc. 26.541.050	Fecha de nacimiento 1/09/1935	Edad: 86

5. GEORGINA GOMEZ TOLEDO	Nº doc. 26.540.640	Fecha de nacimiento 18/10/1931	Edad: 90

6. ISABEL GARCÍA PEREZ	Nº doc. 55.067.710	Fecha de nacimiento 12/01/1930	Edad: 92

7. MARIA RESURRECCIÓN TINOCO SALAZAR	Nº doc. 20.900.625	Fecha de nacimiento 5/07/1926	Edad: 95

8. MARIA MIRIA RAMIREZ	Nº doc. 55.110.915	Fecha de nacimiento 11/04/1946	Edad: 76

9. MATILDE PROAÑOS PLAZA	Nº doc. 26.507.031	Fecha de nacimiento 31/12/1932	Edad: 82

10. MERCEDES VARGAS CARDOZO	Nº doc. 40.275.978	Fecha de nacimiento 15/11/1962	Edad: 59

11. NAURA COMETA GARZÓN	Nº doc. 26.596.613	Fecha de nacimiento 21/02/1943	Edad: 79

12. CARLOS EDUARDO PEÑA CORTEZ	Nº doc. 1.624.862	Fecha de nacimiento 15/09/1940	Edad: 81

13. JOSÉ MARÍA SERRANO	Nº doc. 4.902.783	Fecha de nacimiento 1/12/1939	Edad: 82

14. JOSÉ EUGENIO MOTILLA MONTILLA	Nº doc. 1.629.974	Fecha de nacimiento 4/01/1934	Edad: 88

15. NORBERTO URRIAGO	Nº doc. 4.902.498	Fecha de nacimiento 5/06/1938	Edad: 81

16. PEDRO MUÑOZ ROJAS	Nº doc. 279.948	Fecha de nacimiento 1/05/1937	Edad: 84

17. TIBERIO RAMÓN CALDERÓN	Nº doc. 4.902.485	Fecha de nacimiento 31/12/1927	Edad: 94

18. ERNESTO RODRIGUEZ	Nº doc. 5.930.482	Fecha de nacimiento 21/10/1938	Edad: 83

19. ISIDRO COLLAZOS RAMOS	Nº doc. 12.190.968	Fecha de nacimiento 25/12/1953	Edad: 83

OBSERVACIONES:

ANEXO 7
(OBLIGACION 7)

REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES CULTURALES, LÚDICAS Y RECREATIVAS DURANTE LOS MESES DE FEBRERO, MARZO Y ABRIL.





27 FOLIOS ANEXOS

52



ANEXOS INFORME DE EJECUCIÓN MENSUAL Nº 001
CONVENIO DE ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR Nº 000002 DE 2022

REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES CULTURALES, LÚDICAS Y RECREATIVAS DURANTE LOS MESES DE FEBRERO, MARZO Y ABRIL.

MUNICIPIO DE GARZÓN

NIT: 891180022-6 - Código Dane: 41298

Oficina Desarrollo Social

ACTA No. 003-22

Ciudad y fecha	Garzón, 7 febrero 2022	Redactada por	Hna Angela Giraldo O.

ASUNTO

- Actividad Lúdico. Recreativa

ASISTENTES

NOMBRE	ENTIDAD	CARGO	FIRMA
Paola Andrea Murcia Cepeda	Cesalud S.A	Jefe Enfermeria	Paola Murcia
Hna Angela Giraldo O.	Refugio S. Rosa	Enfermera	Hna Angela G

Existe lista anexa de asistentes	SI		NO	

TEMAS TRATADOS

- Acompañamiento baño Adultos mayores
- Acompañamiento en desayuno y Almuerzo a los Adultos Mayores
- toma de signos vitales.
- Estimulación Fisica y Cognitiva, Adultos mayores

COMPROMISOS

Nº	Descripción	Responsable	Prioridad (A, M, B)	Fecha Prevista

SÍ SOMOS EL CAMBIO

Edificio municipal - Dirección: Carrera 8 No.7-74 Esquina
Teléfono: 098 833 36 22 - Fax: 098 833 39 43
Página Web: www.garzon-huila.gov.co - Correo electrónico: desarrollosocial@garzon-huila.gov.co

414020 42

GOBIERNO DIGITAL

MUNICIPIO DE GARZÓN

NIT: 891180022-6 - Código Dane: 41298

Oficina Desarrollo Social

ACTA No. 001-22

Ciudad y fecha	Garzón, 1 Febrero 2022	Redactada por	Hna Angela Giraldo O.

ASUNTO

- Actividad Psicomotora - ludica.

ASISTENTES

NOMBRE	ENTIDAD	CARGO	FIRMA
Paola Andrea Murcia Cerquera	Cesalud S.A.	Jefe de Enfermería	
Hna Angela Giraldo Orozco	Refugios Rosa	Enfermera	Hna Angela Giraldo

Existe lista anexa de asistentes	SI		NO	

TEMAS TRATADOS

- Acompañamiento en Baño y Alimentación a los Adultos mayores.
- toma de Signos vitales.
- lubricación de la piel. a los Adultos mayores.
- Estimulación motora y cognitiva de los Adultos Mayores.

COMPROMISOS

Nº	Descripción	Responsable	Prioridad (A, M, B)	Fecha Prevista

SÍ SOMOS EL CAMBIO

Edificio municipal - Dirección: Carrera 8 No.7-74 Esquina
Teléfono: 098 833 36 22 - Fax: 098 833 39 43
Página Web: www.garzon-huila.gov.co - Correo electrónico: desarrollosocial@garzon-huila.gov.co

414021

GOBIER DIGIT

MUNICIPIO DE GARZÓN

NIT: 891180022-6 - Código Dane: 41298

Oficina Desarrollo Social

ACTA No. 009-22.

