



Ciudad Bolívar, 18 septiembre de 2023

**EL SUSCRITO SUPERVISOR PARA EL CONVENIO DE ASOCIACION CON
APORTES N° 003 DE 2023, FIRMADO EN EL MUNICIPIO DE CIUDAD
BOLÍVAR – ANTIOQUIA**

CERTIFICA:

Que La Corporación Ángeles de Amor, identificado(a) con NIT. 901.232.314-1., firmó el Convenio de Asociación con Aportes N° 003 de 2023.

Que, para firmar el Convenio, la representante legal de La Corporación Ángeles de Amor, **LINA MARCELA AGUDELO LONDOÑO**, identificado(a) con CC. **1.033.647.417**, adjuntó la documentación necesaria y exigida.

Que el objeto del presente convenio es: **“AUNAR ESFUERZOS PARA DISEÑAR E IMPLEMENTAR ESTRATEGIAS PARA PROMOVER LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y ESPACIOS DE INCLUSIÓN A NIVEL INSTITUCIONAL Y COMUNITARIO EN EL MUNICIPIO DE CIUDAD BOLÍVAR, ANTIOQUIA”**.

Que se puede proceder a realizar el pago de la factura N° FE-13, correspondiente al tercer pago, por valor de NUEVE MILLONES DE PESOS M.L.(\$9.000.000.00), con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal Nro. 00082 del 25 de ENERO de 2023.

La presente se expide para efectos de pago.

STEFANNY CELIS SALDARRIAGA
Secretaria de Salud y Bienestar Social

Elaboró:	Francisco Herrera Bravo	Proyectó y Revisó:	STEFANNY SALDARRIAGA	Aprobó:	STEFANNY CELIS SALDARRIAGA
	Auxiliar Administrativa		Secretaria de Salud y B.S.		Secretaria de Salud y B.S.



SS-140-15

INFORME DE SUPERVISIÓN No.03

Convenio de Asociación de Aportes No.003 de 2023 entre el **MUNICIPIO DE CIUDAD BOLÍVAR ANTIOQUIA** y **CORPORACIÓN PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ÁNGELES DE AMOR**, identificado con NIT. 901.232.314-1.

FECHA DEL INFORME: Septiembre 18

LUGAR DE EJECUCIÓN: CIUDAD BOLIVAR, ANTIOQUIA.

VALOR DEL CONTRATO: El valor total de los aportes comprometidos en este convenio es de CUARENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL CIENTO CUARENTA Y DOS DE PESOS M/L (\$42.857.142, 00), sumas que las partes aportaran así: El municipio aportara la suma de TREINTA MILLONES DE PESOS M/L (\$30.000.000,00). La Corporación aportara la suma de DOCE MILLONES OCHOCIENTOS CIENCUENTA Y SIETE MIL CIENTO CUARENTA Y DOS MIL PESOS M/L (\$12.857.142,00)

SUPERVISOR: STEFANNY CELIS SALDARRIAGA, SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL.

OBJETO DEL CONTRATO "AUNAR ESFUERZOS PARA DISEÑAR E IMPLEMENTAR ESTRATEGIA PARA PROMOVER LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y ESPACIOS DE INCLUSIÓN A NIVEL INSTITUCIONAL Y COMUNITARIO EN EL MUNICIPIO DE CIUDAD BOLÍVAR, ANTIOQUIA".

ANTECEDENTES:

El Acta de Inicio se realizó el 13 de FEBRERO de 2023. De acuerdo con el Convenio de Asociación, son requisitos necesarios para el debido pago, los siguientes documentos:

- Cuenta de Cobro o factura.
- Informe de actividades.
- Certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor.
- Informe de supervisión.
- Pago de Seguridad Social integral.

El informe presentado hará parte integral para soportar el respectivo pago.



CONSIDERACIONES

Convenio de Asociación de Aportes No.003 de 2023 entre el **MUNICIPIO DE CIUDAD BOLÍVAR ANTIOQUIA** y **CORPORACIÓN PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ÁNGELES DE AMOR**, identificado con NIT. 901.232.314-1., cuyo objeto es: *"AUNAR ESFUERZOS PARA DISEÑAR E IMPLEMENTAR ESTRATEGIA PARA PROMOVER LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y ESPACIOS DE INCLUSIÓN A NIVEL INSTITUCIONAL Y COMUNITARIO EN EL MUNICIPIO DE CIUDAD BOLÍVAR, ANTIOQUIA."*

Que la población con discapacidad es uno de los grupos poblacionales que mayores barreras enfrenta para la realización de sus derechos humanos; que la ejecución, la práctica del diseño y la ejecución de política pública para personas con discapacidad ha tenido una acción limitada para eliminar la discriminación y exclusión social a la que se encuentra expuesta esta población.

Que, de acuerdo a la normatividad vigente, las competencias y responsabilidades de las entidades territoriales en el componente de salud, son múltiples debido a la actualización de las mismas y la especialización del sector. Es por esto que la Administración Municipal para dar cumplimiento de dichos objetivos es indispensable contar con el convenio de asociación para contratar algunas acciones desde el componente de atención integral para las personas con discapacidad y así poder dar cumplimiento a los objetivos que propenden para el interés general de la comunidad, es por ello que la persona jurídica a contratar debe tener la experiencia certificada para realizar los objetivos propuestos.

