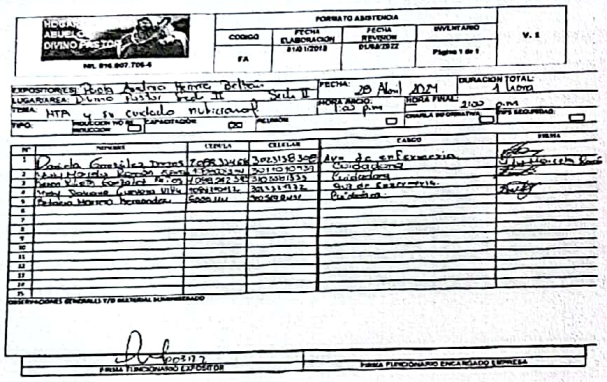
•Estres mental
•Hábitos alimenticios como son: alimentos ricos en sodio, bajos en potasio y baja ingesta de fibra
•Excesos del alcohol, tabaco y/o sustancias nocivas
•Medicamentos
•Diabetes Mellitus

Secundarias: representan un menor porcentaje, que va de 5-10%:
•Apenas del sueño
•Enfermedades renales, vasculares, endocrinas, sistema nervioso central, por embarazo dado a la preeclampsia o eclampsia y sustancias nocivas.

Tratamiento Nutricional

El tratamiento nutricional se va a adecuar e individualizar de acuerdo a cada persona, quienes tienen que acudir con un profesional de la salud para que le den el mejor tratamiento.

Algunas de las indicaciones son:
•Reducir el consumo de sal en la dieta (a menos de 5 g diarios)
•Reducir el consumo de refrescos o bebidas azucaradas
•Revisar el etiquetado nutrimental de los productos
•Reducir el peso mantener un peso adecuado
•No consumir alcohol, tabaco o drogas
•Incrementar la ingesta de alimentos ricos en potasio y calcio
•Ingerir alimentos ricos en fibra
•Realizar actividad física de forma regular por lo menos de 30-45 minutos por día, 4-5 veces a la semana
•Disminuir o controlar el estrés mental de manera que se realicen otras actividades o se acuda con un profesional.


FORMATO ASISTENCIA

CODIGO	FECHA ELABORACION	FECHA REVISION	SIVILNTARIO	V. 1
FA	21/2/2018	01/08/2022	Página 1 de 1	

EXPOSITOR(ES): Paola Andrea Herrera Bolaño
LUGAR/AREA: Divino Niño Sede II
TEMA: HTA y su cuidado nutricional
TIPO: INDUCCION ☐ CAPACITACION ☐ OTRO ☐
FECHA: 28 Abril 2024
HORA INICIO: 1:00 pm
DURACION TOTAL: 1 hora
HORA FINAL: 2:00 p.m
CHARLA INFORMATIVA ☐ EPS SEGUIMIENTO ☐

Nº	NOMBRE	CEDULA	CELULAR	CARGO	FIRMA
1	Paola Cecilia Torres	1082	3023158	Aux de enfermeria	
2	Karen Florida Rincon		3013104	Cuidadora	
3	Maria Alexis Carbajal	1	3043	Cuidadora	
4	Yuri Stefania Guerrero	1004	3013	Aux de enfermeria	
5	Patricia Moreno Hernandez	5	3	Bioanalista	

FIRMA FUNCIONARIO EXPOSITOR | FIRMA FUNCIONARIO ENCARGADO EMPRESA











Fima de facilitador



Proceso: Administrativo	Version: 1
REGISTRO DE ACTIVIDADES RECREATIVAS, SOCIOCULTURALES, CAPACITACIÓN	Fecha: 15 Julio 2020
	Elaboro: Ney Holmes Ortega Chamorro DT

FECHA 13/04/2024 **HORA:** 10:30 am - 11:15 am

BENEFICIARIOS

Adultos mayores		Cuidadores	X	Administración		Familia	
Profesionales							

TIPO DE ACTIVIDAD

Recreación		Socialización		Educación capa	X	Asesoría	
Comité Tecnico		otro, cual?					

FACILITADOR	PAOLA ANDREA HERRERA BELTAN
CARGO/PROFESIÓN	NUTRICIONISTA - DIETISTA
TEMA:	CAPACITACIÓN - HTA Y SU CUIDADO NUTRICIONAL

OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD

Capacitr a los usuarios acerca de que es la HTA, reconocer sus riesgos, síntomas y manejo nutricional dentro del programa de capacitacitación

METODOLOGÍA

Dictar charla educativa teorica a los usuarios del modulo 2 con el fin de identificar riegos, causas y cuídados nutricionales en el paciente hipertenso.

DESARROLLO

Se define que es la hipertensión arterial: La Hipertensión Arterial es una enfermedad crónica, de etiología multifactorial, esta es crónica y va en aumento sostenido con cifras por arriba de 140 mmHg e igual o mayor a 90 mmHg. Se relaciona principalmente con enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares.

Según la OMS, la tensión arterial es la fuerza que ejerce la sangre circulante contra las paredes de las arterias, que son grandes vasos por los que circula la sangre en el organismo. Cuando esta es demasiado elevada, se considera hipertensión.

El término de hipertensión consiste en un aumento persistente de la presión arterial y la fuerza ejercida por unidad de superficie sobre las paredes de las arterias.

Uno de los principales factores de riesgo para sufrir una afección cardíaca, es la hipertensión. En América Latina, cada año ocurren 1.6 millones de muertes por enfermedades cardiovasculares, de las cuales alrededor de medio millón son personas menores de 70 años, lo cual se considera una muerte prematura y evitable.

Mientras que de manera nacional, se habla de 30 millones de personas que padecen esta enfermedad.

Esta puede ser prevenida o puede ser aplazada a través de un conjunto de intervenciones preventivas, entre estas se destacan:

- La disminución del consumo de sal
- Una dieta rica en frutas y verduras
- Ejercicio físico
- El mantenimiento de un peso corporal saludable.

Se dice que la mayoría de las personas que padecen de hipertensión arterial no lo saben, porque no tienen ningún síntoma, pero hay quien puede presentar:

- Dolor de cabeza intenso
- Mareo
- Zumbido de oídos
- Sensación de ver lucecitas
- Visión borrosa
- Dolor en el pecho y/o lumbar
- Tobillos hinchados

Factores Asociados:

Los factores asociados al desarrollo de HAS se dividen en primarias y secundarias, las cuales son las siguientes:

Primarias: representan el 90-95% de los casos, es multifactorial:

- Antecedentes hereditarios de hipertensión
- Sobrepeso y Obesidad
- Sedentarismo
- Estrés mental
- Hábitos alimenticios como son: alimentos ricos en sodio, bajos en potasio y baja ingesta de fibra
- Excesos del alcohol, tabaco y/o sustancias nocivas
- Medicamentos

•Diabetes Mellitus

Secundarias: representan un menor porcentaje, que va de 5-10%:

•Apenas del sueño

•Enfermedades renales, vasculares, endocrinas, sistema nervioso central, por embarazo dado a la preeclampsia o eclampsia y sustancias nocivas.

Tratamiento Nutricional

El tratamiento nutricional se va a adecuar e individualizar de acuerdo a cada persona, quienes tienen que acudir con un profesional de la salud para que le den el mejor tratamiento.

Algunas de las indicaciones son:

•Reducir el consumo de sal en la dieta (a menos de 5 g diarios)

•Reducir el consumo de refrescos o bebidas azucaradas

•Revisar el etiquetado nutrimental de los productos

•Reducir el peso mantener un peso adecuado

•No consumir alcohol, tabaco o drogas

•Incrementar la ingesta de alimentos ricos en potasio y calcio

•Ingerir alimentos ricos en fibra

•Realizar actividad física de forma regular por lo menos de 30-45 minutos por día, 4-5 veces a la semana

•Disminuir o controlar el estrés mental de manera que se realicen otras actividades o se acuda con un profesional.

FOTOS









Fima de facilitador

	**Proceso: Administrativo**	Version: 1
	REGISTRO DE ACTIVIDADES RECREATIVAS, SOCIOCULTURALES, CAPACITACIÓN	Fecha: 15 julio 2020
		Elaboro: Ney Holmes Ortega Chamorro DT

HORA: 1:00 pm - 1:45 pm

FECHA 13/04/2024

BENEFICIARIOS
Adultos mayores [ ] Cuidadores [X] Administración [ ] Familia [ ]
Profesionales [ ]

TIPO DE ACTIVIDAD
Recreación [ ] Socialización [ ] Educación-capa [X] Asesoría [ ]
Comité Tecnico [ ] otro, cual? [ ]

FACILITADOR PAOLA ANDREA HERRERA BELTAN
CARGO/PROFESIÓN NUTRICIONISTA - DIETISTA
TEMA: CAPACITACIÓN - HTA Y SU CUIDADO NUTRICIONAL

OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD

Capacitr a los usuarios acerca de que es la HTA, reconocer sus riesgos, síntomas y manejo nutricional dentro del programa de capacitacitación

METODOLOGÍA

Dictar charla educativa teorica a los usuarios del modulo 2 con el fin de identificar riegos, causas y cuidados nutricionales en el paciente hipertenso.

DESARROLLO

Se define que es la hipertensión arterial: La Hipertensión Arterial es una enfermedad crónica, de etiología multifactorial, esta es crónica y va en aumento sostenido con cifras por arriba de 140 mmHg e igual o mayor a 90 mmHg. Se relaciona principalmente con enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares.

Según la OMS, la tensión arterial es la fuerza que ejerce la sangre circulante contra las paredes de las arterias, que son grandes vasos por los que circula la sangre en el organismo. Cuando esta es demasiado elevada, se considera hipertensión.

El término de hipertensión consiste en un aumento persistente de la presión arterial y la fuerza ejercida por unidad de superficie sobre las paredes de las arterias.

Uno de los principales factores de riesgo para sufrir una afección cardíaca, es la hipertensión. En América Latina, cada año ocurren 1.6 millones de muertes por enfermedades cardiovasculares, de las cuales alrededor de medio millón son personas menores de 70 años, lo cual se considera una muerte prematura y evitable.

Mientras que de manera nacional, se habla de 30 millones de personas que padecen esta enfermedad.

Esta puede ser prevenida o puede ser aplazada a través de un conjunto de intervenciones preventivas, entre estas se destacan:

- La disminución del consumo de sal
- Una dieta rica en frutas y verduras
- Ejercicio físico
- El mantenimiento de un peso corporal saludable.

Se dice que la mayoría de las personas que padecen de hipertensión arterial no lo saben, porque no tienen ningún síntoma, pero hay quien puede presentar:

- Dolor de cabeza intenso
- Mareo
- Zumbido de oídos
- Sensación de ver lucecitas
- Visión borrosa
- Dolor en el pecho y/o lumbar
- Tobillos hinchados

Factores Asociados:

Los factores asociados al desarrollo de HAS se dividen en primarias y secundarias, las cuales son las siguientes:

Primarias: representan el 90-95% de los casos, es multifactorial:

- Antecedentes hereditarios de hipertensión
- Sobrepeso y Obesidad
- Sedentarismo
- Estrés mental
- Hábitos alimenticios como son: alimentos ricos en sodio, bajos en potasio y baja ingesta de fibra
- Excesos del alcohol, tabaco y/o sustancias nocivas
- Medicamentos

•Diabetes Mellitus

Secundarias: representan un menor porcentaje, que va de 5-10%:

•Apenas del sueño

•Enfermedades renales, vasculares, endocrinas, sistema nervioso central, por embarazo dado a la preeclampsia o eclampsia y sustancias nocivas.