Ciudad y fecha	Garzon, 28 febrero 2022	Redactada por	jose L. Herran

ASUNTO

Actividad Físico Recreativa

ASISTENTES

NOMBRE	ENTIDAD	CARGO	FIRMA
Jose L. Herran T	INDERHUILA	Promotor Lúdico	
Hna Angela Giraldo O	ASOC. Ref. S. Rosa	Coordinadora	

Existe lista anexa de asistentes — SI [ ] NO [ ]

TEMAS TRATADOS

-> Ejercicios con la cuerda desde la posicion sentados
-> Ejercicios con la cuerda desde la posicion de pie Movilidad articular tren superior, cadera y tren inferior
-> Ejercicios con la cuerda con desplazamiento "caminando"

COMPROMISOS

Nº	Descripción	Responsable	Prioridad (A, M, B)	Fecha Prevista

MUNICIPIO DE GARZÓN

NIT: 891180022-6 - Código Dane: 41298

Oficina Desarrollo Social

ACTA No. 005-22.

Ciudad y fecha	Garzón, 10 febrero	Redactada por	Hna Angela Giraldo O

ASUNTO

- Actividad Recreativa

ASISTENTES

NOMBRE	ENTIDAD	CARGO	FIRMA
Hna Angela Giraldo O.	Asoc. Ref. S. Rosa	coordinadora	AG
Hna Claudia Aristizabal	Asoc. Ref S. Rosa	Auxiliar Enfer.	Hna Claudia

Existe lista anexa de asistentes — SI [ ] NO [ ]

TEMAS TRATADOS

- Favorecer la motricidad mediante la pintura de diversas figuras.
- coordinación de varios organos de Sentido.

COMPROMISOS

Nº	Descripción	Responsable	Prioridad (A, M, B)	Fecha Prevista

MUNICIPIO DE GARZÓN

NIT: 891180022-6 - Código Dane: 41298

Oficina Desarrollo Social

ACTA No. 009-22.

Ciudad y fecha	Garzón, 2 Febrero 2022	Redactada por	Jose Lizardo Hernan

ASUNTO

-> Actividad Fisico Recreativa

ASISTENTES

NOMBRE	ENTIDAD	CARGO	FIRMA
Jose Lizardo Hernan T	INDERHUILA	Promotor Lidico	
Hna Angela Gallo O	Asoc. Ancianato R.	Coordinadora	

Existe lista anexa de asistentes — SI [ ] NO [ ]

TEMAS TRATADOS

-> Juegos de Bombas para ejercitar la memoria
-> Actividad Fisica Dirigida - ejercicios de movilidad articular

COMPROMISOS

Nº	Descripción	Responsable	Prioridad (A, M, B)	Fecha Prevista

SÍ SOMOS EL CAMBIO
Edificio municipal - Dirección: Carrera 8 No.7-74 Esquina
Teléfono: 098 833 36 22 - Fax: 098 833 39 43
Página Web: www.garzon-huila.gov.co - Correo electrónico: desarrollosocial@garzon-huila.gov.co

414020
GOBIER DIGIT

MUNICIPIO DE GARZÓN

NIT: 891180022-6 - Código Dane: 41298

Oficina Desarrollo Social

ACTA No. 007-22.

Ciudad y fecha	GARZON 24-02-22	Redactada por	Angela Giraldo.O

ASUNTO

Actividad Recreativa con Aros.

ASISTENTES

NOMBRE	ENTIDAD	CARGO	FIRMA
José Lisardo Hernán	Indeportes	Promotor	
Hna Angela Giraldo O.	Asoc. Refugios Ron	Hna Enfermera	

Existe lista anexa de asistentes	SI		NO	

TEMAS TRATADOS

→ Sensibilización con la palabra ARO.
Amor
Respeto
Obediencia
→ Ejercicios de Movilidad articular con aros desde posición de Sentados.
→ Ejercicios individuales y por parejas con aros.

COMPROMISOS

Nº	Descripción	Responsable	Prioridad (A, M, B)	Fecha Prevista

Edificio municipal - Dirección: Carrera 8 No.7-74 Esquina
Teléfono: 098 833 36 22 - Fax: 098 833 39 43
Página Web: www.garzon-huila.gov.co - Correo electrónico: desarrollosocial@garzon-huila.gov.co

SÍ SOMOS EL CAMBIO
514020
GOBIERNO DIGITAL

MUNICIPIO DE GARZÓN

NIT: 891180022-6 - Código Dane: 41298

Oficina Desarrollo Social

ACTA No. 004-22

Ciudad y fecha	8 y 9 de febrero 2022	Redactada por	Hna Angela Giraldo O

ASUNTO

celebración de la Santa misa. - actividad cultural

ASISTENTES

NOMBRE	ENTIDAD	CARGO	FIRMA
Hector Gabriel trujillo Luna Pbro	Asoc. Ancianato	Representante Legal	
Hna Angela Giraldo O.	Asoc. Ancianato RSR	Coordinadora	

Existe lista anexa de asistentes	SI		NO	X

TEMAS TRATADOS

- Favorecer el valor de la trascendencia y el espíritu Religioso en los adultos mayores.

COMPROMISOS

Nº	Descripción	Responsable	Prioridad (A, M, B)	Fecha Prevista

Edificio municipal - Dirección: Carrera 8 No.7-74 Esquina
Teléfono: 098 833 36 22 - Fax: 098 833 39 43
Página Web: www.garzon-huila.gov.co - Correo electrónico: desarrollosocial@garzon-huila.gov.co

SÍ SOMOS EL CAMBIO
414020
GOBIERNO DIGITAL

MUNICIPIO DE GARZÓN

NIT: 891180022-6 - Código Dane: 41298

Oficina Desarrollo Social

ACTA No. 006-22

Ciudad y fecha	Garzon, 11 febrero 2022	Redactada por	Hna Angela Giraldo O

ASUNTO

- celebración de dia de la virgen de Lourdes, dia dedicado a los enfermos.

ASISTENTES

NOMBRE	ENTIDAD	CARGO	FIRMA
Hna Angela Giraldo O.	Asoc. Ancianato R	coordinadora	Ago

Existe lista anexa de asistentes	SI		NO	

TEMAS TRATADOS

- charla como afrontar la Enfermedad, y como vivir mejor la etapa de la vejez, como parte integrante del ciclo vital de la vida.