Que en el municipio de Ciudad Bolívar tiene domicilio La Corporación Ángeles de Amor, entidad sin ánimo de lucro constituida por acta N° 001, de junio 15 de 2018, de la asamblea de asociados, registrado en la cámara de comercio de Medellín para Antioquia en noviembre 14 de 2018, en el libro 1, bajo el número 4253, la idoneidad y la experiencia de esta corporación esta soportada en cuanto al objeto social de esta *"Promover la igualdad de condiciones, derechos y oportunidades de las personas con discapacidad, generando estrategias que apunten al mejoramiento de la independencia, la participación e inclusión de este grupo poblacional y sus cuidadores; estas acciones se desarrollan a través de la realización de servicios o actividades que permitan generar recursos propios para el cumplimiento de las metas de la institución"*.

Que, durante la ejecución del presente Convenio de Asociación, se debe llevar permanente y secuencialmente supervisión, control y evaluación de cada una de las etapas del Convenio.

Que, durante la ejecución de las funciones estipuladas en el Convenio de la referencia, se busca contar con los criterios de CANTIDAD, CALIDAD Y OPORTUNIDAD en el servicio.

Se pudo constatar en el informe de ejecución del convenio, que se cumplió a cabalidad con el objeto, las obligaciones contractuales y las distintas actividades propuestas. (Se anexa informe).

Se evidencia en el informe del Convenio de Asociación de Aportes No.003 de 2023 entre el MUNICIPIO DE CIUDAD BOLÍVAR ANTIOQUIA y CORPORACIÓN PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ÁNGELES DE AMOR que durante el periodo comprendido desde el 14 de mayo al 13 de agosto se logró un avance acumulado del 72% en el cumplimiento de metas



SEGUIMIENTO EJECUCIÓN CONVENIO DE ASOCIACIÓN 003 - ALCALDÍA CIUDAD BOLÍVAR

Actividad	N° Activi dades	Informe 1 10%	Informe 2 30%		Informe 3 30%			Informe 4 20%		Informe 5 10%			TOT AL	%
		Marzo	marz o	abril	may o	Juni o	Julio	Ago sto	Septie mbre	Octub re	Novi embr e	Diciembre		
Brigadas de Salud Población con Discapacidad	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	100%
Evento formativo sobre discapacidad	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Campaña sobre discapacidad	5	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	20%
Estrategia en el sector productivo para la inclusión laboral de personas con discapacidad	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	25%
Proyecto productivo para personas con discapacidad	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	50%



ad y sus familias														
Ruta de atención a población con discapacid ad	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	25%
Promocion ar banco de ayudas técnicas	20	2	0	6	7	2	4	0	0	0	0	0	21	105%
Talleres artísticos	50	4	2	4	9	7	6	2	0	0	0	0	34	68%
Estimulaci ón cognitiva y sensorial	50	6	2	18	11	14	12	6	0	0	0	0	69	138%
Sensibilizac ión y terapia física	40	3	3	6	8	9	9	7	0	0	0	0	45	113%
Descentrali zación de servicios del programa de discapacid ad	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%



Visitas domiciliarias	40	0	0	2	4	0	3	2	0	0	0	0	11	28%
Atención individual	150	5	0	10	29	13	22	13	0	0	0	0	92	61%
Cuidado al cuidador	6	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	4	67%
Evento de fortalecimiento y recreación a familias	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	67%
De cara con la discapacidad	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Programa comunitario	10	0	0	0	1	2	1	2	0	0	0	0	6	60%
Semana municipal de discapacidad	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Comité Municipal de Discapacidad	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%



Caracterización y Certificación de Discapacidad	11	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	10	91%
Sensibilización a servidores públicos, justicia y salud en el trato a población con discapacidad en la institucionalidad	4	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	3	75%
Campaña de autocuidado y situación de riesgo de la discapacidad	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Campañas sobre conmemoración e inclusión de la discapacidad	8	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	100%



Salud mental, sexual y reproductiva y hábitos de vida saludables para personas con discapacidad y familias	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	25%
Total	431	20	16	46	84	49	61	35	0	0	0	0	311	72%



POBLACIONES ATENDIDAS

A continuación, se relaciona la distribución de las poblaciones atendidas durante este periodo por la Corporación Ángeles de Amor:

Población atendida

Actividad	Ciclo vital					Género		Zona		Total
	0-5	6 a 13	14 a 28	29 a 55	56+	Femenino	Masculino	Urbana	Rural	
Campaña de autocuidado y situación de riesgo de la discapacidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sensibilización a servidores públicos, justicia y salud en el trato a población con discapacidad en la institucionalidad	0	0	17	31	2	39	11	45	5	50
De cara con la discapacidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Promocionar Ruta de atención a población con discapacidad	0	0	8	28	0	29	7	35	1	36
Programa comunitario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Campañas sobre conmemoración e inclusión de la discapacidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Campaña sobre discapacidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	409
Visitas domiciliarias	0	0	6	1	0	1	6	7	0	7
Atención individual	0	12	17	13	10	4	48	48	4	52
Cuidado al cuidador	0	0	0	14	6	20	0	20	0	20
Estrategia en el sector productivo para la inclusión laboral de personas con	0	0	2	10	0	5	7	12	0	12



discapacidad										
Manejar el Banco de Ayúdas Técnicas Municipal	0	0	0	0	0	3	8	10	1	11
Brigadas de Salud Población con Discapacidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Descentralización de servicios del programa de discapacidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Talleres artísticos	1	40	120	80	7	121	115	196	40	248
Estimulación cognitiva y sensorial	1	110	380	231	57	397	382	747	32	779
Sensibilización y terapia física	17	23	75	43	8	98	69	156	10	166
Evento de fortalecimiento y recreación a familias	0	1	7	5	1	9	5	13	1	14
Comité Municipal de Discapacidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Proyecto productivo para personas con discapacidad y sus familias	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Salud mental, sexual y reproductiva y hábitos de vida saludables para personas con discapacidad y familias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Semana municipal de discapacidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
evento formativo sobre discapacidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Certificación de Discapacidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	19	186	632	456	91	726	658	1290	94	1793



El alcance para este segundo informe ha sido de **1793** personas, donde se logra un mayor número de actividades en el abordaje con población con Discapacidad en los espacios de estimulación cognitiva y sensorial, y atenciones individuales.