Tratamiento Nutricional

El tratamiento nutricional se va a adecuar e individualizar de acuerdo a cada persona, quienes tienen que acudir con un profesional de la salud para que le den el mejor tratamiento.

Algunas de las indicaciones son:

•Reducir el consumo de sal en la dieta (a menos de 5 g diarios)

•Reducir el consumo de refrescos o bebidas azucaradas

•Revisar el etiquetado nutrimental de los productos

•Reducir el peso mantener un peso adecuado

•No consumir alcohol, tabaco o drogas

•Incrementar la ingesta de alimentos ricos en potasio y calcio

•Ingerir alimentos ricos en fibra

•Realizar actividad física de forma regular por lo menos de 30-45 minutos por día, 4-5 veces a la semana

•Disminuir o controlar el estrés mental de manera que se realicen otras actividades o se acuda con un profesional.

FOTOS











Fima de facilitador



Proceso: Administrativo	Version: 1
REGISTRO DE ACTIVIDADES RECREATIVAS, SOCIOCULTURALES, CAPACITACIÓN	Fecha: 15 julio 2020
	Elaboro: Ney Holmes Ortega Chamorro DT

FECHA 16/04/2024 **HORA:** 2:30 pm - 3:15pm

BENEFICIARIOS

Adultos mayores		Cuidadores	X	Administración		Familia	
Profesionales							

TIPO DE ACTIVIDAD

Recreación		Socialización		Educación capa	X	Asesoría	
Comité Tecnico		otro, cual?					

FACILITADOR	PAOLA ANDREA HERRERA BELTAN
CARGO/PROFESIÓN	NUTRICIONISTA - DIETISTA
TEMA:	CAPACITACIÓN - CONTAMINACION CRUZADA DE ALIMENTOS

OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD

Educar y concientizar sobre las practicas adecuadas para prevenir la contaminación de alimentos durante su manipulación y preparación en el servicio de alimentos.

METODOLOGÍA

Dictar charla educativa teorica a laS auxiliares de cocina con el fin de fortalecer mediante la formación permanente sobre la contaminacion cruzada de alimentos.

DESARROLLO

Se inicia la charla realizando la presentación correspondiente, se socializa el objetivo de la charla y así permitir a las cuidadoras comprender el desarrollo de la actividad.

Se abordan los siguientes temas:

¿Qué es la contaminación cruzada?

Es la transferencia de microorganismos como bacterias, virus y parásitos, desde alimentos crudos o sin desinfectar hacia alimentos que están listos para el consumo humano. ¿Cómo ocurre la contaminación cruzada?

Ésta puede ocurrir de tres maneras:

A) De alimento a alimento En los alimentos crudos o sin lavar y desinfectar habitan microorganismos que pueden ser causantes de enfermedades. Estos microorganismos pueden contaminar alimentos cocidos o listos para consumir cuando se ponen en contacto directo con los alimentos crudos o sus líquidos (sangre de la carne o suero de los quesos).

B) De persona a alimento. Las manos pueden contaminarse con microorganismos al tener contacto con alimentos crudos o sin desinfectar. Si no se hace un correcto lavado de manos, pueden ser transferidos a otros alimentos al momento de manipularlos. Por ejemplo: Cuando se manipula carne cruda y luego, sin lavarse las manos, se prepara un coctel de frutas, éste se puede contaminar con los microorganismos que estaban en la carne cruda.

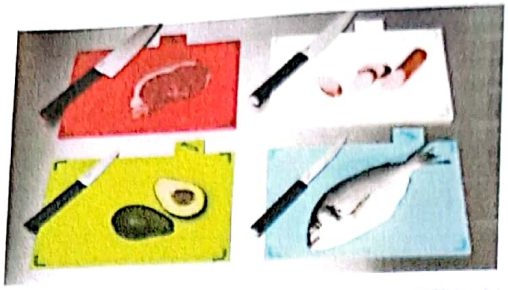
C) De superficie a alimento Ocurre cuando equipo y utensilios sucios, cucharas, cuchillos, trapos, tablas de picar son puestos en contacto con los alimentos que están listos para el consumo humano. El resultado de estas tres situaciones es el consumo de alimentos contaminados que pueden provocar enfermedades gastrointestinales. El uso de los mismos utensilios en alimentos crudos sin lavar y cocidos, causa contaminación.

5 puntos para evitar la contaminación cruzada de alimentos:

1.Lávate muy bien las manos después de ir al baño, después de manipular cualquier tipo de carne cruda o vegetales sin lavar y desinfectar y antes de tocar alimentos que estén listos para ser ingeridos.

2.Evita que los utensilios con los que preparas alimentos crudos o sin desinfectar entren en contacto con los alimentos cocidos o listos para su consumo. 3.Usa un trapo para limpiar, mantenlo en una solución desinfectante con agua y gotas de cloro o de yodo (en el frasco de estas sustancias vienen las instrucciones). 4.Lava y desinfecta todos los utensilios, trapos y superficies que entren en contacto con los alimentos crudos.

5. Cuando almacenes carne cruda y vegetales sin desinfectar, hazlo en los compartimentos inferiores. Mantén la comida en recipientes o bolsas de plástico bien cerradas.

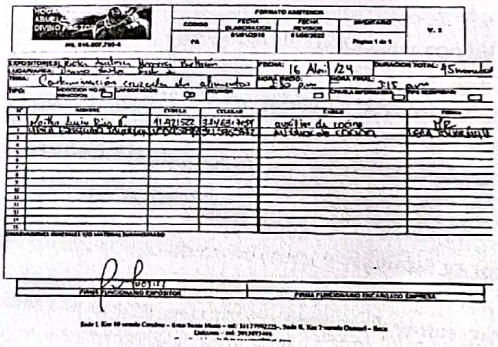




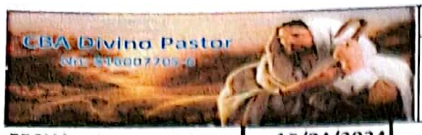

FOTOS







Fima de facilitador



Proceso: Administrativo	Version: 1
REGISTRO DE ACTIVIDADES RECREATIVAS, SOCIOCULTURALES, CAPACITACIÓN	Fecha: 15 julio 2020
	Elaboro: Ney Holmes Ortega Chamorro DT

FECHA 16/04/2024 **HORA:** 2:30 pm - 3:15pm

BENEFICIARIOS Adultos mayores [ ] Cuidadores [X] Administración [ ] Familia [ ]

Profesionales [ ]

TIPO DE ACTIVIDAD Recreación [ ] Socialización [ ] Educación-capa [X] Asesoría [ ]

Comité Tecnico [ ] otro, cual? [ ]

FACILITADOR	PAOLA ANDREA HERRERA BELTAN
CARGO/PROFESIÓN	NUTRICIONISTA - DIETISTA
TEMA:	CAPACITACIÓN - CONTAMINACION CRUZADA DE ALIMENTOS

OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD

Educar y concientizar sobre las practicas adecuadas para prevenir la contaminación de alimentos durante su manipulación y preparación en el servicio de alimentos.

METODOLOGÍA

Dictar charla educativa teorica a laS auxiliares de cocina con el fin de fortalecer mediante la formación permanente sobre la contaminacion cruzada de alimentos.

DESARROLLO

Se inicia la charla realizando la presentación correspondiente, se socializa el objetivo de la charla y así permitir a las cuidadoras comprender el desarrollo de la actividad.

Se abordan los siguientes temas:

¿Qué es la contaminación cruzada?

Es la transferencia de microorganismos como bacterias, virus y parásitos, desde alimentos crudos o sin desinfectar hacia alimentos que están listos para el consumo humano. ¿Cómo ocurre la contaminación cruzada?

Ésta puede ocurrir de tres maneras:

A) De alimento a alimento En los alimentos crudos o sin lavar y desinfectar habitan microorganismos que pueden ser causantes de enfermedades. Estos microorganismos pueden contaminar alimentos cocidos o listos para consumir cuando se ponen en contacto directo con los alimentos crudos o sus líquidos (sangre de la carne o suero de los quesos).

B) De persona a alimento. Las manos pueden contaminarse con microorganismos al tener contacto con alimentos crudos o sin desinfectar. Si no se hace un correcto lavado de manos, pueden ser transferidos a otros alimentos al momento de manipularlos. Por ejemplo: Cuando se manipula carne cruda y luego, sin lavarse las manos, se prepara un coctel de frutas, éste se puede contaminar con los microorganismos que estaban en la carne cruda.

C) De superficie a alimento Ocurre cuando equipo y utensilios sucios, cucharas, cuchillos, trapos, tablas de picar son puestos en contacto con los alimentos que están listos para el consumo humano. El resultado de estas tres situaciones es el consumo de alimentos contaminados que pueden provocar enfermedades gastrointestinales. El uso de los mismos utensilios en alimentos crudos sin lavar y cocidos, causa contaminación.

5 puntos para evitar la contaminación cruzada de alimentos:

1.Lávate muy bien las manos después de ir al baño, después de manipular cualquier tipo de carne cruda o vegetales sin lavar y desinfectar y antes de tocar alimentos que estén listos para ser ingeridos.

2.Evita que los utensilios con los que preparas alimentos crudos o sin desinfectar entren en contacto con los alimentos cocidos o listos para su consumo. 3.Usa un trapo para limpiar, mantenlo en una solución desinfectante con agua y gotas de cloro o de yodo (en el frasco de estas sustancias vienen las instrucciones). 4.Lava y desinfecta todos los utensilios, trapos y superficies que entren en contacto con los alimentos crudos.

5. Cuando almacenes carne cruda y vegetales sin desinfectar, hazlo en los compartimentos inferiores. Mantén la comida en recipientes o bolsas de plástico bien cerradas.









