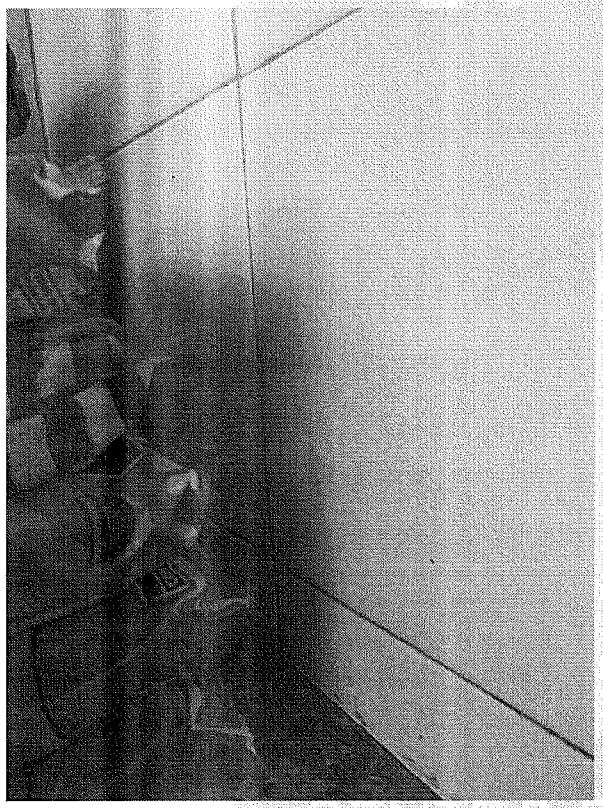
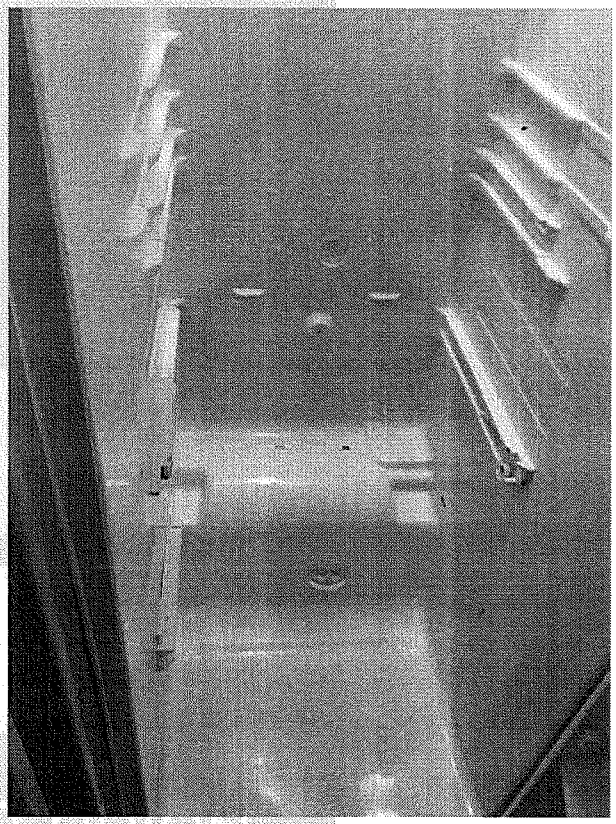




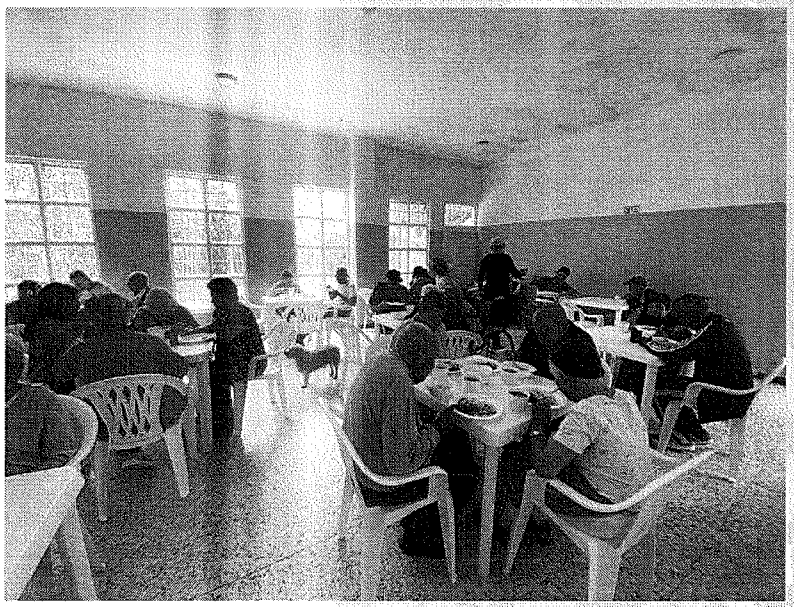
CIUDAD FUTURO
CENTRO DE PROTECCION

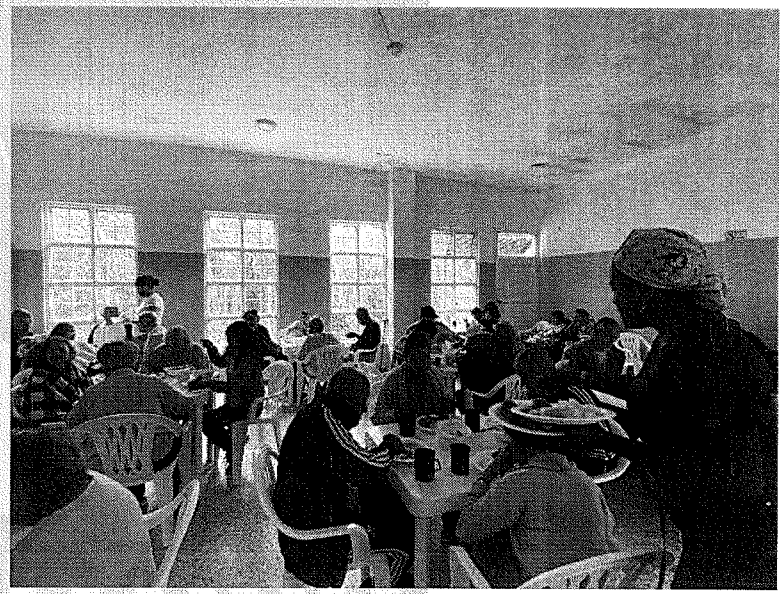
Anexo 8. Acompañamiento a la PAM en tiempos de comida.





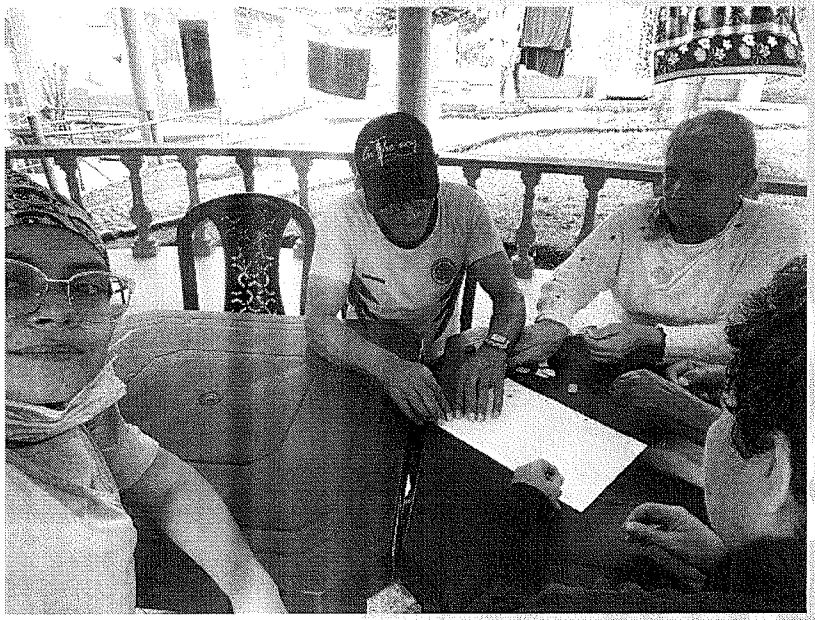
CENTRO DE PROTECCIÓN

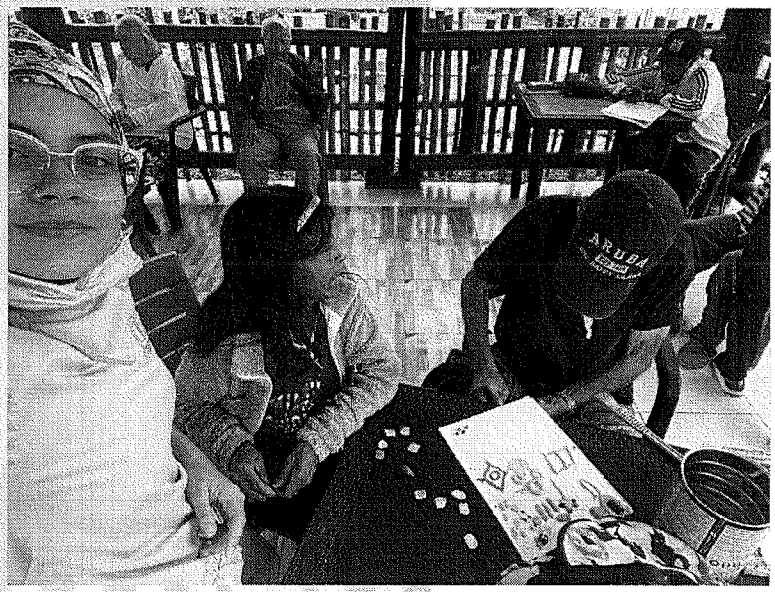




CIUDAD FUTURO
CENTRO DE PROTECCIÓN

Anexo 9. Educación nutricional a la PAM.