LOGROS DEL PERIODO

- Atenciones individuales y grupales para la rehabilitación y desarrollo de habilidades de personas con Discapacidad.
- Seminario taller sobre Educación Inclusiva, en articulación con el proyecto PAID. Dirigido a docentes, agentes educativos, psicosociales y personas interesadas en aprender de este tema.
- Se realizaron visitas domiciliarias, las cuales permiten acercamiento con las familias, permitiendo no solo mirar su entorno sino también las relaciones que se tejen dentro del hogar y así generar un acompañamiento más integral.
- Realizar articulación con Indeportes para espacios de acompañamiento físico y cuidado tanto para las personas con Discapacidad como para los cuidadores.
- Se brindaron espacios y actividades que permitieron generar cuidado al cuidador (actividad física, espacios de autocuidado, gestión de las emociones, entre otros).
- Servicio de préstamo de Banco de Ayúdas Técnicas Municipal, a las personas en situación de dependencia o enfermedad que lo necesiten.
- Continuidad con la ejecución de talleres artísticos, estimulación cognitiva-sensorial, actividad física permitiendo adquirir y fortalecer habilidades y destrezas en la población atendida desde la Corporación.
- Actividad de fortalecimiento y recreación con las familias, a través de una caminata por el campo.
- Participación en Programa comunitario (Radio - televisión).
- Realizar campaña sobre discapacidad a través de las redes sociales.
- Apoyar el proceso de Certificación de Discapacidad.
- Participación de la actividad “mercados campesinos” como estrategia productiva, vendiendo materas, alcancias y manillas realizadas por los niños, jóvenes y adultos que hacen parte de la Corporación.
- Realizar talleres de sensibilización e inclusión en Instituciones como: Apacibol, programas de primera infancia y familias.
- Celebración de los cinco años de la Corporación, donde se compartió con los asistentes presentaciones realizadas por las personas que hacen parte de la Corporación.



ESTADO FINANCIERO

El análisis se realizó a partir del balance del Convenio de Asociación de Aportes No.003 de 2023, teniendo el presupuesto inicial como base para control de costos. El resumen del balance hasta la fecha es el siguiente:

COSTO DEL SERVICIO REALIZADO CON CARGO AL MUNICIPIO

Valor del contrato:	\$ 30.000.000.00
Valor del contrato ejecutado según el plazo:	\$ 21.000.000.00
Valor a pagar:	\$ 9.000.000.00
Valor pendiente por ejecutar:	\$ 9.000.000.00

PRINCIPALES INCONVENIENTES

Durante el proceso de supervisión no se presentaron inconvenientes.

El presente documento corresponde al informe de supervisión de las actividades realizadas al periodo comprendido entre el 14 de mayo al 13 de agosto de 2023 del Convenio de Asociación de Aportes No.003 de 2023.

STEFANNY CELIS SALDARRIAGA
Secretaria de Salud y Bienestar Social

Elaboró:	Francisco Herrera Bravo	Proyectó y Revisó:	STEFANNY SALDARRIAGA	CELIS	Aprobó:	STEFANNY SALDARRIAGA	CELIS
	Auxiliar Administrativa		Secretaria de Salud y B.S.			Secretaria de Salud y B.S.	



**CORPORACION ANGELES DE AMOR DE
CIUDAD BOLIVAR**
NIT 901.232.314-1
CL 49 42 23 P1
Tel: (054) 3122678441
Ciudad Bolívar - Colombia
monikqr33@gmail.com



**Factura electrónica de venta
No. FE 13**

Señores	MUNICIPIO DE CIUDAD BOLIVAR		
NIT	890.980.330-9	Teléfono	(034) 841183
Dirección	Cl 49 51 20 piso3	Ciudad	Ciudad Bolívar - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	11/09/2023, 10:20
Expedición	12/09/2023, 08:34
Vencimiento	11/09/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Aunar esfuerzo	1.00	9,000,000.00

Total ítems: 1

Valor en Letras:

Nueve millones de pesos m/cte

Condiciones de Pago:

Transferencia Cta 2438 \$ 9,000,000.00

Observaciones:

Factura electrónica, la cual corresponde al informe número #3 por valor del 30% del convenio

Total Bruto	9,000,000.00
Total a Pagar	9,000,000.00

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764047858497 aprobado en 20230421 prefijo FE desde el número 11 al 100 Vigencia: 12 Meses**

No responsable de IVA - Actividad Económica 8730 Actividades de atención en instituciones para el cuidado de personas mayores y/o discapacitadas Tarifa
CUFE: 9ed013224c3afd125a41f31b33a9a678f8aba7cd570fb974a7fe8e3be370ce27b58c4d0f5d05ce6a1e34d81f5bf1893a

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML



MUNICIPIO DE CIUDAD BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL
CORPORACIÓN ÁNGELES DE AMOR
PROYECTO PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD



Ciudad Bolívar, Antioquia,

Señora

Blanca Stefanny Celis Saldarriaga
Secretaria de Salud y Bienestar Social
Alcaldía Municipal
Ciudad Bolívar

Asunto: Entrega segundo informe. Convenio de asociación 003.

Cordial Saludo.