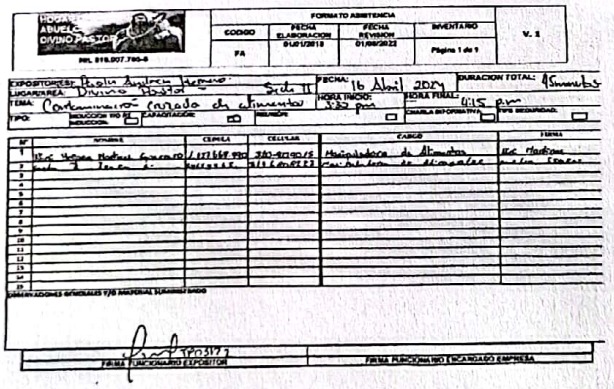


FOTOS









HOGAR ABUELOS DIVINO PASTOR

NIT. 818.007.795-8

FORMATO ASISTENCIA

CODIGO	FECHA ELABORACION	FECHA REVISION	INVENTARIO	V. 1
FA	01/01/2018	01/09/2022	Página 1 de 1	

EXPOSITOR(ES): Paola Andrea Hernandez

LUGAR/AREA: Divino Pastor Sede II

FECHA: 16 Abril 2024

DURACION TOTAL: 4 horas

TEMA: Contaminación cruzada de alimentos

HORA INICIO: 3:30 pm

HORA FINAL: 4:15 pm

TIPO: INDUCCION / REINDUCCION / CAPACITACION / REENTRENO / CHARLA INFORMATIVA / OTRO

Nº	NOMBRE	CEDULA	CELULAR	CARGO	FIRMA
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Manipuladora de Alimentos	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Manipuladora de Alimentos	[illegible]
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

OBSERVACIONES GENERALES Y/O MATERIAL SUMINISTRADO

FIRMA FUNCIONARIO EXPOSITOR | FIRMA FUNCIONARIO ENCARGADO EMPRESA

Sede I. Km 10 vereda Condina – finca Santa Maria – cel. 3117799223-. Sede II. Km 7 vereda Genaro – finca Dulcima – cel. 3013073400

Email: abuelosdivinopastor@hotmail.com



Fima de facilitador

CBA Divino Pastor	**Proceso: Administrativo**	Version: 1
	REGISTRO DE ACTIVIDADES RECREATIVAS, SOCIOCULTURALES, CAPACITACIÓN	Fecha: 15 Julio 2020
		Elaboro: Ney Holmes Ortega Chamorro DT

HORA: 2:30 pm - 4:00pm

FECHA 4/04/2024

BENEFICIARIOS

Adultos mayores		Cuidadores		Administración	X	Familia	
Profesionales						
Recreación		Socialización	X	Educación-capa		Asesoría	
Comité Tecnico		otro, cual?					

TIPO DE ACTIVIDAD

FACILITADOR	PAOLA ANDREA HERRERA BELTAN
CARGO/PROFESIÓN	NUTRICIONISTA - DIETISTA
TEMA:	REUNION CON NUTRICIONISTAS Y COORDINADORES DE PROGRAMAS CPSAN

OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD

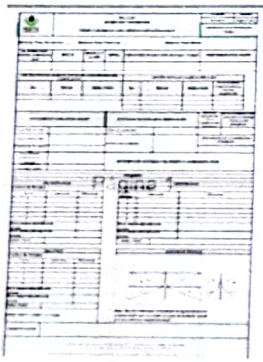
Socializar la técnica adecuada para realizar verificación intermedia a termómetros de punzón, grameras y pesa personas y el correcto diligenciamiento de formatos.

METODOLOGÍA

Durante la tarde del 4 de abril en Regional Risaralda ICBF, se llevo a cabo la reunion con el fin de socializar la tecnica para realizar la verificacion de equipos de metrologia.

DESARROLLO

El encuentro da inicio en la hora estipulada en la Regional Risaralda ICBF, debido a que esta institución facilitó las masas patrón para la realización del ejercicio de metrología. A esta reunión asistieron 3 nutricionistas de 6 CPSAN: Paola Herrera quien representó a las fundaciones o instituciones Arca de Noe, Vida con Propósito; Diana María Gómez de la Fundación san José y Kenia Arrieta de la Fundación CANES. Inicialmente se realizó la asistencia técnica teórica basada en la Guía Técnica de Metrología para los programas y proyectos misionales de ICBF en su última versión; seguidamente se socializa el formato para el registro de la información y se coteja con la información teórica. Posteriormente se hizo acercamiento a las masas patrón tanto para gramera como para báscula.





6.3. VERIFICACIÓN INTERMEDIA DE TERMÓMETROS Y BALANZAS

La verificación de un instrumento es la aportación de evidencia objetiva de que un instrumento satisface los requisitos especificados. Las verificaciones intermedias se harán dependiendo del instrumento a verificar, teniendo en cuenta la frecuencia de uso del instrumento y teniendo en cuenta los errores máximos permitidos indicados en el catalogo del fabricante o en el certificado de calibración del instrumento.

Las verificaciones se realizarán con los patrones definidos y en los formatos establecidos para ello (Numeral 7 - Relación de Formatos), frente a la utilización de los formatos por parte de las EAS es importante tener en cuenta lo siguiente:

- Los formatos a utilizar en desarrollo del control metrológico por las unidades de servicios – UOS que hagan parte de EAS que no estan certificadas en sistemas de gestión, serán los establecidos en esta guia técnica y no podrán ser modificados en su estructura ni en la imagen corporativa.
- Para aquellas unidades de servicio - UOS pertenecientes a Entidades Administradoras de servicio-EAS certificadas o que se encuentren en procesos de certificación, los formatos a utilizar pueden ser los propios y diseñados por las EAS, garantizando que dichos formatos cumplan con todos los items definidos en los formatos del ICBF, de lo contrario será de estricto cumplimiento utilizar los definidos en la presente guia.

Los datos de las verificaciones intermedias se registran en el formato de cada equipo, posterior a este proceso el responsable debe generar una alerta cuando los resultados estan por fuera de lo esperado, lo cual será fuente de información para la toma de decisiones frente a la necesidad de una calibración, mantenimiento preventivo, correctivo y/o cambio de equipo.

Nota: Las verificaciones intermedias se realizan a las Balanzas de alimentos, Balanza pesa bebe, Balanza de pie y Termómetros de alimentos, en virtud de que este tipo de equipos de medición requieren evidenciar la conformidad del producto con unos requisitos determinados, teniendo en cuenta que pueden presentar alteración en su escala de medida.





Tarea			Fecha		Acta No:	
	NOMBRE	PRIMER APELLIDO	CARGO	TELÉFONO OFICINA/ CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						



FOTOS

Fima de facilitador

CBA Divino Pastor NIT 816002705-8	**Proceso: Administrativo** **REGISTRO DE ACTIVIDADES RECREATIVAS, SOCIOCULTURALES, CAPACITACIÓN**	Version: 1 Fecha: 15 julio 2020 Elaboro: Ney Holmes Ortega Chamorro DT

FECHA 26/04/2024 **HORA:** 2:00 pm - 4:00pm

BENEFICIARIOS

Adultos mayores		Cuidadores		Administración	X	Familia	
Profesionales							

TIPO DE ACTIVIDAD

Recreación		Socialización	X	Educación-capa		Asesoría	
Comité Tecnico		otro, cual?					

FACILITADOR PAOLA ANDREA HERRERA BELTAN
CARGO/PROFESIÓN NUTRICIONISTA - DIETISTA
TEMA: REUNION CON NUTRICIONISTAS Y COORDINADORES DE PROGRAMAS CPSAN

OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD

Realizar segunda reunion con Nutricionistas Dietistas y Coordinadores de programas CPSAN para socializar resulados de la priera revision de los informes y los respectivos csmbios a realizar por la Fundación Hogar del Abuelo Divino Pastor.

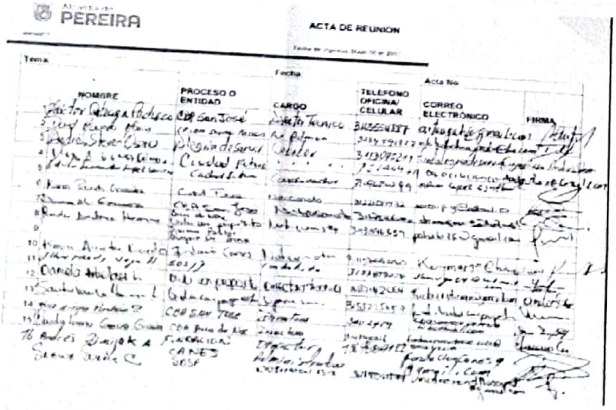
METODOLOGÍA

Durante la tarde del 26 de abril en la sala de juntas del operador CPSAN San Jose, se llevo a cabo la reunion con el fin de socializar los siguientes temas: 1. Entrega de nuevas minutas elaboradas por la Nutricionista de la Secretaria de Desarrollo socual programas CPSAN, . 2. Especificaciones para la elaboracion del informe mensual . 3. Socializacion de temas especificos y propios de la labor de los Nutricionistas en los programas. .

DESARROLLO

El encuentro da inicio en la hora estipulada en la sala de Juntas del CPSAN San Jose. A esta reunión asistieron 4 nutricionistas de 7 CPSAN: Paola Herrera quien representó a las fundaciones o instituciones Arca de Noe, Vida con Propósito; Divino Pastor y Alegria de Servir, Diana María Gómez de la Fundación san José y Kenia Arrieta de la Fundación CANES y Karen Posada De Ciudad Futuro y sus respectivos miembros directivos. Inicialmente se realizó la presetnacion de todos los asistentes; seguidamente la Nutriconista de la Secretaria de Desarrollo social Indica que la entregsa de las minutas seran entregadas en una nueva fecha acordada para el martes 7 de mayo, por parte de la secretaria se dan especificacion concretas para la realizacion de los futuos informes y se acuerda realizar una mesa de trabajo co los directivos de cada programa con el fin de acordar dichos cambios. Finalmente se brindan sugerencias para optimizar y garantizar el adecuado suministro de la alimentacion de los adultos mayores como no hacer entrega de la fruta directamente enla mano y usar un recipiente para servisrla debidamente picada, los funcionarios deberan usar tapabocas al momento de la distribucion, entrega y suministro de lols alimentos a los usuarios, entre otros.