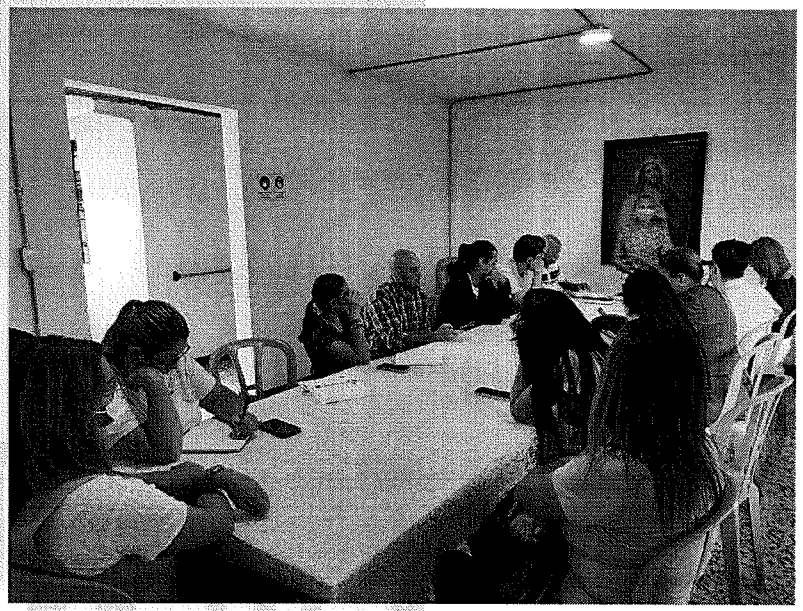




CIUDAD FUTURO
CENTRO DE PROTECCIÓN

Anexo 10. Reunión 16 de abril con gerontólogo y 26 de abril con coordinadores y nutricionistas CPSAM.





CENTRO DE PROTECCIÓN



ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Pago

No 404

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	Cristian Javier Diaz Sánchez				
NIT	14.571.553-1	**Teléfono**	3113202545	2024-05-02	Transferencia
Dirección	CLL 141 # 15-32	**Ciudad**	Pereira - Colombia		

El valor de **Tres millones seiscientos mil pesos m/cte** 3,600,000.00

Concepto				Valor
Abono	DS-428	Cuota 1	02/05/2024	3,600,000.00
			Total COP	3,600,000.00

Observaciones:



ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. ASCF 428

Proveedor	Cristian Javier Diaz Sánchez		
Nit	14.571.553-1	**Teléfono**	3113202545
Dirección	CLL 141 # 15-32	**Ciudad**	Pereira - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-05-02	2024-05-02

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Prestar los servicios Profesional de Ciencias del Deporte en el Centro de Protección La Bananera, periodo 4 de Abril a 3 de mayo de 2024	1.00	3,600,000.00	3,600,000.00

Valor en Letras:
Tres millones seiscientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2024-05-02 por $ 3,600,000.00

Total Bruto	3,600,000.00
Total a Pagar	3,600,000.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764059095659 aprobado en 20231101 prefijo ASCF desde el número 280 al 1000000 Vigencia: 12 meses.

CUDS: 85b3c6b1df4f26a449cb18794890132b459546ca462f11fd12b2a1b27167eae67a219c4d02a960fff2dbb99c142c71f9

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	14571553
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CRISTIAN JAVIER DIAZ SANCHEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CLL95 17 55	TELÉFONO:	3407652
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4552840511	TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo AÑO	2024
DÍAS DE MORA:			40				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/05/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9998738283
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			4546688414	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			2024/04/25

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 22.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 800	$ 0	$ 22.400	$ 800	$ 23.20
SUBTOTALES:										$ 22.400	$ 800	$ 23.20

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 17.500	$ 0	$ 600	$ 0	$ 17.500	$ 600	$ 0	$ 18.10
SUBTOTALES:													$ 17.500	$ 600	$ 0	$ 18.10

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.600	$ 7.600	$ 300	$ 0	$ 7.90
SUBTOTALES:									$ 7.600	$ 300	$ 0	$ 7.90

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	1	$ 2.600	$ 100	$ 2.90
SUBTOTALES:			$ 2.800	$ 100	$ 2.90

SOI

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 14571553	DIAZ SANCHEZ CRISTIAN JAVIER	INDEPEND		$ 1.300.000				NO							A										
2	CC 14571553	DIAZ SANCHEZ CRISTIAN JAVIER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.440.000				NO							C	01-30									
3	CC 14571553	DIAZ SANCHEZ CRISTIAN JAVIER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.440.000				NO							R	01-30									

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	231001-COLFONDOS	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000
2	231001-COLFONDOS	30	$ 1.440.000	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 230.400
3	231001-COLFONDOS	0	$ 140.000	$ 22.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 22.400

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 0		$ 0
2	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.440.000	$ 180.000	$ 0	$ 180.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.440.000	14571553	$ 7.600
3	EPS002-SALUD TOTAL	0	$ 140.000	$ 17.500	$ 0	$ 17.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.440.000	14571553	$ 7.600

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 1.300.000	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$
2	30	$ 1.440.000	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	$ 28.800	$ 0	$ 0	$ 0	$
3	0	$ 140.000	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	$ 2.600	$ 0	$ 0	$ 0	$

TOTAL	$ 52.100

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	14571553
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CRISTIAN JAVIER DIAZ SANCHEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CLL95 17 55	TELÉFONO:	3407652
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4546688414	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			14		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/04/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9998448202

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.500	$ 0	$ 208.000	$ 2.500	$ 210.500
SUBTOTALES:										$ 208.000	$ 2.500	$ 210.500

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 2.000	$ 0	$ 162.500	$ 2.000	$ 0	$ 164.500
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 2.000	$ 0	$ 164.500

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	1	$ 26.000	$ 400	$ 26.400
SUBTOTALES:			$ 26.000	$ 400	$ 26.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																											PENSIÓN							SALUD							ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 14571553	DIAZ SANCHEZ CRISTIAN JAVIER	INDEPEND		$ 1.300.000			NO																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500		30	$ 0		$ 0	30	1.300.000	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 401.400

Planilla Pagada

CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL DEL ADULTO MAYOR "CIUDAD FUTURO"

CRISTIAN JAVIER DIAZ SANCHEZ
PROFESIONAL EN DEPORTE

PERIODO: ABRIL 04 del 2024 a 03 de MAYO del 2024.

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

Colaborador	**CRISTIAN JAVIER DÍAZ SÁNCHEZ**
Informe de Actividades Nº	2 DE 6
Periodo del informe	DEL 04/03/2024 AL 03/05/2024
Número del Contrato	14571553
Cargo:	PROFESIONAL EN DEPORTE
Fecha de Inicio	04/03/2024
Fecha de Terminación	03/09/2024
Proyecto	CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL DEL ADULTO MAYOR DE LA CIUDAD DE PEREIRA
Supervisor	**Eduin Leonardo López Quiceno**
Institución	Asociación Ciudad Futuro

2. DESARROLLO DEL CONTRATO

FUNCIONES	ACTIVIDAD DESARROLLADA	OBSERVACIONES, REGISTRO Y EVIDENCIAS
1. Cumplir con los estándares de proceso, estándares de resultado, valoración inicial, diagnóstico y patologías, procesos de intervención y seguimiento.	El proceso se continúa desarrollando haciendo énfasis en el cumplimiento del rol desde las áreas de actividad física y fisioterapia, efectuando el diagnostico en las evaluaciones y plan es intervención y seguimiento a los procesos. Entre los aspectos a resaltar se encuentra casos individuales que se abordan para mejorar alguna situación específica, la más común la rigidez articular por falta de actividad física. En el tema grupal se observa gran acogida con las actividades y una mejora en procesos de memoria y capacidad mental. Las intervenciones tanto grupales	• Registro fotográfico actividades e intervenciones.

	como individuales se realizan los días 5, 8 10, 12, 15, 17, 19 22, 24, 30 de abril y 1 y 3 de mayo.	
2. Realizar valoraciones individuales en el formato de valoración de la DTS, las valoraciones iniciales las deberá realizar en los dos primeros meses de ejecución.	Las valoraciones se logran realizar en su totalidad para los adultos mayores, especialmente revisando aspectos físicos y del área de fisioterapia, de igual forma la aplicación de los test (Tinetti, Barthel, ParQ, Ipaq) en total se evalúan 47 adultos este periodo.	• Valoraciones en plataforma Klincas 2.0. • Registro fotográfico.
3. Identificar las habilidades y capacidades motrices, de la población adulta mayor, para proyectar así, el desarrollo de procesos formativos.	Los procesos formativos se desarrollan de manera adecuada durante este periodo, siempre con el objetivo de mejorar la capacidad motriz y calidad de vida de la población intervenida. Vale la pena destacar aspectos como la coordinación, el equilibrio y fuerza, los cuales tienen y presentan mejoras significativas en la población. Durante las actividades grupales con estos componentes, asisten un número importante de beneficiarios del programa. .	• Resultados test en plataforma Klinicas 2.0 • Registro fotográfico.
4. Planear, ejecutar y evaluar actividades de educación física, recreación, deporte y actividad física para la salud en diferentes niveles.	En este periodo, la educación física cumple un papel fundamental como eje del proceso de salud física y mental en todos los niveles. Las actividades planeadas, ejecutadas y evaluadas, permiten mejorar aspectos de sum importancia para el adulto mayor.	• Registro fotográfico.
5. Implementar un programa que conlleven a estrategias para el aprovechamiento del tiempo libre, actividades de trabajo en equipo y lúdico recreativas, con los adultos mayores.	El programa implementado y ejecutado en este periodo, permite desarrollar estrategias para aprovecha el tiempo libre de una mejor manera, mediante actividades grupales, y juegos de mesa, lo que permite evidenciar aspectos de desarrollo muy positivos en la población.	• Registro fotográfico.
6. Implementar talleres guía con temas de suma importancia en el área de la prevención y promoción en salud.	Los talleres consisten en abordas temas de prevención y promoción, como eje fundamental. En este periodo se abordaron los días 15 de abril temas como capacidad físico mental para la vida y 22 de abril sobre hábitos de vida saludable.	• Registro fotográfico.