Desde la Corporación Ángeles de Amor nos permitimos hacer entrega del segundo informe correspondiente al Convenio de Asociación por Aportes N° 003 de 2023, firmado entre nuestra organización la Administración Municipal para la ejecución de acciones a favor de la población con discapacidad del municipio. Dicho convenio tiene como objeto "Aunar esfuerzos para diseñar e implementar estrategias para promover los Derechos de las personas con Discapacidad y espacios de inclusión a nivel institucional y comunitario en el municipio de Ciudad Bolívar Antioquia".

De antemano agradecemos su disposición y voluntad para hacer posibles gestiones que fortalezcan nuestra razón social y aporten a la calidad de vida de los ciudadanos con discapacidad y sus entornos.

Ante toda inquietud o novedad con gusto será atendido en el correo electrónico corpangelesdeamor.disc@gmail.com o al celular 3122678441

Carolina Puerta J

CAROLINA PUERTA JIMENEZ
DIRECTORA



MUNICIPIO DE CIUDAD BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL
CORPORACIÓN ÁNGELES DE AMOR
PROYECTO PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD



MUNICIPIO DE CIUDAD BOLIVAR
PROYECTO PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD

CONVENIO DE ASOCIACIÓN
NÚMERO 003-2023

INFORME DE ACTIVIDADES
PERIODO
14 MAYO AL 13 AGOSTO

REPRESENTANTE LEGAL
LINA MARCELA AGUDELO LONDOÑO

SUPERVISOR MUNICIPAL
BLANCA STEFANNY CELIS
SALDARRIAGA

INFORME ACTIVIDADES
PROYECTO PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD

DATOS BÁSICOS DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN CI-003

Municipio:	Ciudad Bolívar
Nombre del Prestador del Servicio:	Corporación Ángeles de Amor
Numero Convenio Interadministrativo:	003 de 2023
Valor convenio de asociación:	CUARENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL CIENTO CUARENTA Y DOS PESOS. (\$ 42.857.142).
Objeto	Aunar esfuerzos para diseñar e implementar estrategias para promover los derechos de las personas con discapacidad y espacios de inclusión a nivel institucional y comunitario en el municipio de Ciudad Bolívar Antioquia.
Fecha acta de Inicio	13 FEBRERO de 2023
Número de Contratistas	uno
Supervisor Municipio Ciudad Bolívar	Blanca Stefanny Celis Saldarriaga
Directora proyecto	Carolina Puerta Jiménez
Período reportado	14 Mayo - 13 Agosto 2023

CONTRATISTA

NOMBRE	CARGO	PERFIL
Lina Marcela Agudelo Londoño	Representante Legal	Fisioterapeuta
Carolina Puerta Jiménez	Directora Ejecutiva	Psicóloga

AVANCES EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS

Con las actividades realizadas durante la ejecución de este proyecto durante el periodo comprendido en el mes de Mayo, Junio, Julio y Agosto; con un porcentaje acumulado del 72%, las cuales hacen parte de la propuesta que busca brindar atención a personas con discapacidad, posibilitando así mismo la implementación de la Política Pública Municipal de Discapacidad y las propuestas planteadas desde el Plan de Desarrollo Municipal "Unidos por el Desarrollo"; Con ello se brindó acompañamiento a la población con discapacidad y sus familias en el Municipio con actividades relacionadas como la atención, participación, acompañamiento psicosocial y promoción de los Derechos de la población con Discapacidad.

Durante el periodo actual se adelantó en la ejecución de actividades de la siguiente forma:

SEGUIMIENTO EJECUCIÓN CONVENIO DE ASOCIACIÓN 003 - ALCALDÍA CIUDAD BOLÍVAR

Actividad	N° Activi dades	Informe 1 10%	Informe 2 30%		Informe 3 30%			Informe 4 20%		Informe 5 10%			TOT AL	%
		Marzo	marz o	abril	may o	Juni o	Julio	Ago sto	Septie mbre	Octub re	Novi embr e	Diciembre		
Brigadas de Salud Población con Discapacidad	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	100%
Evento formativo sobre discapacidad	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Campaña sobre discapacidad	5	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	20%
Estrategia en el sector productivo para la inclusión laboral de personas con discapacidad	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	25%
Proyecto productivo para personas con discapacidad y sus	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	50%



MUNICIPIO DE CIUDAD BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL
CORPORACIÓN ÁNGELES DE AMOR
PROYECTO PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD



familias														
Ruta de atención a población con discapacidad	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	25%
Promocionar banco de ayudas técnicas	20	2	0	6	7	2	4	0	0	0	0	0	21	105%
Talleres artísticos	50	4	2	4	9	7	6	2	0	0	0	0	34	68%
Estimulación cognitiva y sensorial	50	6	2	18	11	14	12	6	0	0	0	0	69	138%
Sensibilización y terapia física	40	3	3	6	8	9	9	7	0	0	0	0	45	113%
Descentralización de servicios del programa de discapacidad	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%



MUNICIPIO DE CIUDAD BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL
CORPORACIÓN ÁNGELES DE AMOR
PROYECTO PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD



Visitas domiciliarias	40	0	0	2	4	0	3	2	0	0	0	0	11	28%
Atención individual	150	5	0	10	29	13	22	13	0	0	0	0	92	61%
Cuidado al cuidador	6	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	4	67%
Evento de fortalecimiento y recreación a familias	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	67%
De cara con la discapacidad	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Programa comunitario	10	0	0	0	1	2	1	2	0	0	0	0	6	60%
Semana municipal de discapacidad	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Comité Municipal de Discapacidad	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%



MUNICIPIO DE CIUDAD BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL
CORPORACIÓN ÁNGELES DE AMOR
PROYECTO PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD



Caracterización y Certificación de Discapacidad	11	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	10	91%
Sensibilización a servidores públicos, justicia y salud en el trato a población con discapacidad en la institucionalidad	4	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	3	75%
Campaña de autocuidado y situación de riesgo de la discapacidad	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Campañas sobre conmemoración e inclusión de la discapacidad	8	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	100%
Salud mental, sexual y reproductiva y hábitos de vida	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	25%

saludables para personas con discapaci- dad y familias														
Total	431	20	16	46	84	49	61	35	0	0	0	0	311	72%

POBLACIONES ATENDIDAS

A continuación, se relaciona la distribución de las poblaciones atendidas durante este periodo por la Corporación Ángeles de Amor:

Población atendida

Actividad	Ciclo vital					Género		Zona		Total
	0-5	6 a 13	14 a 28	29 a 55	56+	Femenino	Masculino	Urbana	Rural	
Campaña de autocuidado y situación de riesgo de la discapacidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sensibilización a servidores públicos, justicia y salud en el trato a población con discapacidad en la institucionalidad	0	0	17	31	2	39	11	45	5	50
De cara con la discapacidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Promocionar Ruta de atención a población con discapacidad	0	0	8	28	0	29	7	35	1	36
Programa comunitario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Campañas sobre conmemoración e inclusión de la discapacidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Campaña sobre discapacidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	409
Visitas domiciliarias	0	0	6	1	0	1	6	7	0	7
Atención individual	0	12	17	13	10	4	48	48	4	52
Cuidado al cuidador	0	0	0	14	6	20	0	20	0	20
Estrategia en el sector productivo para la inclusión laboral de personas con discapacidad	0	0	2	10	0	5	7	12	0	12
Manejar el Banco de Ayúdas Técnicas Municipal	0	0	0	0	0	3	8	10	1	11
Brigadas de Salud Población con Discapacidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Descentralización de servicios del programa de discapacidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Talleres artísticos	1	40	120	80	7	121	115	196	40	248
Estimulación cognitiva y sensorial	1	110	380	231	57	397	382	747	32	779

Sensibilización y terapia física	17	23	75	43	8	98	69	156	10	166
Evento de fortalecimiento y recreación a familias	0	1	7	5	1	9	5	13	1	14
Comité Municipal de Discapacidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Proyecto productivo para personas con discapacidad y sus familias	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Salud mental, sexual y reproductiva y hábitos de vida saludables para personas con discapacidad y familias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Semana municipal de discapacidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
evento formativo sobre discapacidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Certificación de Discapacidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	19	186	632	456	91	726	658	1290	94	1793

El alcance para este segundo informe ha sido de **1793** personas, donde se logra un mayor número de actividades en el abordaje con población con Discapacidad en los espacios de estimulación cognitiva y sensorial, y atenciones individuales.

LOGROS DEL PERIODO

- Atenciones individuales y grupales para la rehabilitación y desarrollo de habilidades de personas con Discapacidad.
- Seminario taller sobre Educación Inclusiva, en articulación con el proyecto PAID. Dirigido a docentes, agentes educativos, psicosociales y personas interesadas en aprender de este tema.
- Se realizaron visitas domiciliarias, las cuales permiten acercamiento con las familias, permitiendo no solo mirar su entorno sino también las relaciones que se tejen dentro del hogar y así generar un acompañamiento más integral.
- Realizar articulación con Indeportes para espacios de acompañamiento físico y cuidado tanto para las personas con Discapacidad como para los cuidadores.
- Se brindaron espacios y actividades que permitieron generar cuidado al cuidador (actividad física, espacios de autocuidado, gestión de las emociones, entre otros).
- Servicio de préstamo de Banco de Ayúdas Técnicas Municipal, a las personas en situación de dependencia o enfermedad que lo necesiten.
- Continuidad con la ejecución de talleres artísticos, estimulación cognitiva-sensorial, actividad física permitiendo adquirir y fortalecer habilidades y destrezas en la población atendida desde la Corporación.
- Actividad de fortalecimiento y recreación con las familias, a través de una caminata por el campo.
- Participación en Programa comunitario (Radio - televisión).
- Realizar campaña sobre discapacidad a través de las redes sociales.
- Apoyar el proceso de Certificación de Discapacidad.
- Participación de la actividad "mercados campesinos" como estrategia productiva, vendiendo materas, alcancias y manillas realizadas por los niños, jóvenes y adultos que hacen parte de la Corporación.
- Realizar talleres de sensibilización e inclusión en Instituciones como: Apacibol, programas de

primera infancia y familias.

- Celebración de los cinco años de la Corporación, donde se compartió con los asistentes presentaciones realizadas por las personas que hacen parte de la Corporación.

DIFICULTADES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS

- A la fecha no se evidencian dificultades para la ejecución de las metas propuestas.