FOTOS


Alcaldía de PEREIRA

ACTA DE REUNION

Tema

Fecha

Acta No

NOMBRE	PROCESO O ENTIDAD	CARGO	TELEFONO OFICINA/ CELULAR	CORREO ELECTRONICO	FIRMA







Fima de facilitador

FUNDACIÓN HOGAR DEL ABUELO DIVINO PASTOR - SEDE I

VALORACIÓN NUTRICIONAL (PESO) - ABRIL 2024

Nº	NOMBRE Y APELLIDO	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	TALLA	PESO ANTERIOR	PESO ACTUAL	GANANCIA O PÉRIDA DE PESO	IMC	CLASIFICACIÓN IMC (NO DIAGNÓSTICO)	PP	PB	PLIEGUE SUB	AR	SÍNTOMAS GÁSTRICOS	TAMIZAJE NUTRICIONAL MNA
				Cm	Kg	Kg	Kg	Kg/m2		Cm	Cm	mm	Cm		
1	JUAN ESTEBAN OROZCO VASQUEZ	6/05/1937	87	1,53	52	55,3	3,3	23,62	Normo peso	33,2	22	NA	NA	Sin reporte	23,5 PUNTOS. E. GLOBAL RIESGO DE MALNUTRICIÓN
2	JOSE FABIO HINCAPIE GONZALEZ***	19/10/1945	79	1,57	48	48	0	19,47	Peso Insuficiente	24,5	20	23	47	Sin reporte	22 PUNTOS. E. GLOBAL RIESGO DE MALNUTRICIÓN
3	JOSE BASILIO LARGO LADINO**	13/04/1941	83	1,52	48,1	48	-0,1	20,78	Peso Insuficiente	30	20,5	5	48,5	Sin reporte	21,5 PUNTOS. E. GLOBAL RIESGO DE MALNUTRICIÓN
4	LIBARDO ANTONIO GONZALEZ	25/11/1948	76	1,58	54	53	-1	21,23	Peso Insuficiente	NA	NA	NA	NA	Sin reporte	14 PUNTOS. E. GLOBAL DE MALNUTRICIÓN
5	JOSÉ RAUL (MANUEL) CASTRO	SIN CC		1,54	49	50	1	21,08	Peso Insuficiente	NA	NA	NA	NA	Sin reporte	
6	JUAN BAUTISTA CARMONA	19/03/1931	93	1,67	60	60	0	21,51	Peso Insuficiente	32,2	21,5	NA	NA	Sin reporte	20 PUNTOS. E. GLOBAL RIESGO DE MALNUTRICIÓN
7	IDALIA HERRERA BUITRADO	25/09/1956	68	1,55	51,5	49	-2,5	20,40	Peso Insuficiente	24	17,5	NA	45	Sin reporte	19 PUNTOS. E. GLOBAL RIESGO DE MALNUTRICIÓN
8	JOSE GILDARDO LOAIZA MONTOYA	5/05/1940	84	1,54	47,4	46	-1,4	19,40	Peso Insuficiente		28	20,4	NA	Sin reporte	18 PUNTOS. E. GLOBAL RIESGO DE MALNUTRICIÓN
9	JOSE OCATAVIO GONZALEZ HERNANDEZ	31/12/1937	73	1,58	48,2	45,9	-2,3	18,39	Peso Insuficiente	NA	NA	NA	NA	Sin reporte	12 PUNTOS. E. CRIBAJE ESTADO NUTRICIONAL NORMAL
10	BENJAMIN CHICA PALACIOS	23/08/1940	84	1,6	51	49	-2	19,14	Peso Insuficiente	28,5	24	5	50	Sin reporte	
11	DULÍA ROSA NAVARRO FERNÁNDEZ	28/01/1941	83	1,47	44,5	45	0,5	20,8	Peso insuficiente	28,0	20,0	NA	NA	Sin reporte	16 PUNTOS E. GLOBAL DE MALNUTRICIÓN
12	MARIA ROSALBA ARANGO ARANGO	24/10/1948	76	1,45	39,6	40	0,4	19,02	Peso Insuficiente	28	20,5	12	45,5	Sin reporte	17,5 PUNTOS. E. GLOBAL RIESGO DE MALNUTRICIÓN
13	FLOR MARINA MONTENEGRO DE MEJIA	19/04/1942	82	1,42	44	45,1	1,1	22,37	Peso Insuficiente	23,5	26,8	NA	N	Sin reporte	21,5 PUNTOS. E. GLOBAL RIESGO DE MALNUTRICIÓN
14	ROEA ELEMA OSORIO	4/09/1944	80	1,49	INGRESO	23,3	0	10,50	DN- Severa	26,5	17,8	5	45,5	Gastrostomia	7 PUNTOS. E. GLOBAL RIESGO DE MALNUTRICIÓN

NOTAS:

NA: No aplica
** Peso Estimado mediante fórmula.
PP: Perímetro pantorrilla
PB:Perímetro braquial
AR: Altura de rodilla
DN: Desnutrición
MNA: Actualizado

PAOLA ANDRRA HERRERA BELTRAN
NUTRICIONISTA-DIETISTA
MND03122

FUNDACIÓN HOGAR DEL ABUELO DIVINO PASTOR - SEDE II

VALORACIÓN NUTRICIONAL SEDE II (PESO) - DICIEMBRE 2023

Nº	NOMBRE Y APELLIDO	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	TALLA	PESO ANTERIOR	PESO ACTUAL	GANANCIA O PERDIDA	IMC	CLASIFICACIÓN IMC (NO DIAGNÓSTICO)	PP	PB	PLIEGUE	AR	SÍNTOMA GASTROINTESTINAL	TAMIZAJE MNA
				Cm	Kg	Kg	Kg	Kg/m2		Cm	Cm	mm	Cm		
1	HECTOR DE JESUS LOPEZ ZAPATA	12/09/1948	76	1,6	51,3	51	-0,3	19,9	Peso insuficiente	27,7	21,4	NA	NA	Sin reporte	18 PUNTOS E. GLOBAL ESTADO NUTRICIONAL NORMAL
2	MELBA ROSA HINCAPIE ARCILA	16/12/1961	63	1,38	39	39,5	0,5	20,7	Peso insuficiente	NA	NA	NA	NA	Sin reporte	12 PUNTOS E. CRIBAJE DE ESTADO NUTRICIONAL NORMAL
3	DANIEL OCAMPO CARDONA	4/01/1930	94	1,6	50	49,5	-0,5	19,3	Peso insuficiente	27,3	21,0	NA	NA	Sin reporte	19 PUNTOS E. GLOBAL ESTADO NUTRICIONAL NORMAL
4	HERNANDO OCAMPO GALLEGO	25/10/1952	72	1,71	64	62	-2	21,2	Peso insuficiente	32,2	23,0	NA	NA	Sin reporte	20 PUNTOS E. GLOBAL RIESGO DE MALNUTRICIÓN
5	MARIA ADELINA GUITIERREZ**	23/04/1943	81	1,52	45,3	46	0,7	19,9	Peso insuficiente	26,6	23,5	33	45	Sin reporte	15,5 PUNTOS E. GLOBAL DE MALNUTRICIÓN
6	LIBARDO CARMONA VILLADA	10/11/1962	53	1,53	43,4	43	-0,4	18,4	Peso insuficiente	29	21	9	48	Sin reporte	14 PUNTOS E. GLOBAL DE MALNUTRICIÓN
7	MARGARITA CEBALLOS PARDO	1/11/1945	79	1,41	41	39,8	-1,2	20,0	Peso insuficiente			NA	43	Sin reporte	PUNTOS E. GLOBAL RIESGO DE MALNUTRICIÓN
8	JOSÉ ANCIZAR GIL OSORIO	13/03/1958	66	1,62	47,5	48	0,5	18,3	DNT leve	25	19,6	NA	NA	Sin reporte	19 PUNTOS. E. GLOBAL RIESGO DE MALNUTRICIÓN
9	ANTONIO MARÍA ORTIZ	19/03/1940	84	1,61	52	51,4	1	20,1	Peso insuficiente	28,5	22	NA	NA	Sin reporte	21,5 PUNTOS. E. GLOBAL RIESGO DE MALNUTRICION
									APOSTAR						
10	PEDRO LUIS VILLADA GOMEZ	1/01/1938	86	1,58	54,5	55,7	1,2	22,31	Normo Peso	30,5	24,6	18	49	Sin reporte	20.5 PUNTOS E. GLOBAL ESTADO NUTRICIONAL NORMAL
11	AMPARO ARIAS	17/02/1947	77	1,49	56,2	59,2	3	26,67	Normo Peso	33	27	NA	NA	Sin reporte	24 PUNTOS E. GLOBAL ESTADO NUTRICIONAL NORMAL
12	MARIA LINDELIA VILLA ORTIZ	20/01/1953	71	1,45	46	46,7	0,7	22,21	Normo Peso	27,5	24	29	42,5	Sin reporte	19.5 PUNTOS E. GLOBAL ESTADO NUTRICIONAL NORMAL
13	MIGUEL ANGEL ARBOLEDA MONCADA	4/03/1936	88	1,57	57,6	57,2	-0,4	23,21	Normo Peso	33,7	25	NA	NA	Sin reporte	22.5 PUNTOS E. GLOBAL ESTADO NUTRICIONAL NORMAL
14	LUIS ALFREDO RENDON AGUDELO	5/11/1946	78	1,58	51	52	1	20,83	Peso insuficiente	32	21	NA	NA	Sin reporte	22 PUNTOS E. GLOBAL ESTADO NUTRICIONAL NORMAL
15	OSCAR DE JESUS JARAMILLO OCAMPO	16/06/1942	82	1,64	54,8	56	1,2	20,82	Peso insuficiente	31,5	24,3	NA	NA	Sin reporte	22.5 PUNTOS E. GLOBAL ESTADO NUTRICIONAL NORMAL
16	HOOVER ANTONIO GALVIS RODAS	6/10/1964	60	1,6	68,8	71	2,2	27,73	Normo peso	34,8	30	NA	NA	Sin reporte	25.5 PUNTOS E. GLOBAL ESTADO NUTRICIONAL NORMAL
17	RODRIGO ANTONIO ESPINOSA I	7/01/1946	78	1,65	59	58,9	-0,1	21,63	Peso insuficiente	30,9	22,8	NA	NA	Sin reporte	23.5 PUNTOS E. GLOBAL ESTADO NUTRICIONAL NORMAL
18	LUIS EDUARDO BUITRAGO	25/02/1934	90	1,54	55	53,5	-1,5	22,56	Normo peso	33,7	23,4	NA	NA	Sin reporte	22.5 PUNTOS E. GLOBAL ESTADO NUTRICIONAL NORMAL
19	NORBERTO ANTONIO RENDON	3/08/1952	72	1,63	54,3	53,8	-0,5	20,25	Peso insuficiente	33,2	26,8	NA	NA	Sin reporte	22.5 PUNTOS E. GLOBAL ESTADO NUTRICIONAL NORMAL
20	MARIO CARVAJAL YEPES	22/07/1932	92	1,57	55,8	56,9	1,1	23,08	Normo peso	29	22,3	NA	NA	Sin reporte	23.5 PUNTOS E. GLOBAL ESTADO NUTRICIONAL NORMAL
21	HUGO ROBBY PATIÑO	11/09/1940	84	1,57	45,5	44,6	-0,9	18,09	DNT leve	27	23	5	48	Sin reporte	16 PUNTOS E. GLOBAL DE MALNUTRICIÓN
22	JOSE URIEL CARDONA VERMUDEZ	6/04/1949	75	1,58	49,9	50	0,1	20,03	Peso insuficiente	32	23,5	NA	NA	Sin reporte	23.5 PUNTOS E. GLOBAL ESTADO NUTRICIONAL NORMAL
									23						
23	NELLY SALDARRIAGA CORREA	31/12/1935	89	1,52	48,5	50	1,5	21,6	Peso insuficiente	33,0	24,5	NA	NA	Sin reporte	12 PUNTOS E. CRIBAJE DE ESTADO NUTRICIONAL NORMAL
24	SOLEDAD HERRERA GALLEGO	4/04/1927	97	1,47	57	56,5	-0,5	26,1	Normo Peso	30,5	23,0	21,0	45,0	Sin reporte	23 PUNTOS E. GLOBAL RIESGO DE MALNUTRICION
25	ALVARO GOMEZ RAMIREZ	25/02/1955	69	1,5	43,7	43,5	-0,2	19,3	Peso insuficiente	NA	NA	NA	NA	Sin reporte	20 PUNTOS E. GLOBAL ESTADO NUTRICIONAL NORMAL
26	OCATAVIO MEJIA	8/11/1941	83	1,58	69,5	68,7	-0,8	27.5	Sobre Peso	34	24,5	34	51	Sin reporte	13 PUNTOS E. GLOBAL DE MALNUTRICIÓN
27	FRANCISCA MENA	31/12/1938	86	1,45	60	61	1	29,01	Sobre Peso	30.6	23	30	44,5	Sin reporte	
28	LUIS EMILIO GARCIA	30/12/1945	79	1,55	45	44,3	-0,7	18,44	Peso insuficiente	31,8	25,5	NA	NA	Sin reporte	25 PUNTOS E. GLOBAL ESTADO NUTRICIONAL NORMAL
29	ALEXANDER HERRERA GUARIN	8/04/1944	80	1,73	82	81,9	-0,1	27,36	Normo Peso	37	28,5	NA	NA	Sin reporte	25 PUNTOS E. GLOBAL ESTADO NUTRICIONAL NORMAL
30	MARIA NUBIA GARCIA HUERTADO	22/06/1943	81	1,4	36	38	2	19,39	Peso insuficiente	23	20	NA	NA	Sin reporte	16,5 PUNTOS. E. GLOBAL RIESGO DE MALNUTRICIÓN
31	RUBIELA VASCO ARANGO	12/04/1943	81	1,56	69	64,1	-4,9	26,34	Normo Peso	37,5	25,5	NA	NA	Sin reporte	28 PUNTOS E. GLOBAL ESTADO NUTRICIONAL NORMAL
32	SILVIA VASCO ARANGO	14/03/1947	77	1,5	53,7	51,4	-2,3	22,84	Normo Peso	29,3	21,3	NA	NA	Sin reporte	24,5 PUNTOS E. GLOBAL ESTADO NUTRICIONAL NORMAL