COMPROMISOS

N°	Descripción	Responsable	Prioridad (A, M, B)	Fecha Prevista

SI SOMOS EL CAMBIO
Edificio municipal - Dirección: Carrera 8 No.7-74 Esquina
Teléfono: 098 833 36 22 - Fax: 098 833 39 43
Página Web: www.garzon-huila.gov.co - Correo electrónico: [illegible]@garzon-huila.gov.co
414020
GOBIERNO DIGITA

MUNICIPIO DE GARZÓN

NIT: 891180022-6 - Código Dane: 41298

Oficina Desarrollo Social

ACTA No. 010-22

Ciudad y fecha	Garzon, 2 mar 20/22	Redactada por	Angela Cevallos O.

ASUNTO

- celebración del miercoles de ceniza. - Actividad cultural

ASISTENTES

NOMBRE	ENTIDAD	CARGO	FIRMA
Hna Angela Ginaldo	Asoc. Anciano to	coordinadora	Ago

Existe lista anexa de asistentes	SI		NO	

TEMAS TRATADOS

- Motivar y favorecer la celebración del miercoles de ceniza como inicio de tiempo de cuaresma.
- Propiciar y alentar y apoyar a los adultos mayores en actividades religiosas, ya que ellos tienen muy presente el sentido de la trascendencia

COMPROMISOS

Nº	Descripción	Responsable	Prioridad (A, M, B)	Fecha Prevista

Edificio municipal - Dirección: Carrera 8 No.7-74 Esquina
Teléfono: 098 833 36 22 - Fax: 098 833 39 43
Página Web: www.garzon-huila.gov.co - Correo electrónico: desarrollosocial@garzon-huila.gov.co

SÍ SOMOS EL CAMBIO
414020
GOBIERNO DIGITAL

MUNICIPIO DE GARZÓN

NIT: 891180022-6 - Código Dane: 41298

Oficina Desarrollo Social

ACTA No. 013-22.

Ciudad y fecha	07/03/2022	Redactada por	Oscar E. D'Avila

ASUNTO

Asistencia en actividades para el adulto mayor.

ASISTENTES

NOMBRE	ENTIDAD	CARGO	FIRMA
Oscar Eduardo D'Avila.	Sena.	Instructor	

Existe lista anexa de asistentes — SI [ ] NO [ ]

TEMAS TRATADOS

Trabajo de movilidad articular
Ejercicios de elongación muscular.
Ejercicios de coordinación y flexibilidad.

COMPROMISOS

Nº	Descripción	Responsable	Prioridad (A, M, B)	Fecha Prevista

64

MUNICIPIO DE GARZÓN

NIT: 891180022-6 - Código Dane: 41298

Oficina Desarrollo Social

ACTA No. 011-22

Ciudad y fecha	Garzón (H) 4/03/2022	Redactada por	

ASUNTO

Practicas Asignadas Primer Semestre Aux de Enfermería. Actividad lúdica. - Recreativa

ASISTENTES

NOMBRE	ENTIDAD	CARGO	FIRMA
Sneyder Fernández Solano	Cesalud	Docente (Enfermería)	Sneyder
Hna Angela Giraldo O	Asoc. Ref. S Rosa	coordinadora	Aye

Existe lista anexa de asistentes	SI		NO	

TEMAS TRATADOS

Reconocimiento del área., Presentación estudiantes
Asistencia Baño
Asistencia, limpieza, Desinfección de Unidad
Tendido de camas.
Asistencia Dieta (Desayuno - Almuerzo)
Toma de Signos Vitales.
Acompañamiento

COMPROMISOS

Nº	Descripción	Responsable	Prioridad (A, M, B)	Fecha Prevista

Edificio municipal - Dirección: Carrera 8 No.7-74 Esquina
Teléfono: 098 833 36 22 - Fax: 098 833 39 43
Página Web: www.garzon-huila.gov.co - Correo electrónico: desarrollosocial@garzon-huila.gov.co

SÍ SOMOS EL CAMBIO
414020
GOBIER DIGIT

MUNICIPIO DE GARZÓN

NIT: 891180022-6 - Código Dane: 41298

Oficina Desarrollo Social

ACTA No. 011-22

Ciudad y fecha	Garzón 05-03-2022	Redactada por	Jefe Viviana Delgado

ASUNTO

1º día de prácticas Grupo Fin de semana #2, Cuidados en el Adulto Mayor en Ancianato Refugio Santa Rosa

ASISTENTES

NOMBRE	ENTIDAD	CARGO	FIRMA
Viviana Alexandra Delgado Diaz	CESALUD	Enfermera Jefe Docente	
Nancy Rodriguez Fajardo		Estudiante Enfermería	
Daniela Alexandra Arroca Cruz	CESALUD	Estudiantes Enfermería	Daniela Arroca Cruz
Francy Elena Cruz Ortiz			Francy Elena Cruz
Adriana María Molina Parra	CESALUD	Estudiantes Enfermería	Adriana Molina
Ana Sofía Amaya Urriago			
Jhon Anuel Carvajal García	CESALUD	Estudiantes Enfermería	Jhonatan David Useche Torres
Jhonatan David Useche Torres			
Yovonne Stefany Alvarez Valencia	CESALUD	Estudiantes Enfermería	Yvonne Alvarez

Existe lista anexa de asistentes	SI		NO	x

TEMAS TRATADOS

- Asistir baño en ducha a abuelos y abuelas.
- Ayudar con vestimenta y preparación en cuidado personal.
- Ayuda con ingesta de alimentos de los abuelos que lo requieren.
- Toma de Signos Vitales
- Brindar cuidados y recreación en hora de descanso a los abuelos
- Estimular parte motora y cognitiva de los abuelos.
- Tendido y aseo de camas.

COMPROMISOS

Nº	Descripción	Responsable	Prioridad (A, M, B)	Fecha Prevista

Edificio municipal - Dirección: Carrera 8 No.7-74 Esquina
Teléfono: 098 833 36 22 - Fax: 098 833 39 43
Página Web: www.garzon-huila.gov.co - Correo electrónico: gestiongobierno@garzon-huila.gov.co

SI SOMOS EL CAMBIO
414020
GOBIER DIGIT

MUNICIPIO DE GARZÓN

NIT: 891180022-6 - Código Dane: 41298

Oficina Desarrollo Social

ACTA No. 014-22

Ciudad y fecha	Garzon, 8 marzo/22	Redactada por	Angela Giraldo

ASUNTO

- celebración del día de la mujer con los adultos mayores de la Asociación Ancianato Refugio Santa Rosa

ASISTENTES

NOMBRE	ENTIDAD	CARGO	FIRMA
Hna Angela Giraldo	Asoc Ancianato.	Coordinadora	Ange

Existe lista anexa de asistentes	SI		NO	

TEMAS TRATADOS

- Resaltar el valor que han tenido nuestras Abuelas tanto a nivel familiar como social.