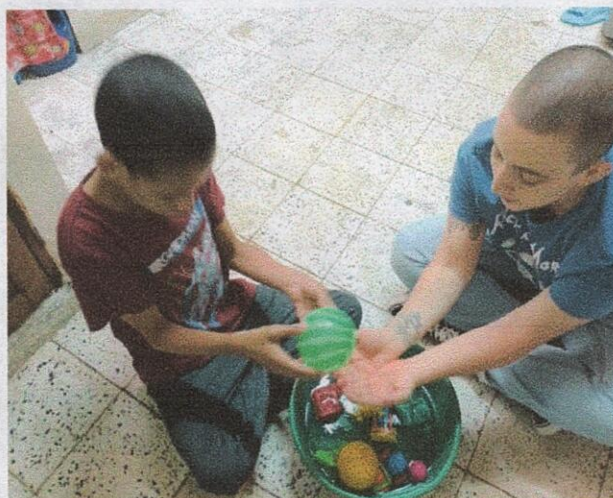
REGISTRO FOTOGRÁFICO



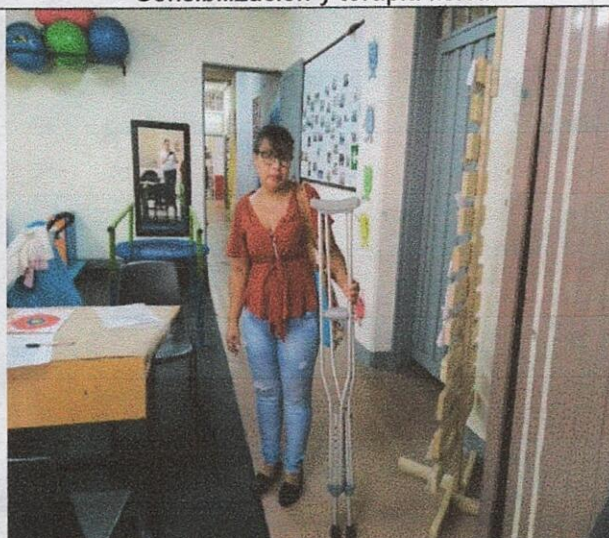
Atención individual



Sensibilización y terapia física



Visitas Domiciliarias



Banco de ayudas técnicas municipal

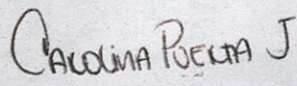


Estimulación cognitiva y sensorial



Taller artistico

ANEXOS	Nº Folio
Registro de asistencia	78
Certificados	5
Actas de pretamos	11
Atenciones individuales	14
Constancia de visitas	7
Informe impreso	2
Factura cuenta de cobro	2


 CAROLINA PUERTA JIMENEZ
 DIRECTORA
 MUNICIPIO CIUDAD BOLÍVAR



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



TIPO IDENTIFICACION:	CEDELA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION:	12334455
Ciudadania Social:	Ciudad Polmar	DEPARTAMENTO:	LIMA
DIRECCION:	CALLE 60 #89-116	TELEFONO:	4411556
TIPO APORTANTE:	CONTRIBUYENTE	CLASE APORTANTE:	1-NO DEPENDIENTE
FORMA DE PRESERVACION:	UNICO	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo administrativo
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEHA E ICIF REFORMA TRIBUTARIA:	NO		

NUMERO PLANILLA:	7877998020	TIPO DE PLANILLA:	PERIODO AUTOLIQUIDACION SALUD:
PERIODO AUTOLIQUIDACION OTROS:	2020	PERIODO AUTOLIQUIDACION SALUD:	2020
FECHA PAGO (seleccionar fecha):	2023/05/10	NUMERO AUTOLIQUIDACION:	2077798081

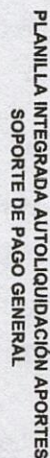
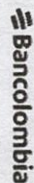
TOTAL APORTES A PERSESION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SEHA		TOTAL APORTES A ICIF		TOTAL APORTES A REFORMA TRIBUTARIA	
NO. COTIZANTES	COTIZACION	NO. COTIZANTES	COTIZACION	NO. COTIZANTES	COTIZACION	NO. COTIZANTES	COTIZACION	NO. COTIZANTES	COTIZACION
1	\$ 165.000	1	\$ 165.000	1	\$ 165.000	1	\$ 165.000	1	\$ 165.000
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	
20201 - FORTALECIMIENTO		20201 - FORTALECIMIENTO		20201 - FORTALECIMIENTO		20201 - FORTALECIMIENTO		20201 - FORTALECIMIENTO	

TOTAL APORTES A PERSESION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SEHA		TOTAL APORTES A ICIF		TOTAL APORTES A REFORMA TRIBUTARIA	
NO. COTIZANTES	COTIZACION	NO. COTIZANTES	COTIZACION	NO. COTIZANTES	COTIZACION	NO. COTIZANTES	COTIZACION	NO. COTIZANTES	COTIZACION
1	\$ 165.000	1	\$ 165.000	1	\$ 165.000	1	\$ 165.000	1	\$ 165.000
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	
20201 - FORTALECIMIENTO		20201 - FORTALECIMIENTO		20201 - FORTALECIMIENTO		20201 - FORTALECIMIENTO		20201 - FORTALECIMIENTO	

TOTAL APORTES A PERSESION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SEHA		TOTAL APORTES A ICIF		TOTAL APORTES A REFORMA TRIBUTARIA	
NO. COTIZANTES	COTIZACION	NO. COTIZANTES	COTIZACION	NO. COTIZANTES	COTIZACION	NO. COTIZANTES	COTIZACION	NO. COTIZANTES	COTIZACION
1	\$ 165.000	1	\$ 165.000	1	\$ 165.000	1	\$ 165.000	1	\$ 165.000
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	
20201 - FORTALECIMIENTO		20201 - FORTALECIMIENTO		20201 - FORTALECIMIENTO		20201 - FORTALECIMIENTO		20201 - FORTALECIMIENTO	

TOTAL APORTES A PERSESION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SEHA		TOTAL APORTES A ICIF		TOTAL APORTES A REFORMA TRIBUTARIA	
NO. COTIZANTES	COTIZACION	NO. COTIZANTES	COTIZACION	NO. COTIZANTES	COTIZACION	NO. COTIZANTES	COTIZACION	NO. COTIZANTES	COTIZACION
1	\$ 165.000	1	\$ 165.000	1	\$ 165.000	1	\$ 165.000	1	\$ 165.000
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	
20201 - FORTALECIMIENTO		20201 - FORTALECIMIENTO		20201 - FORTALECIMIENTO		20201 - FORTALECIMIENTO		20201 - FORTALECIMIENTO	