NOTAS:

NA: No aplica
** Peso Estimado mediante fórmula.
PP: Perimetro pantorrilla
PB:Perimetro braquial
AR: Altura de rodilla
DN: Desnutrición
ERROR EN LA TRASCIRPCIÓN
MNA: Actualizado



PAOLA ANDRRA HERRERA BELTRAN
NUTRICIONISTA-DIETISTA
MND03122

Cuenta de cobro
002

Pereira, 03 mayo de 2024

CUENTA DE COBRO

EL HOGAR DEL ABUELO DIVINO PASTOR

DEBE A:

NEY HOLMES ORTEGA CHAMORRO

LA SUMA DE: TRES MILLONES SEISCIENTO MIL PESOS MCTE **($3.600.000)**

POR CONCEPTO DE: servicio **DE GERONTOLOGO A** (Pago del 04 de abril al 03 de mayo de 2024)

Atentamente,



NEY HOLMES ORTEGA CHAMORRO
CC. 16.540.330
Cel. 3233621719

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario: 14534206124

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 6 5 4 0 3 3 0 | 6. DV: 0

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Pereira 1 6

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía 1 3

26. Número de identificación: 16540330

27. Fecha expedición: 1 9 8 6 0 1 2 8

Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País: 1 6 9

29. Departamento: Valle del Cauca 7 6

30. Ciudad/Municipio: Zarzal 8 9 5

31. Primer apellido: ORTEGA

32. Segundo apellido: CHAMORRO

33. Primer nombre: NEY

34. Otros nombres: HOLMES

35. Razón social:

38. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Risaralda 6 6

40. Ciudad/Municipio: Pereira 0 0 1

41. Dirección principal: CL 21 20 34 P 2 BRR PROVIDENCIA

42. Correo electrónico: nhoc25@gmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3 2 3 3 6 2 1 7 1 9

45. Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código		51. Código	52. Número establecimientos
7 4 9 0	2 0 1 7 0 5 0 1	8 5 4 4	2 0 1 5 0 8 0 1	1	2	2 4 1 9	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código: 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

54. Código:

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3 | 57. Modo | 58. CPC

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

59. Anexos SI [ ] NO [X]

Para uso exclusivo de la DIAN

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2019 - 05 - 23

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

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

964. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

965. Cargo:

Fecha generación documento PDF: 01-12-2020 11:43:19PM

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL

16.540.330
ORTEGA CHAMORRO

NEY HOLMES





25-AGO-1966
ZARZAL
(VALLE)
1.68 A+ M
28-ENE-1985 ZARZAL



GOBERNACION DE RISARALDA
Servicio Seccional de Salud de Risaralda
INSCRIPCION DEPARTAMENTAL

No. 07 GER FECHA 19 DE OCTUBRE DE 1998
NOMBRE NEY HOLMES ORTEGA CHAMORRO
CC 16.540.330 DE LA PAILA
PROFESION GERONTOLOGO

DIRECTOR SERVISALUD RISARALDA

Escaneado con CamScanner

Página 1 de 27



NIT. 816007705-6

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONVENIO

CONTRATISTA	**NEY HOLMES ORTEGA CHAMORRO**
CARGO	Gerontólogo
TIPO DE CONTRATO	Prestación de servicios
INFORME DE ACTIVIDADES No.	02
PERIODO	04/04/2024 al 03/05/2024
NÚMERO DEL CONTRATO	CONVENIO DE ASOCIACION
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar los servicios profesionales como **GERONTOLOGO** para los usuarios de la Alcaldía de Pereira que se encuentran bajo el cuidado y la protección integral de la Asociación Hogar del Abuelo Divino Pastor sede 1 y 2.
PLAZO	06 meses

ACTIVIDADES REALIZADAS:

Durante el periodo se realizaron actividades referentes a las funciones como Gerontólogo y basados en asesorar las instituciones en aspectos gerontológicos, así como en la atención de los residentes y funcionarios de la misma

2. DESARROLLO DE ACTIVIDADES DENTRO DEL CONVENIO

OBJETIVO GENERAL
Realizar asesoría institucional, atención integral, seguimiento y valoración al adulto mayor de la Asociación Divino Pastor

Se realiza visita a las diferentes sedes los días 1, 4, 8, 15, 21, 29 de ABRIL

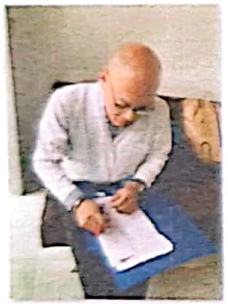
ACTIVIDAD	OBJETIVO	OBSERVACIONES

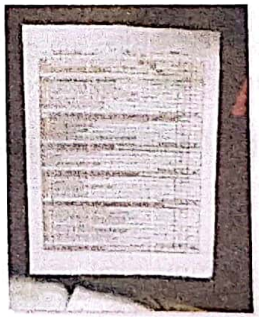
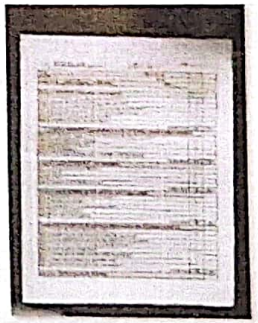


NIT. 816007705-6

Valoración del adulto mayor promoción de la autonomía e independencia	**0804/2024** Sede 2: se realiza seguimiento de condiciones de salud y bienestar de los residentes se aplica whodas 2.0 Sede 2: se realiza taller de estimulación cognitiva a los residentes **08/04/2024** Sede 1: se realiza taller de estimulación cognitiva a los residentes **15/04/2024** Sede 1: se realiza seguimiento de los adultos mayores en condición de dependencia y se establece plan de cuidado. **21/04/2024** Sede 2: Se realiza análisis de eventos adversos de los residentes se establece plan de mejora	Se toma registro fotográfico, genograma Se toma registro fotográfico Se toma registro fotográfico

08/04/2024 SEDE 2





NIT. 816007705-6




08/04/2024 SEDE 1





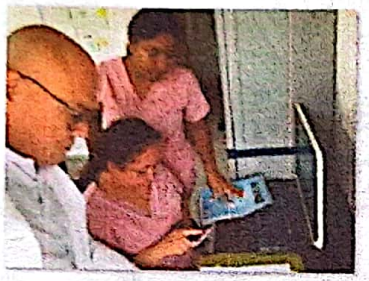

15/04/2024 SEDE 1

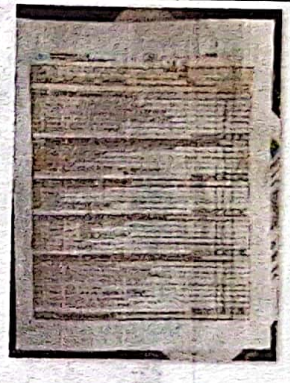
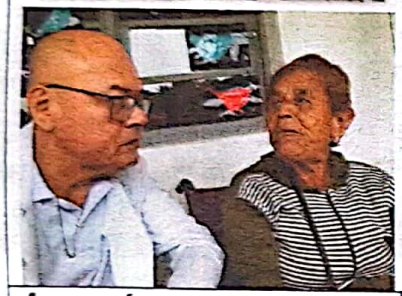



21/04/2024 sede 2



NIT. 816007705-6

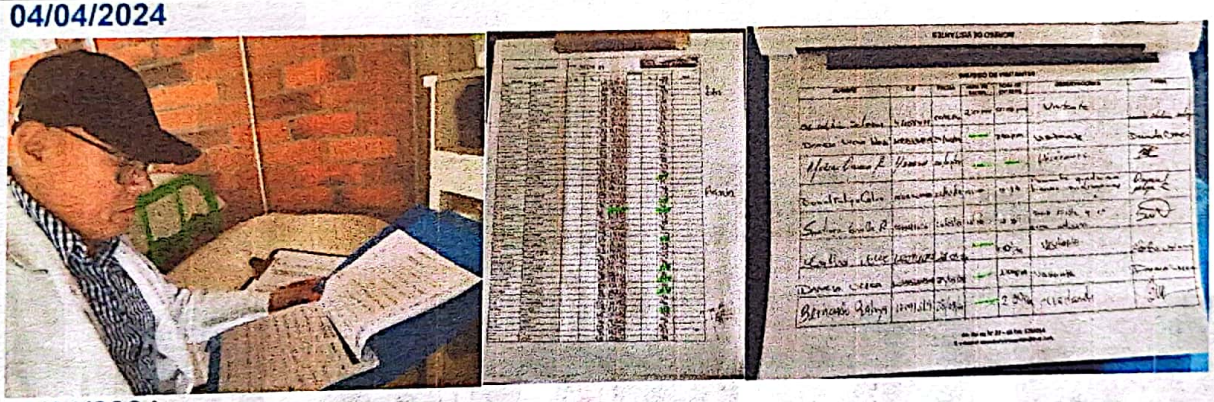



Asesoría y apoyo institucional	**04/04/2024** Sede 1: se realiza revisión y registros de toma de signos en los adultos mayores, se realiza análisis de casos para seguimiento, se dan recomendaciones en las malas prácticas de registro. **08/04/2024** Sede 1: se realiza seguimiento de proceso de atención de residentes en condición de dependencia sedan recomendaciones de manejo a los cuidadores, se hace ronda de seguridad en las habitaciones. Sede 2: Se dan recomendaciones en poes de	Se verifica que los registros se encuentren al día Se toma evidencia fotográfica de la revisión.