7. Promocionar la práctica de deporte formativo y educativo que mejore la capacidad de aprendizaje y desarrollo motriz a través del juego, facilitando las relaciones interpersonales.	Durante este periodo los días 8, 17 y 19 de abril se realizan actividades para la memoria motriz y el desarrollo, por medio del juego, como eje facilitador del proceso. La intervención guiada como este tipo implica conectar toda la capacidad del adulto mayor, para lograr el objetivo deseado.	• Registro fotográfico.
8. Llevar los registros establecidos para el manejo de la información y el control de la misma.	Se registra la información de manera diaria en la plataforma Klinicas, en cuanto a las terapias físicas y las intervenciones individuales efectuadas, con el fin de controlar la información y el proceso.	• Plataforma Klinicas.
9. Asistir a las reuniones y actividades de apoyo a las que sea convocado y otras actividades que se concreten.	Se asiste a las reuniones efectuadas y convocadas durante el periodo.	• Registro de asistencia.

CRISTIAN JAVIER DÍAZ SÁNCHEZ
CC: 14571553

REGISTRO FOTOGRÁFICO



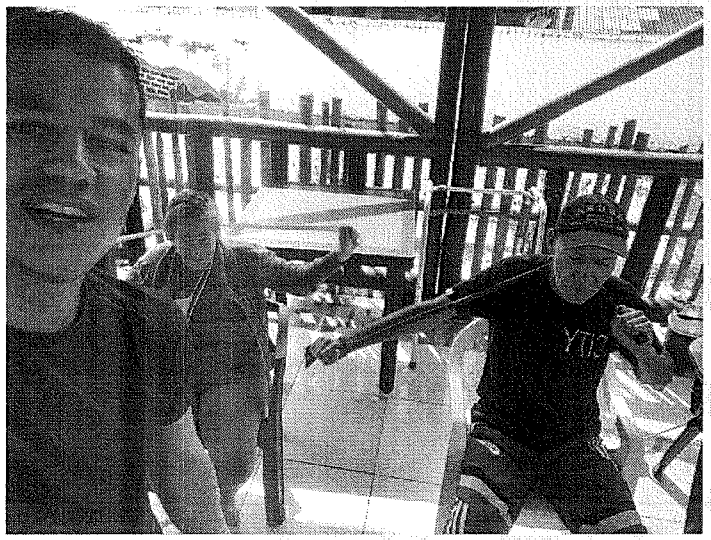


Actividades grupales y atención individual.





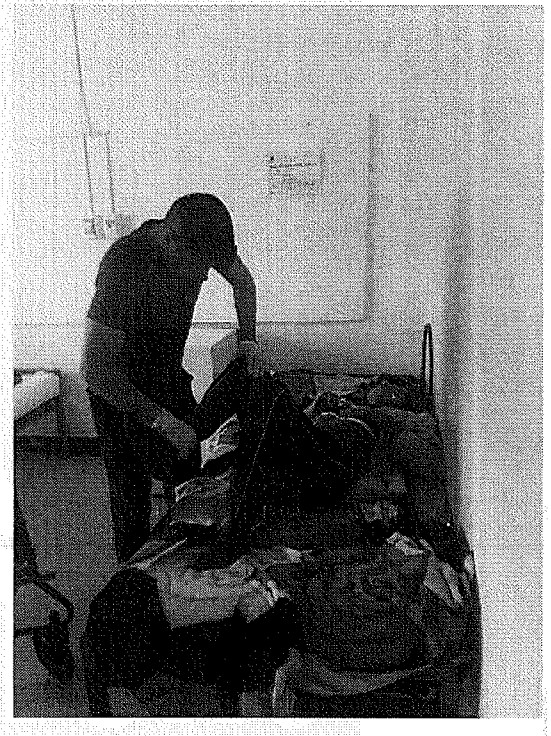
Valoraciones

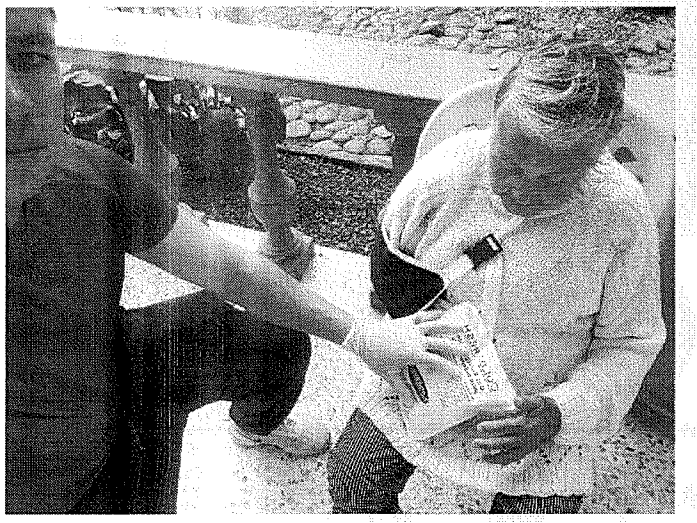


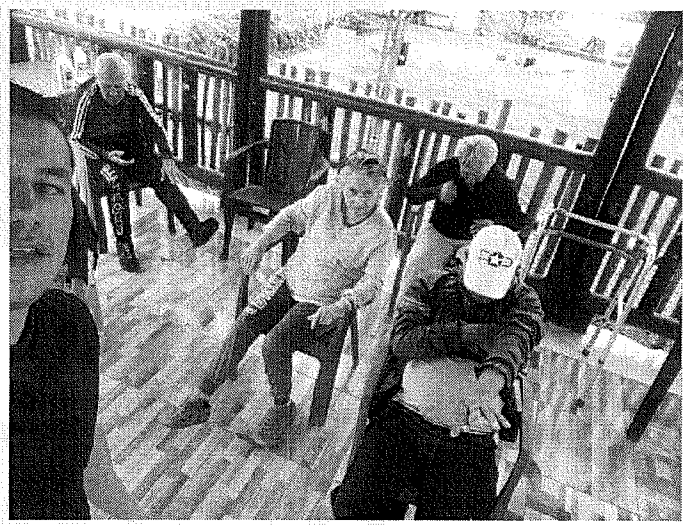


Talleres grupales.









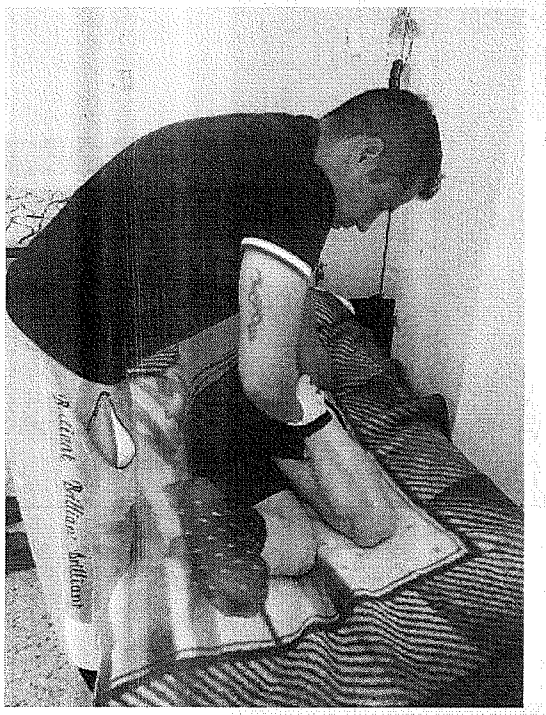


Charlas educativas.

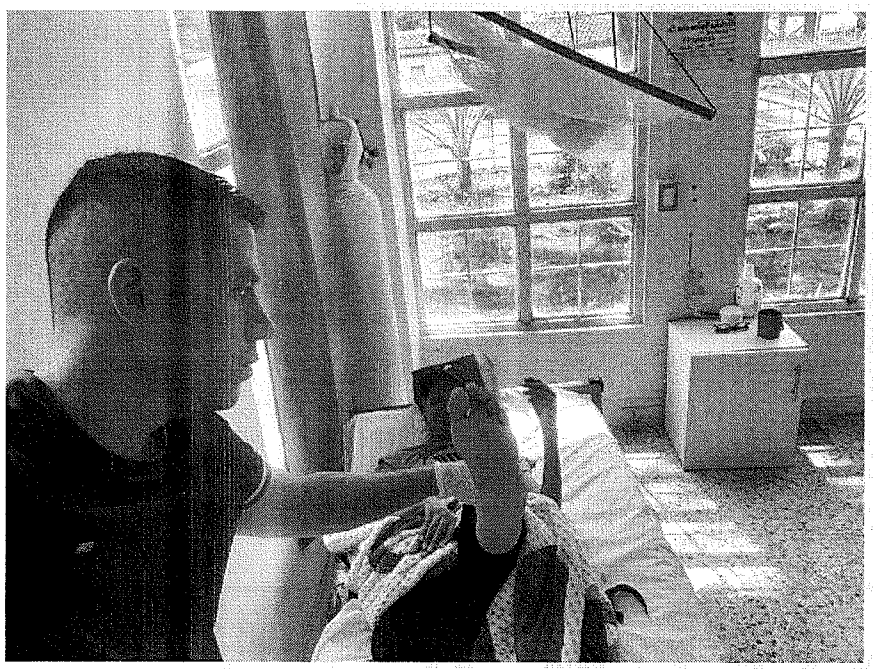


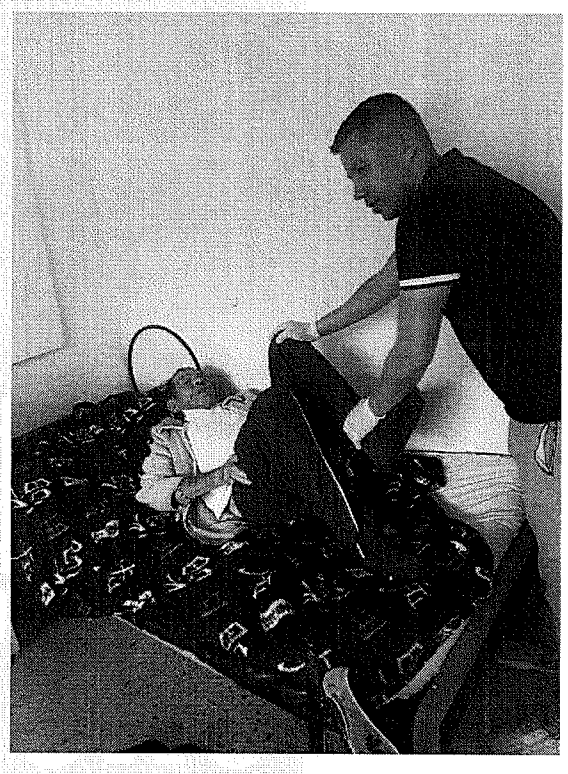


Intervenciones individuales.