TOTAL \$ 336.700



TOTAL APORTES A PENSION										
ADMINISTRADORA		APORTES VOLUNTARIOS				TOTAL				
CODIGO	NOMBRE	NO. COTIZANTES	COTIZACION EMPLEADOR	COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUSISTENCIA	MODA COTIZACION	FSP	APORTES MODA	VALOR PAGADO
220001	PROVENIR	1	\$ 165.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 165.600	\$ 165.600
SUB-TOTALES:									\$ 165.600	\$ 165.600

[illegible][illegible]

TOTAL	\$ 336.700
-------	------------



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN:	CEDEULA DE CIUDADANIA	NÚMERO PLANILLA:	7885423770
NOMBRE:	LINA MARCELA AGUDELO L.	PERIODO PLANILLA:	2023
CÓDIGO:	20301	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	2023
DIRECCIÓN:	CALLE 59 #88-116	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	2023
TIPO DE APORTANTE:	INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (firmas):	2023/07/21
CLASE APORTANTE:	CLASE APORTANTE	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	
ACTIVIDAD ECONÓMICA:	ACTIVIDAD ECONÓMICA		
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEMA E ICIF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	TOTAL APORTES A PENSION		FIRMA	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	MORA	FIRMA	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
			APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS									
20301	PORTENIR	1	\$ 185.500	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0		\$ 185.500	\$ 0	\$ 0	\$ 185.500
SUB-TOTALES:													

CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	TOTAL APORTES A SALUD		FIRMA	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	MORA	FIRMA	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
			APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS									
20301	PORTENIR	1	\$ 185.500	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0		\$ 185.500	\$ 0	\$ 0	\$ 185.500
SUB-TOTALES:													

CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	TOTAL APORTES A PENSION		FIRMA	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	MORA	FIRMA	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
			APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS									
20301	PORTENIR	1	\$ 185.500	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0		\$ 185.500	\$ 0	\$ 0	\$ 185.500
SUB-TOTALES:													

CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	TOTAL APORTES A PENSION		FIRMA	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	MORA	FIRMA	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
			APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS									
20301	PORTENIR	1	\$ 185.500	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0		\$ 185.500	\$ 0	\$ 0	\$ 185.500
SUB-TOTALES:													

TOTAL \$ 336.700



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACION: NÚMERO DE IDENTIFICACION SOCIAL: CIUDAD/DEPARTAMENTO: DIRECCION: TIPO APORTANTE: FORMA DE PRESENTACION: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEHA E ICFP (REFORMA TRIBUTARIA):	CEBULA DE CIUDADANIA, NUMERO DE IDENTIFICACION: CALLE 60 #89-116 DEPARTAMENTO: 66-INDEPENDIENTE CASAS APORTANTE ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO	10336417 LINA MARCELA AGUDELO ANTONOLIA INDEPENDIENTE Actividades de apoyo administrativo NO	NUMERO PLANILLA: PERIODO COTIZACION OTROS MES agosto AÑO 2023 2023/09/14 NUMERO AUTORIZACION: 7885641531 TIPO DE PLANILLA PERIODO COTIZACION SALUD: MES agosto AÑO 2023 10/448987

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A PENSION		FSP		MORA		TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	COTIZACION	EMPLEADOR	COTIZANTE	LIQUIDACION	COTIZACION	APORTES	MORA
20031-FONVIEIR		1	\$ 165.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 165.000	\$ 0
SUB-TOTALES:								\$ 165.000	\$ 0

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A SALUD		LIQUIDACION		MORA		TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	COTIZACION	EMPLEADOR	COTIZANTE	LIQUIDACION	COTIZACION	APORTES	MORA
ESSECA		1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 145.000	\$ 0
SUB-TOTALES:								\$ 145.000	\$ 0

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		LIQUIDACION		MORA		TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	COTIZACION	EMPLEADOR	COTIZANTE	LIQUIDACION	COTIZACION	APORTES	MORA
14-11-ARL SURYA		1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUB-TOTALES:								\$ 0	\$ 0

DATOS DEL COTIZANTE		NOVEDADES		LIQUIDACION DETALLADA APORTES		SEGURIDAD SOCIAL		SALUD		APORTES		PAGOS		TOTALES	
Nº. IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO	SALUD	TIPO DE	COLOMBIANO	REFORMA	TRIBUTARIA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
10336417	LINA MARCELA AGUDELO ANTONOLIA	INDEPENDIENTE	\$ 1.160.000	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
TOTAL															

TOTAL \$ 336.700

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**

Bancolombia

[illegible]

		TOTAL APORTES A PENSION						TOTALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	APORTES VOLUNTARIOS		FSP	MODA	APORTES	VALOR PAGADO
				COTIZACION	COTIZANTE				
25-14	COL-PENSIONES		1	\$ 165.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 165.000	\$ 0
SUBTOTAL:					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 165.000	\$ 0

[illegible]

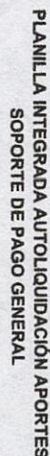
ADMINISTRADORA		TOTAL APORTE A REREGOS PROPIOS/UALES										
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACION	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS REREGOS	PLATELIA	VALOR	LIQUIDACION COTIZACION	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGO
14-11	14-11-ABR. SUBA	1		\$0	\$0		\$0	\$0,100	\$0,100	\$0	\$0	\$0,100
SUB-TOTALES				\$0				\$0,100	\$0,100	\$0	\$0	\$0,100

