FundECAD

CONVENIO DE ASOCIACION N. 002
FUNDACION FUNDECAD
VALPARAISO CAQUETA
NIT: 901340932-6

INFORME FUNDECAD CONVENIO DE ASOCIACIÓN Nº 002-2024

JULIO

FundECAD

Florencia, 26 de agosto de 2024

Doctora
YISELA CORRALES
Secretaria de Gobierno municipal
ALCALDIA DE VALPARAISO
Valparaíso, Caquetá

Asunto: Presentación del cuarto informe (julio)del convenio de Asociación No 002

De manera atenta me permito presentar el cuarto informe del convenio de Asociación No 002 cuyo objeto es "Aunar esfuerzos técnicos Administrativos, Económicos y logísticos para garantizar la asistencia y atención integral al Centro de Bienestar del Adulto Mayor del municipio de Valparaíso Caquetá."

Dicho informe refleja el cumplimiento de las actividades reflejadas en la cláusula 4ª y de acuerdo al plan de inversión entregado por la Fundación.

Atentamente,

YAIZA VERGER MEZQUITA
Representante Legal
Fundación FUNDECAD

INFORME FINANCIERO

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
a66aaaef0c8e57244d422bc252108150b80f097bf068595bf18d2d62438b66c2af49e44547a1c4e3ad2055a7ed4e6967

Número de Factura: FUND-19
Fecha de Emisión: 26/08/2024
Fecha de Vencimiento: 26/08/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: FUNDACION EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y DEPORTIVA
Nombre Comercial: FUNDACION EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y DEPORTIVA
Nit del Emisor: 901340932
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 9499

País: Colombia
Departamento: Caquetá
Municipio / Ciudad: Florencia
Dirección: CL 25 2 43 BRR LA LIBERTAD
Teléfono / Móvil: 3163724420
Correo: fundecad20@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE VALPARAISO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800050407
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: Caquetá
Municipio / Ciudad: Valparaíso
Dirección: Calle 11 3 50 BRR CENTRO
Teléfono / Móvil:
Correo: contratacion@valparaiso.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	020	CUARTO COBRO DEL CONVENIO NUMERO 002 2024 CON EL OBJETO DE AUNAR ESFUERZOS TECNICOS ADMINISTRATIVOS ECONOMICOS Y LOGISTICOS PARA GARANTIZAR LA ASISTENCIA Y ATENCION INTEGRAL AL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE VALPARAISO CAQUETA	NIU	1,00	$ 65.905.401,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 65.905.401,00

Notas Finales

CUARTO COBRO DEL CONVENIO NUMERO 002 2024 CON EL OBJETO DE AUNAR ESFUERZOS TECNICOS ADMINISTRATIVOS ECONOMICOS Y LOGISTI COS PARA GARANTIZAR LA ASISTENCIA Y ATENCION INTEGRAL AL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE VALPARAISO CA QUETA
Linea de negocio:

Datos Totales

Documento validado por la DIAN 2024-08-26 16:48:49
Documento generado el: 2024-08-26 16:48:48
Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			65.905.401,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			65.905.401,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			65.905.401,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	65.905.401,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764061601914 Rango desde: 1 Rango hasta: 100 Vigencia: 2024-12-11

FundECAD

NIT. 901340932-6

ITEM	ASISTENCIA Y ATENCIÓN INTEGRAL AL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE VALPARAISO CAQUETÁ									TOTAL
CÓDIGO	Bienes o Servicio	Unidad de Medida	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	28 días abril	MAYO	JUNIO	JULIO	
P - 01	Recurso Humano Centro de Bienestar del Adulto Mayor.									
P-01-01	Coordinador	1	4	$ 2,800,000	$11,200,000	$2,613,333	$2,800,000	$2,800,000	$2,800,000	$11,013,333
P-01-02	Manipulador de Alimentos	1	4	$ 2,950,000	$11,800,000	$2,868,976	$3,580,403	$2,643,334	$2,529,891	$11,622,604
P-01-03	Personal de Servicios Generales	1	4	$ 2,950,000	$11,800,000	$1,944,625	$2,621,016	$3,433,516	$3,390,049	$11,389,206
P-01-03	Auxiliares de Enfermería	4	4	$ 2,950,000	$47,200,000	$9,550,332	$12,872,187	$12,936,201	$12,752,261	$48,110,981
P-01-04	Ingeniero de Alimentos	1	4	$ 1,600,000	$6,400,000	$1,493,333	$1,600,000	$1,600,000	$1,600,000	$6,293,333
P-01-05	Psicologo (a)	1	4	$ 1,600,000	$6,400,000	$1,493,333	$1,600,000	$1,600,000	$1,600,000	$6,293,333
P-01-06	Nutricionista	1	4	$ 1,600,000	$6,400,000	$1,493,333	$1,600,000	$1,600,000	$1,600,000	$6,293,333
P - 02	Costos logisticos Centro de Bienestar del Adulto Mayor.									
P-02-01	Gastos de funcionamiento, servicios públicos domiciliarios.	Mes	4	$ 910,000	$3,640,000	849,333	910,000	910,000	910,000	$3,579,333
P-02-02	Dotacion personal de planta (camisa, pantalon, gorra, zapatos)	Persona	7	$ 200,000	$1,400,000	1,400,000	-	-	-	$1,400,000
P-02-03	Elementos de Aseo de las instalaciones, elementos de aseo de consumo, cuidados y de Bioseguridad.	Mes	4	$ 2,500,000	$10,000,000	2,333,333	2,500,000	2,405,900	2,450,200	$9,689,433
P - 03	Alimentación Beneficiarios Centro de Bienestar del Adulto Mayor.									
P-03-01	Desayuno	121	19	$ 11,500	$26,438,500	6,168,983	6,773,500	6,555,000	6,773,500	$26,270,983
P-03-02	Refrigerio mañana	121		$ 7,500	$17,242,500	4,023,250	4,417,500	4,275,000	4,417,500	$17,133,250
P-03-03	Almuerzo	121		$ 18,000	$41,382,000	9,655,800	10,602,000	10,260,000	10,602,000	$41,119,800
P-03-04	Refrigerio tarde	121		$ 8,500	$19,541,500	4,559,683	5,006,500	4,845,000	5,006,500	$19,417,683
P-03-05	Cena	121		$ 11,500	$26,438,500	6,168,983	6,773,500	6,555,000	6,773,500	$26,270,983
P-04	Auxilio de contingencia y atención de emergencias centro de Bienestar del Adulto Mayor.									
P-04-01	Fondo para atención de emergencias en el cuidado y protección del adulto mayor (Incluye: auxilio funerario, remisiones de salud, transporte del beneficiario, transporte del personal de acompañamiento y pago de cuidadoras.	Mes	4	$ 2,700,000	$10,800,000	$ 2,520,000	$ 2,700,000	$ 1,639,000	$ 2,700,000	$ 9,559,000
TOTAL APORTES DE MUNICIPIO					$258,083,000	$59,136,633	$66,356,606	$64,057,951	$65,905,401	$255,456,591

CÓDIGO	Aporte del cooperante FUNDECAD									
P-05	Bienes o Servicio	Unidad de Medida	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	TOTAL
P-05-01	Auxiliar administrativo	1	4	$ 2,000,000	$8,000,000	$ 1,866,667	$ 2,000,000	$ 2,000,000	$ 2,000,000	$7,866.667
P-05-02	Auxiliar Contable	1	4	$ 2,000,000	$8,000,000	$ 1,866,667	$ 2,000,000	$ 2,000,000	$ 2,000,000	$7,866.667
P-05-03	Material Didactico practico	1	4	$ 1,400,000	$5,600,000	$ 1,306,667	$ 1,400,000	$ 1,317,050	$ 1,358,000	$5,381.717
P-05-04	Elementos de oficina	1	4	$ 371,750	$1,487,000	$ 346,967	$ 371,750	$ 384,500	$ 345,600	$1,448.817
P-05-05	Servicio de transporte de alimentos	1	4	$ 750,000	$3,000,000	$ 700,000	$ 750,000	$ 750,000	$ 750,000	$2,950.000
P-05-06	Mantenimiento de equipos y menaje de cocina y reparaciones menores	1	4	$ 1,880,000	$7,520,000	$ 1,754,667	$ 1,880,000	$ 1,647,000	$ 1,880,000	$7,161.667
P-05-07	Certificado bomberil y de extintores	1	1	$ 3,500,000	$3,500,000	$ -	$ -		$ 3,500,000	$3,500.000
P-05-08	Capacitación en Control de incendios y evacuacion, Primer respondiente y Primeros auxilios, para el fortalecimiento de las capacidades de los Contratistas del Centro vida	1	4	$ 4,500,000	$ 8,000,000	$ 4,500,000	$ 4,500,000	$ 4,500,000	$ 4,500,000	$18,000.000
P-05-09	Bolso botiquin de primeros auxilios dotado con lo basico según la normatividad	3	1	$ 1,500,000	$4,500,000	$ 1,500,000	$ 1,500,000	$ 1,500,000	$ -	$4,500.000
P-05-10	Desarrollo del programa de neurolingüistico e inclusión social orientado a la promoción de habilidades comunicativas, lingüisticas y cognitivas denominado Mentes en Acción, incluye profesional y materiales	2	4	$ 4,500,000	$36,000,000	$ 8,400,000	$ 9,000,000	$ 9,000,000	$ 9,000,000	$35,400.000
P-05-11	Taller de inducción del talento humano del Centro, orientados al fortalecimiento de capacidades, basados en el enfoque de derechos y el modelo de atención integral y centrada en la persona.	2	4	$ 1,875,000	$ 5,000,000	$ 3,500,000	$ 3,750,000	$ 3,750,000	$ 3,750,000	$14,750.000
	VALOR TOTAL APORTE FUNDECAD				**$110,607,000**	**$ 25,741,633**	**$ 27,151,750**	**$ 26,848,550**	**$ 29,083,600**	**$ 108,825,533**
	APORTE MUNICIP O CUARTO INFORME									65,905,401
	AMORTIZACIÓN (30%)ANTICIPO									19,771,620
	VALOR A PAGAR									46,133,781

YAIZA FERRER MEZQUITA
REPRESENTANTE LEGAL FUNDECAD

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141029711725

(415)7707212489984(8020) 000014102971172 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 3 4 0 9 3 2	6	Impuestos y Aduanas de Florencia 2 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
FUNDACION EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y DEPORTIVA

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caquetá 1 8	Florencia 0 0 1

41. Dirección principal
CL 25 2 43 BRR LA LIBERTAD

42. Correo electrónico fundecad20@hotmail.com

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

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 4 9 9	2 0 1 9 1 0 1 4	4 7 5 2	2 0 2 2 1 1 1 0		5 6 2 1	4 9 2 3		

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	7	1 4	4 2	5 2	5 5																				

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios 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 2024 - 04 - 25 / 17 : 19: 34