COMPROBANTE DE LIQUIDACIÓN DE CONTRATO DE TRABAJO

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283

Nombre: **Angela María Ospina Ramírez**
Identificación: **43405838**
No Contrato: **43405838-2**
Cargo: **Auxiliar de Servicios Generales**
Motivo retiro: **Voluntario**

PERIODO DE LIQUIDACIÓN	
FECHA INICIAL	**2024/03/04**
FECHA FINAL	**2024/03/31**
DIAS LABORADOS	**27.00**
LICENCIAS NO REMUNERADAS	**0.00**

DATOS BASE LIQUIDACIÓN	
SUELDO	**$ 1,300,000.00**
AUXILIO DE TRANSPORTE	**$ 162,000.00**

RESUMEN PRESTACIONES SOCIALES

	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	BASE	DIAS	VALOR
Cesantías Liquidación Contrato	2024/03/04	2024/03/31	1,683,276.67	27.00	$ 126,246.00
Intereses Cesantías Liquidación Contrato	2024/03/04	2024/03/31	126,245.75	27.00	$ 1,136.00
Prima Liquidación Contrato	2024/03/04	2024/03/31	1,683,276.67	27.00	$ 126,246.00
Vacaciones Liquidación Contrato	2024/03/04	2024/03/31	1,300,000.00	1.13	$ 48,967.00
				TOTAL PRESTACIONES SOCIALES	$ 302,595.00

RESUMEN OTROS INGRESOS Y DEDUCCIONES

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
	Total Ingresos	$ 0.00		**Total Deducciones**	$ 0.00

TOTAL LIQUIDACIÓN $ 302,595.00

LA SUMA DE: TRESCIENTOS DOS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS

SE HACE CONSTAR: Por las partes que con el pago de la suma de dinero a que hace referencia la presente liquidación, queda transada cualquier diferencia relativa al Contrato de Trabajo que ha quedado terminado. Por consiguiente esta transacción tiene como efecto la extinción de las obligaciones provenientes de la relación laboral que existió entre el empleador y el trabajador, quienes se declaran recíprocamente a paz y salvo por los conceptos expresados.

Angela María Ospina Ramírez
C.C. 43405838

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos

Nómina detallada por concepto

ASOCIACION CIUDAD FUTURO

Nómina: CPSAM

Periodo: 04/04/2024 - 3/05/2024

	Datos empleados			Ingresos								Deducciones					
	Nombre	Identificación	No contrato	Sueldo	Auxilio de transporte	Horas extras diurnas 125%	Hora extra diurna	Recargo nocturno	Recargo dominical o	Recargo nocturno	Total Ingresos	Fondo de salud	Fondo de pensión	Total deducciones	Neto a Pagar	Provisiones	Total
1	Eduin Leonardo Lopez Quiceno	18618930	18618930	3.600.000,00							3.600.000,00			0,00	3.600.000,00		3.600.000,00
2	Daniela Rios Angel	1093224023	1093224023	3.600.000,00							3.600.000,00			0,00	3.600.000,00		3.600.000,00
3	Karen Posada Gonzalez	1192762958	1192762958	3.600.000,00							3.600.000,00			0,00	3.600.000,00		3.600.000,00
4	Cristian Javier Diaz Sanchez	14571553	14571553	3.600.000,00							3.600.000,00			0,00	3.600.000,00		3.600.000,00
5	Ney Holmes Ortega Chamorro	16540330	16540330	3.600.000,00							3.600.000,00			0,00	3.600.000,00		3.600.000,00
6	Begui Giovana Arizala Cortés	27129567	27129567-2	1.465.053,00	162.000,00			117.828,00	112.217,00	82.292,00	1.939.390,00	71.096,00	71.096,00	142.192,00	1.797.198,00	844.210,70	2.783.600,70
7	Nidy Yohana Galviz Agudelo	33967143	33967143-2	1.465.053,00	162.000,00		149.622,00	98.190,00	112.217,00	61.719,00	2.048.801,00	75.472,00	75.472,00	150.944,00	1.897.857,00	734.799,70	2.783.600,70
8	Lina María Torres Valencia	42140795	42140795-2	1.465.053,00	162.000,00			39.276,00	74.811,00		1.741.140,00	63.166,00	63.166,00	126.332,00	1.614.808,00	1.042.460,70	2.783.600,70
9	Lina Marcelo Barrero Cardona	42150257	42150257	1.465.053,00	162.000,00						1.627.053,00	58.602,00	58.602,00	117.204,00	1.509.849,00	1.156.547,70	2.783.600,70
10	Paula Andrea Meza García	1087990746	1087990746	1.465.053,00	162.000,00			117.828,00	112.217,00	61.719,00	1.918.817,00	70.273,00	70.273,00	140.546,00	1.778.271,00	864.783,70	2.783.600,70
11	Yeraldine Hincapié Marín	1112781616	1112781616-2	1.465.053,00	162.000,00			144.012,00	112.217,00	41.146,00	1.924.428,00	70.497,00	70.497,00	140.994,00	1.783.434,00	859.172,70	2.783.600,70
12	Isabella Giraldo Bermudez	1002566857	1002566857-1	1.300.000,00	162.000,00			87.128,00	124.468,00	54.766,00	1.728.362,00	62.654,00	62.654,00	125.308,00	1.603.054,00	741.638,00	2.470.000,00
13	Laura Valentina López Palacio	1003540461	1003540461-2	1.300.000,00	162.000,00	82.979,00		116.170,00	49.787,00	73.021,00	1.783.957,00	64.878,00	64.878,00	129.756,00	1.654.201,00	686.043,00	2.470.000,00
14	Katie Johana Bocanegra Carmona	1007114564	1007114564-2	1.300.000,00	162.000,00			81.319,00	124.468,00	18.255,00	1.686.042,00	60.962,00	60.962,00	121.924,00	1.564.118,00	783.958,00	2.470.000,00
15	Yised Marcela Pineda García	1061371753	1061371753	1.300.000,00	162.000,00			92.936,00	24.894,00	36.511,00	1.616.341,00	58.174,00	58.174,00	116.348,00	1.499.993,00	853.659,00	2.470.000,00
16	María Lucero Velásquez	1193035162	1193035162-2	1.300.000,00	162.000,00			81.319,00	74.681,00	36.511,00	1.654.511,00	59.700,00	59.700,00	119.400,00	1.535.111,00	815.489,00	2.470.000,00
17	José Yesid Carrales Galeano	18531719	18531719-2	1.300.000,00	162.000,00				149.362,00		1.611.362,00	57.974,00	57.974,00	115.948,00	1.495.414,00	858.638,00	2.470.000,00
18	Jose Luis Morales Ríos	18615930	18615930-2	1.300.000,00	162.000,00						1.462.000,00	52.000,00		52.000,00	1.410.000,00	1.008.000,00	2.470.000,00
19	Luz María Serna Ocampo	42124275	42124275-2	1.300.000,00	162.000,00				182.553,00		1.644.553,00	59.302,00	59.302,00	118.604,00	1.525.949,00	825.447,00	2.470.000,00
20	Lina Yised Serna Rivera	1088264958	1088264958	1.300.000,00	162.000,00				165.957,00		1.627.957,00	58.638,00	58.638,00	117.276,00	1.510.681,00	842.043,00	2.470.000,00
21	Jose Jair Grisales	10130080	10130080	1.300.000,00	162.000,00						1.462.000,00	52.000,00	52.000,00	104.000,00	1.358.000,00	1.008.000,00	2.470.000,00
22	Valentina Henao Ladino	1004779042	1004779042-2	1.300.000,00	162.000,00				99.574,00		1.561.574,00	55.983,00	55.983,00	111.966,00	1.449.608,00	908.426,00	2.470.000,00
23	Ana María Molano Arango	1036646567	1036646567-2	1.300.000,00	162.000,00				99.574,00		1.561.574,00	55.983,00	55.983,00	111.966,00	1.449.608,00	908.426,00	2.470.000,00
24	Francy Elena Ospina Ramirez	1058912585	1058912585-2	1.300.000,00	162.000,00	82.979,00		17.426,00	99.574,00		1.661.979,00	59.302,00	59.302,00	118.604,00	1.543.375,00	808.021,00	2.470.000,00
25	Lina Victoria Ibañez Mendez	25163494	25163494	1.300.000,00							1.300.000,00			0,00	1.300.000,00		1.300.000,00

68.111.604,20

Comprobante de Nómina



ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283

Periodo de Pago: **2024/04/01 - 2024/04/30**
Comprobante Número:**1308**

Nombre: **Katie Johana Bocanegra Carmona**
Identificación: **1007114564**
Cargo: **Cuidador**
Salario básico: **$1,300,000.00**

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo	30.00	$ 1,300,000.00	Fondo de salud	0	$ 60,962.00
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital	30.00	$ 162,000.00	Fondo de pensión	0	$ 60,962.00
Recargo nocturno	42.00	$ 81,319.00			
Recargo nocturno dominical o festivo ordinario	3.00	$ 18,255.00			
Recargo dominical o festivo	30.00	$ 124,468.00			
	Total Ingresos	**$ 1,686,042.00**		**Total Deducciones**	**$ 121,924.00**

NETO A PAGAR	**$ 1,564,118.00**

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos.