	cocina en aras de garantizar la inocuidad de los alimentos y se verifica las buenas practicas. **08/04/2024** Sede 1: se realiza revisión de kit de aseo y las buenas prácticas de cuidados, se verifica semaforización de medicamentos, registro de termohigrometros e identificación de puntos críticos. **21/04/2024** Sede 1: se realiza refuerzo en el diligenciamiento de los registros de T°y HR	

04/04/2024



08/04/2024



NIT. 816007705-6





08/04/2024 SEDE 2







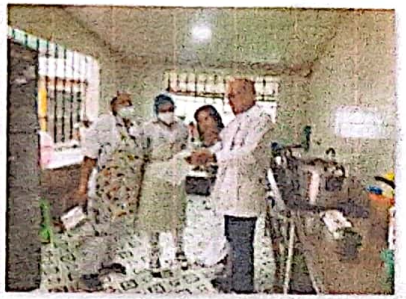
15/04/2024 SEDE 2







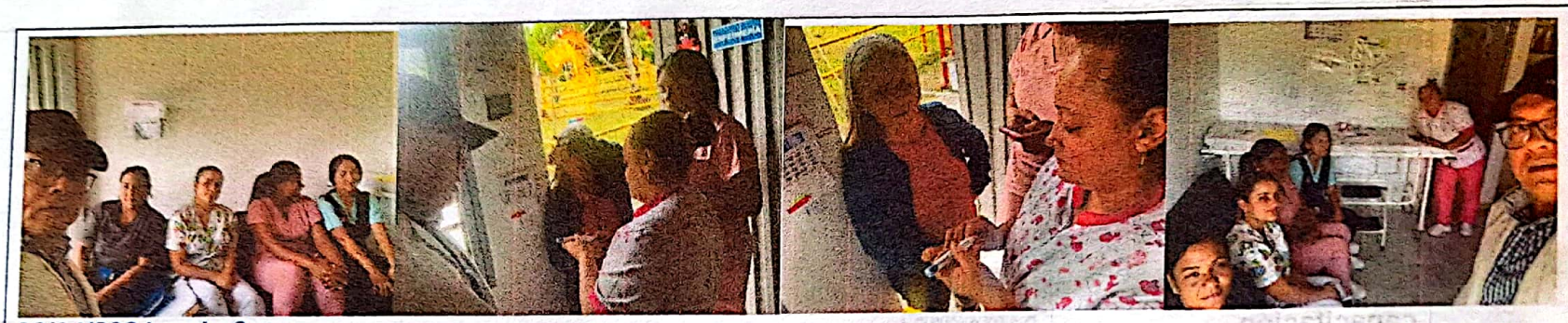

21/04/2024 SEDE 1

<table>
<tr><td colspan="3"> </td></tr>
<tr><td>capacitación</td><td>04/04/2024
Sede 1: Se realiza capacitación a los funcionarios En cuidados y atención integral a la persona mayor y buenas prácticas de toma de signos, se revisan procesos asistenciales.

08/04/2024
Sede 2: se realiza orientacion a las auxiliares en el manejo de registo de evolucione y de la bitacora.
Sede 1: se capacita al personal de cocina en el manejo y registro de la cadena de frio del termohigrometro en cuanto a T° y HR.
15/04/2024
Se realiza evaluación del personal cuidador en buenas prácticas de toma de signos, se dan orientaciones de manejo.</td><td>Se anexa registro fotográfico</td></tr>
<tr><td colspan="3">Sede 2 capacitacion 04/04/2024</td></tr>
</table>



NIT. 816007705-6



08/04/2024 sede 2





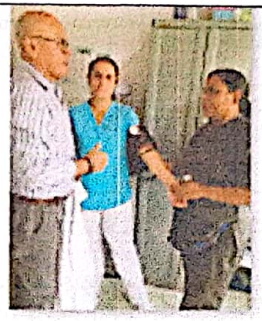
08/04/2024 SEDE1



15/04/2024



NIT. 816007705-6



REGISTRO DE LAS ACTIVIDADES:

- Se presenta copia de pago de seguridad social, en medio físico digital. (email) y PDF

- Mes de **ABRIL PLANILLA No.** **4542304395**

SEDE I FINCA SANTA MARIA PUNTO 30 TEL: 3294054, SEDE II VEREDA GUACARI KM 8 FINCA DULCINEA CEL: 323-4591722
EMAIL: elabuelodivinopastor@live.com



NIT. 816007705-6

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1062306375
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	NEY HOLMES ORTEGA CHAMORRO		
CIUDAD DE UBICACIÓN	PEREIRA	DEPARTAMENTO	RISARALDA
DIRECCIÓN	SANTA MARIA CALLE 21 20 M	TELÉFONO	3202306
TIPO APORTANTE	INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades regulatorias y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE ECONÓMICO PAGO APORTES SALUD, ARL E CSF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA		45423063375	TIPO DE PLANILLA				INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	abril AÑO		2024
DIAS DE MORA		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2024/04/08	NUMERO AUTORIZACIÓN				

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230	COLPENSIONES	1	$ 636.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 636.100	$ 0	$ 636.100
SUBTOTALES										$ 636.100	$ 0	$ 636.100

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
230	COLPENSIONES	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 257.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 257.000	$ 0	$ 0	$ 257.000
SUBTOTALES													$ 257.000	$ 0	$ 0	$ 257.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14	AXA COLPATRIA	1		$ 0		$ 0	$ 63.100		$ 63.100	$ 0	$ 0	$ 63.100
SUBTOTALES									$ 63.100	$ 0	$ 0	$ 63.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES											
N°	DOCUMENTO	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIA MAYOR	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN	COLOMBIANO EN EL EXTERIOR	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	SLP	IRL	PPA		PENSIÓN							SALUD							ARP																																		
																										ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	TOTAL APORTE	ADMIN	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTES	IBC	ICBF			SENA		CCF		ESAP		ESPECIAL	



NIT. 816007705-6

CRONOGRAMA MES DE MAYO-JUNIO

FECHA	ACTIVIDAD
06/05/2024	REVISION DE PROCESOS TALLER DE GIMNASIA CEREBRAL
13/05/2024	REVISION DE PROCESOS ATENCION INDIVIDUAL
20/05/2024	REVISION DE PROCESOS ATENCION INDIVIDUAL CAPACITACION CUIDADORES
27/05/2024	REVISION DE PROCESOS TALLER DE GIMNASIA CEREBRAL ATENCION INDIVIDUAL
03/06/2024	REVISION DE PROCESOS ATENCION INDIVIDUAL

Cuenta de cobro
002

Pereira, 03 mayo de 2024

CUENTA DE COBRO

EL HOGAR DEL ABUELO DIVINO PASTOR

DEBE A:

JOHN EDUAR ROJAS VARGAS

LA SUMA DE: TRES MILLONES SEISCIENTO MIL PESOS MCTE **($3.600.000)**

POR CONCEPTO DE: servicio **DE PROFESIONAL EN CIENCIAS DEL DEPORTE Y RECREACION** (Pago del 04 de abril al 03 de mayo de 2024)

Atentamente,

JOHN EDUAR ROJAS VARGAS
CC. 9.873.443 de Pereira
Cel. 312-7045354

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14715824468

(415)7707212489984(8020) 000014715824468

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 8 7 3 4 4 3	8	Impuestos y Aduanas de Pereira	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	9 8 7 3 4 4 3	2 0 0 8 1 1 1 3

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Risaralda 6 6	Pereira 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROJAS	VARGAS	JOHN	EDUAR

Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Risaralda 6 6	Pereira 0 0 1

41. Dirección principal: CL 17 1 17 P 1 BRR GUALANDAY

42. Correo electrónico: jhonedwardrojas1982@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 6 0 9 4 3	3 0 1 6 9 9 6 6 8 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 3 1 9	2 0 1 9 0 1 0 2	9 3 1 1	2 0 1 9 0 1 0 2					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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
4 9																									

53. Código
49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

54. Código

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2022 - 01 - 14 / 17 : 15: 33

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: ROJAS VARGAS JOHN EDUAR
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

REPUBLICA DE COLOMBIA

9.873.443

17-MAR-1992

PEREIRA

1.80 A+ M

Powered by CamScanner



NIT. 816007705-6

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONVENIO

CONTRATISTA	**JOHN EDUAR ROJAS VARGAS**
CARGO	Profesional en Deporte
TIPO DE CONTRATO	Prestación de servicios
INFORME DE ACTIVIDADES No.	2
PERIODO	04/04/2024 al 03/05/2024
NÚMERO DEL CONTRATO	1560 - 2024
OBJETO DEL CONTRATO	Aunar esfuerzos técnicos, administrativos, operativos y financieros, para brindar atención integral a la población adulta mayor en vulnerabilidad social y familiar a través de los Centros de Protección Social ubicados en el municipio de Pereira.

ACTIVIDADES REALIZADAS:

Se realizó entre el 04 de abril y el 03 de mayo de 2024, en total catorce (14) intervenciones, los días martes, miércoles y sábados, llevadas a cabo en la sede 1 y 2 de la fundación, en el horario de 8 am a 12 m los días sábados y 4 pm a 6 pm los días martes y miércoles, con el fin de cumplir con los alcances proyectados para el mes de actividades número 02 del contrato 1560 de 2024.

A continuación, se presenta las actividades realizadas, entre el 04 de abril y el 03 de mayo de 2024.

2. DESARROLLO DE ACTIVIDADES DENTRO DEL CONVENIO

OBJETIVO GENERAL
Estructurar el programa de actividad física y recreación de mantenimiento y fortalecimiento físico de los usuarios enfocados a la promoción y mantenimiento de la salud física, la prevención y manejo de las enfermedades, la detención oportuna de patologías y la remisión a los niveles de salud competentes.

ACTIVIDAD	OBJETIVO	OBSERVACIONES
- Pintura - Juegos de mesa - Manualidades - Pasatiempos - Cine foro - Retos mentales - Baile	Potenciar la creatividad, la capacidad artística y estética.	Sea que el estado de lucidez de nuestros adultos mayores sea optimo o no, las actividades recreativas, artísticas y deportivas, buscan ante todo el compartir con otras personas, y disfrutar de un rato de esparcimiento, en el cual se suelen utilizar elementos como lo son la música y las letras, siempre intentado que sean del agrado de la mayoría de ellos. Una sana competencia en algunas actividades nunca esta demás.