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

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

984. Nombre FERRER MEZQUITA YAIZA
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141029711725

(415)7707212489984(8020) 000014102971172 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 3 4 0 9 3 2	6	Impuestos y Aduanas de Florencia	2 8	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	1 6	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	0 4
72. Número	1	0 0 2
73. Fecha	2 0 1 9 1 0 1 4	2 0 2 3 0 6 2 0
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 1 9 1 0 2 2	2 0 2 3 0 7 1 3
77. No. Matrícula mercantil	S 0 5 0 3 1 9 6	S 0 5 0 3 1 9 6
78. Departamento	1 8	1 8
79. Ciudad/Municipio	4 1	4 1
Vigencia		
80. Desde	2 0 1 9 1 0 1 4	
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Gobernación — 9

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 9 1 0 1 4		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

10

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 5 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141029711725

(415)7707212489984(8020) 000014102971172 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 3 4 0 9 3 2	6	Impuestos y Aduanas de Florencia	2 8	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 1 1 0 1 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	1 0 8 8 3 4 4 8 6 2		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
FERRER	MEZQUITA	YAIZA	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 1 1 0 1 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	4 0 6 7 1 1 3 7		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MACHAO	DIAZ	KERLY	LORENA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141029711725

(415)7707212489984(8020) 000014102971172 5

5. Número de identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 3 4 0 9 3 2	6	Impuestos y Aduanas de Florencia	2 8	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 0 8 4 9 0 1 2 0 8		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MOLINA	MAZABEL	DANIELA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 1 1 0 1 4	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 0 8 8 3 4 4 8 6 2		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
FERRER	MEZQUITA	YAIZA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 1 1 0 1 4	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 1 1 7 5 4 4 8 7 3		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
RODRIGUEZ	CABRERA	DUVAN	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 1 1 0 1 4	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	4 0 6 7 1 1 3 7		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MACHAO	DIAZ	KERLY	LORENA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 1 1 0 1 4	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

12

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 5 de 5 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141029711725

(415)7707212489984(8020) 000014102971172 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 3 4 0 9 3 2	6	Impuestos y Aduanas de Florencia	2 8	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	4 0 7 8 3 6 8 0	3	1 5 7 5 1 1 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
LOPEZ	TORRES	NUBIA	

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 1 1 0 1 4

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

SEGURIDAD SOCIAL

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901340932-6	FUNDACION EMPRESARIAL CULTURAL AMBIENTAL Y	CL 25 2-43 BRR LA LIBERTAD	3163724420	fundecar20@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	A – Más de 200 cc	ADULTO MAYOR	01	CAQUETÁ	FLORENCIA	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UFC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-07	E	27/08/2024	796 12971	$3.695.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	162.500	0		0		0	13	1.600	0	164.100	1
ESSC62	ASMET SALUD EPS SAS	900935126-7	1.061.500	0		0		0	13	10.300	0	1.071.800	6

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800221808-8	1.358.700	0	0	0	0	13	13.200	0	1.371.900	6

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	195.800				195.800	13	1.900	197.700			1.958	197.700	7

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF13	Comfaca	891190047-2	391.700	13	3.800	395.500	7

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
195.900	13	1.900	197.800	7
ICBF				
293.800	13	2.900	296.700	7
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	1.224.000	1.235.900
Pension	1	1.358.700	1.371.900
Riesgos Laborales	1	195.800	197.700
CCF	1	391.700	395.500
ESAP	0	0	0
ICBF	1	293.800	296.700
MEN	0	0	0
SENA	1	195.800	197.800
TOTALES	7	3.659.900	3.695.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901340932-6	FUNDACION EMPRESARIAL CULTURAL AMBIENTAL Y [illegible]	CL 25 2-43 BRR LA LIBERTAD	3163724420	fundecal20@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	ADULTO MAYOR	01	CAQUETÁ	FLORENCIA	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UFC
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-07	E	22/08/2024	796 12971	$3.695.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Aportes	Extranjero	Pensión Exonerada	Salud Exonerada	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1083530508	SUAREZ VARGAS MABERLY	1	0				N																230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	ESS062	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	3	31.700	CCF13	1.300.000	52.000	1.300.000	26.000	39.000	0	0
2	CC	1007312625	HUGO FERNANDEZ DAYANA	1	0				N																230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	ESS062	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	3	31.700	CCF13	1.300.000	52.000	1.300.000	26.000	39.000	0	0
3	CC	1083344862	FERFER MEZQUITA YAIZA	1	0				N																230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS037	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	1	6.800	CCF13	1.300.000	52.000	1.300.000	26.000	39.000	0	0
4	CC	1113072334	ORTIZ BAHOZ MART	1	0				N																230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	ESS062	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	3	31.700	CCF13	1.300.000	52.000	1.300.000	26.000	39.000	0	0
5	CC	1113072838	GOMEZ GONZALEZ INGRID YASLEIDY	1	0				N																230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	ESS062	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	3	31.700	CCF13	1.300.000	52.000	1.300.000	26.000	39.000	0	0
6	CC	48182469	CASANOVA ARDILA YANETH	1	5				N																230301	0	0	0	0	0	0	ESS062	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	2	13.600	CCF13	1.300.000	52.000	1.300.000	26.000	39.000	0	0
7	CC	1113072018	BOTACHE QUINAYAS MONICA ANDREA	1	0				N							X									230301	1.991.706	318.700	0	0	0	0	ESS062	1.991.706	248.900	14-23	1.991.706	3	48.600	CCF13	1.991.706	79.700	1.991.706	39.800	59.800	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901340932-6	FUNDACION EMPRESARIAL CULTURAL AMBIENTAL Y [illegible]	CL 25 2 43 BRRLA LIBERTAD	3163734420	fundeca820@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	ADULTO MAYOR	01	CAQUETÁ	FLORENCIA	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
79612971	22/08/2024				5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-07	N	22/08/2024	79617668	$960.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	100	0		0		0	13	100	0	200	1
ESSC62	ASMET SALUD EPS SAS	900935126-7	313.900	0		0		0	13	3.100	0	317.000	5

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	356.100	0	0	0	0	13	3.300	0	356.600	5

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	57.100				57.100	13	600	57.700			571	57.700	5

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF13	Comfaca	891180047-2	100.700	13	1.000	101.700	6

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
50.500	13	500	51.000	5
ICBF				
75.600	13	800	76.400	5
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	314.000	317.200
Pensión	1	353.100	356.600
Riesgos Laborales	1	57.100	57.700
CCF	1	100.700	101.700
ESAP	0	0	0
ICBF	1	75.600	76.400
MEN	0	0	0
SENA	1	50.500	51.000
TOTALES	7	951.000	960.600

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901340932-6	FUNDACION EMPRESARIAL CULTURAL AMBIENTAL Y DEPORTI	CL 25 2 48 BRRIL LIBERTAD	3163724420	fundecab20@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	ADULTO MAYOR	01	CAQUETÁ	FLORENCIA	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
79312871	22/08/2024				7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-07	NI	22/08/2024	79617668	$960.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombre	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Desconocido	IGE	IRL	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	DOCUMENTACION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1088344852	FERRER MEZQUITA YAIZA	1	0			N																	250301	1,300,001	208,100	0	0	0	0	EPS037	1,300,001	162,600	14-23	1,300,001	1	1,800	CCF13	1,300,001	52,000	1,300,001	26,000	39,000	0	0
2	CC	1118072034	ORTIZ BAHOZ MART	1	0			N																	250301	1,527,500	244,400	0	0	0	0	ESS062	1,527,500	191,000	14-23	1,527,500	3	37,300	CCF13	1,525,500	61,000	1,527,500	30,600	45,900	0	0
3	CC	1118072830	GOMEZ GONZALEZ INGRID YASLBIDY	1	0			N																	250301	1,938,083	310,100	0	0	0	0	ESS062	1,938,083	242,300	14-23	1,938,083	3	47,300	CCF13	1,938,083	77,600	1,938,083	38,800	58,200	0	0
4	CC	1118072819	BOTACHE QUINAYAS MONICA ANDREA	1	0			N								X									250301	1,891,708	302,700	0	0	0	0	ESS062	1,891,708	240,000	14-23	1,891,708	3	44,800	CCF13	1,891,708	75,600	1,891,708	37,800	56,800	0	0
5	CC	40082409	CASANOVA ARDILA YANETH	1	0			N																			0	0	0	0	0	ESS062	1,603,333	203,500	14-23	1,603,333	2	16,800	CCF13	1,600,333	64,100	1,603,333	32,100	48,100	0	0
6	CC	1006530508	SUAREZ VARGAS MABERLY	1	0			N																	250301	1,965,167	314,500	0	0	0	0	ESS062	1,965,167	245,700	14-23	1,965,167	3	47,900	CCF13	1,962,167	78,400	1,965,167	39,400	59,000	0	0
7	CC	1007312625	LUGO FERNANDEZ DAYANA	1	0			N																	250301	1,974,917	316,000	0	0	0	0	ESS062	1,974,917	246,900	14-23	1,974,917	3	44,200	CCF13	1,971,917	78,900	1,974,917	39,500	59,300	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN.	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN.	1094919245
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL.			JESSICA RINCON LOSADA
CIUDAD/MUNICIPIO.	FLORENCIA	DEPARTAMENTO.	CAQUETA
DIRECCIÓN.	CL 34 # 19C - 24 B/ ACOLSURE	TELÉFONO.	4444444
TIPO APORTANTE.	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE.	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA.	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA.	Otras actividades de atención de la salud humana.
FORMA DE PRESENTACIÓN.	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA.		79283682 75		TIPO DE PLANILLA.			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio AÑO	2024
DÍAS DE MORA.			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd).			2024/07/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN.			791851409

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 384.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 384.000	$ 0	$ 384.000
SUBTOTALES:										**$ 384.000**	**$ 0**	**$ 384.000**

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
EPS005	EPS005 SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300.000	$ 0	$ 0	$ 300.000
SUBTOTALES:													**$ 300.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 300.000**

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	$ 58.500	$ 58.500	$ 0	$ 0	$ 58.500
SUBTOTALES:									**$ 58.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 58.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	DIAS	VSP	VST	SLN	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	BC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1094919245	RINCON LOSADA JESSICA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.400.000				NO		31															25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.400.000	$ 384.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 384.000	EPS005 SANITAS S.A.	30	$ 2.400.000	$ 300.000	$ 0	$ 300.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.400.000	1094919245	$ 58.500		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 742.500

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1117491307		LUGO CHILATRA WILSON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 4 # 1-P	MILAN-CAQUETA	3123510303	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	58389582	946995673	I	2024/08/02	2024/07/16	BANCO DE OCCIDENTE	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: MILAN Depto: CAQUETA (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC 1117491307	LUGO WILSON	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total	Afiliados(1)				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

2024/07/16 09:34 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1117491307		LUGO CHILATRA WILSON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 4 # 1-P	MILAN-CAQUETA	3123510303	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	58389582	9469956373	I	2024/08/02	2024/07/16	BANCO DE OCCIDENTE	0	$377,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PROTECCION	230201	800,229,739	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40763485
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ANGELA ENCINALES ARDILA
CIUDAD-MUNICIPIO:	FLORENCIA	DEPARTAMENTO:	CAQUETA
DIRECCIÓN:	PORTAL DE LAS COLINAS CASA C3	TELÉFONO:	4614444
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades Auxiliadoras y fruitadoras 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:			4554313349	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	julio AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/07/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	407027578