SuAporte | REPORTE INDIVID

Fecha creación reporte 2024-05-20, 10:00:15 AM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 70302326

Periodo Cotización 202404 **Periodo Servicio** 202405

Cliente:

PAGADA 2024-05-20

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	21
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1007114564		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	01	00					BOCANEGRA CARMONA KATIE JOHANA	66170000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud							Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	CDR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aport ICBF
										X					0	4	4	4	4			V	$ 1.300.000	230201		16 %	$ 173.334	$ 27.800	$ 0	$ 0	ESSC62		12,5 %	$ 173.334	$ 21.700	$ 0	14-11		0,000 %	$ 173.334	$ 0	CCF44	0 %	$ 115.555	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0
								X							0	26	26	26	26			V	$ 1.300.000	230201		16 %	$ 1.350.709	$ 216.200	$ 0	$ 0	ESSC62		12,5 %	$ 1.350.709	$ 168.900	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.350.709	$ 33.000	CCF44	4 %	$ 1.350.709	$ 54.100	2 %	$ 27.100	3 %	$ 40.6

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	ASMET SALUD	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 244.000	$ 0	$ 0	$ 190.600	$ 33.000	$ 54.100	$ 27.100	$ 40.600	$ 0	$ 0	$ 589.400

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL DEL ADULTO MAYOR "CIUDAD FUTURO"

KATIE JOHANA BOCANEGRA CARMONA
CUIDADORA

PERIODO: 04/04/2024 AL 03/05/2024

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

Colaborador	**KATIE JOHANA BOCANEGRA CARMONA**
Informe de Actividades Nº	**2 DE 3**
Periodo del informe	DEL 04/04/2024 AL 03/05/2024
Número del Contrato	1007114564
Cargo:	CUIDADORA
Fecha de Inicio	04/03/2024
Fecha de Terminación	03/06/2024
Proyecto	CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL DEL ADULTO MAYOR DE LA CIUDAD DE PEREIRA
Supervisor	**Eduin Leonardo López Quiceno**
Institución	Asociación Ciudad Futuro

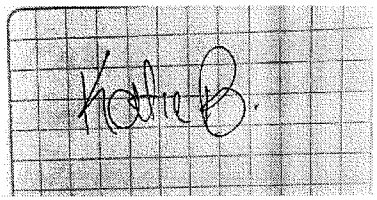
2. DESARROLLO DEL CONTRATO

FUNCIONES	ACTIVIDAD DESARROLLADA	OBSERVACIONES, REGISTRO Y EVIDENCIAS
Mantener el orden y el buen comportamiento de los usuarios, respetando los derechos de los mismos, velando por cumplir y hacer cumplir los reglamentos internos	Se realiza control y supervisión en el comedor para la alimentación.	**Registro Fotografico**
Prestar apoyo logístico en todos los ámbitos necesarios, control en el	Control de ingreso y salidas de usuarios ya sea permisos o citas médicas	**Registro Fotografico**

ingreso y salida de usuarios, funcionarios y demás personas; Aplicación de protocolos de bioseguridad; Ingreso y salida de insumos, recursos, suministros, provisiones y materiales; Aseo y control de las actividades de aseo y limpieza.	Control en el ingreso de funcionarios y visitantes. Aplicar protocolos de bioseguridad en el ingreso de usuarios, funcionarios y visitantes. Se reportan las novedades en los grupos de WhatsApp y de manera telefónica con el coordinador y la psicóloga.	
Asistencia en el cuidado personal, en el baño, vestido y aseo personal de los usuarios que lo requieran; en la alimentación de los usuarios; Cambio de pañales.	Se realiza el baño, vestido y aseo de los usuarios que así lo requieren y se realiza el control en los usuarios que necesitan acompañamiento. Se selecciona la ropa de cada uno de los usuarios que requieren apoyo y asistencia en el vestido, además se realiza cambio de ropa de estos cada vez que se necesite. Se realiza afeitado, corte de uñas, hidratación de piel y peinado en los usuarios que lo requieren. Se realizan cambios de pañal en los horarios establecidos y cada vez que se requiera por parte de algún usuario.	**Registro Fotografico**
Brindar apoyo en el cuidado de la salud, Acompañando la entrega de medicamentos y toma de signos vitales; acompañamiento a citas médicas, exámenes de laboratorio y demás procedimientos que así lo requieran; rondas nocturnas registro de signos vitales	Se reportan las situaciones evidenciadas al auxiliar de enfermería. Se apoya en la semaforización de medicamentos y la organización de los mismos. realizan acompañamientos a las diferentes citas médicas, laboratorios, procedimientos y diligencias personales de los usuarios a las cuales se programan, además de acompañar a los usuarios que deban ser trasladados al servicio de urgencias.	**Registro Fotografico**

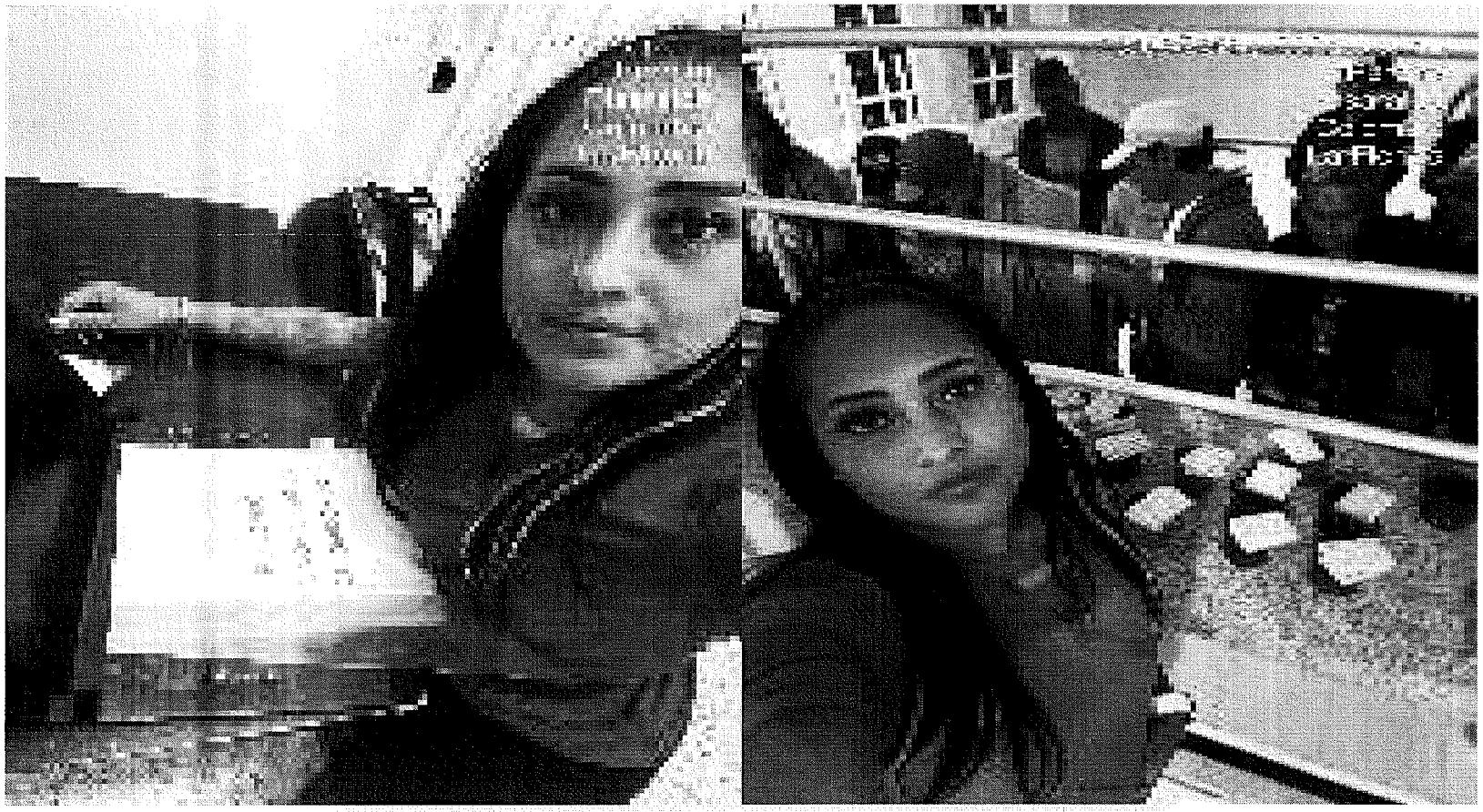
	En los turnos nocturnos se realizan las rondas cada hora para controlar el estado de los usuarios, también se apoya al auxiliar de enfermería en la atención a los usuarios. Se realizan cambios de posición.	
Apoyo en la alimentación, A los usuarios asistidos o los que así lo requieran; Control de los horarios para la alimentación; Control al ingreso al comedor y durante la toma de los alimentos; en la distribución a cada uno de los usuarios.	Se hace control en los horarios de alimentación, y se acompaña a la distribución de refrigerios. Se asiste en la alimentación a los usuarios que lo requieren. Se realiza el control de las dietas que deben seguir los usuarios, especialmente los diabéticos, hipertensos y con sobrepeso, también en los usuarios que se les administran complementos y suplementos nutricionales.	**Registro Fotografico**
Prestar apoyo en tareas administrativas, Actualización del inventario de insumos, recursos, suministros, provisiones y materiales; Registro y diligenciamiento de planillas de hospedaje, alimentación, entrega de pañales, kits de aseo, kit de vestuario.	En la entrega de los turnos, se reporta a la compañera que recibe, las novedades en cuanto a la cantidad de pañales, pañitos, guantes y demás insumos necesarios para la realización de las tareas diarias. Se diligencia el formato de entrega de turno.	**Registro Fotografico**
Apoyo en actividades de aseo y limpieza de ser necesario, selección de ropa sucia para el lavado; cambio de sabanas sucias; lavado y secado de ropa; aseo de zonas comunes.	En los turnos nocturnos, se apoya con el secado de la ropa, siempre que esto no afecte las demás actividades. Se realiza cambio de sabanas, pañal y cobijas a los usuarios cuando se requiere. Se selecciona la ropa de los usuarios que requieren apoyo en el aseo personal y se organiza en cada turno nocturno.	**Registro Fotografico**