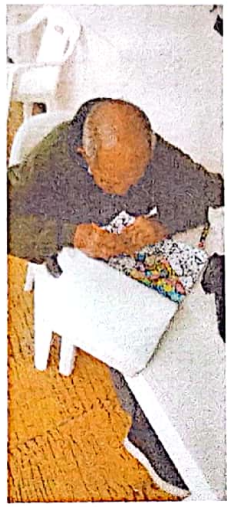


NIT. 816007705-6

SEDE 1 / 06-04-2024



SEDE 2 / 06-04-2024



SEDE 2 / 06-04-2024



SEDE 1 / 13-04-2024



Sede 1 Km 10 vía Armenia vereda Guacarí, Finca Santa María - Cel: 3117992225, SEDE 2 Km 8 vía Armenia vereda Guacarí, Finca Dulcinea – Cel: 3147680930.

EMAIL: elabuelodivinopastor@live.com



NIT. 816007705-6



SEDE 2 / 13-04-2024



SEDE 2 / 06-04-2024



SEDE 2 / 17-04-2024

ACTIVIDAD	OBJETIVO	OBSERVACIONES
- Ejercicios de fuerza, resistencia y flexibilidad con bandas elásticas, balones y bastones. - Ejercicios físicos para reeducar la marcha. - Ejercicios físicos para mejorar rango de movilidad articular. - Ejercicios físicos para mejorar la elasticidad de los músculos.	Hacer frente a las disminuciones y limitaciones físicas, conseguir equilibrio, flexibilidad y expresividad corporal.	Para algunos adultos mayores las terapias suelen ser adaptadas, pues las necesidades son específicas, teniendo en cuenta que los grados de discapacidad y los niveles de motivación suelen ser muy diferentes. Las actividades en ocasiones pueden ser grupales, individuales o mixtas, dependiendo del numero de participantes y la disponibilidad en el estado de salud de los mismos. Algunos adultos mayores con hemiparesia por secuelas de ACV, han tenido avances notorios después de una terapia constante.



NIT. 816007705-6



SEDE 1 / 06-04-2024



SEDE 2 / 06-04-2024



SEDE 1 / 16-04-2024

Sede 1 Km 10 vía Armenia vereda Guacarí, Finca Santa María - Cel: 3117992225, SEDE 2 Km 8 vía Armenia vereda Guacarí, Finca Dulcinea – Cel: 3147680930.

EMAIL: elabuelodivinopastor@live.com



NIT. 816007705-6



SEDE 1 / 23-04-2024



SEDE 2 / 24-04-2024



SEDE 2 / 15-04-2024



SEDE 1 / 16-04-2024

Sede 1 Km 10 vía Armenia vereda Guacarí, Finca Santa María - Cel: 3117992225, SEDE 2 Km 8 vía Armenia vereda Guacarí, Finca Dulcinea – Cel: 3147680930.

EMAIL: elabuelodivinopastor@live.com



NIT. 816007705-6



SEDE 1 / 09-04-2024



SEDE 2 / 13-04-2024







SEDE 2 / 17-04-2024



SEDE 2 / 06-04-2024



SEDE 2 / 13-04-2024

Sede 1 Km 10 vía Armenia vereda Guacarí, Finca Santa María - Cel: 3117992225, SEDE 2 Km 8 vía Armenia vereda Guacarí, Finca Dulcinea – Cel: 3147680930.

EMAIL: elabuelodivinopastor@live.com



NIT. 816007705-6

ACTIVIDAD	OBJETIVO	OBSERVACIONES
- Ejercicios físicos y mentales individuales adaptados.	Promover la conciencia de utilidad y autoestima.	En ocasiones los adultos mayores a través de una rigurosa terapia, y constancia en los ejercicios, pueden tener notorias mejorías y optimizar su independencia en el hogar; pero cuando no es así, es importante generar la conciencia de las posibilidades para disfrutar de cada pequeño detalle, y la maravilla de estar vivos y tener otro día más.





SEDE 2 / 24 y 13 DE ABRIL RESPECTIVAMENTE

Sede 1 Km 10 vía Armenia vereda Guacarí, Finca Santa María - Cel: 3117992225, SEDE 2 Km 8 vía Armenia vereda Guacarí, Finca Dulcinea – Cel: 3147680930.

EMAIL: elabuelodivinopastor@live.com



NIT. 816007705-6

ACTIVIDAD	OBJETIVO	OBSERVACIONES
- Pausas activas mediante ejercicios de relajación y musicalizados. - Charlas de higiene postural y mejora de los dolores ocasionados por posturas mantenidas.	Realizar pausas activas con los empleados de la fundación en la sede 1 y 2, con el fin de recuperar energía, y mejorar el desempeño y eficiencia en el trabajo, a través de diferentes técnicas y ejercicios que ayuden a reducir la fatiga laboral, trastornos osteomusculares y prevenir el estrés.	Durante el presente periodo se realizaron ejercicios de estiramiento y pausas activas para los empleados del hogar. El éxito de esta actividad, redunda en el impacto positivo que tiene en la atención oportuna a los adultos mayores, pues un empleado saludable tiene mucho mas para ofrecer a sus pacientes.





SEDE 2 / 13-04-2024

Sede 1 Km 10 vía Armenia vereda Guacarí, Finca Santa María - Cel: 3117992225, SEDE 2 Km 8 vía Armenia vereda Guacarí, Finca Dulcinea – Cel: 3147680930.

EMAIL: elabuelodivinopastor@live.com



ACTIVIDAD	OBJETIVO	OBSERVACIONES
Aplicación Escala de Tinetti y cuestionario PAR-Q	Evaluar el grado de funcionalidad en la locomoción y el equilibrio, y el riesgo que se puede llegar a presentar durante la práctica de la actividad física y el deporte.	Durante el presente periodo se aplicaron estas pruebas a los adultos mayores que ingresaron al hogar durante el último mes, de igual manera se actualizo la información de los habitantes antiguos. Se realizo gestión documental.



SEDE 1 / 27-04-2024



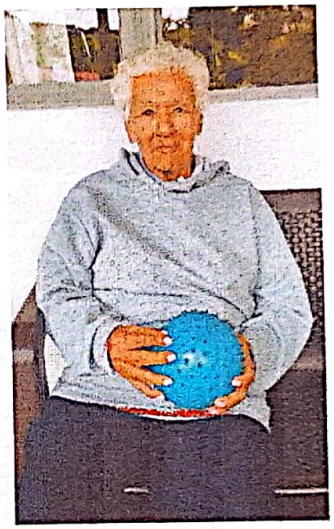
SEDE 2 / 10-04-2024

3. REGISTRO DE LAS ACTIVIDADES

- Se presenta informe en medio físico y digital (email).
- Se presenta registro fotográfico en medio físico y digital. (email).



NIT. 816007705-6



SEDE 2 / 24-04-2024

Algunos de nuestros adultos mayores presentan deterioro mental por diferentes motivos, pero el lenguaje de la sonrisa es universal, y a través de ella nos demuestran el agradecimiento por ocuparnos de su salud.

Sede 1 Km 10 vía Armenia vereda Guacarí, Finca Santa María - Cel: 3117992225, SEDE 2 Km 8 vía Armenia vereda Guacarí, Finca Dulcinea – Cel: 3147680930.

EMAIL: elabuelodivinopastor@live.com



NIT. 816007705-6

JOHN EDUAR ROJAS VARGAS
Profesional en Ciencias del Deporte y la Recreación
Especialista en Gerencia del Deporte y la Recreación
Cédula: 9.873.443 de Pereira
Celular: 3127045354 (WhatsApp)

Recibido por:

MARÍA ROSALBA PÉREZ GONZÁLES
Director(a)
Asociación Hogar del Abuelo Divino Pastor sede 1 y 2
Pereira, Risaralda

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION HOGAR DEL ABUELO DIVINO PASTOR
Nit 816007705
VDA GUACARI KM 8 VIA ARMENIA
Tel: 6063117992225
Pereira - Colombia
elabuelodivinopastor@live.com

Periodo de Pago: **20240401 - 20240430**
Comprobante Número:**272**
Fecha y hora de generación: **03/05/2024 - 10:24 AM**
Fecha y hora de expedición: **03/05/2024 - 10:24 AM**

Empleado: **IVAN MAURICIO MORALES GOMEZ**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1007221114**
Cargo: **AUXILIAR DE ENFERMERIA**
Salario básico: **$1.465.053**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				30	$ 1.465.053
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				30	$ 162.000
				Total Ingresos	**$ 1.627.053**

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 58.602
Fondo de pensión	4.00	$ 58.602
	Total Deducciones	**$ 117.204**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 1.509.849**

Observaciones:

Condiciones de pago: Efectivo $ 1.509.849

Soporte de pago: DNE272
CUNE:
26b6afbfbac33201bc1cd6774425245fc99f36f81ce8ec5df7024129a2e85d65f27abec84a778cbc7c313f3497112e83

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por SIIGO SAS NIT: 830.048.145-8

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14899913477

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 0 7 2 2 4 1 1 4 | 6. DV 1 | 12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Pereira | 14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 7 2 2 4 1 1 4	2 0 1 9 0 4 3 0

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Risaralda 6 6	Pereira 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MORALES	GÓMEZ	IVAN	MAURICIO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Risaralda 6 6	Pereira 0 0 1

41. Dirección principal: MZ 10 AA # 11 A CA Casa esquinera

42. Correo electrónico: mauro200126@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 4 6 1 6 7 4 6 4	3 2 1 9 4 7 9 6 0 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 1 0	2 0 2 2 1 1 0 5							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	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
53. Código	5																									

- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Obligados aduaneros																					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores						
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 3 | 61. Fecha 2023 - 03 - 01 / 12 : 24: 12

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre MORALES GÓMEZ IVAN MAURICIO
985. Cargo Contribuyente

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.007.224.114

MORALES GOMEZ

APELLIDOS

IVAN MAURICIO

NOMBRES



Mauricio Morales G.

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 26-ABR-2001

MARSELLA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 ESTATURA

A+ G.S. RH

M SEXO

30-ABR-2019 PEREIRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO



A-2400100-01002024-M-1007224114-20160710 0068209756A 1 4565457708



1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONVENIO

Auxiliar de enfermería	IVAN MAURICIO MORALES GÓMEZ
Fecha	Del 04 de abril al 03 de mayo de 2024.
Número del convenio	CONVENIO DE ASOCIACION N° 1560 DEL 4 DE MARZO DE 2024
Objeto del convenio	AUNAR ESFUERZOS TECNICOS ADMINISTRATIVOS OPERATIVOS Y FINANCIEROS PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LA POBLACION ADULTA MAYOR EN VULNERABILIDAD SOCIAL Y FAMILIAR A TRAVES DE LOS CENTROS DE PROTECCION SOCIAL UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA

2. DESARROLLO DE ACTIVIDADES DENTRO DEL CONVENIO

OBJETIVOS O ALCANCES	ACTIVIDAD DESARROLLADA	ACTIVIDAD O REGISTRO	OBSERVACIONES
Ayudar a los adultos a levantarse, lavarse y vestirse y ayudarlos a ir al baño. Aplicar cremas, apósitos o realizar curaciones, suministro de medicamentos.	Se realiza el acompañamiento y la asistencia correspondiente en el baño y al momento de vestirse a los adultos mayores a partir de las 5:00 am hasta las 7:00 am, dentro de los turnos rotativos, se suministra medicamentos de la mañana. Durante el día se realiza limpieza y desinfección de manos cumpliendo con los protocolos establecidos para la emergencia sanitaria Se realizan actividades del cuidado de la vida diaria como son el corte de cabello, uñas y afeitado.	Estas actividades se hacen desde los cronogramas y procesos estipulados dentro de los estándares. Se anexan evidencias fotográficas.	
Realización de fichas de seguimiento y notas de enfermería, informar a las directivas e informar a los familiares, acudientes o responsables sobre su estado.	En horas de la mañana se realiza la toma de signos vitales (P/A, SPO2, FC, FR Y TOMA DE TEMPERATURA), los cuales son consignados en los formatos correspondientes, también se realizan las fichas de seguimiento por cada adulto institucionalizado, donde queda consignado los cambios de su estado de salud o cambios comportamentales los cuales serán informados a la administración y a los respectivos acudientes.		Realización de fichas de seguimiento y notas de enfermería, informar a las directivas e informar a los familiares, acudientes o responsables sobre su estado.