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 182.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 182.500	$ 0	$ 0	$ 182.500
SUBTOTALES:													**$ 182.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 182.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR		PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES:									**$ 6.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																											PENSIÓN							SALUD						ARP														
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	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 40763485	ANGELA ARDILA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				No																		230301-PORVENIR	30	1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	1.300.000	$ 182.500	$ 0	$ 182.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.300.000	$ 40768485	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 377.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1117519719
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			FABIAN ALBERTO SOLANO RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORENCIA	DEPARTAMENTO:	CAQUETA
DIRECCIÓN:	MZ 16 CASA 13	TELÉFONO:	4444444
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y habilitadoras 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:		7931981581	TIPO DE PLANILLA:		INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES julio AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/07/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		7931981581

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 298.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 298.000	$ 0	$ 298.000
SUBTOTALES:										**$ 298.000**	**$ 0**	**$ 298.000**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA		VALOR PAGADO
CCF13	CCF13-COMFACA	1	$ 26.000	$ 0		$ 26.000
SUBTOTALES:			**$ 26.000**	**$ 0**		**$ 26.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES						
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	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP					CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1117519719	SOLANO RODRIGUEZ FABIAN ALBERTO	INDEPEND		$ 1.300.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 298.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 298.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500			$ 0		$ 0		$ 1.300.000	CCF13-COMFACA	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 396.500**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1088281017
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LIZETH YAMILE CABRERA ROJAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORENCIA	DEPARTAMENTO:	CAQUETA
DIRECCIÓN:	MZ 16 CASA 10	TELÉFONO:	4444444
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4556393358	TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO 2024
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2024/08/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9999149225

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

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	$ 31.700	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 31.700
SUBTOTALES:									**$ 31.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 31.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES										
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	DCI	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD							ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											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	BC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1088281017	CABRERA ROJAS LIZETH YAMILE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	1088281017	$ 31.700		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0

TOTAL	$ 402.200

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1088291017
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LIZETH YAMILE CABRERA ROJAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORENCIA	DEPARTAMENTO:	CAQUETA
DIRECCIÓN:	MZ 16 CASA 13	TELÉFONO:	4444444
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4556393358**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999149225	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 31.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 31.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 402.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 402.200**

Planilla Pagada

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	40671137	KERLY LORENA MACHAO DIAZ	DIAGONAL 4A N 7 -48	3112385809	lorenamachao1225@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CAQUETÁ	FLORENCIA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	26/07/2024	78970753	$377.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
ESSC62	ASMET SALUD EPS SAS	900935126-7	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	8002248(6-8	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	377.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	40671137	KERLY LORENA MACHAO DIAZ		DIAGONAL 4A N 7 -48	3112385609	lorenamachao1225@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CAQUETÁ	FLORENCIA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	26/07/2024	78970753	$377.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colilla	Sueldo	Retiro/pen	Cotiz. exoner	Extranjero	IGE	IRP	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	40671137	MACHAO DIAZ KERLY LORENA	59	0			N																	23001	1,300,000	208,000	0	0	0	0	ESSC62	1,300,000	162,500	14-23	1,300,000	1	6,500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

MUNICIPIO DE VALPARAISO CAQUETA
800050407-1
REGISTRO PRESUPUESTAL No: 306
Vigencia Fiscal 2024

Fecha Documento	:	03/04/2024
Dependencia	:	1 - ADMINISTRACION CENTRAL
Concepto	:	ANUAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS, ECONOMICOS Y LOGISTICOS PARA GARANTIZAR LA ASISTENCIA Y ATENCION INTEGRAL AL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE VALPARAISO CAQUETA.
Ordenador	:	16.191.650 ARBENZ PEREZ QUINTERO
Tercero	:	**901.340.932-6 FUNDACIÓN EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y DEPORTIVA FUNDECAD**
Doc.Soporte	:	41 - CDP **Nro.** **Fecha Doc.Soporte:** 03/04/2024
Tipo Contrato	:	49 - CONVENIO DE ASOCIACIÓN **Nro.** 002 **Fecha Contrato:** 03/04/2024
Nro. CDP	:	94

SECTOR	AREA	ARTICULO	FUENTE	PROGRAMA	IND PRODUCTO	BPIN	VALOR
41-Inclusión Social	1-ADMINSTRACIÓN CENTAL	2.3.2.02.02.009 - SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	1.3.1.1.07 - Transferencias de capital de otras entidades del gobierno general	4104-Atención integral de población en situación permanente de desprotección	410400800-Adultos mayores atendidos con servicios integrales	2024188600003	25.500.000,00
47-Centro de Bienestar del Anciano 30% del 80%	1-ADMINSTRACIÓN CENTAL	2.3.2.02.02.009 - SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	1.2.3.1.19 - Estampillas	4104-Atención integral de población en situación permanente de desprotección	410400800-Adultos mayores atendidos con servicios integrales	2024188600003	64.899.763,00
41-Inclusión Social	1-ADMINSTRACIÓN CENTAL	2.3.2.02.02.009 - SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	1.2.4.3.03 - SGP-Propósito General-Propósito general Libre inversión	4104-Atención integral de población en situación permanente de desprotección	410400800-Adultos mayores atendidos con servicios integrales	2024188600003	142.683.237,00
41-Inclusión Social	1-ADMINSTRACIÓN CENTAL	2.3.2.02.02.009 - SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	1.2.1.0.00 - Ingresos corrientes de Libre Destinación	4104-Atención integral de población en situación permanente de desprotección	410400800-Adultos mayores atendidos con servicios integrales	2024188600003	25.000.000,00
							258.083.000,00

NUBIA VARGAS TRUJILLO
Secretaria de Hacienda

Elaboró: MONICA NUÑEZ HERRERA

Certificación Bancaria

Bancolombia

FLORENCIA, 8 de Abril de 2024.

Señor

A quien pueda Interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que FUNDACION EMPRESARIAL,CULTURAL, AMBIENTAL Y identificado(a) con NIT No. 901340932 a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	Número Producto	Fecha Apertura (aaaa/mm/dd)	Estado
CUENTA AHORROS PERSONA JURIDICA	84700002626	2024/04/08	A ACTIVA

* **Importante:** Esta constancia solo hace referencia al producto mencionado anteriormente

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (575) 361 86 86 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 – Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Grupo Bancolombia

Powered by CamScanner

ANTECEDENTES REVISORA FISCAL

Florencia, 26 de agosto de 2024.

Señores
ALCALDÍA MUNICIPIO DE VALPARAISO
Ciudad

Asunto: Certificación de PAZ Y SALVO de seguridad social y Parafiscales

Cordial saludo.

La suscrita **REVISORA FISCAL CERTIFICA** que la **FUNDACIÓN EMPRESARIAL, CULTURAL,AMBIENTAL Y DEPORTIVA "FUNDECAD"**., identificada con el NIT. 901.340.932-6 cuyo representante Legal es la señorita **YAIZA FERRER MEZQUITA,** identificada con la cédula de ciudadanía número 1.088.344.862 de Pereira, debidamente inscrita en la Cámara de Comercio del Caquetá, se encuentra al día en los pagos de los siguientes aportes:

Sistema de Salud, Pensión y Riesgos Profesionales.
Caja de Compensación Familiar del Caquetá, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de mi propuesta para el presente proceso de selección. Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en las disposiciones legales vigentes sobre la materia.

Para la constancia se firma el día veintiséis (26) días del mes de agosto de 2024.

NUBIA LOPEZ TORRES
Contadora Pública Titulada
T.P. 157511-T

En calidad de Revisora Fiscal, adjunto Cédula de Nubia López Torres y Tarjeta Profesional para adjuntar a la **Certificación de Seguridad Social y Parafiscales** de la **FUNDACIÓN EMRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y DEPORTIVA "FUNDECAD"** NIT. 901.340.932-6 de Florencia Caquetá.









UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

E 3 D 7 0 D 1 2 A D A 5 1 4 5 D

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **NUBIA LOPEZ TORRES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 40783680 de FLORENCIA (CAQUETA) Y Tarjeta Profesional No 157511-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 23 días del mes de Agosto de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra Barrios

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

PLAN FINANCIERO EJECUTADO DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 002-2024

MES JULIO

INFORME GENERAL FUNDECAD MES JULIO 2024

CUARTO INFORME CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 002 (03 de abril de 2024)	
Fecha	01 DE JULIO AL 31 DE JULIO
Referencia de Informe	Cuarto Informe del periodo comprendido entre el 1 de julio al 31 de julio/2024
Contratante	Municipio de Valparaíso
Convenio de Apoyo No.	Convenio de Asociación No 002
Objeto	Aunar esfuerzos técnicos Administrativos, Económicos y logísticos para garantizar la asistencia y atención integral al Centro de Bienestar del Adulto Mayor del municipio de Valparaíso Caquetá.
Beneficiarios	19 adultos
Duración	4 meses (122) días
Aporte del municipio de Valparaíso	DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MILLONES OCHENTA Y TRES MIL PESOS MONEDA CORRIENTE $258.083.000
Aporte de la Fundación FUNDECAD	CIENTO DIEZ MILLONES SEISIENTOS SIETE MIL PESOS MONEDA CORRIENTE $110.607.000
Valor total	TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA MIL PESOS MCTE ($368.690.000)
Fuentes de Recurso	Estampilla pro adulto mayor
Estándares de calidad y jurídica	Ley 1276 del 2009
Características de la población	• Adultos mayores en condición de vulnerabilidad y pobreza extrema • Adultos Mayores de los diferentes municipios del departamento en condición de abandono. • Adultos mayores con algún grado de discapacidad, pero que aún conservan algún grado de independencia en sus Actividades de la Vida Diaria (A.V.D). • Adultos mayores quienes por carecer de recursos económicos y abandono por parte de sus familiares han sido dejados en clínicas y hospitales con un grado importante de dependencia tanto en sus Actividades de la Vida Diaria (A.V.D) como en las Actividades de la Vida Diaria (A.I.V.D.)
Recurso humano	• Coordinador • Auxiliares de enfermería (4)

	• Psicólogo • Manipuladora de alimentos • Servicios generales
Infraestructura e insumos	• Sala de recepción • Comedor • Cocina • Dormitorios distribuidos en (11) habitaciones • Ropería • Lavandería • Patio • Capilla • Enfermería
Riesgos	• Apatía a participar en los programas ocupacionales. • Fallecimiento por causas naturales. • Retiro voluntario por parte de los familiares de los beneficiarios. • Deserción por conflictos entre pares. • Desvinculación por problemas de violencia entre pares o consumo de sustancias psicoactivas en forma comprobada en repetidas situaciones.
Indicadores	• Número de familias intervenidas. • Número de actividades por líneas de intervención • Número de personas atendidas con minuta alimentaria • Número de personas atendidas en actividades psicosociales. • Número de personas atendidas en actividades de ocupación productiva del tiempo libre. • Número de personas atendidas en actividades recreativas, deportivas, culturales. • Número de personas atendidas en salud. • Número de personas atendidas en las salidas de integración sociocultural. • Número de personas atendidas en los encuentros intergeneracionales. • Número de remisión y trámites para acceder a otros servicios al interior y fuera del sistema.
Resultados Esperados	• Contribución al mejoramiento de la calidad de vida de los(as) adultos mayores en situación de vulnerabilidad. • Análisis situacional de la población beneficiaria. • Evaluación de impacto del programa. • Caracterización con enfoque diferencial de la población atendida.