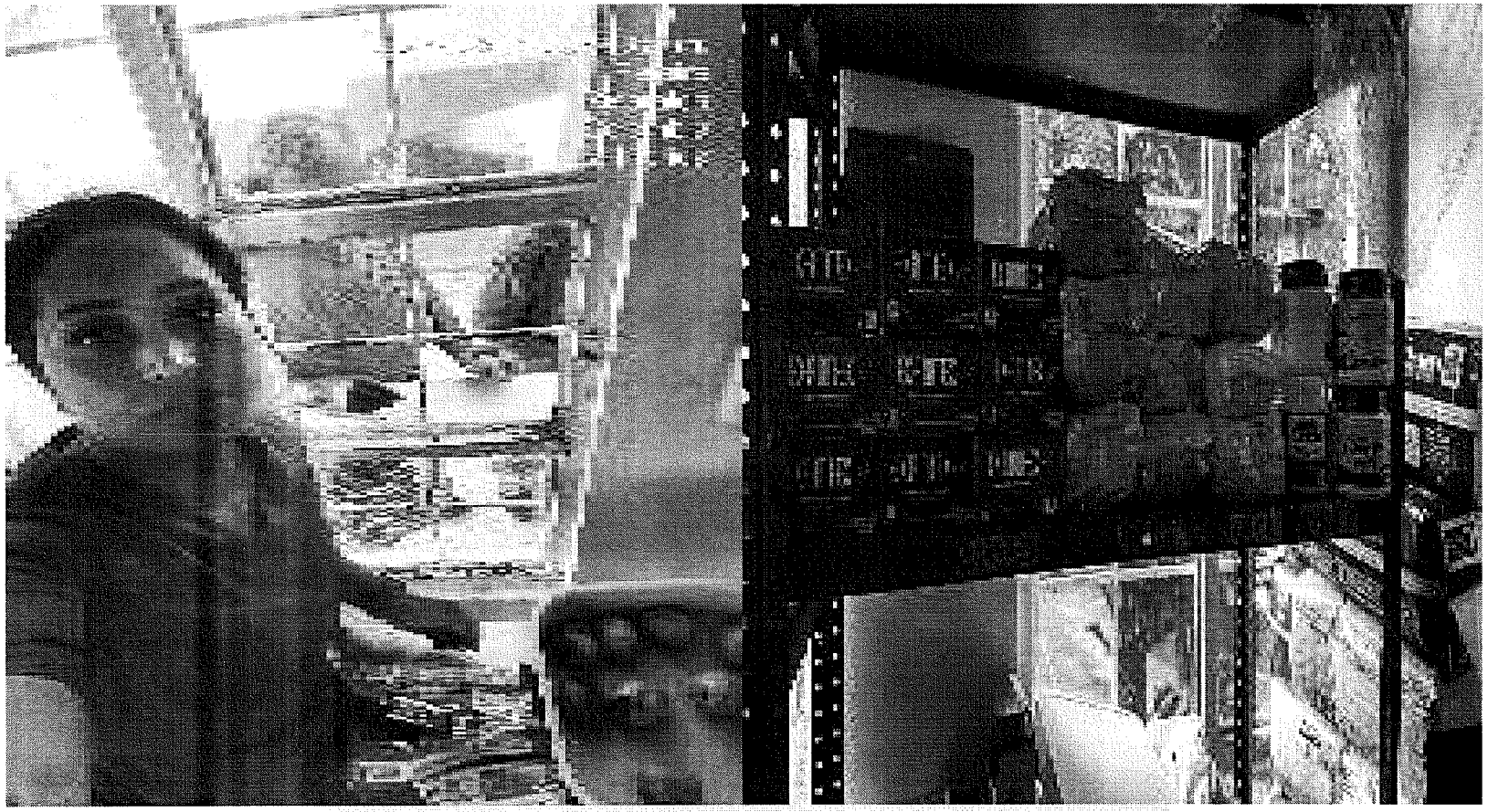
	Se clasifica la ropa después de quitársela a los usuarios antes del baño. Se apoya en el aseo de la enfermería y la bodega de insumos.	
Llevar los registros establecidos para el manejo de la información y el control de la misma.	Se diligencian los formatos establecidos. Se realizan las notas de cuidador y eventos adversos en la página web destinada para tal fin.	**Registro Fotografico**
Asistir y/o apoyar las reuniones y/o actividades a las que sea convocado y otras actividades que se concreten.	Se participa en reunión de equipo	**Registro Fotografico**