COMPROMISOS

Nº	Descripción	Responsable	Prioridad (A, M, B)	Fecha Prevista

Edificio municipal - Dirección: Carrera 8 No.7-74 Esquina
Teléfono: 098 833 36 22 - Fax: 098 833 39 43
Página Web: www.garzon-huila.gov.co - Correo electrónico: desarrollosocial@garzon-huila.gov.co

SÍ SOMOS EL CAMBIO
414020
GOBIERNO DIGITAL

MUNICIPIO DE GARZÓN

NIT: 891180022-6 - Código Dane: 41298

Oficina Desarrollo Social

ACTA No. 015-22

Ciudad y fecha	Garzón 11-12-03-2022	Redactada por	Jefe Viviana Delgado

ASUNTO

2º día de Prácticas Grupo Fin de semana #2, Cuidados en el Adulto Mayor en Ancianato Refugio Santa Rosa - actividad Lúdica recrea

ASISTENTES

NOMBRE	ENTIDAD	CARGO	FIRMA
Viviana Alexandra Delgado Diaz	CESALUD	Enfermera - Docente	
Nancy Rodriguez Fajardo	CESALUD	Estudiantes Enfermería	
Daniela Alexandra Anaya Cruz	CESALUD	Estudiantes - Enfermería	
Franci Elena Cruz Ortiz	CESALUD	Estudiantes - Enfermería	
Adriana María Molina Parra	CESALUD	Estudiantes Enfermería	
Ana Sofia Amaya Umago	CESALUD	Estudiantes Enfermería	
Jhon Anuel Carvajal García	CESALUD	Estudiantes Enfermería	
Jhunatan David Usecche Torres	CESALUD	Estudiantes Enfermería	
Ivonne Stefany Alvarez Valencia	CESALUD	Estudiantes Enfermería	

Existe lista anexa de asistentes	SI		NO	X

TEMAS TRATADOS

- Asistir baño en ducha a los abuelos.
- Ayudar con aseo personal y vestimenta.
- Ayudar con ingesta de alimentos de los abuelos que lo requieran
- Toma Signos Vitales
- Brindar cuidados y recreación en hora de descanso a los abuelos
- Estimular parte motora y cognitiva de los abuelos.
- Tendido y aseo de camas.

COMPROMISOS

Nº	Descripción	Responsable	Prioridad (A, M, B)	Fecha Prevista

Edificio municipal - Dirección: Carrera 8 No.7-74 Esquina
Teléfono: 098 833 36 22 - Fax: 098 833 39 43
Página Web: www.garzon-huila.gov.co - Correo electrónico: desarrollosocial@garzon-huila.gov.co

SÍ SOMOS EL CAMBIO
414020
GOBIER DIGIT

MUNICIPIO DE GARZÓN

NIT: 891180022-6 - Código Dane: 41298

Oficina Desarrollo Social

ACTA No. 017-22.

Ciudad y fecha	28/03/2022	Redactada por	Oscar Eduardo Dávila

ASUNTO

Actividad Física. grupo adulto mayor ludica - recreativa

ASISTENTES

NOMBRE	ENTIDAD	CARGO	FIRMA
Oscar Eduardo Dávila	Sena.	Instructor	

Existe lista anexa de asistentes — SI [X] NO [ ]

TEMAS TRATADOS

Trabajos articulares
Ejercicios musculares.
Trabajos combinados de tren inferior y tren Superior.
Ejercicios completos
Trabajo de tipo muscular.

COMPROMISOS

Nº	Descripción	Responsable	Prioridad (A, M, B)	Fecha Prevista

Edificio municipal - Dirección: Carrera 8 No.7-74 Esquina
Teléfono: 098 833 36 22 - Fax: 098 833 39 43
Página Web: www.garzon-huila.gov.co - Correo electrónico: desarrollosocial@garzon-huila.gov.co

SI SOMOS EL CAMBIO
414020
GOBIER DIGIT

MUNICIPIO DE GARZÓN

NIT: 891180022-6 - Código Dane: 41298

Oficina Desarrollo Social

ACTA No. 024-22

Ciudad y fecha	Guzton 22 Abril 2022	Redactada por	Angela Giraldo O.

ASUNTO

- Reflexio terapia Adultos mayores

ASISTENTES

NOMBRE	ENTIDAD	CARGO	FIRMA
P. Andrey Castro Parra			P Andrey C
Ltda Angela Giraldo	Asoc. Ref. S Rosa	Coordinadora	Ang

Existe lista anexa de asistentes — SI [ ] NO [ ]

TEMAS TRATADOS

- favorecer la relajación y disminución del dolor a través del ejercicio de la reflexioterapia

COMPROMISOS

Nº	Descripción	Responsable	Prioridad (A, M, B)	Fecha Prevista

Edificio municipal - Dirección: Carrera 8 No.7-74 Esquina
Teléfono: 098 833 36 22 - Fax: 098 833 39 43
Página Web: www.garzon-huila.gov.co - Correo electrónico: despachoalcalde@garzon-huila.gov.co

SI SOMOS EL CAMBIO
414020
GOBIERNO DIGITA

MUNICIPIO DE GARZÓN

NIT: 891180022-6 - Código Dane: 41298

Oficina Desarrollo Social

ACTA No. 018-22

Ciudad y fecha	04/04/2022	Redactada por	Omar Dávila

ASUNTO

Actividad física del adulto mayor

ASISTENTES

NOMBRE	ENTIDAD	CARGO	FIRMA
Omar Eduardo Dávila J.	Sena	Instructor	
Ana Angela Cerdo	Asoc. Rof. SR	coordinadora	Ago

Existe lista anexa de asistentes: SI [ ] NO [ ]

TEMAS TRATADOS

* Movilidad articular
* Movilidad muscular
* Ejercicios de coordinación
* Rondas motrices
* Estiramiento

COMPROMISOS

Nº	Descripción	Responsable	Prioridad (A, M, B)	Fecha Prevista
1	Trabajos pequeños grupos musculares y coordinación	Omar Dávila		06/04/2022

Edificio municipal - Dirección: Carrera 8 No.7-74 Esquina
Teléfono: 098 833 36 22 - Fax: 098 833 39 43
Página Web: www.garzon-huila.gov.co - Correo electrónico: gestiondocumental@garzon-huila.gov.co

SI SOMOS EL CAMBIO
414020
GOBIER DIGIT

MUNICIPIO DE GARZÓN

NIT: 891180022-6 - Código Dane: 41298

Oficina Desarrollo Social

ACTA No. 023-22

Ciudad y fecha	19 Abril 2022	Redactada por	Angela Grijaldo O.