FundECAD

<table>
<tr><td></td><td>

- Promoción de encuentros intergeneracionales para fortalecer el conocimiento, intercambio y colaboración entre generaciones desde una actitud de respeto, reconocimiento y apoyo mutuo.
- Familias más comprometidas con sus adultos mayores
- Adultos mayores más activos.

</td></tr>
<tr><td>Medios de verificación</td><td>

- Reporte de beneficiarios participantes de las diferentes actividades del programa.
- Registro fotográfico de actividades.
- Listado de asistencia de beneficiarios de alimentación.
- Registro fotográfico de eventos relacionados al proyecto.

</td></tr>
<tr><td>Actividades Realizadas De las obligaciones contractuales</td><td>

P-01 *Recurso Humano Centro de Bienestar del Adulto Mayor*
Planta Administrativa

Ítem	Nombres y Apellidos	Identificación	Cargo
1	ANGELA ENCINALES ARDILA	40769.485	Coordinadora
2	MART ORTIZ BAHOS	1118072334	Manipuladora de Alimentos
3	YANETH CASANOVA ORTIZ	40082409	Servicios Generales
4	MONICA ANDREA BOTACHE Q.	1.118.072.010	Auxiliar de Enfermería
5	MABERLY SUAREZ VARGAS	1006530508	Auxiliar de Enfermería
6	DAYANA LUGO FERNANDEZ	1007312625	Auxiliar de Enfermería
7	INGRID YASLEIDY GOMEZ GONZALEZ	1118072830	Auxiliar de Enfermería
8	FABIAN ALBERTO SOLAN RODRIGUEZ	1117519719	Ingeniero de Alimentos
9	WILSON LUGO CHILATRA	1117491307	Psicólogo
10	JESICA RINCÓN LOSADA	1094919245	Nutricionista

P-01 Coordinación:

Ítem	Nombres y Apellidos	Identificación	Cargo
1	ANGELA ENCINALES ARDILA	40769.485	Coordinadora

Desde el área de coordinación se continua con la organización de las actividades diarias del Hogar supervisando las actividades de cada uno de los integrantes del equipo del Centro de Protección y del servicio prestado:
Se continua con las funciones como coordinadora del Hogar, entre ellas están hacer parte del proceso de organización, control y evaluación de los procedimientos a aplicar desde cada una de las áreas, así como el seguimiento al recurso humano, físico y material, es así que como se da cumplimiento a los estándares del anexo técnico de la Ley 1315/2009 y a las funciones del manual de funciones de la institución:

</td></tr>
</table>

-Promover y convocar y participar de las reuniones de equipo y demás actividades.
-Velar por un adecuado clima organizacional
-Organizar los cuadros de rotación y verificar su cumplimiento.
-Promover jornadas de capacitación y educación a los usuarios del programa como lo contempla el anexo técnico.
-Revisar el buzón de sugerencias y dar respuesta oportuna a lo solicitado en el.

REGISTRO FOTOGRAFICO

1)



2)



3)



-Atención en auxiliares de Enfermería:

Brindar atención en enfermería para las 19 personas mayores en el Centro de Protección Hogar Divino Niño, a través de 4 auxiliares de enfermería durante 122 días.

Se continúa brindando atención integral a los 19 usuarios desde el área de enfermería realizando los cuidados diarios que requieren desde la parte individual como grupal, tratando siempre de mantener la independencia y autonomía y velando por el bienestar integral de los mayores

Entre todas las tareas de rutina de las auxiliares están:

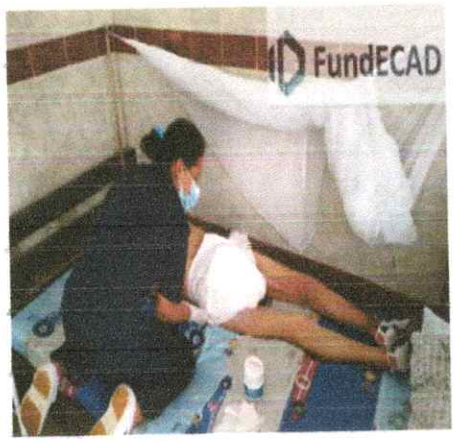
- Ayudar a los ancianos a levantarse, lavarse y vestirse.
- Ayudarlos a ir al baño.
- Ayudarlos a comer y a tomar la medicación.
- Aplicar cremas, apósitos o realizar curas.
- Informar a los familiares sobre su estado
- Facilitar la tarea de su desplazamiento y a acostarse.
- Asistencia en cualquier otra actividad diaria que no puedan realizar por ellos mismos
- Detectar cambios en la salud física o mental.
- Ayudarles en la integración con otros compañeros.

AUXILIARES DE ENFERMERIA			
Ítem	Nombres y Apellidos	Identificación	Cargo
1	MONICA ANDREA BOTACHE QUINAYAS	1.118.072.010	Auxiliar de Enfermería
2	MABERLY SUAREZ VARGAS	1006530508	Auxiliar de Enfermería
3	DAYANA LUGO FERNANDEZ	1007312625	Auxiliar de Enfermería
4	INGRID YASLEIDY GOMEZ GONZALEZ	1118072830	Auxiliar de Enfermería

FundECAD

REGISTRO FOTOGRAFICO DAYANA



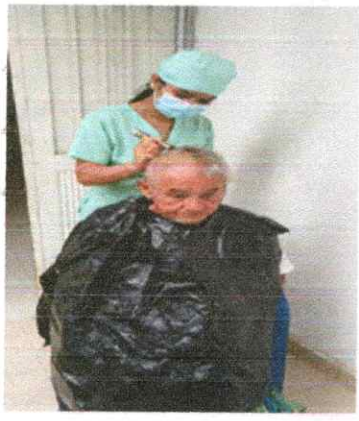






FundECAD

REGIUSTRO FOTOGRAFICO MABERLY









FundECAD

REGISTRO FOTOGRAFICO INGRID









REGISTRO FOTOGRAFICO MONICA









Manipuladora de Alimentos:

En el área de manipulación de alimentos se continua con las actividades contempladas en el contrato, iniciando estas desde la preparación del desayuno en un horario de 6: am y continuando con el proceso de aseo de la cocina de la siguiente manera:

Higiene en la cocina:

- Mantener en constante limpieza el lugar donde se preparan los alimentos como superficies, mesones, etc.

FundECAD

- Limpiar utensilios de cocina como tablas de cortar, cuchillos, cucharas, etc., luego de cada uso.
- Lavar con frecuencia los paños para cocina y cambiarlos constantemente, cuando sea necesario.
- Limpiar la cocina diariamente.

Lavado y cuidado de los alimentos:
Se recepcionan los alimentos los días jueves y se procede a la distribución, pero antes se realiza la limpieza de ellos.

- Lavar frutas y verduras antes de ser consumidas o de ser cocinadas, con abundante agua y frotarlas con un cepillo para limpiar su piel. Secarlas con toallas de papel.
- Cortar las carnes. Porcionandolas y guardándolas en los congeladores del hogar.
- Se arregla y desinfecta la nevera para poder guardar los alimentos.

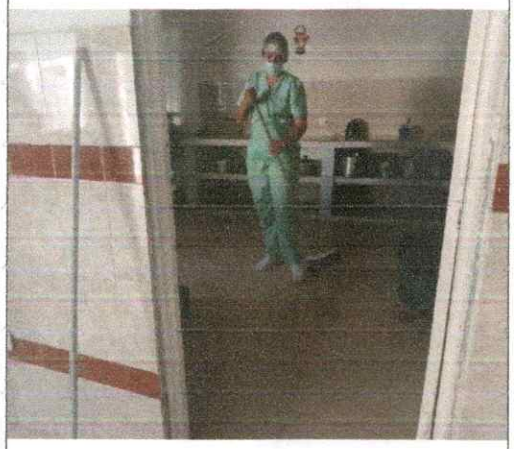
Horario de Alimentación:

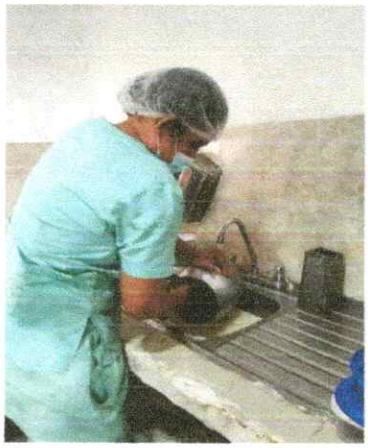
desayuno, 08:00 a.m. refrigerio, 9:30 a.m. almuerzo 12:00 p.m. refrigerio, 2:00 p.m. cena:05:00 pm

A continuación, se presenta la relación del personal contratado:

Ítem	Nombres y Apellidos	Identificación	Cargo
2	MART ORTIZ BAHOS	1118072334	Manipuladora de Alimentos

REGISTRO FOTOGRAFICO





Servicios Generales:

Brindar servicios de aseo, limpieza locativa, lavandería, a través de (01) auxiliar de servicios generales para el Centro de Protección Hogar Divino Niño del municipio de Valparaíso, durante el mes de julio. Las actividades forman parte del mantenimiento y limpieza del Hogar y son tareas que ayudan a mantener el orden, la higiene y el funcionamiento de todas las áreas y zonas de la institución.

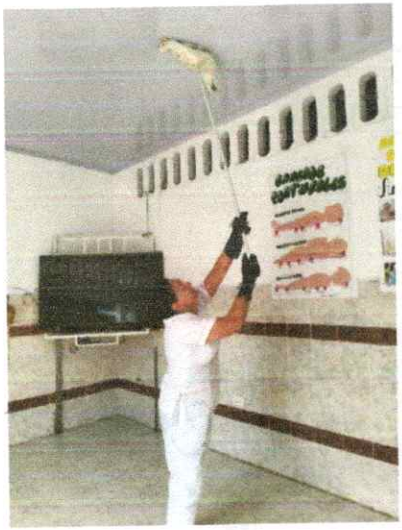
Ítem	Nombres y Apellidos	Identificación	Cargo
3	YANETH CASANOVA ORTIZ	40082409	Servicios Generales

Actividades Diarias Servicios Generales:

Revisar que la ropa este en buen estado
Realizar el aseo y limpieza en cada sector o área.
Días de desinfección cada 15 días en las habitaciones
Cambio de tendidos cada 8 días
Desinfección de comedor los martes
Lavado de sillas blancas los martes
Lavado de sillas azules los miércoles
Lavado de sanitarios diarios
Limpieza de patios
Lavado de tanques

FundECAD

REGISTRO FOTORAFICO





Psicólogo:

Brindar atención psicológica a las 19 personas mayores institucionalizadas en el Centro de Protección Hogar Divino Niño del municipio de Valparaíso Caquetá, a través de 1 psicólogo por 121 días.

En el área de psicología se continúa realizando los talleres realizados para los adultos mayores enmarcados dentro de la Ley 1315/2009 encaminadas a prevenir las enfermedades y promocionar una buena salud mental,

El psicólogo ayuda junto con las otras áreas a fomentar la independencia y autonomía y en general de los mayores de la institución, estimulándolos al a participar en la vida social del centro y el entorno.