KATIE JOHANA BOCANEGRA CARDONA
CC: 1.007.114.564

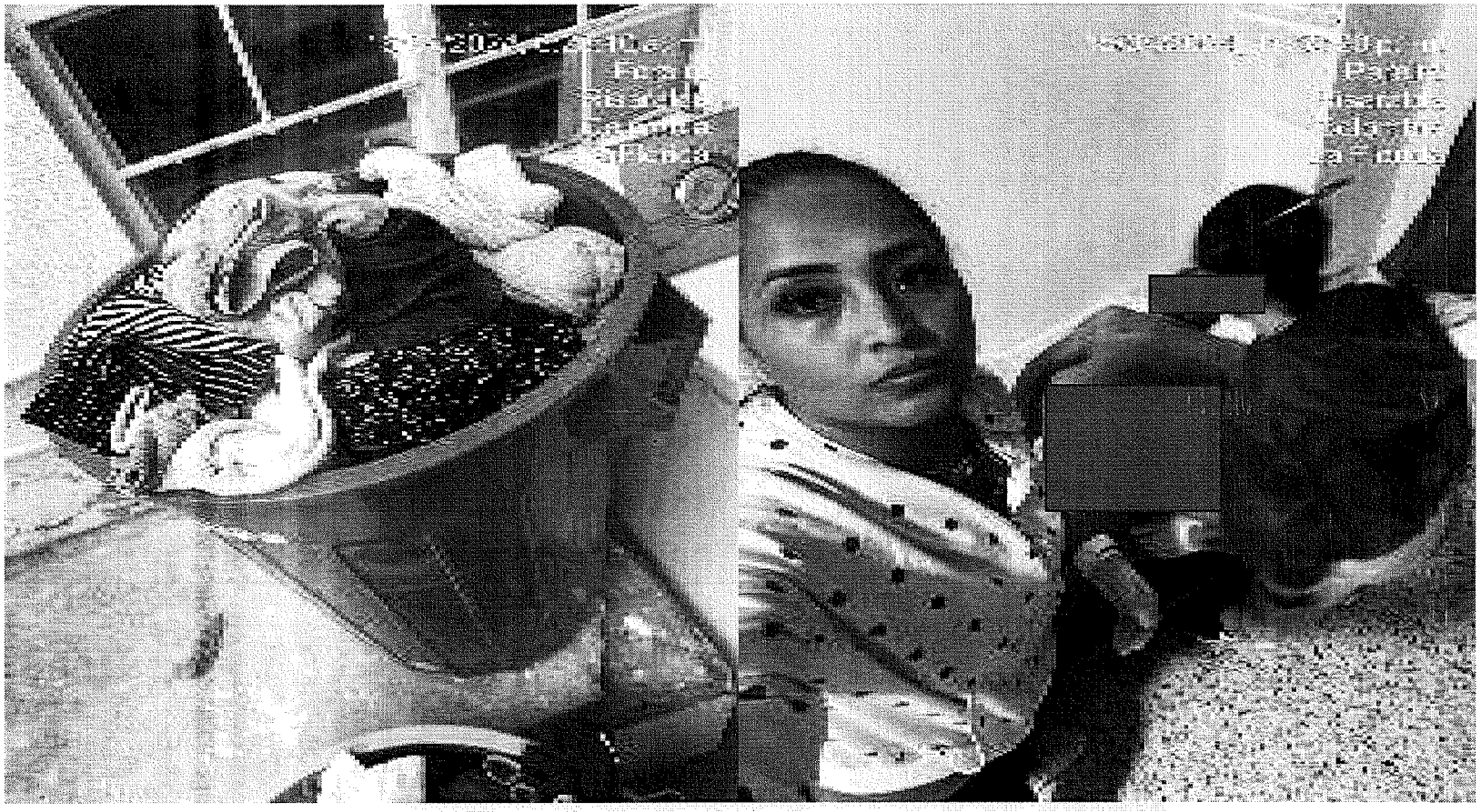




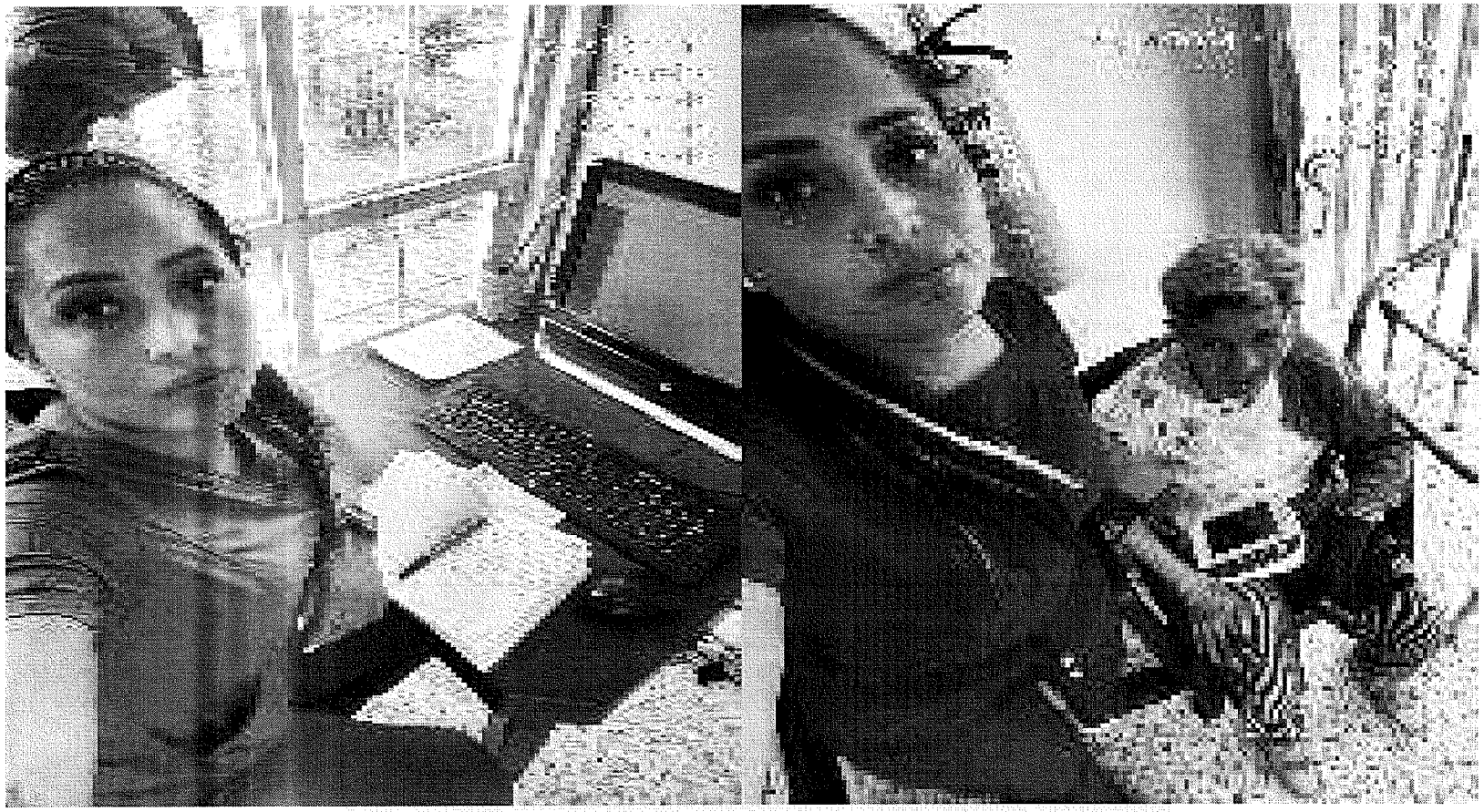


8. Cuidadora
KATIE JOHANA BOCANEGRA CARDONA



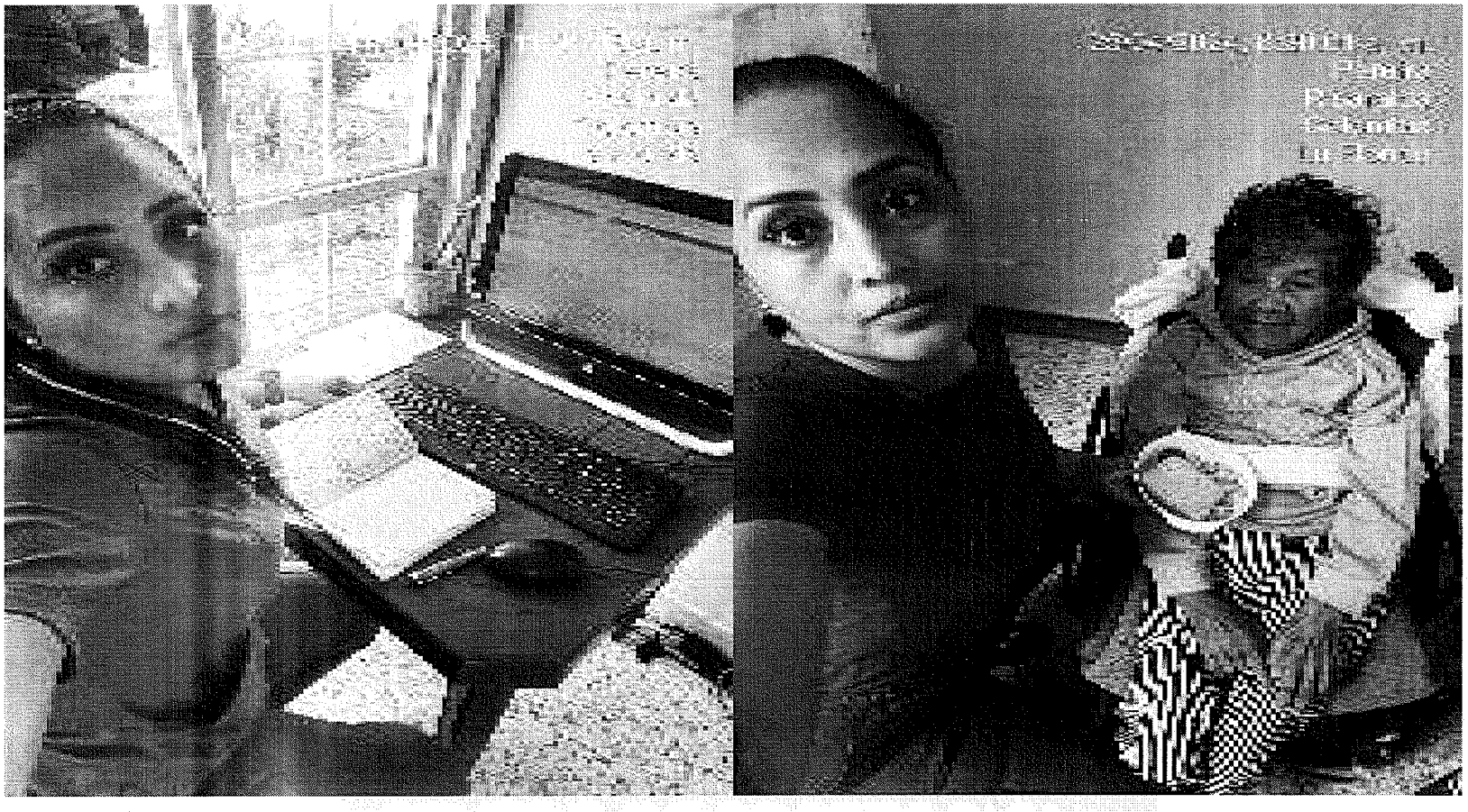


10. **Cuidadora**
KATIE JOHANA BOCANEGRA CARDONA

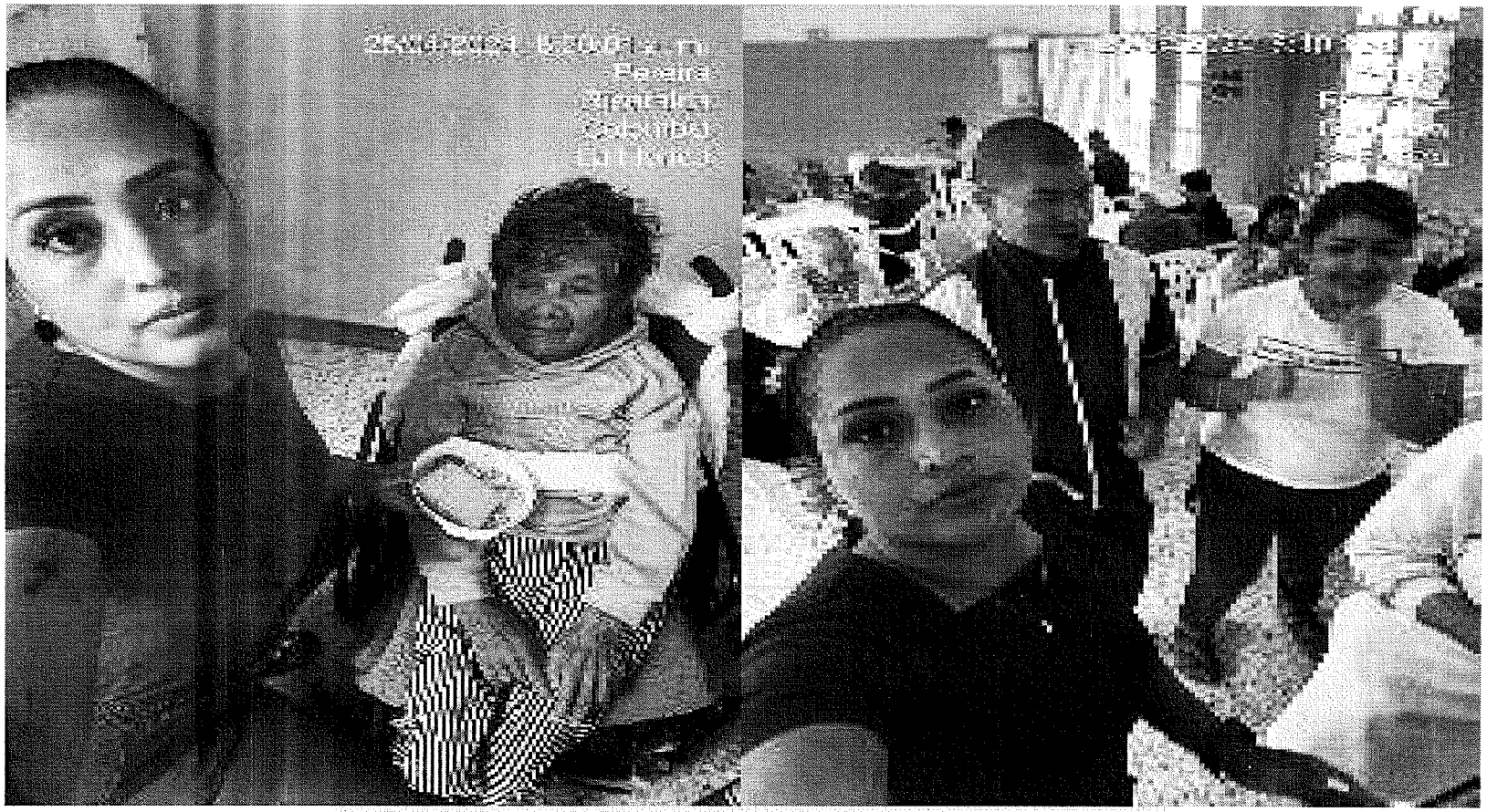








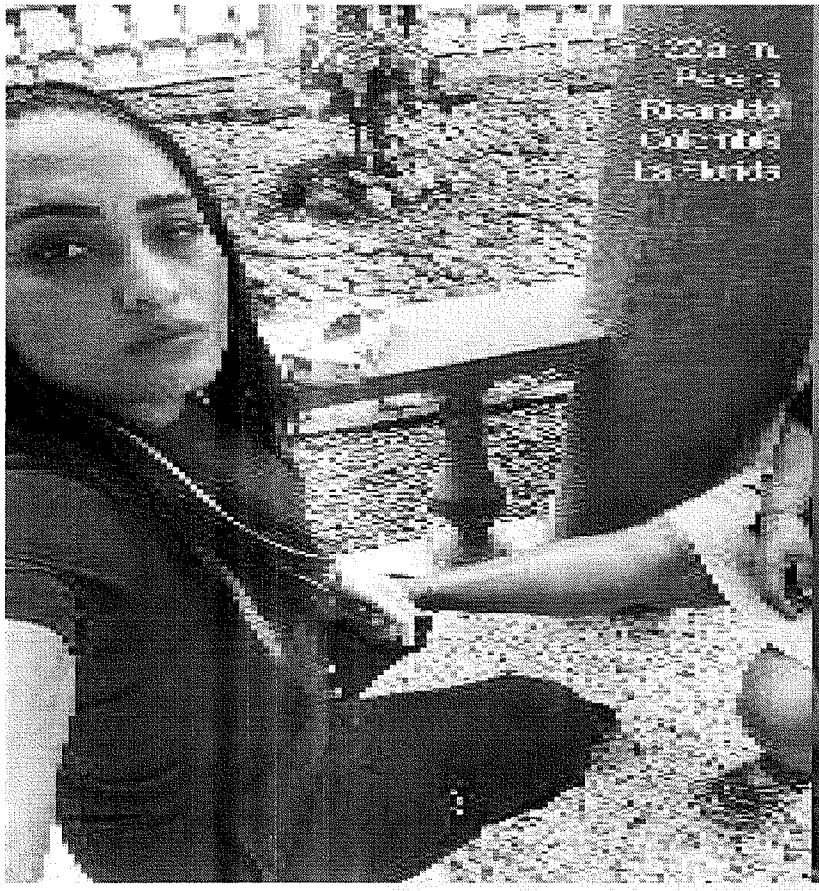
14. Cuidadora
KATIE JOHANA BOCANEGRA CARDONA

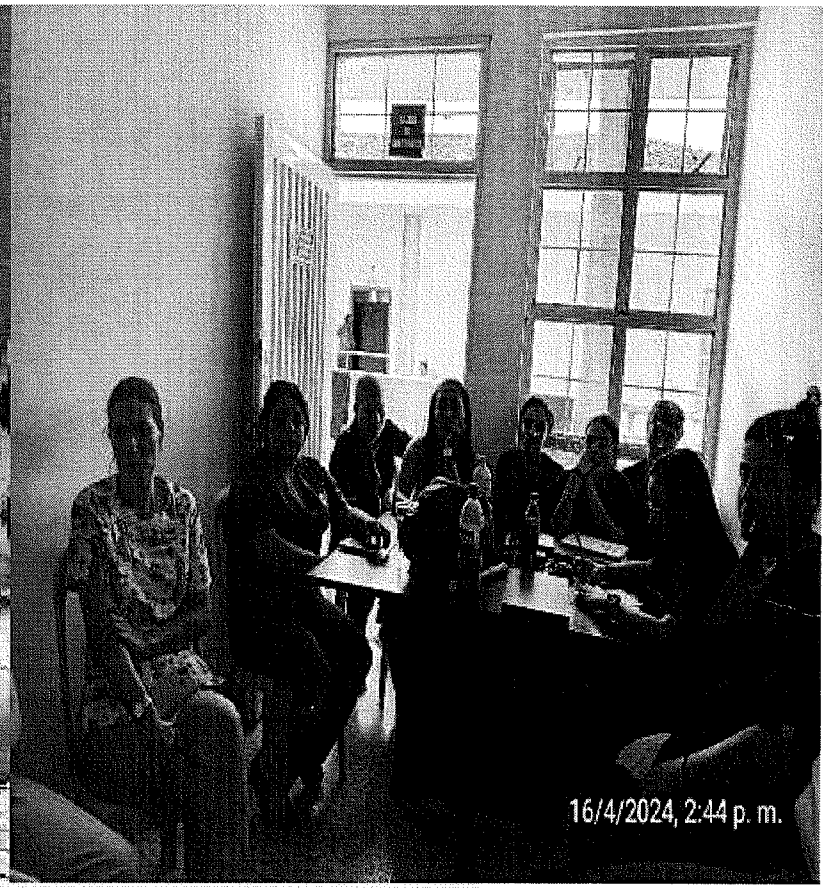


15. Cuidadora
KATIE JOHANA BOCANEGRA CARDONA



16. **Cuidadora**
KATIE JOHANA BOCANEGRA CARDONA





17. Cuidadora
KATIE JOHANA BOCANEGRA CARDONA

Comprobante de Nómina



ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283

Periodo de Pago: **2024/04/01 - 2024/04/30**
Comprobante Número:**1309**

Nombre: **Isabella Giraldo Bermudez**
Identificación: **1002566857**
Cargo: **Enfermería**
Salario básico: **$1,300,000.00**

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo	30.00	$ 1,300,000.00	Fondo de salud	0	$ 62,654.00
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital	30.00	$ 162,000.00	Fondo de pensión	0	$ 62,654.00
Recargo nocturno	45.00	$ 87,128.00			
Recargo nocturno dominical o festivo ordinario	9.00	$ 54,766.00			
Recargo dominical o festivo	30.00	$ 124,468.00			
	Total Ingresos	**$ 1,728,362.00**		**Total Deducciones**	**$ 125,308.00**

NETO A PAGAR	**$ 1,603,054.00**

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos.

SuAporte | REPORTE INDIVIDI

Fecha creación reporte 2024-05-20, 10:00:15 AM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 70302326

Periodo Cotización 202404 **Periodo Servicio** 202405

Cliente:

PAGADA 2024-05-20

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	21
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1002566857		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					GIRALDO BERMUDEZ ISABELLA	66170000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																											Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aport ICBF
								X							0	30	30	30	30			V	$ 1.300.000	230301		16 %	$ 1.566.362	$ 250.700	$ 0	$ 0	EPS018		12,5 %	$ 1.566.362	$ 195.800	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.566.362	$ 38.200	CCF44	4 %	$ 1.566.362	$ 62.700	2 %	$ 31.400	3 %	$ 47.0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	S.O.S EPS	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 250.700	$ 0	$ 0	$ 195.800	$ 38.200	$ 62.700	$ 31.400	$ 47.000	$ 0	$ 0	$ 625.800

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL DEL ADULTO MAYOR "CIUDAD FUTURO"

ISABELLA GIRALDO BERMUDEZ
CUIDADORA

PERIODO: ABRIL 04 del 2024 a MAYO 03 del 2024

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

Colaborador	**Isabella Giraldo Bermudez**
Informe de Actividades Nº	2 DE 6
Periodo del informe	DEL 04/04/2024 AL 03/05/204
Número del Contrato	1002566857
Cargo:	Cuidadora
Fecha de Inicio	04/03/2024
Fecha de Terminación	03/06/2024
Proyecto	CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL DEL ADULTO MAYOR DE LA CIUDAD DE PEREIRA
Supervisor	**Eduin Leonardo López Quiceno**
Institución	Asociación Ciudad Futuro

2. DESARROLLO DEL CONTRATO

FUNCIONES	ACTIVIDAD DESARROLLADA	OBSERVACIONES, REGISTRO Y EVIDENCIAS