ASUNTO

- Realización de reflexioterapia a los Adultos mayores

ASISTENTES

NOMBRE	ENTIDAD	CARGO	FIRMA
Audrey Castro Martin			Audrey C
Ana Angela Grijaldo O.	ASOC. Refugio SR	coordinadora	Ange

Existe lista anexa de asistentes: SI [ ] NO [ ]

TEMAS TRATADOS

- Favorecer la relajación y disminución del dolor a través de el ejercicio de la reflexioterapia

COMPROMISOS

Nº	Descripción	Responsable	Prioridad (A, M, B)	Fecha Prevista

Edificio municipal - Dirección: Carrera 8 No.7-74 Esquina
Teléfono: 098 833 36 22 - Fax: 098 833 39 43
Página Web: www.garzon-huila.gov.co - Correo electrónico: [illegible]@garzon-huila.gov.co

SI SOMOS EL CAMBIO
414020
GOBIERNO DIGITA

MUNICIPIO DE GARZÓN

NIT: 891180022-6 - Código Dane: 41298

Oficina Desarrollo Social

ACTA No. 029-22

Ciudad y fecha	26 Abril 2022	Redactada por	Angela Cruz Giraldo O.

ASUNTO

Actividad física - ludica.

ASISTENTES

NOMBRE	ENTIDAD	CARGO	FIRMA
Hud Luz Dary villada	Asoc. Ref. SR	Auxiliar Geronto-logia	
Hud Angela Giraldo	Asoc. Ref SR.	coordinadora	

Existe lista anexa de asistentes — SI [ ] NO [ ]

TEMAS TRATADOS

- Realización de ejercicios como medio para favorecer la movilidad y disminuir el sedentarismo en los Adultos mayores

COMPROMISOS

Nº	Descripción	Responsable	Prioridad (A, M, B)	Fecha Prevista

Edificio municipal - Dirección: Carrera 8 No.7-74 Esquina
Teléfono: 098 833 36 22 - Fax: 098 833 39 43
Página Web: www.garzon-huila.gov.co - Correo electrónico: gestiondocumental@garzon-huila.gov.co

SI SOMOS EL CAMBIO
414020
GOBIERNO DIGITAL

MUNICIPIO DE GARZÓN

NIT: 891180022-6 - Código Dane: 41298

Oficina Desarrollo Social

ACTA No. 022-22

Ciudad y fecha	Garzón, 19 Abril 2022	Redactada por	Angela Cualdo O.

ASUNTO

- Actividad Recreativa - lúdica.

ASISTENTES

NOMBRE	ENTIDAD	CARGO	FIRMA
Hna Luz Dary villada	Asoc. Ref. S.R	Auxiliar contable logia	
Hna Angela Cualdo	Asoc. Ref. SR	coordinadora	

Existe lista anexa de asistentes	SI		NO	

TEMAS TRATADOS

- juegos de mesa para ayuda a los Adultos mayores a mantener su capacidad de concentración y el disfrute de la vida.

COMPROMISOS

Nº	Descripción	Responsable	Prioridad (A, M, B)	Fecha Prevista

SI SOMOS EL CAMBIO

Edificio municipal - Dirección: Carrera 8 No.7-74 Esquina
Teléfono: 098 833 36 22 - Fax: 098 833 39 43
Página Web: www.garzon-huila.gov.co - Correo electrónico: desarrollosocial@garzon-huila.gov.co

414020

GOBIERNO DIGITAL

MUNICIPIO DE GARZÓN

NIT: 891180022-6 - Código Dane: 41298

Oficina Desarrollo Social

ACTA No. 019-22

Ciudad y fecha	12 Abril 2022	Redactada por	Angela Gualdo O

ASUNTO

- Actividad Recreativa - ludica.

ASISTENTES

NOMBRE	ENTIDAD	CARGO	FIRMA
Hna Luz Dary villada	Asoc. Ref S.R.	Auxiliar Geronto-logía.	
Hna Angela Gualdo	Asoc. Ref. S.R	Coordinadora	

Existe lista anexa de asistentes — SI [ ] NO [ ]

TEMAS TRATADOS

- Realización de juegos de mesa, como medio para favorecer la socialización entre los Adultos mayores

COMPROMISOS

N°	Descripción	Responsable	Prioridad (A, M, B)	Fecha Prevista

SI SOMOS EL CAMBIO
Edificio municipal - Dirección: Carrera 8 No.7-74 Esquina
Teléfono: 098 833 36 22 - Fax: 098 833 39 43
Página Web: www.garzon-huila.gov.co - Correo electrónico: oficinadesarrollosocial@garzon-huila.gov.co

414020
GOBIERNO DIGITAL

MUNICIPIO DE GARZÓN

NIT: 891180022-6 - Código Dane: 41298

Oficina Desarrollo Social

ACTA No. 026-22

Ciudad y fecha	Garzón 29 Abril 2022	Redactada por	Angela Giraldo O.

ASUNTO

- Reflexioterapia - Act. ludica recreativa.