Por otro lado, el psicólogo maneja situaciones individuales que se reportan desde el área de enfermería, coordinación y otras atendiendo situaciones de depresión o agresividad.

Ítem	Nombres y Apellidos	Identificación	Cargo
9	WILSON LUGO CHILATRA	1117491307	Psicólogo

REGISTRO FOTOGRAFICO









Ingeniero de Alimentos:

El ingeniero de alimentos del Hogar continúa cumpliendo e implementando prácticas que garanticen la calidad y seguridad de los alimentos que se consumen en la institución, haciendo un acompañamiento minucioso a las manipuladoras de alimentos para que se pueda cumplir con los requisitos de calidad e inocuidad (normatividad, necesidades y expectativas). Igualmente, continua con las capacitaciones al personal para lograr el fortalecimiento de las buenas prácticas de manipulación y los procedimientos de saneamiento.

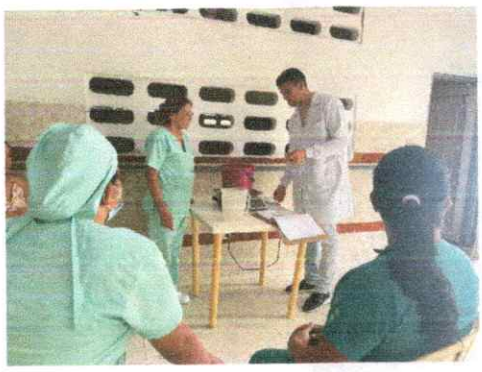
Actividades a realizar:

FundECAD

Plan de capacitaciones
Seguimiento a formatos

Ítem	Nombres y Apellidos	Identificación	Cargo
8	FABIAN ALBERTO SOLAN RODRIGUEZ	1117519719	Ingeniero de Alimentos

REGISTRO FOTOGRAFICO





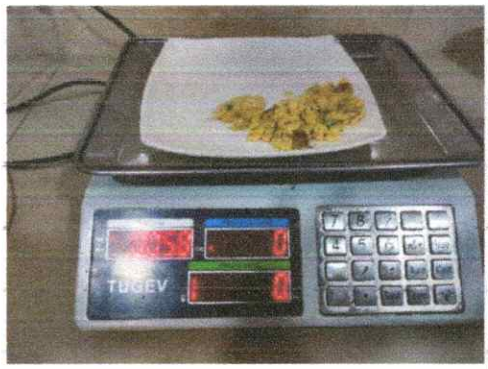
Nutricionista:

La nutricionista en el mes de julio realiza seguimiento a la minuta, con apoyo de la manipuladora de alimentos hacen pesaje del desayuno tomando alimento por alimento para realizar el pesaje verificando que cumpla con lo estipulado en la minuta y en lo requerido para personas mayores.

Ítem	Nombres y Apellidos	Identificación	Cargo
10	JESICA RINCÓN LOSADA	1094919245	Nutricionista

REGISTRO FOTOGRAFICO





P-02 –
Costos Logísticos Centro de Bienestar del Adulto Mayor.
Gastos de Funcionamiento:
-Servicios Públicos:
Se realizó el pago de las facturas en el mes de julio de servicios públicos (energía, agua y gas) del Centro de Protección Hogar Divino Niño del municipio de Valparaíso Caquetá.

PO2-9
-(9) Elementos de Aseo de las Instalaciones: elementos de aseo de consumo, cuidados y de bioseguridad.
Se suministraron elementos de aseo en el mes de julio para el mantenimiento e higiene de las instalaciones del Centro de Protección Hogar Divino Niño del municipio de Valparaíso Caquetá.

FundECAD

REGISTRO FOTOGRÁFICO ELEMENTOS DE ASEO









P-03 Alimentación Beneficiarios:

Desayunos

Suministrar 2.318 raciones alimentarias tipo desayunos para 19 adultos mayores por 122 días.

Refrigerios:

Suministrar 2.318 (mañana) raciones alimentarias tipo refrigerio para 19 adultos mayores por 122 días.

FundECAD

Suministrar 2.318 (tarde) raciones alimentarias tipo refrigerio para 19 adultos mayores por 122 días.

Almuerzo:

Suministrar 2.318 raciones alimentarias tipo almuerzo para 19 adultos mayores por 122 días.

Cena:

Suministrar 2.318 raciones alimentarias tipo almuerzo para 19 adultos mayores por 122 días.

DESAYUNO			
Desayuno	**días atención**	**beneficiarios**	**cantidad raciones**
abril	28	19	532
mayo	31	19	589
junio	30	19	570
julio	31	19	589
agosto	2	19	38
Total	**122**		**2.318**

ALMUERZO			
Almuerzo	**días atención**	**beneficiarios**	**cantidad raciones**
abril	28	19	532
mayo	31	19	389
junio	30	19	570
julio	31	19	589
agosto	2	19	38
Total	**122**		**2.318**

FundECAD

REFRIGERIO MAÑANA			
Refrigerio	**días atención**	**beneficiarios**	**cantidad**
abril	28	19	532
mayo	31	19	589
junio	30	19	570
julio	31	19	589
agosto	2	19	38
Total	**122**		**2.318**

REFRIGERIO TARDE			
Refrigerio	**días atención**	**beneficiarios**	**cantidad**
abril	28	19	532
mayo	31	19	589
junio	30	19	570
julio	31	19	589
agosto	2	19	38
Total	**122**		**2.318**

CENA			
Refrigerio	**días atención**	**beneficiarios**	**cantidad**
abril	28	19	532
mayo	31	19	589
junio	30	19	570
julio	31	19	589
agosto	2	19	38
Total	**122**		**2.299**

FundECAD

REGISTRO FOTOGRAFICO
DESAYUNO









FundECAD

ALMUERZO









FundECAD

CENAS









FundECAD

REFRIGERIOS MAÑANA









FundECAD

REFRIGERIOS TARDE









FundECAD

	REGISTRO FOTOGRAFICO ALIMENTACION CON LOS USUARIOS







FundECAD

P-04 Auxilio de Contingencia y Atención de Emergencia Centro de Bienestar del Adulto Mayor

Se hace remisión de cuatro (5) adultos mayores al municipio de Florencia.

FECHA	USUARIO	CEDULA	CONSULTA	ACOMPAÑANTE
11/07/2024	Francisco Lázaro Marín S.	536594	Hospitalización	Mónica
12,13,14,15,16,17,18,19 de julio/2024	Francisco Lázaro Marín S.	536594	Hospitalización	
30/07/2024	Orlando Mosquera	12111032	Optometría	Ingrid
30/07/2024	Pablo González	1615620	Oftalmología	Ingrid
31/07/2024	Arnulfo Reyes	7509590	Electrocardiograma	Dayana
31/07/2024	Ernesto Varón C.	16.190.204	Oftalmología	Dayana

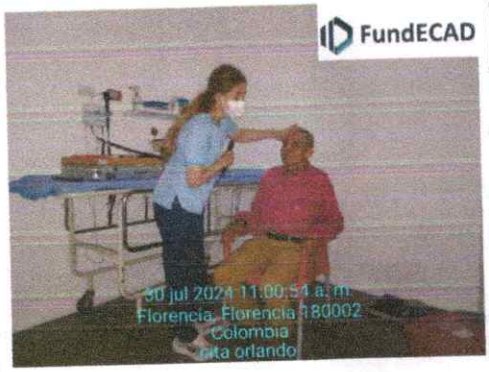
se anexa registro fotográfico y epicrisis.

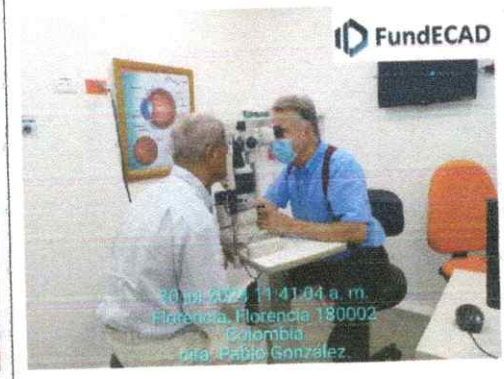
REGISTRO FOTOGRAFICO
CITAS MEDICAS

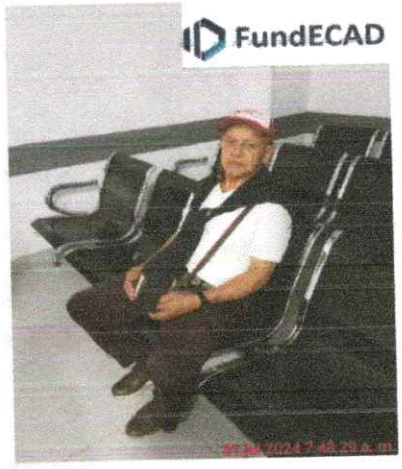




FundECAD





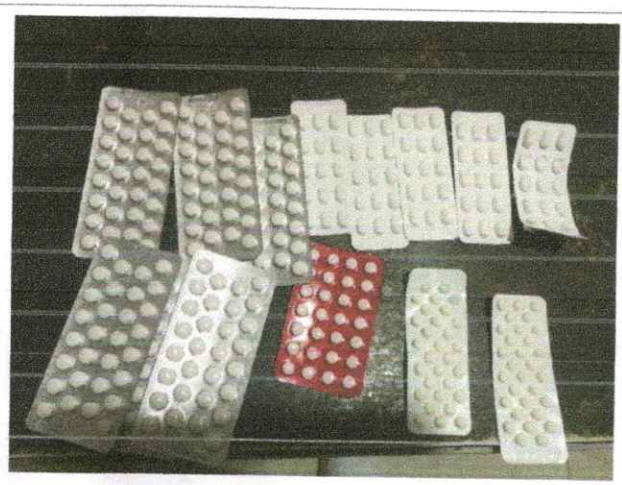




Hospitalización

FundECAD





Compra de medicamentos de control por no cumplimiento en la entrega por parte de la EPS Asmetasalud

Losartan sobres (6)
Carvedibol sobres (2)

FundECAD

APORTE DE LA ESAL: El presupuesto que aportara la ESAL	
APORTES DE LA FUNDACION FUNDECAD	***P-08 Aporte de la Asociación Centro de Bienestar Adulto mayor***

Planta Administrativa
Ítem 1

Ítem	Nombres y Apellidos	Identificación	Cargo
1	Juan Sebastián Ruiz Chacón	1006514609	Auxiliar Administrativo

- Asesoría jurídica, administrativa y financiera.
- Apoyo logístico e imprevistos.
- Mantener los registros contables del programa
- colaborar en la preparación de datos para informes financieros y elaboración de balances.

Ítem 2

Ítem	Nombres y Apellidos	Identificación	Cargo
2	Kerly Lorena Machado	40.671.137	Auxiliar Contable

- Emitir, revisar y cotejar las facturas.
- Realizar y hacer el seguimiento de cobros y pagos,
- registro y control de los mismos.

Ítem 3 Material didáctico practico.

Se realiza compra de elementos didácticos para las actividades lúdicas y recreativas de los adultos mayores con el fin de promover un aprendizaje efectivo, atractivo y significativo.

FundECAD

REGISTRO FOTOGRAFICO
MATERIAL DIDACTICO





FundECAD





Ítem 4. Elementos de Oficina

Se cuenta con oficina con la dotación necesaria de equipo de oficina y materiales de papelería requeridos, para el respectivo funcionamiento.