Facilitar la tarea de su desplazamiento. Asistencia en cualquier otra actividad diaria que no puedan realizar por ellos mismos	Se hace acompañamiento de los adultos mayores que requieran desplazarse a sus habitaciones o al baño, también en horas donde se reparten los alimentos. Durante el mes se hace acompañamiento a citas médicas programada si el adulto mayor lo requiere.	Se hacen diligencias, acompañamiento a citas médicas, exámenes a los adultos mayores.	Facilitar la tarea de su desplazamiento. Asistencia en cualquier otra actividad diaria que no puedan realizar por ellos mismos
Atención y prevención para detectar cambios en la salud física o mental, desde los controles médicos, citas médicas, atención integral y solicitudes de los procesos médicos.	La institución cuenta con un equipo de profesionales, los cuales realizan evaluaciones constantemente para verificar los cambios que los adultos mayores presentan, sean físicos o cognitivos, los cuales son informados a la auxiliar de enfermería para sacar las respectivas citas médicas y hacer el acompañamiento a dichas citas.	los procesos, recomendaciones y gestiones de los profesionales reposan en los formatos de historia clínica u hoja de vida; igualmente se hace la gestión para los procesos de seguimiento en solicitudes médicas. Participación en los procesos y capacitaciones desde el área y espacios con los profesionales.	Atención y prevención para detectar cambios en la salud física o mental, desde los controles médicos, citas médicas, atención integral y solicitudes de los procesos médicos.
Gestión de alimentos desde el recibo de la comida, la colocan en las mesas y se ocupan de dar de comer a los pacientes que lo requieran. Además, también vigilan y supervisan que coman. (según nutrición del paciente)	Acompañamiento en los horarios establecidos por la institución para suministrar los alimentos. Llevar los alimentos desde la cocina hasta el comedor para cada adulto mayor (desayuno, almuerzo, comida y los 2 refrigerios), se cucharean los adultos mayores que lo necesitan.	Los acompañamientos se hacen con la adaptación en la segunda sede por el cambio de dirección	Gestión de alimentos desde el recibo de la comida, la colocan en las mesas y se ocupan de dar de comer a los pacientes que lo requieran. Además, también vigilan y

Lleva a cabo cambios posturales cada cierto tiempo al igual que del cambio de pañales.	Se realiza el cambio de pañal en la hora del baño, a las 11.30am, 3.30 pm, 8:00 pm, 11.30 pm, 2:30 am y nuevamente en la hora del baño, también se realizan cambios de postura a los adultos que lo requieran en los mismos horarios del cambio de pañal.		supervisan que coman. (según nutrición del paciente) Lleva a cabo cambios posturales cada cierto tiempo al igual que del cambio de pañales.

Se anexa evidencia fotográfica.



NIT. 816007705-6



SEDE I KM. 10 VEREDA GUACARI FINCA SANTA MARIA CEL: 3117992225. SEDE II KM. 8 VEREDA GUACARI FINCA DULCINEA CEL: 323-4591722
EMAIL: elabuelodivinopastor@live.com



NIT. 816007705-6





IVAN MAURICIO MORALES
Auxiliar Enfermería.

ROSALBA PÉREZ
supervisora

SEDE I KM. 10 VEREDA GUACARI FINCA SANTA MARIA CEL: 3117992225. SEDE II KM. 8 VEREDA GUACARI FINCA DULCINEA CEL: 323-4591722
EMAIL: elabuelodivinopastor@live.com

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION HOGAR DEL ABUELO DIVINO PASTOR
Nit 816007705
VDA GUACARI KM 8 VIA ARMENIA
Tel: 6063117992225
Pereira - Colombia
elabuelodivinopastor@live.com

Periodo de Pago: **20240401 - 20240430**
Comprobante Número:**286**
Fecha y hora de generación: **03/05/2024 - 10:45 AM**
Fecha y hora de expedición: **03/05/2024 - 10:46 AM**

Empleado: **Elvia Helena Pachon Muriel**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **52290337**
Cargo: **AUXILIAR DE ENFERMERIA**
Salario básico: **$1.465.053**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				30	$ 1.465.053
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				30	$ 162.000
				Total Ingresos	**$ 1.627.053**

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 58.602
Fondo de pensión	4.00	$ 58.602
	Total Deducciones	**$ 117.204**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 1.509.849**

Observaciones:

Condiciones de pago: Efectivo $ 1.509.849

Soporte de pago: DNE286
CUNE:
4dcbd1fdd6f98038d17a9e12c903ab8772abda85e3a105bceec8481be123ae54a4fb512ae960d5b56747ea6a5bfdd74b

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por SIIGO SAS NIT: 830.048.145-8

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14894894133

(415)7707212489984(8020) 000001489489413 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá	14. Buzón electrónico
5 2 2 9 0 3 3 7	9	2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	52290337	2000 03 15

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PACHON	MURIEL	ELVIA	HELENA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: KM 10 P 30

42. Correo electrónico: elviap3456@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 7 6 8 9 9 0

45. Teléfono 2: 3 1 0 2 5 7 6 1 4 1

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 0 6 0 2 0 1	8 7 3 0	2 0 2 3 0 2 0 9			9 2 2 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2023 - 02 - 09 / 08 : 57: 43

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: PACHON MURIEL ELVIA HELENA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 09-02-2023 08:58:12AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Powered by CamScanner



NIT. 816007705-6

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONVENIO

AUXILIAR DE ENFERMERÍA	Elvia Helena Pachón Muriel
FECHA	Del 04 de abril al 03 de mayo de 2024.
NÚMERO DEL CONVENIO	Convenio de asociación N° 1560 DEL 4 DE MARZO DE 2024
OBJETO DEL CONVENIO	AUNAR ESFUERZOS TECNICOS ADMINISTRATIVOS OPERATIVOS Y FINANCIEROS PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LA POBLACION ADULTA MAYOR EN VULNERABILIDAD SOCIAL Y FAMILIAR A TRAVES DE LOS CENTROS DE PROTECCION SOCIAL UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA.



NIT. 816007705-6

DESARROLLO DE ACTIVIDADES DENTRO DEL CONVENIO

OBJETIVOS O ALCANCES	ACTIVIDAD DESARROLLADA	OBSERVACIONES
Ayudar a los adultos mayores a levantarse, lavarse y vestirse y ayudarlos a ir al baño. Aplicar cremas, apósitos o realizar curaciones, suministro de medicamentos.	Se realiza el acompañamiento y la asistencia correspondiente en el baño y al momento de vestirse a los adultos mayores a partir de las 5:00 am hasta las 7:00 am, dentro de los turnos, se suministra medicamentos de la mañana. Se realizan actividades del cuidado de la vida diaria como son el corte de cabello, uñas y afeitado.	Estas actividades se hacen desde los cronogramas y procesos estipulados dentro de los estándares. Se anexan evidencias fotográficas.
Realización de fichas de seguimiento y notas de enfermería, informar a las directivas e informar a los familiares, acudientes o responsables sobre su estado.	En horas de la mañana se realiza la toma de signos vitales (P/A, SPO2, FC, FR Y TOMA DE TEMPERATURA), los cuales son consignados en los formatos correspondientes, también se realizan las fichas de seguimiento por cada adulto institucionalizado, donde queda consignado los cambios de su estado de salud o cambios comportamentales los cuales serán informados a la administración y a los respectivos acudientes.	
Facilitar la tarea de su desplazamiento. Asistencia en cualquier otra actividad diaria que no puedan realizar por ellos mismos	Se hace acompañamiento de los adultos mayores que requieran desplazarse a sus habitaciones o al baño, también en horas donde se reparten los alimentos. Durante el mes se hace acompañamiento a citas médicas programada si el adulto mayor lo requiere.	Se hacen diligencias, acompañamiento a citas médicas, exámenes a los adultos mayores.
Atención y prevención para detectar cambios en la salud física o mental, desde los controles médicos, citas médicas, atención integral y solicitudes de los procesos médicos.	La institución cuenta con un equipo de profesionales, los cuales realizan evaluaciones constantemente para verificar los cambios que los adultos mayores presentan, sean físicos o cognitivos, los cuales son informados a la auxiliar de enfermería para sacar las respectivas citas médicas y hacer el acompañamiento a dichas citas.	los procesos, recomendaciones y gestiones de los profesionales reposan en los formatos de historia clínica u hoja de vida; igualmente se hace la

		gestión para los procesos de seguimiento en solicitudes médicas. Participación en los procesos y capacitaciones desde el área y espacios con los profesionales.
Gestión de alimentos desde el recibo de la comida, la colocan en las mesas y se ocupan de dar de comer a los pacientes que lo requieran. Además, también vigilan y supervisan que coman. (según nutrición del paciente) Lleva a cabo cambios posturales cada cierto tiempo al igual que del cambio de pañales.	Acompañamiento en los horarios establecidos por la institución para suministrar los alimentos. Llevar los alimentos desde la cocina hasta el comedor para cada adulto mayor (desayuno, almuerzo, comida y los 2 refrigerios), se cucharean los adultos mayores que lo necesitan. Se realiza el cambio de pañal en la hora del baño, a las 10.30am, 3.30 pm, 8:00 pm, 11.30 pm, 2:30 am y nuevamente en la hora del baño, también se realizan cambios de postura a los adultos que lo requieran en los mismos horarios del cambio de pañal.	
Realizar el traslado de los ancianos en las zonas comunes para que se relacionen con el resto de pacientes, además se ocupan de las movilizaciones	Se realizan actividades lúdicas durante el día (Entre 10:00 am- 11.30 am y 3.30 pm - 4:30 pm), acompañamiento de caminatas dentro y fuera de la institución, actividades lúdicas como juegos de mesa, manualidades, donde nuestros adultos mayores se relaciones entre sí.	



NIT. 816007705-6





SEDE I KM.10 VIA ARMENIA VEREDA GUACARI FINCA SANTA MARIA CEL: 3117992225. SEDE II KM. 8 VIA ARMENIA VEREDA GUACARI FINCA DULCINEA CEL: 323-4591722

EMAIL: elabuelodivinopastor@live.com