ASISTENTES

NOMBRE	ENTIDAD	CARGO	FIRMA
P. Audrey Castro Parra			P. Audrey C.
Hna Angela Giraldo O	Asoc. Refugio R	Coordinadora	~~Ang~~

Existe lista anexa de asistentes — SI [ ] NO [ ]

TEMAS TRATADOS

Favoreces la relajación y disminución del dolor muscular de los Adultos mayores

COMPROMISOS

Nº	Descripción	Responsable	Prioridad (A, M, B)	Fecha Prevista

Edificio municipal - Dirección: Carrera 8 No.7-74 Esquina
Teléfono: 098 833 36 22 - Fax: 098 833 39 43
Página Web: www.garzon-huila.gov.co - Correo electrónico: direccion.desarrollosocial@garzon-huila.gov.co

SI SOMOS EL CAMBIO
414020
GOBIERNO DIGITAL

MUNICIPIO DE GARZÓN

NIT: 891180022-6 - Código Dane: 41298

Oficina Desarrollo Social

ACTA No. 020-22

Ciudad y fecha	Garzón, 14 abril 2022	Redactada por	Angela Cruzado O.

ASUNTO

- jueves santo, celebración de adoración. - Act. Cultural.

ASISTENTES

NOMBRE	ENTIDAD	CARGO	FIRMA
Hna Angela Giraldo	Asoc. Ref. SR	Coordinadora	Ang
Ana Claudia P. Aristizábal	Asoc. R. S.R.	Aux. Enfermería	sr Claudia P. AD

Existe lista anexa de asistentes	SI		NO	

TEMAS TRATADOS

- celebrar el jueves santo mediante la exposición del Santísimo y favorecer la oración y la Reflexión, en los Adultos mayores.

COMPROMISOS

Nº	Descripción	Responsable	Prioridad (A, M, B)	Fecha Prevista

Edificio municipal - Dirección: Carrera 8 No.7-74 Esquina
Teléfono: 098 833 36 22 - Fax: 098 833 39 43
Página Web: [illegible] - Correo electrónico: [illegible]

SI SOMOS EL CAMBIO
414020
GOBIERNO DIGITAL

MUNICIPIO DE GARZÓN

NIT: 891180022-6 - Código Dane: 41298

Oficina Desarrollo Social

ACTA No. 021-22

Ciudad y fecha	15 Abril 2022	Redactada por	Angela Gualdo O.

ASUNTO

- Celebración del Santo Nacncis -Act. Cultural.

ASISTENTES

NOMBRE	ENTIDAD	CARGO	FIRMA
Hna Angela Gualdo	Asoc. Refugios R.	coordinadora	Ago

Existe lista anexa de asistentes	SI		NO	

TEMAS TRATADOS

- Realización del Santo Nacncis con los (as adultos) Adultos mayores, para fortalecerlos y motivarlos a seguir conservando sus Creencias Religiosas.

COMPROMISOS

Nº	Descripción	Responsable	Prioridad (A, M, B)	Fecha Prevista

SI SOMOS EL CAMBIO

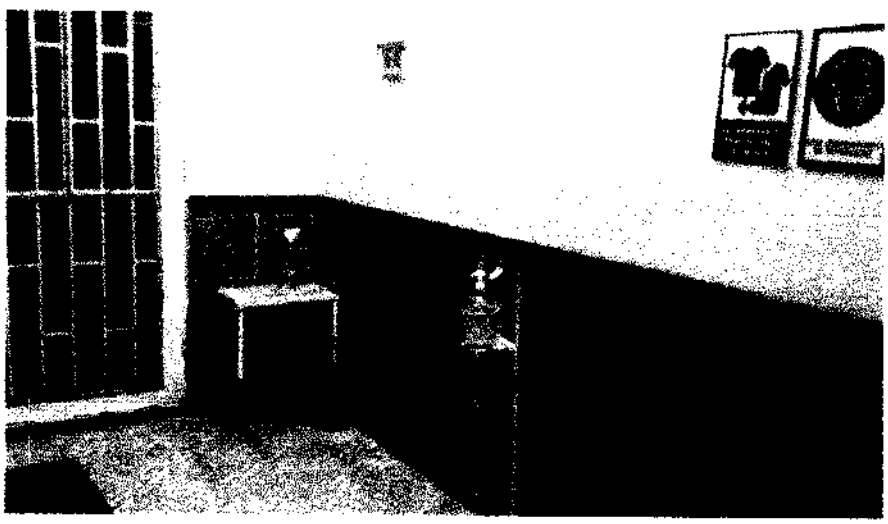
Edificio municipal - Dirección: Carrera 8 No.7-74 Esquina
Teléfono: 098 833 36 22 - Fax: 098 833 39 43
Página Web: www.garzon-huila.gov.co - Correo electrónico: oficinadesocialgarzon.huila.gov.co

414020

GOBIERNO DIGITAL

ANEXO 8
(OBLIGACION 8)





SE ANEXA RESOLUCION 917 DE 2021 POR LA SECRETARIA DEPARTAMENTAL EN AUTORIZACION DE MANEJO DEL REFUGIO SANTA ROSA.

GOBERNACION DEL HUILA
Secretaría de Salud Departamental

GOBERNACIÓN DEL HUILA
Luis Enrique Dussan Lopez
GOBERNADOR

HUILA CRECE

2021SAL00024469

RESOLUCIÓN 917 DE 2021

Por medio de la cual se autoriza el funcionamiento del Centro de Promoción y Protección Social para personas adultas mayores **"ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA"** ubicado en la Calle 5 N. 5-103 Barrio el Progreso
MUNICIPIO DE GARZÓN – HUILA.

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL HUILA

En uso de sus facultades legales, especialmente las contempladas en el artículo 4° de le Ley 1315 de 2009; en el inciso segundo del artículo 8° de la Resolución 024 de 2017, articulo 3 de la Resolución 055 de 2018 y demás normas concordantes. Y

CONSIDERANDO:

Que el artículo tercero de la Ley 1276 de 2009, estableció: Modifíquese el artículo 1° de la Ley 687 de 2001, el cual quedará así: Autorizase a las Asambleas departamentales y a los concejos distritales y municipales para emitir una estampilla, la cual se llamará Estampilla para el bienestar del Adulto Mayor, como recurso de obligatorio recaudo para contribuir a la construcción, instalación, adecuación, dotación, funcionamiento y desarrollo de programas de prevención y promoción de los Centros de Bienestar del Anciano y Centros de Vida para la Tercera Edad, en cada una de sus respectivas entidades territoriales. El producto de dichos recursos se destinará, como mínimo, en un 70% para la financiación de los Centros Vida, de acuerdo con las definiciones de la presente ley; y el 30% restante, a la dotación y funcionamiento de los Centros de Bienestar del Anciano, sin perjuicio de los recursos adicionales que puedan gestionarse a través del sector privado y la cooperación internacional.

Que la ley 687 de 2001, tipifica:

Artículo 5°. Modificado por el art. 8, Ley 1276 de 2009. La administración y ejecución de los programas al anciano que se realicen con el producto de la estampilla, será responsabilidad de los distritos, municipios y departamentos los cuales se podrán llevar a cabo por la administración directamente o a través de entidades promotoras (organizaciones no gubernamentales o entidades especializadas, instituciones o centros debidamente reconocidos sin ánimo de lucro).

Artículo 6°. Modificado por el art. 11, Ley 1276 de 2009. En los Centros de Bienestar del Anciano, los distritos, los municipios y el departamento tendrán la obligación de prestar servicios de atención gratuita a los ancianos indigentes, que no pernocten necesariamente

RESOLUCIÓN 917 DE 2021

Por medio de la cual se autoriza el funcionamiento del Centro de Promoción y Protección Social para personas adultas mayores **"ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA"** ubicado en la Calle 5 N. 5-103 Barrio el Progreso **MUNICIPIO DE GARZÓN – HUILA.**

en los centros, a través de los cuales se garantiza el soporte nutricional, actividades educativas, recreativas, culturales y ocupacionales.

Artículo 7°. Las entidades territoriales autorizadas por las asambleas departamentales, concejos distritales y municipales que adopten la estampilla y recauden los fondos provenientes de los actos que se lleguen a gravar, podrán suscribir convenios con entidades de naturaleza privada, sin ánimo de lucro, que desarrollen en su objeto y finalidad, actividades encaminadas a protección y asistencia de las personas de la tercera edad.

Artículo 8°. Modificase el artículo 5° de la Ley 687 de 2001, el cual quedará así: Responsabilidad. El Alcalde municipal o distrital será el responsable del desarrollo de los programas que se deriven de la aplicación de los recursos de la estampilla y delegará en la dependencia afín con el manejo de los mismos, la ejecución de los proyectos que componen los Centros Vida y creará todos los sistemas de información que permitan un seguimiento completo a la gestión por estos realizada.

Estos centros vida a que se refiere la Ley 1276 son de naturaleza pública, de creación distrital y municipal, razón por la cual la norma establece que una vez creados, la administración puede celebrar convenios para su manejo con entidades con experiencia en la materia, en cuyo caso debe efectuar el seguimiento y evaluación de los servicios prestados, a través de la instancia especialmente creada para esta función dentro de la estructura municipal. Lo anterior es concordante con lo establecido en el artículo 76.11 de la Ley 715 de 2001, que establece que es competencia del Municipio, la atención a grupos vulnerables donde "Podrán establecer programas de apoyo integral a grupos de población vulnerable, como la población infantil, ancianos, desplazados o madres cabeza de hogar".

Que uno de los grupos poblacionales que presenta mayor vulnerabilidad en el Municipio de Garzón - Huila son los adultos mayores, debido a que la pirámide poblacional ha venido en crecimiento, encontrándose según censo DANE alrededor de 9574 personas mayores de 60 años, y que además muchos de ellos no cuentan con redes de apoyo familiares, o están en abandono social, razón por la cual requieren apoyo y acompañamiento Gubernamental que pueda garantizar unas mínimas condiciones de bienestar y calidad de vida.

Que previo conocimiento de la documentación allegada por la **"ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA"** identificado con **NIT: 891.104.832 - 1** como persona jurídica y

GOBERNACION DEL HUILA
Secretaría de Salud Departamental

GOBERNACIÓN DEL HUILA
Luis Enrique Dussán López
GOBERNADOR

HUILA CRECE

2021SAL00024469

RESOLUCIÓN 917 DE 2021

Por medio de la cual se autoriza el funcionamiento del Centro de Promoción y Protección Social para personas adultas mayores **"ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA"** ubicado en la Calle 5 N. 5-103 Barrio el Progreso
MUNICIPIO DE GARZÓN – HUILA.

según la autoevaluación de canasta básica contemplada en la ley 1276 de 2009, Ley 1315 de 2009, Resolución 024 de 2017, Resolución 055 de 2018 y con el ánimo de dar cumplimiento a las directrices desplegadas por el Ministerio de Salud y Protección Social; la **Secretaría de Salud Departamental** una vez verifica el cumplimiento de los requisitos mínimos esenciales teniendo en cuenta el anexo técnico de la Resolución 055 de 2018 pudo identificar que el funcionamiento del Centro De Promoción y Protección Social Del Adulto Mayor "ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA" se encuentra **SIN RIESGO** y con un **98%** en el cumplimiento de los requisitos mínimos esenciales establecidos por el ministerio de salud y protección social.

Así las cosas, y en estricto cumplimiento del artículo 4° de la Ley 1315 de 2009; del inciso segundo del artículo 8° de la Resolución 024 de 2017 y Resolución 055 de 2018; el suscrito Secretario de Salud Departamental del Huila,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Autorizar el funcionamiento del Centro de promoción y protección social para personas adultas mayores **"ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA"** identificado con **NIT: 891.104.832-1** registrado ante cámara de comercio el día 11 de marzo de 1997 y fecha de renovación de la inscripción el 18 de junio de 2020 con Numero de Inscripción S0700533 y ubicado en la Calle 5 N. 5 – 130 Barrio el Progreso del Municipio de Garzón Huila.

ARTÍCULO SEGUNDO: Aclarar que la autorización motiva el presente acto administrativo, se encuentra supeditada a una posterior revisión y cumplimiento de los estándares de calidad, fundamentada en el cumplimento de la totalidad de los requisitos mínimos esenciales definidos en el anexo técnico que hace parte integral de la Resolución 055 de 2018, así como los estándares contemplados en los artículos 4°,5° y 6° de la Resolución 024 de 2017.

ARTÍCULO TERCERO: Contra la presente resolución proceden los recursos de reposición y apelación contemplados en ley 1437 de 2011 (Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo).

GOBERNACION DEL HUILA
Secretaría de Salud Departamental

GOBERNACION DEL HUILA
Luis Enrique Dussan Lopez
GOBERNADOR

HUILA CRECE

2021SAL00024469

RESOLUCIÓN 917 DE 2021

Por medio de la cual se autoriza el funcionamiento del Centro de Promoción y Protección Social para personas adultas mayores **"ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA"** ubicado en la Calle 5 N. 5-103 Barrio el Progreso
MUNICIPIO DE GARZÓN – HUILA.

ARTÍCULO CUARTO: Los diferentes anexos allegados por parte de la "ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA" así como las asistencias técnicas de inspección, vigilancia y control con su anexo técnico de seguimiento realizados por parte de la Secretaria de Salud Departamental a través del equipo de apoyo del Componente Envejecimiento y Vejez, hacen parte integral del presente acto administrativo y su **incumpliendo** así como la Resolución 024 de 2017 modificada por la Resolución 055 de 2018 y Ley 1315 de 2009 serán fundamental para suspender la autorización de funcionamiento del centro.

La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y tendrá vigencia por **UN (1) AÑO.**

PÚBLIQUESE Y CÚMPLASE

Expedida en Neiva (H) el día Mayo 11 de 2021

CESAR ALBERTO POLANIA SILVA
Secretario de Salud del Huila

Revisó: Ana Felisa Serrato Rojas

Proyectó: Marli Arias Medina



ASOCIACIÓN ANCIANATO REFUGIO
SANTA ROSA
NIT: 891104832-1

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACIÓN ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA DE GARZÓN, HECTOR GABRIEL TRUJILLO LUNA PBRO. CON NIT. 891.104.832 – 1

CERTIFICA

Qué la asociación ancianato Refugio" Santa Rosa" del municipio de Garzón identificada con NIT. 891.104.832-1, ha cumplido con todas las normas vigentes en salud ocupacional, laborales y administrativas con el personal vinculado al convenio de atención integral al adulto mayor 000002-2022. Asimismo, certifica que el personal ha sido afiliado al sistema de seguridad Social para el desarrollo del convenio que cumple con las obligaciones frente al sistema de seguridad social y que a la fecha se encuentra paz y salvo.

Dado en el despacho parroquial de la catedral, a los treinta (30) días de mes de abril de dos mil veintidós (2022)

Hector Gabriel Trujillo Luna Pbro.
Representante Legal
Asociación Ancianato Refugio Santa Rosa

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA
IDENTIFICACION:	NI-891104832
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-05-31
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-02-08
FECHA DE PAGO:	2022-02-07
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2022-01
PERIODO SALUD:	2022-02
NUMERO PLANILLA:	22527990
TOTAL COTIZANTES:	6
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	22527990
TIPO DE PLANILLA:	E

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
CCFC24	891180008	EPS-S COMF HUILA	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 375.000	$ 375.000
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 250.000
EPS044	901097473	MEDIMAS EPS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 125.000
Subtotal Salud		3	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 750.000	$ 750.000
230301	800224808	PORVENIR	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 640.000	$ 640.000
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 160.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 160.000
Subtotal Pensión		3	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 960.000	$ 960.000
14-23	860011153	POSITIVA	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 31.800	$ 31.800
Subtotal ARL		1	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 31.800	$ 31.800
CCF32	891180008	COMFAMILIAR DEL HUILA	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 240.000	$ 240.000
Subtotal CCF		1	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 240.000	$ 240.000
PASENA	899999034	SENA	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 120.000	$ 120.000
PAICBF	899999239	ICBF	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 180.000	$ 180.000
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.281.800	$ 2.281.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: 08/03/2022

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA
IDENTIFICACION:	NI-891104832
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-05-31
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-03-08
FECHA DE PAGO:	2022-03-07
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2022-02
PERIODO SALUD:	2022-03
NUMERO PLANILLA:	22789895
TOTAL COTIZANTES:	6
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	22789895
TIPO DE PLANILLA:	E

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
CCFC24	891180008	EPS-S COMF HUILA	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 375.000	$ 375.000
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 250.000
EPS044	901097473	MEDIMAS EPS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 125.000
Subtotal Salud		3	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 750.000	$ 750.000
230301	800224808	PORVENIR	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 640.000	$ 640.000
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 160.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 160.000
Subtotal Pensión		3	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 960.000	$ 960.000
14-23	860011153	POSITIVA	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 31.800	$ 31.800
Subtotal ARL		1	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 31.800	$ 31.800
CCF32	891180008	COMFAMILIAR DEL HUILA	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 240.000	$ 240.000
Subtotal CCF		1	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 240.000	$ 240.000
PASENA	899999034	SENA	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 120.000	$ 120.000
PAICBF	899999239	ICBF	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 180.000	$ 180.000
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.281.800	$ 2.281.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: 08/04/2022

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA
IDENTIFICACION:	NI-891404832
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-05-31
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-04-08
FECHA DE PAGO:	2022-04-20
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2022-03
PERIODO SALUD:	2022-04
NUMERO PLANILLA:	23108066
TOTAL COTIZANTES:	6
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	23108066
TIPO DE PLANILLA:	E

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
CCFC24	891180008	EPS-S COMF HUILA	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 375.000	$ 375.000
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 375.000	$ 375.000
Subtotal Salud		2	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 750.000	$ 750.000
230301	800224808	PORVENIR	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 640.000	$ 640.000
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 160.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 160.000
Subtotal Pensión		3	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 960.000	$ 960.000
14-23	860011153	POSITIVA	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 31.800	$ 31.800
Subtotal ARL		1	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 31.800	$ 31.800
CCF32	891180008	COMFAMILIAR DEL HUILA	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 240.000	$ 240.000
Subtotal CCF		1	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 240.000	$ 240.000
PASENA	899999034	SENA	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 120.000	$ 120.000
PAICBF	899999239	ICBF	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 180.000	$ 180.000
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.281.800	$ 2.281.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: 09/05/2022

DAVIVIENDA

CERTIFICACION

GARZON HUILA, 25/11/2022

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **ASOCIACION ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA** con **NIT 891.104.832-1** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS
Número 077300115928

Cordialmente

BANCO DAVIVIENDA