-Resmas de papel tamaño carta y oficio
-carpetas
-Lapiceros
-Marcadores
- libro de notas para enfermería

FundECAD

-papel cratf

Ítem 5. Servicio de Transporte de alimentos
Se realiza el pago de transporte en el mes de julo a los proveedores que suministran los alimentos y elementos de aseo del Centro de Protección Hogar Divino Niño del municipio de Valparaíso Caquetá.

Ítem 6. Mantenimiento de equipo
Se realiza mantenimiento a las instalaciones del Centro de Protección Hogar Divino Niño, de la siguiente manera:
Lavado de tanques y compra de menaje para la cocina (ollas)

REGISTRO FOTOGRAFICO
DE MANTENIMIENTO DE EQUIPO

COMPRA DE MENAJE PARA LA COCINA (OLLAS)



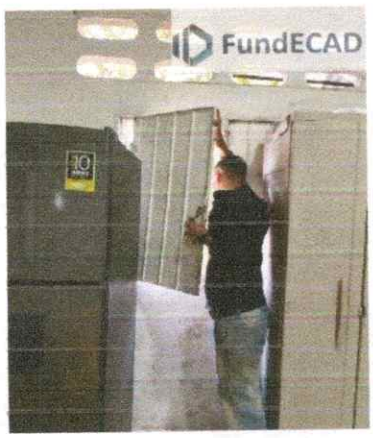
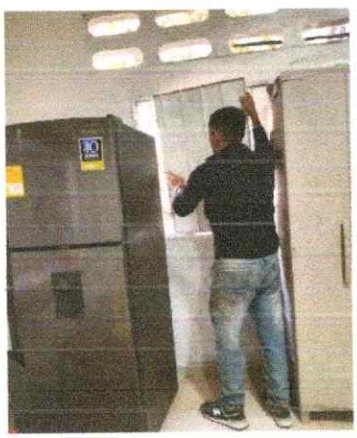


LAVADO DE TANQUES





FundECAD

Mantenimiento de patios	
	
Arreglo de Ventana	
	

Ítem 7. Certificado Bomberil y de extintores

Se solicita certificado bomberil de las instalaciones del Centro de Protección Hogar Divino Niño al cuerpo de Bomberos de Valparaíso Caquetá.
El certificado de seguridad de bomberos es un documento legal que da constancia de la protección integral del riesgo contra incendio con la que cuenta un establecimiento, para dar cumplimiento por parte del cuerpo de bomberos se realiza visita de inspección donde solicitan varios elementos a cumplir los cuales son comprados:
Camilla portátil
Extintor
señalización
Se anexa documento en el informe.









DIRECCIÓN NACIONAL DE BOMBEROS DE COLOMBIA
BOMBEROS VOLUNTARIOS
VALPARAISO - CAQUETA
NIT. 900.353.675-0
EMERGENCIAS: 314 325 2389- 213 419 1436

CONCEPTO BOMBERIL Nº 0017

Fecha de expedición: Agosto 23 de 2024 VALOR $ 300.000
Establecimiento o Razón Social: Hogar Geriatrico Divino Niño
Matrícula Dirección Tel 3163724176
Propietario o Representante Legal Jairo Ferney Arciniegas Identificación
Actividad: Atencion integral al adulto Mayor

Se expide este concepto de acuerdo a las normas establecidas en la Ley 322/96 Art. 12 inciso e, Decreto 2150/95 art. 47, Ley 232/95 art. 2 y código Departamental de Policía capítulo 10 art. 62 paragrafo. art. 109 inciso 3 y paragrafo 2

Este concepto vence el día 31 de Diciembre del 2024

Jaroldan Madrid V. Jairo Ferney Arciniegas
COMANDANTE FIRMA(S)

Valor, Abnegación y Disciplina

Ítem 8. Capacitación en Primer respondiente
Capacitación en primeros respondiente y primeros auxilios para el fortalecimiento de las capacidades de los contratistas del Centro de Bienestar.
Tema:
Signos Vitales y Manejo de Sondas:
La capacitación continua garantiza que los auxiliares de enfermería estén al tanto de las últimas prácticas y recomendaciones en el cuidado de los adultos mayores, permitiéndoles brindar un servicio de calidad y calidez.

REGISTRO FOTOGRAFICO DE CAPACITACION PRIMER RESPONDIENTE







FundECAD

Ítem 10. Desarrollo del programa de neurolingüística e inclusión social orientado a la promoción de habilidades comunicativas, lingüísticas y cognitivas, incluye profesional y materiales.

1er Taller
Fecha: 17 de julio
Tema: las Manualidades como estimulación cognitiva en el adulto mayor

El taller de neurolingüística realizado por la psicóloga y dirigido a los usuarios del programa en el mes de julio fue más práctico ya que realizaron con la profesional diferentes figuras con foami. Al trabajar la creatividad entrenan el lado derecho del cerebro, que es el responsable de las emociones, la sensibilidad estética, la visión espacial y la abstracción. Con todo ello, aprenden a expresar sus emociones y a mostrar el mundo tal como lo perciben. Las manualidades son una poderosa herramienta terapéutica capaz de transformar vidas, es así como las manualidades ofrecen a la persona mayor una forma creativa de mantenerse activa y comprometida, factores claves para garantizar una salud física y mental.

REGISTRO FOTOGRAFICO





FundECAD





2do Taller de neurolingüística
Fecha: 26 de Julio/2024
Tema: Creatividad en el Adulto Mayor (Plastinoterapia)

El desarrollo de la actitud creativa en los adultos mayores contribuye al mejoramiento de su calidad de vida porque aumenta su autoestima, seguridad, cambia su estilo de vida a activo y aumenta sus las relaciones sociales.

La creatividad ayuda a mantener activo el cerebro de las personas en general pintar, escribir, hacer manualidades o incluso probar artes culinarias pueden mejorar las funciones cognitivas, agudizar la concentración y reforzar el pensamiento crítico. Estos esfuerzos desempeñan un papel fundamental a la hora de frenar el deterioro cognitivo relacionado con la edad y mantener el cerebro vibrante y alerta, es así como a través del taller de creatividad se desarrolló la plastinoterapia con los adultos mayores iniciando desde la elaboración de la plastilina con materiales muy sencillos este tipo de ejercicios con masas moldeables contribuyen al desarrollo de las habilidades de comunicación y favorece el lenguaje por medio de la expresión, al dedicar gran parte del tiempo en amasar y construir figuras interesantes, fortaleciendo su capacidad para enfocar su atención. Además, se estimulan las habilidades como el cuidado al detalle, la destreza en las manos etc.

REGISTRO FOTOGRAFICO









Ítem 11. 1er Taller de inducción del talento humano del Centro de Bienestar orientados al fortalecimiento de capacidades, basados en el enfoque de derechos con el modelo de atención integral y centrada en la persona.

Tema: Maltrato al adulto mayor

Fecha: 23 de julio/2024

Se retoman los talleres en el mes de julio de inducción al talento humano, esta vez reforzando la importancia de prevenir el maltrato a las personas mayores.

El abuso de las personas mayores puede tener graves consecuencias para la salud física y mental, financieras y sociales, que incluyen, por ejemplo, lesiones físicas, mortalidad prematura, depresión, deterioro cognitivo, devastación financiera y colocación en residencias de ancianos.

En el hogar de Valparaíso, Divino Niño nos hemos esforzado en divulgar los derechos de las personas mayores y todo aquello que prevenga el maltrato a las personas mayores, es por eso que a través de estos talleres se busca sensibilizar

a la población que labora en el hogar respecto a los derechos de las personas mayores, visibilizar las situaciones de maltrato y desnaturalizar las acciones que configuran estos hechos.

La inducción comprende cuatro componentes, a saber: capacitación personal del Hogar, conocimiento de la normatividad, difusión de derechos y sensibilización al equipo.

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores define el maltrato como todo acto u omisión contra una persona mayor, que ocurra de manera única o repetida y produzca daño a la integridad física, psíquica, moral o que vulnere el goce de los derechos humanos y libertades fundamentales, independientemente de que esta situación se produzca en el marco de una relación de confianza (OEA, 2015)

REGISTRO FOTOGRAFICO





Ítem 11. 2do Taller de inducción del talento humano del Centro de Bienestar orientados al fortalecimiento de capacidades, basados en el enfoque de derechos con el modelo de atención integral y centrada en la persona.

Fecha: 9 de julio/2024

Tema: Ley 2055/2020

La segunda inducción realizada durante el mes de julio se denominó Ley 2055/2020, por medio de la cual se aprueba la «convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores», adoptada en washington, el 15 de junio de 2015. Esta ley tiene el propósito de proteger los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, Esta Ley busca que las personas mayores puedan disfrutar de una vida plena independiente y autónoma con salud, seguridad, integración y participación activa en todas las esferas de la sociedad.

FundECAD

REGISTRO FOTOGRAFICO





OBLIGACIONES ESPECIFICAS Y ACTIVIDADES A DESARROLLAR

OBLIGACIONES ESPECIFICAS Y ACTIVIDADES A DESARROLLAR

1) Atender de forma integral a los 19 adultos mayores en la prestación de los servicios de promoción social del Centro de Bienestar "Hogar Divino Niño"

Rta: durante el mes de julio se continúa prestando atención integral a los 19 usuarios del programa, con servicios de alimentación, enfermería, psicología, nutrición etc además de los correspondientes a las de un hogar de larga estancia que incluyen lavandería, hospedaje, recreación y otros.

2) Desarrollar en forma integral el objeto del presente convenio, velando por la ejecución idónea y oportuna de las actividades de este, para lo cual debe dar cumplimiento a la normatividad técnica y sanitaria vigente.

Rta: se da continuidad en el servicio de atención integral contemplado en el convenio No 02 procurando siempre dar cumplimiento a la normatividad vigente, Ley 1276/2009, Ley 1315/2009 y Ley 1850/2017 velando siempre por una atención de calidad a los adultos mayores ahí institucionalizados en el Hogar.

3) Permitir el ingreso y acompañar al personal técnico de EL MUNICIPIO, a la visita de supervisión y seguimiento de las actividades de ejecución del convenio las cuales serán registradas en las respectivas actas de visita.

Rta: se continúa atendiendo las visitas de supervisión del municipio y teniendo en cuenta las observaciones que se hacen.

4) Emplear los recursos aportados por el municipio única y exclusivamente para la ejecución del objeto del convenio.

Rta: se da buen uso a los recursos girados por el municipio de acuerdo a lo contemplado en el convenio de asociación No 02.

5) Desarrollo de las actividades necesarias para el programa de atención al adulto mayor a través del centro de protección, conforme a la propuesta presentada por la ESAL.

Rta: Se brinda una atención integral teniendo en cuenta las necesidades grupales e individuales de los 19 adultos mayores institucionalizados en el Centro de Protección, igualmente los servicios son de acuerdo a la valoración individual realizada a cada uno de ellos, atención centrada en la persona mayor.

6) Se compromete a cumplir con la normatividad vigente y las modificaciones y actualizaciones sobre los planes de mejoramiento y habilitaciones que expida el

gobierno nacional o las entidades descentralizadas que regulan la materia de atención al adulto mayor.