Mantener el orden y el buen comportamiento de los usuarios, respetando los derechos de los mismo, velando por cumplir y hacer cumplir los reglamentos internos.	Se realiza control y supervisión en el comedor para la alimentación.	Registro Fotografico
Prestar apoyo logístico en todos los ámbitos necesarios, control en el ingreso y salida de usuarios,	Se realiza control de ingreso y salidas de usuarios ya sea permisos o citas médicas.	Registro Fotografico

funcionarios y demás personas; aplicación de protocolos de bioseguridad; ingreso y salida de insumos, recursos, suministros, provisiones y materiales; aseo y control de las actividades de aseo y limpieza.	Se realiza control en el ingreso de visitantes.	
Asistencia en el cuidado personal, en el baño, vestido y aseo personal de los usuarios que lo requieran; en la alimentación de los usuarios; cambio de pañales.	Se realiza asistencia en el baño, vestido y aseo de los usuarios que así lo requieran. Se realiza corte de uñas a los usuarios que así lo requieran. Se realiza cambio de pañal en los horarios establecidos y cada que un usuario así lo requiera.	Registro Fotografico
Brindar apoyo en el cuidado de la salud, acompañando la entrega de medicamentos y toma de signos vitales; acompañamiento a citas médicas, exámenes de laboratorios y demás procedimientos que así lo requieran; rondas nocturnas.	Se reportan las situaciones evidenciadas al auxiliar de enfermería. Se apoya en la semaforización de medicamentos. Se realiza acompañamiento a citas médicas. En los turnos nocturnos se realizan rondas para controlar el estado de los usuarios. Se apoya en la toma de signos vitales.	Registro Fotografico
Apoyo en la alimentación a los usuarios asistidos o los que así lo requieran; control de los horarios en la alimentación; control al ingreso al comedor y durante la toma de los alimentos; en la	Se asiste en la alimentación a los usuarios que lo requieren. Se realiza el control de las dietas que deben seguir los usuarios.	Registro Fotografico

distribución a cada uno de los usuarios.		
Prestar apoyo en tareas administrativas, actualización del inventario de insumos, recursos, suministros, provisiones y materiales; registro y diligenciamiento de planillas de hospedaje, alimentación, entrega de pañales, kits de aseo, kit de vestuario.	En la entrega de turno, se le informa a la compañera que recibe la cantidad de pañales, pañitos, guantes y demás insumos.	Registro Fotografico
Apoyo en actividades de aseo y limpieza de ser necesario, selección de ropa sucia para el lavado; cambio de sábanas sucias; lavado y secado de ropa; aseo de zonas comunes.	En los turnos nocturnos, se realiza cambio de sábanas, pañal, y cobijas a los usuarios que lo requieran. Se apoya en el aseo de la bodega de insumos.	Registro Fotografico
Llevar los registros establecidos para el manejo de la información y el control de la misma.	Se realizan las notas de cuidador y eventos adversos en la página web destinada para tal fin.	Registro Fotografico
Asistir y/o apoyar las reuniones y/o actividades a las que sea convocado y otras actividades que se concreten.	Se realiza acompañamiento a los auxiliares de enfermería en procedimientos si así es requerido.	Registro Fotografico

Isabella Giraldo B

Isabella Giraldo Bermudez
CC: 1.002.566.857