TOTAL APORTE A CADA DE COMIENZO FAMILIAR					
CODIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COFINANCIEROS	TOTALES	
				APORTES	VALOR PAGO
C07-03	CCFACOM-BALCO ANTIOQUIA		1	\$ 46,800	\$ 9
SUB-TOTALES:				\$ 46,800	\$ 9

		TOTAL APORTES A OTROS PLANIFICACIONES		TOTAL	
		ADMINISTRADORA			
		NOMBRE			
CÓDIGO		Nº COLIZANTES	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PACER	PACER - ICFE - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	1	\$ 34.400	\$ 0	\$ 34.400
PASINA	PASINA - SINA	1	\$ 23.200	\$ 0	\$ 23.200
SUBTOTAL:			\$ 57.600	\$ 0	\$ 57.600

DATOS DEL CONTINANTE										NOVEDADES										LABORACION DETALLADA APORTES																			
Nº DE IDENTIFICACION		NOMBRES COMPLETOS		TIPO DE CONTRATO		SALARIO		COLABORACION		REFORMA TRIBUTARIA		RET		TDE		TAP		TAP		VSP		VST		SLN		COM		IDE		LMA		VAC		AVP		VCT		RPT	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	2</																																						

TOTAL	\$ 441.10
-------	-----------



		TOTAL APORTES A PENSION						TOTAL	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	Nº. COTIZANTES	COTIZACION		FSP		MONA		
			APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES
25-11	PS-11 CO-PIENSIÓN	1	\$ 185,000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 185,000	\$ 0
SUB-TOTALES:								\$ 185,000	\$ 0

TOTAL APORTES A RECURSOS PROFESIONALES									
ADMINISTRADORA								TOTAL	
NOMBRE	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCLUIDO EN PIP	PAGO A OTROS RECURSOS	SALDO A FAVOR VALOR	LICITACION COTIZACIÓN	APORTES MOPRA DEFICIENTE	VALOR PAGADO	
14-11	1		30	10	30	\$ 6,100	\$ 6,100	\$ 0	\$ 6,100
14-11 - AIR SUNA							\$ 0	\$ 0	\$ 6,100
SUB-TOTALES:							\$ 0	\$ 0	\$ 6,100

[illegible]

TOTAL	\$ 441.10
-------	-----------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLICUIDAD APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	NIT:	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	7912314	NÚMERO PLANILLA:	788822885	TIPO DE PLANILLA:	MESES
CILIO/CIUDAD/ANTICIPA:	DEPARTAMENTO:	CORPORACIÓN ANELES DE AMOR:	ANTIOQUIA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	agosto AÑO
DIRECCIÓN:	TELÉFONO:	CIUDAD BOLIVAR:	7111111	BAJOS DE 200 COTIZANTES:	2023/07/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	7476445
TIPO DE APORTANTE:	CLASE APORTANTE:	PROFESOR:	ACTIVIDAD ECONOMICA:	FECHA PAGO (baseanálisis):			
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO	APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEM E ICER (REFORMA TRIBUTARIA):	NO				

TOTAL APORTES A PENSION				TOTAL APORTES A SALUD			
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	NO. COTIZANTES	ADMINISTRADORA	NOMBRE	NO. COTIZANTES	ADMINISTRADORA
25-14	25-14 COLPENSIONES		1	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	25-14
SUBTOTAL:			\$ 165.000				\$ 165.000

TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A PENSION			
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	NO. COTIZANTES	ADMINISTRADORA	NOMBRE	NO. COTIZANTES	ADMINISTRADORA
600037	EPY8037-ALEMA EPS		1	600037	EPY8037-ALEMA EPS	1	600037
SUBTOTAL:			\$ 145.200				\$ 145.200

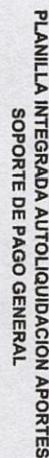
TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A PENSION			
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	NO. COTIZANTES	ADMINISTRADORA	NOMBRE	NO. COTIZANTES	ADMINISTRADORA
14-11	14-11 - ARL SURA		1	14-11	14-11 - ARL SURA	1	14-11
SUBTOTAL:			\$ 6.100				\$ 6.100

TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A PENSION			
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	NO. COTIZANTES	ADMINISTRADORA	NOMBRE	NO. COTIZANTES	ADMINISTRADORA
CC-83	CC-83 COPIERVALCO ANTIOQUIA		1	CC-83	CC-83 COPIERVALCO ANTIOQUIA	1	CC-83
SUBTOTAL:			\$ 46.400				\$ 46.400

TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A PENSION			
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	NO. COTIZANTES	ADMINISTRADORA	NOMBRE	NO. COTIZANTES	ADMINISTRADORA
PAICER	PAICER - ICERF INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR		1	PAICER	PAICER - ICERF INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	1	PAICER
SUBTOTAL:			\$ 23.200				\$ 23.200

TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A PENSION			
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	NO. COTIZANTES	ADMINISTRADORA	NOMBRE	NO. COTIZANTES	ADMINISTRADORA
CC-83	CC-83 COPIERVALCO ANTIOQUIA		1	CC-83	CC-83 COPIERVALCO ANTIOQUIA	1	CC-83
SUBTOTAL:			\$ 46.400				\$ 46.400

TOTAL \$ 441.100



ADMINISTRADORA		TOTAL AMORTES A PERIODO						TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE	Nº COLIZANTES	COLIZACION	APORTES VOLUNTARIOS	FSP	MODA	APORTES	MODA	VALOR PAGADO
25-H	25-H CO-PEÑONKES	1	\$ 185.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 185.000	\$ 0	\$ 185.000
SUB-TOTALES							\$ 185.000	\$ 0	\$ 185.000

[illegible][illegible]

TOTAL	\$ 441.10
-------	-----------