Rta: se inicia con la capacitación al personal sobre la normatividad vigente en los Centros Vida y en los Centros de Protección, así mismo se inicia con la construcción de los estándares vigentes en el anexo técnico y su socialización, hasta el momento no hay modificaciones en la normatividad del adulto mayor.

7) Diseñar una minuta patrón alimentario para adultos mayores del centro de protección. EL ASOCIADO garantiza el seguimiento a la minuta patrón la cual debe estar elaborada y firmada por un profesional competente en el área. (nutrición).

Rta: se mantiene y se cumple la minuta emitida por la nutricionista contratada por la Fundación Fundecad.

8) Dar cumplimiento al procedimiento pertinente establecido en la Ley 1850/2017, Ley 1315/2009 y lineamientos y directrices impartidas por la secretaria de salud departamental y especialmente lo estipulado en el artículo 20 de la Ley 1251/2008.

Rta: Se mantiene el buen trato de los adultos mayores del programa, respetando sus gustos y preferencias.

9) Presentar informes debidamente soportados de cada una de las actividades, descripción ejecutiva de las actividades realizadas, registro fotográfico antes, durante y al finalizar actividades, planillas de asistencia, encuestas de satisfacción. El registro fotográfico deberá constar claramente las actividades del aporte del asociado.

Rta: se hace entrega del tercer informe de actividades encontradas en el convenio No 02 donde cada una de las actividades tiene un contenido documental y fotográfico, igualmente se anexa el listado de asistencia en alimentación de los usuarios.

10) Prever por la adecuada, sana y nutricional alimentación de las personas mayores pertenecientes al Centro de Protección del municipio.

Rta: se hace seguimiento a la alimentación de los usuarios por parte de la nutricionista y del ingeniero de alimentos de la institución, se realiza pesaje y seguimiento a los alimentos servidos además mensualmente se aplican las encuestas de satisfacción a los usuarios, las cuales se anexan al informe del mes de julio

11) Dar cumplimiento de los requisitos para la adecuada manipulación de alimentos y la higiene a las instalaciones donde haga el manejo de ellos, previniendo de esta forma la transmisión de enfermedades.

Rta: se vigila constantemente la calidad de los alimentos suministrados a los usuarios del programa, además se da cumplimiento a las capacitaciones al personal manipulador de alimentos acción que hace que el personal este al día en el cumplimiento de la resolución 2674/2013 la cual establece los requisitos sanitarios.

12) Cumplir con los requisitos sanitarios establecidos por el Instituto Nacional de Vigilancia de medicamentos y Alimentos (INVIMA) mediante la circular externa DAB 400 – 0202 -17 para fabricantes, envasadores, procesadores, bodegas de alimentos, transportadores distribuidores y comercializadores de alimentos y bebidas de los programas sociales del estado.

Rta: se hace seguimiento al plan de saneamiento construido por el ingeniero de alimentos, se revisa el diligenciamiento de los formatos y demás actividades que se deben cumplir.

13) Dar crédito correspondiente al municipio, como entidad participe en el desarrollo del objeto del convenio en cada una de las actividades generales y especiales que se realicen.

Rta: Se da crédito al municipio en las actividades que se realizan.

14) Coordinar la logística necesaria para la operación y administración del centro de Protección del municipio.

Rta: se vigila el servicio que se ofrece, verificando siempre el cumplimiento con calidad de lo ofrecido por el equipo.

15) Conforme a la propuesta presentada por la ESAL, deberá garantizar la permanencia de un grupo interdisciplinario de profesionales y de apoyo para el desarrollo de las actividades de formación, atención y cuidado de los adultos mayores del Centro de Protección.

Rta: se realiza contrato de auxiliar de enfermería para que continue prestando el servicio a los usuarios mayores del programa.

16) Mantener los cuidados básicos de enfermería a los 19 adultos mayores, acordes con su nivel de deterioro físico y mental, con auxiliares de enfermería distribuidos por turnos garantizando acompañamiento permanente y la atención a los usuarios.

Rta: se revisa el libro de notas que manejan las auxiliares de enfermería verificando las actividades realizadas por cada una de ellas.

17) Desarrollar actividades recreativas y lúdicas, celebración de fechas especiales. Adicionalmente habilitar espacios que facilitan procesos de interacción social que contribuyen al mejoramiento de la autoestima de nuestros adultos mayores.

Rta: se continúa realizando actividades recreativas por parte del personal y de instituciones independientes como el ICDT del departamento, las cuales se anexa un registro fotográfico al informe.

18) El personal profesional y técnico que vincule en la ejecución del objeto del presente convenio debe ser idóneo, conforme a lo dispuesto por la normatividad vigente aplicada al caso.

Rta: Personal idóneo que inicia desde el mes de abril, solo hay una novedad desde el mes de junio donde ingresa una auxiliar de enfermería a la que se le revisa minuciosamente su hoja de vida.

19) Recibir los aportes económicos entregados por el municipio, la cual deberá hacerse a través de una cuenta bancaria debidamente certificada de ahorros, teniendo en cuenta que existirá un giro anticipado y otros en el transcurso del convenio.

Rta: la fundación Fundecad realiza apertura de la cuenta No 84700002626 Bancolombia

20) Para la ejecución de los recursos en efectivo aportados al convenio buscara ante todo los precios más económicos y los bienes de mejor calidad.

Rta:se realizan cotizaciones en diferentes partes del comercio para así poder verificar los precios que más se adecuen al presupuesto del programa.

21) Contribuir al proceso de inclusión social y productivo mediante la enseñanza en manualidades de acuerdo con los talentos, gustos y preferencias de los adultos mayores atendidos en el Centro de Protección.

Rta: se evalúa las capacidades productivas de los adultos mayores para conocer los intereses de cada uno y enfatizar en su preparación y apoyo para sacar adelante sus proyectos.

22) Crear ambiente agradable para la integración, esparcimiento y participación de los adultos mayores, en las diferentes actividades, desarrollando actividades físicas – recreativas y lúdicos – recreativas (deporte, cultura y recreación) con los adultos mayores.

FundECAD

Rta: a través de los talleres educativos con el personal se puntualiza en la importancia de socializar y reaprender procesos que ayuden en el fortalecimiento de la salud.

23) Contar con procesos de inducción y reinducción del talento humano del Centro de Bienestar, orientados al fortalecimiento de capacidades, basados en el enfoque de

24) derechos y el modelo de atención integral y centrada en la persona. El talento Humano debe participar en estas actividades al menos una vez al año.

Rta: se mantiene capacitación constante del personal que labora en la institución durante el mes de julio.

25) Tanto la entidad sin ánimo de lucro, como el recurso humano deberá cumplir los requisitos y perfiles determinados en la Ley 1315/2009, Ley 1850/2017 la Ley 1276/2009, la Ley 1251 de 2008. Según sea el caso y conforme a la necesidad del municipio.

Rta: En el mes de julio continua el mismo personal que viene laborando desde el mes de abril y se vigila no solo el cumplimiento de su hoja de vida sino también la calidad de su trabajo.

26) LA ESAL allegará las hojas de vida del personal profesional y/o técnicos mínimos requeridos en salud, registrados y/o habilitados RETHUS – tarjeta profesional que estará a cargo de la ejecución del contrato personal que deberá cumplir con los perfiles y experiencias relacionadas en la propuesta.

Rta: Requisitos cumplidos desde el mes de abril.

Atentamente,

ANGELA ENCINALES ARDILA
Coordinadora
Centro de Protección Hogar Divino Niño

FundECAD

CONVENIO DE ASOCIACION N. 002
FUNDACION FUNDECAD
VALPARAISO CAQUETA
NIT: 901340932-6

CENTRO DE PROTECCION HOGAR DIVINO NIÑO VALPARAISO
AREA DE ASEO

jul-24

TURNOS DE ASEO

	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M
NOMBRE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
YANETH CASANOVA	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	DC	DC	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	DC	DC	T	T
REEMPLAZO ALEJANDRA													T	T													T	T		

T	**TRABAJA**
DC	**DESCANSO**

FundECAD

CONVENIO DE ASOCIACION N. 002
FUNDACION FUNDECAD
VALPARAISO CAQUETA
NIT: 901340932-6

CENTRO DE PROTECCION HOGAR DIVINO NIÑO VALPARAISO

JULIO

TURNOS DE AUXILIARES DE ENFERMERIA

	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M
NOMBRE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MONICA		D	RM	N		D	RM	N		D	RM	N		D	RM	N		D	RM	N		D	RM	N		D	RM	N		D	RM
MABERLY	RM	N		D	RM	N		D	RM	N		D	RM	N		D	RM	N		D	RM	N		D	RM	N		D	RM	N	
INGRID	D	RM	N		D	RM	N		D	RM	N		D	RM	N		D	RM	N		D	RM	N		D	RM	N		D	RM	N
DAYANA	N		D	RM	N		D	RM	N		D	RM	N		D	RM	N		D	RM	N		D	RM	N		D	RM	N		D
D: DIA																															
N: NOCHE																															
DC: DESCANSO																															
RM: DISPONIBLE NOCHE O URGENCIAS																															
TURNO 12 HORAS															D	DIA															
															RM	REMISION															
															N	NOCHE															
																DESCANSO															

FundECAD

NIT. 901.340.932-6

HONORARIOS PERSONAL ADULTO MAYOR VALPARAÍSO
PERÍODO DE PAGO DEL 01 AL 31 DE JULIO DE 2024

NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CARGO	HONORARIOS	DIAS LABORADOS	TOTAL HONORARIOS	Firma y C.C.No.
ANGELA ENCINALES ARDILA	40.769.485	COORDINADORA	2,800,000	30	2,800,000	
WILSON LUGO CHILATRA	1,117,491,307	PSICOLOGO	1,600,000	30	1,600,000	
FABIAN ALBERTO SOLANO RODRÍGUEZ	1.117.519.719	ING. ALIMENTOS	1,600,000	30	1,600,000	
JESSICA RINCÓN LOSADA	1.094.919.245	NUTRICIONISTA	1,600,000	30	1,600,000	
MARÍA ALEJANDRA CHANTRE	1,083,926,124	REEMPLAZO SERVICIOS GENERALES	769,033	8	769,033	
TOTAL					**8,369,033**	

FundECAD

NIT. 901.340.932-6

NOMINA DE ADMINISTRACIÓN
PERÍODO DE PAGO DEL 01 AL 31 DE JULIO DE 2024

NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CARGO	SUELDO BÁSICO	DIAS LABORADOS	DEVENGADO				DEDUCIDO			NETO PAGADO	Firma y C.C.No.
					SUELDO	AUXILIO TRANSP.	HORAS EXTRAS	TOTAL DEVENG.	SEG.SOC. 4.0%	PENSION 4.0%	TOTAL DEDUCIDO		
DAYANA LUGO FERNANDEZ	1.007.312.625	AUX. ENFERMERÍA	1,300,000	30	1,300,000	162,000	674,917	2,136,917	78,997	78,997	157,993	1,978,924	
INGRID YASLEIDY GOMEZ GONZÁLEZ	1.118.072.830	AUX. ENFERMERÍA	1,300,000	30	1,300,000	162,000	638,083	2,100,083	77,523	77,523	155,047	1,945,037	Ingrid Yasleidy Gómez G.
MABERLY SUAREZ VARGAS	1.006.530.508	AUX. ENFERMERÍA	1,300,000	30	1,300,000	162,000	665,167	2,127,167	78,607	78,607	157,213	1,969,953	
MONICA ANDREA BOTACHE QUINAYAS	1.118.072.010	AUX. ENFERMERÍA	1,300,000	30	1,300,000	162,000	691,708	2,153,708	79,668	79,668	159,337	1,994,371	Monica Andrea Botache.Q
YANETH CASANOVA ARDILA	40.082.409	SERVICIOS GENERALES	1,300,000	30	1,300,000	162,000	303,333	1,765,333	64,133	64,133	128,267	1,637,067	Yaneth Casanova.
MART ORTIZ BAHOZ	1.118.072.334	MANIPULA. DE ALIMENTOS	1,300,000	30	1,300,000	162,000	227,500	1,689,500	61,100	61,100	122,200	1,567,300	MART ORTIZ BAHOZ
TOTAL			**7,800,000**		**7,800,000**	**972,000**	**3,200,708**	**11,972,708**	**440,028**	**440,028**	**880,057**	**11,092,652**	

APORTES PARAFISCALES	ADMINISTRATIVOS	
CAJA DE COMPENSACIÓN	4%	440,028
SENA	2%	220,014
I.C.B.F.	3%	330,021
TOTAL. APORTES		**990,064**

ENTIDAD	FUNDACIÓN	TRABAJADOR	TOTAL
SALUD	935,060	440,028	1,375,089
PENSIÓN	1,320,085	440,028	1,760,113
ARL	660,043	0	660,043
TOTALES	**2,915,188**	**880,057**	**3,795,244**

PROVISIÓN PREST.SOCIALES	%	VALOR
Cesantías	8.33%	997,327
Int. Cesant.	1%	9,973
Prima Serv.	8.33%	997,327
VacaCiones	4.16%	324,480
TOTALES		**2,329,106**

FUNDACION EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y

Nit 901,340,932-6

IVA Régimen Común

FLORENCIA - CL 25 2 43 BRR LA LIBERTAD Teléfono :3163724420

FUNDECAD

Oficina: 1 PRINCIPAL

NOTA DE CONTABILIDAD NC 001 0000006

Señores: 901,340,932 FUNDACION EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y DEPORTIVA

Dirección: CL 25 2 43 BRR LA LIBERTAD Florencia-Caquetá **Tel:**

Detalle General: CAUSACIÓN NÓMINA DE JULIO 2024

Fecha: 31/07/2024

Por medio del presente documento efectuamos el movimiento contable relacionado a continuación:

En Contabilidad Local y NIIF

Cuenta	Identificación	Detalle	CC	Documento	Débito	Crédito
28051001	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 SUELDO	2		1,300,000.00	
28051001	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 HORAS EXTRAS Y RECARGOS	2		674,917.00	
28051001	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 AUX TRANSPORTE	2		162,000.00	
28051001	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 VACACIONES	2		54,210.00	
28051001	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 CESANTIAS	2		178,005.00	
28051001	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 INTERESES CESANTIAS	2		21,361.00	
28051001	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 PRIMA DE SERVICIOS	2		178,005.00	
28051001	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 PENSIÓN	2		236,990.00	
28051001	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 ARL	2		48,109.00	
28051001	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 COMFACA	2		78,997.00	
28051001	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 ICBF	2		59,248.00	
28051001	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 SENA	2		39,498.00	
25050501	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2			1,078,924.00
23700501	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2			78,997.00
23709501	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024				78,997.00
25101501	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024				178,005.00
25150501	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2			21,361.00
25250501	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2			54,210.00
25200501	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2			178,005.00
23709501	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2			236,990.00
23701001	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2			78,997.00
23700601	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2			48,109.00
23701003	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2			39,498.00
23701002	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2			59,248.00
28051001	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 SUELDO	2		1,300,000.00	
28051001	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 HORAS EXTRAS Y RECARGOS	2		638,083.00	
28051001	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 AUX TRANSPORTE	2		162,000.00	
28051001	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 VACACIONES	2		54,210.00	
28051001	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 CESANTIAS	2		174,937.00	
28051001	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 INTERESES CESANTIAS	2		20,992.00	
28051001	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 PRIMA DE SERVICIOS	2		174,937.00	
28051001	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 PENSIÓN	2		232,570.00	
28051001	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 RIESGOS ARL	2		47,212.00	
28051001	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 COMFACA	2		77,523.00	
28051001	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 ICBF	2		58,142.00	

FundECAD

Elaboro: ADMIN 22/08/2024 09:04:26 a. m.	Reviso:	Aprobó:	Aceptada:

FUNDACION EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y

Nit 901,340,932-6

IVA Régimen Común

FLORENCIA - CL 25 2 43 BRR LA LIBERTAD Teléfono :3163724420

FUNDECAD

28051001	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 SENA	2	38,762.00	
25050501	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		1,945,035.00
23700501	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		77,523.00
23709501	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		77,523.00
25101501	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		174,937.00
25150501	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		20,992.00
25250501	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		54,210.00
25200501	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		174,937.00
23709501	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		232,570.00
23701001	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		77,523.00
23700601	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		47,212.00
23701003	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		38,762.00
23701002	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		58,142.00
28051001	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 SUELDO	2	1,300,000.00	
28051001	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 HORAS EXTRAS Y RECARGOS	2	665,167.00	
28051001	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 AUX TRANSPORTE	2	162,000.00	
28051001	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 VACACIONES	2	54,210.00	
28051001	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 CESANTIAS	2	177,193.00	
28051001	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 INTERESES CESANTIAS	2	21,263.00	
28051001	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 PRIMA DE SERVICIOS	2	177,193.00	
28051001	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 PENSIÓN	2	235,820.00	
28051001	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 ARL	2	47,871.00	
28051001	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 COMFACA	2	78,607.00	
28051001	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 ICBF	2	58,955.00	
28051001	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 SENA	2	39,303.00	
25050501	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		1,969,954.00
23700501	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		78,607.00
23709501	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		78,607.00
25101501	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		177,193.00
25150501	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		21,263.00
25250501	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		54,210.00
25200501	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		177,193.00
23709501	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		235,820.00
23701001	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		78,607.00
23700601	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		47,871.00
23701003	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		39,303.00
23701002	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		58,955.00
28051001	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 SUELDO	2	1,300,000.00	
28051001	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 HORAS EXTRAS Y RECARGOS	2	303,333.00	
28051001	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 AUX TRANSPORTE	2	162,000.00	
28051001	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 VACACIONES	2	54,210.00	
28051001	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 CESANTIAS	2	147,052.00	
28051001	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 INTERESES CESANTIAS	2	17,646.00	
28051001	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 PRIMA DE SERVICIOS	2	147,052.00	
28051001	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2	192,400.00	

FundECAD

Elaboro: ADMIN 22/08/2024 09:04:26 a. m.	Reviso:	Aprobó:	Aceptada:

		PENSIÓN			
28051001	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 ARL	2	16,739.00	
28051001	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 COMFACA	2	64,133.00	
28051001	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 ICBF	2	48,100.00	
25050501	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 SENA	2	32,067.00	
23700501	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		1,637,067.00
23709501	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		64,133.00
25101501	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		64,133.00
25150501	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		147,052.00
25250501	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		17,646.00
25200501	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		54,210.00
23709501	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		147,052.00
23701001	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		192,400.00
23700601	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		64,133.00
23701003	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		16,739.00
23701002	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		32,067.00
28051001	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 SUELDO	2		48,100.00
28051001	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 HORAS EXTRAS Y RECARGOS	2	1,300,000.00	
28051001	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 AUX TRANSPORTE	2	227,500.00	
28051001	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 VACACIONES	2	162,000.00	
28051001	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2	54,210.00	
28051001	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 INTERESES CESANTIAS	2	140,735.00	
28051001	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 PRIMA DE SERVICIOS	2	16,888.00	
28051001	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 PENSIÓN	2	140,735.00	
28051001	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 ARL	2	183,300.00	
28051001	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 COMFACA	2	37,210.00	
28051001	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 ICBF	2	61,100.00	
28051001	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 SENA	2	45,825.00	
25050501	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 SALUD	2	30,550.00	
23700501	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2	129,838.00	
23709501	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		1,567,300.00
25101501	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		61,100.00
25150501	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		61,100.00
25250501	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		140,735.00
25200501	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		16,888.00
23709501	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		54,210.00
23700501	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		140,735.00
23701001	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		183,300.00
23700601	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		129,838.00
23701003	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		61,100.00
23701002	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		37,210.00
28051001	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 SALUD	2		30,550.00
23700501	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 SALUD	2		45,825.00
28051001	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 SALUD	2	167,868.00	
23700501	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 SALUD	2		167,868.00
28051001	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 SALUD	2	164,737.00	
23700501	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 SALUD	2		164,737.00
				167,039.00	
					167,039.00

FundECAD

Elaboro: ADMIN 22/08/2024 09:04:26 a. m.	Reviso:	Aprobó:	Aceptada:

FUNDACION EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y

Nit 901,340,932-6

IVA Régimen Común

FLORENCIA - CL 25 2 43 BRR LA LIBERTAD Teléfono :3163724420

FUNDECAD

28051001	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 SALUD	2	136,283.00	
23700501	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 SALUD	2		136,283.00
28051001	1118072010	CAUSACIÓN NOMINA MES JULIO 2024 SUELDO	2	1,300,000.00	
28051001	1118072010	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 HORAS EXTRAS Y RECARGOS	2	691,708.00	
28051001	1118072010	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 AUX TRANSPORTE	2	162,000.00	
28051001	1118072010	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 VACACIONES	2	54,210.00	
28051001	1118072010	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 CESANTIAS	2	179,404.00	
28051001	1118072010	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 INTERESES CESANTIAS	2	21,528.00	
28051001	1118072010	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 PRIMA DE SERVICIOS	2	179,404.00	
28051001	1118072010	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 PENSION	2	239,005.00	
28051001	1118072010	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 ARL	2	48,518.00	
28051001	1118072010	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 COMFACA	2	79,668.00	
28051001	1118072010	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 ICBF	2	59,751.00	
28051001	1118072010	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 SENA	2	39,834.00	
28051001	1118072010	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024 SALUD	2	169,295.00	
25050501	1118072010	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		1,994,371.00
23700501	1118072010	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		79,668.00
23709501	1118072010	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		79,668.00
25101501	1118072010	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		179,404.00
25150501	1118072010	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		21,528.00
25250501	1118072010	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		5,[illegible]10.00
25200501	1118072010	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		179,[illegible]4.00
23709501	1118072010	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		239,0[illegible]5.00
23700501	1118072010	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		169,[illegible]95.00
23701001	1118072010	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		79,668.00
23700601	1118072010	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		48,518.00
23701003	1118072010	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		39,834.00
23701002	1118072010	CAUSACIÓN NÓMINA MES JULIO 2024	2		59,752.00
			Sumas:	**17,903,165.00**	**17,903,165.00**

FundECAD

Elaboro: ADMIN 22/08/2024 09:04:26 a. m.	Reviso:	Aprobó:	Aceptada: