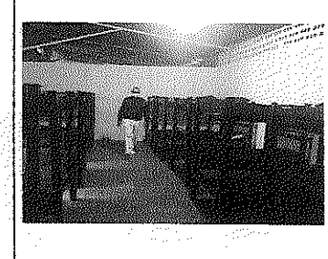
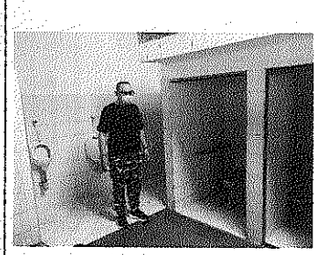
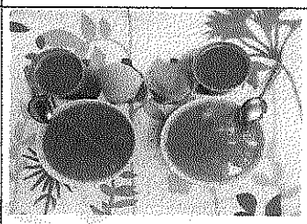
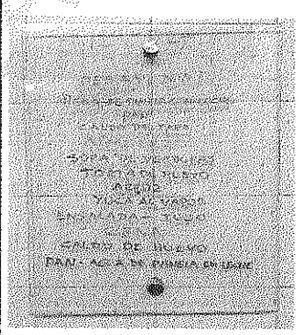
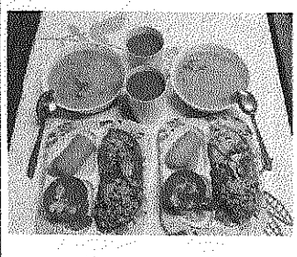
INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONVENIO DE ASOCIACIÓN No.09 del 1 DE FEBRERO DEL 2024

Supervisor
ORLANDO GALVIS APARICIO
Profesional Especializado
Municipio de Bucaramanga

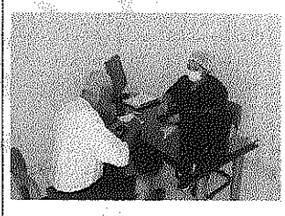
Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondiente al periodo comprendido entre el 1 de septiembre 2024 al 13 de septiembre 2024, en los siguientes términos:

FUNDACION	SHALOM CASA DE PAZ
FECHA DE PRESENTACION	18 octubre 2024
NUMERO DE INFORME	(9) nueve

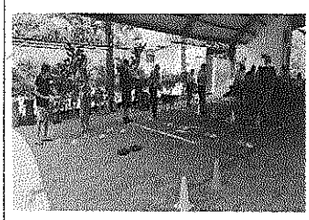
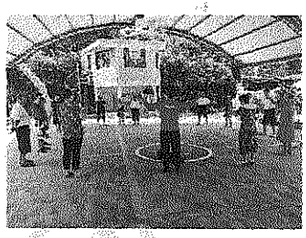
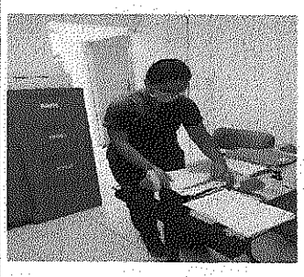
Nº	OBLIGACIÓN ESPECIFICA	ACTIVIDAD (indicador)	CANTIDAD	EVIDENCIA
CENTRO BIENESTAR				
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 2011 DE 1976 (ART. 12) Y LEY 1315 DEL 2009 PARA EL CENTRO BIENESTAR.				
1	**ALBERGUE:**	CONSISTE: • Cama colchoneta, almohada, sabana, cobija. • Ducha sanitario y lavadero. • alojamientos con sus respectivas camas, cada persona Adulto Mayor tiene su locker. • Contamos con baños y duchas en cada pabellón (pabellón hombres fármacos, pabellón hombres psiquiátricos, pabellón mujeres fármaco y pabellón mujeres psiquiátricas).	637 servicios por alojamiento por 13 días y 24 horas, para adultos mayores Centro Bienestar. 637 servicio de ducha y baño por 13 días y 24 horas.	  

2	**VESTUARIO:**	Se realizó mantenimiento de 49 vestuarios, arreglo de 49 camas, limpieza de baños y duchas.	Permanente para 49 personas Adulto Mayor de modalidad Centro Bienestar.	
3	**ALIMENTACIÓN:**	Se aplica la minuta nutricional presenta inicialmente elaborada por el profesional en nutrición con T P 04478 Aplico el formato de minuta nutricional, dando una guía específica del desayuno, almuerzo y cena, supervisando el stock diario del área de economato (alimentos perecederos, no perecederos, frutas, etc.) Se suministró a 49 personas Adulto Mayor, (desayuno, almuerzo, cena). Consiste: DESAYUNO: (caldo, bebida caliente y cereales) ALMUERZO: (sopa, tubérculos, proteína, vegetales y bebida fría). CENA: (Bebida caliente, cereales y proteína).	Desayunos 637 porciones Almuerzos 637 porciones Cenas 637 porciones total, de 1.911 porciones	   

COPIA CONTROLADA

2	**ORIENTACION PSICOSOCIAL**	Se realizó cuarenta y nueve (49) atenciones individuales en psicología, cinco (02) atenciones grupales a 49 Adultos Mayor. El profesional encargado cuenta con la idoneidad en el manejo del personal Adulto Mayor. La institución cuenta con un cronograma mensual de actividades para dicha población: • Seguimiento psicológico por 13 días. • 2 actividades grupales	se atendieron a 49 adultos mayores en modalidad de Centro Bienestar permanente.	  
4	**COORDINADOR**	Superviso cada una de las actividades con el equipo profesional para la atención de los 49 Adultos Mayores. • Donde verifica cada cronograma de actividades del talento humano	Atención permanente a los 49 Adultos Mayores	  

COPIA CONTROLADA

3	**RECREACIÓN**	Se realizaron veinte (20) talleres con la profesional encargada en la capacitación de talleres, manualidades de motricidad fina y gruesa, con el fin de dar conocimientos y ocupación a sus espacios libres. Se realizan bailo terapias	se atendieron a 49 adultos mayores en modalidad Centro Bienestar.	 
	SERVICIOS GENERALES	Se asignó una persona encargado con el fin de llevar acabo control en historia clínicas y administrativo de los Adultos Mayores de centro Bienestar. • Se llevó el Control de asistencia de los 49 Adultos Mayor de centro vida. • Hace Acompañamiento a citas medicas	Se atendieron a 49 adultos mayores en modalidad de Bienestar Actividades permanentes	 
5	**ENFERMERIA**	Se realiza Acompañamiento en toda el área de enfermería para a los 49 adultos mayores de los siguientes servicios: • Toma de signos vitales • Suministro de medicamentos • Curaciones • Laboratorios	Permanente a 49 adultos mayores	 

COPIA CONTROLADA

6	PRESENTAR INFORME MENSUAL Y CONSOLIDADO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES DEBIDAMENTE SOPORTADO PARA ACREDITAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL.	Se realizó un informe por (13) días con sus respectivos soportes. • Informe de obligaciones • Informe financieros • Informe equipo profesional • Registro fotográfico • Planillas de control	(13) días del promedio: 1 de septiembre 2024 al 13 de septiembre 2024	Informe impreso.

CONTRATISTA
FIRMA
ALIRIO GALINDO LUGO CC. 19.379.230 de Bogotá

COPIA CONTROLADA

INFORME FINANCIERO DE EJECUCION CONVENIO Nº 09 DEL APORTE RECURSOS MUNICIPIO ESTAMPILLA PRO ANCIANO ALCADIA DE BUCARAMANGA

CENTRO BIENESTAR			
VALOR	**$3,039,421**	**FECHA PERIODO**	1 al 13 SEPTIEMBRE 2024

CONCEPTO	VALOR EJECUTADO
COORDINADOR SERVICIOS	$ 1.300.000
ENFERMERIA	$ 1.000.000
MANIPULADOR DE ALIMENTOS	$ 900.000
TOTAL	**$ 3.200.000**

COORDINADOR SERVICIOS

FECHA	FACTURA No.	ENTIDAD O PERSONA	VALOR
13/09/2024	2325	ALIRIO GALINDO LUGO	$ 1.300.000
		SUBTOTAL	**$ 1.300.000**

ENFERMERIA

FECHA	FACTURA No.	ENTIDAD O PERSONA	VALOR
13/09/2024	2326	JASN GERSON GALINDO	$ 1.000.000
		SUBTOTAL	**$ 1.000.000**

MANIPULADOR DE ALIMENTOS

FECHA	FACTURA No.	ENTIDAD O PERSONA	VALOR
13/09/2024	2327	ANA ISABEL GUERRERO	$ 900.000
		SUBTOTAL	**$ 900.000**

Quedando la alcaldia de Bucaramanga a paz y salvo en el periodo 1 al 13 de septiembre 2024 $ 3,039,421 y la diferencia es asumida por la institucion por valor de $ 160,579 para un total $ 3,200,000

Alirio Galindo Lugo
Representante Legal

SHALOM
CASA DE PAZ
NIT. 804.001.267-0
Entidad sin ánimo de lucro
Personería jurídica No. 616

Teléfono: (607) 670 65 81 Celular: 323 290 6760
E-mail: shalombucaramanga@shalomcasadepaz.org
Oficina: Carrera 11 No. 33-25 Centro / Bucaramanga
Sede: km 8 vía Matanza / Bucaramanga
www.shalomcasadepaz.org

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA
2325

VENDEDOR: Alicio Galeano Gómez
DIRECCIÓN: Cra 10 # 21-12
CIUDAD: Bmanga
FECHA: 13 | 09 | 24
NIT. 19.371.270
TEL:

CONCEPTO	VR. OPERACIÓN
Servicios Coordinador para Adulto Mayor 1 al 13 Septiembre 2024	1

CONCEPTO
COMPRA ☐ SERVICIO ☒

IMPUESTO ASUMIDO
BASE $_____ TARIFA _____%
VALOR IVA RETENIDO _____

SON

SUB-TOTAL	$	1.300.000
R/FUENTE	%	0
TOTAL	$	1.300.000

Art. 3 decreto 522 de 2003: Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsabilidad del régimen común a personas naturales no comprometidas o inscritas al régimen Simplificado.

FIRMA DE QUIEN PRESTA EL SERVICIO / VENDE

Impreso por: DIAL 3163164845

SHALOM
CASA DE PAZ
NIT. 804.001.267-0
Entidad sin ánimo de lucro
Personería jurídica No. 616

Teléfono: (607) 670 65 81 Celular: 323 290 6760
E-mail: shalombucaramanga@shalomcasadepaz.org
Oficina: Carrera 11 No. 33-25 Centro / Bucaramanga
Sede: km 8 vía Matanza / Bucaramanga
www.shalomcasadepaz.org

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA
2326

VENDEDOR: Jans Gerson Galindo R.
FECHA: 13 | 09 | 24
DIRECCIÓN: CN 14 # 43-21
NIT:
CIUDAD: Bmga
TEL:

CONCEPTO	VR. OPERACIÓN
Servicios de enfermeria para los Adultos Mayores del 1 al 13 Sept 2024	1

CONCEPTO
COMPRA ☐ SERVICIO ☒
IMPUESTO ASUMIDO
BASE $_____ TARIFA _____%
VALOR IVA RETENIDO _____
SON

SUB-TOTAL	$	1.000.000
R/FUENTE	%	0
TOTAL	$	1.000.000

Art. 3 decreto 522 de 2003: Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsabilidad del regimen comun a personas naturales no comprometidas o inscritas al regimen Simplificado.

FIRMA DE QUIEN PRESTA EL SERVICIO O VENDE

Impreso por: DUAL 3163164845

SHALOM
CASA DE PAZ
NIT. 804.001.267-0
Entidad sin ánimo de lucro
Personería jurídica No. 616

Teléfono: (607) 670 65 81 Celular: 323 290 6760
E-mail: shalombucaramanga@shalomcasadepaz.org
Oficina: Carrera 11 No. 33-25 Centro / Bucaramanga
Sede: km 8 vía Matanza / Bucaramanga
www.shalomcasadepaz.org

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA
2327

VENDEDOR: Ana Isabel Gallego
DIRECCIÓN: Cra 11 # 5-12
CIUDAD: Bmanga
FECHA: 13 | 09 | 24
NIT: 57.558 295
TEL:

CONCEPTO	VR. OPERACIÓN
Servicios de manipulación de Alimentos para adulto mayor 1 al 13 septiembre 2024	900.000

CONCEPTO
COMPRA ☐ SERVICIO ☒

IMPUESTO ASUMIDO
BASE $_____ TARIFA _____ %
VALOR IVA RETENIDO _____

SON

SUB-TOTAL	$	900.000
R/FUENTE	%	$
TOTAL	$	900.000

Art. 3 decreto 522 de 2003. Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsabilidad del régimen común a personas naturales no comprometidas o inscritas al régimen Simplificado.

FIRMA DE QUIEN PRESTA EL SERVICIO O VENDE:
Ana Isabel G.

Impreso por: DIAL 316316484S

SHALOM
NIT. 804001267-0

LISTADO CONVENIO No 09 DEL 01 FEBRERO 2024

CENTRO DE BIENESTAR

Cons	APELLIDOS Y NOMBRES	IDENTIFICACIÓN
1	ALBERTO MALDONADO GOMEZ	13.800.201
2	ANA MATILDE ARIAS DE VILLOTA	41.743.805
3	ANA VICTORIA ANAYA (NN)	SIN DOCUMENTO
4	ARTURO RAMON PAYARES PABA	12.582.071
5	BEATRIZ ELENA CANO DE LEDESMA	43.001.927
6	CATALINA ARISTIZABAL HERRERA	1.096.946.764
7	CLAUDINA CASTRO SANDOVAL	63.311.250
8	DAVID GUSTAVO VESGA PRADA	91.067.925
9	EMILIANO RAMIREZ	13.807.050
10	ESPERANZA GUALTEROS GALVAN	63.440.286
11	FRANCISCO TORRES PACHECO	1.098.669.324
12	GERARDO ARCINIEGAS BADILLO	13.847.985
13	GERARDO ROJAS ARIZA	2.062.600
14	GONZALO ESTEBAN VELAZCO AMADO	13.847.372
15	GUILLERMINA PEREIRA DE MONTOYA	63.270.851
16	GUILLERMO LEON VALDERRAMA RUIZ	13.827.058
17	HERMES QUINTERO MARTINEZ	91.000.094
18	IRENE ARANGO PEREZ	24.706.164
19	JAIME ALFONSO MACHADO VARGAS	91.068.506
20	JAIME ACUÑA CADENA	91.200.201
21	JESUS MARIA PEREZ VILLAMIZAR	13.829.077
22	JOSE DEL CARMEN PATIÑO LOZADA	91.181.453
23	JOSE EDGAR GALEANO	12.186.188
24	JOSÉ JOAQUÍN MUÑOZ	13.643.538
25	JOSE MIGUEL OCACIONES NOGUERA	5.696.018
26	LEONTES SIERRAS BOLAÑO	1.724.854
27	LUCY DELIA OSPINO BLANCO	32.631.366
28	LUIS EDUARDO RUIZ MARTINEZ	91.223.648
29	MANUEL ROMAN TOSCANO	91.202.504
30	MARCELINA VILLAMIZAR	63.306.670
31	MARIA DEL CARMEN MARTINEZ MORA	41.721.950
32	MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ GALVIS	37.826.205
33	MARIA DEL CARMEN RUIZ	40.036.153
34	MARIA VICTORIA JIMENEZ URIBE	37.793.855
35	MARLENE HOLGUIN	SIN DOCUMENTO
36	MARTIN MENDOZA CACERES	19.215.855
37	MIGUEL FOCION REYES ARDILA	13.822.586
38	NUBIA CARDENAS	63.319.956
39	ORLANDO MARTINEZ ROJAS	91.216.095

Cons	APELLIDOS Y NOMBRES	IDENTIFICACIÓN
40	PROCOPIO CASTELLANOS POVEDA	19.130.511
41	RAMIRO ARDILA GARCIA	91.218.478
42	RAQUEL PINZON	28.333.473
43	RICARDO CASANOVA ARIAS	91.207.887
44	ROSA LILIA CONDE CRUZ	29.372.859
45	ROSANA GODOY LIZARAZO	60.311.893
46	SOR EULANDY RODRIGUEZ BENITEZ	39.299.432
47	TERESESA DE JESUS SERRANO GONZALEZ	37.814.289
48	YOLANDA RINCON FIGUEROA	SIN DOCUMENTO
49	DELGADO VILLAMIZAR NESTOR	5.777.863

ALIRIO GALINDO LUGO
REPRESENTANTE LEGAL

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 804001267	0	SHALOM CASA DE PAZ	B	0	ARL SURA - 14-11	UNICA	9499	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	CRR 11 33 25		2111111			SHALOMBUCARAMANGA@SHALOMCASADEPAZ.ORG		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-08	2024-09	31096008	E	2024-09-27	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	523.800	4.600	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31096008	2024-09-16	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES													DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	INS	TDE	TDE	TAE	TAP	VSP	VDE	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	EPS#	ARP#	AFP	IBR	CCF	AU	NOMBRE	IBC	Cot	FSOL	FSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 19179370	GALINDO LUGO ALIRIO	1.300.000	F														0		30	30	30	30	COLPENSIONES-25-25-14	1.300.000	598.000	0		NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.300.000	163.500	CAJASAN-CCF39	1.300.000	52.000	1.300.000	31.700	0,024174	1.300.000	26.000	39.000	0	0	01	0		519.200	N	1823001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 804001267	0	SHALOM CASA DE PAZ	B	0	ARL SURA - 14-11	UNICA	9499	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	CRR 11 33 25		2111111			SHALOMBUCARAMANGA@SHALOMCASADEPAZ.ORG		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-08	2024-09	31096008	E	2024-09-27	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	523.800	4.600	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31096008	2024-09-16	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.300.000	1.300.000	1.300.000	1.300.000	1.300.000

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	208.000	0	1.700	0	209.700
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	208.000	0	1.700	0	209.700
EPS(Administradoras: 1)				1	162.500	0	1.400	0	163.900
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	162.500	0	1.400	0	163.900
ARP(Administradoras: 1)				1	31.700	0	300	0	32.000
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	31.700	0	300	0	32.000
CCF(Administradoras: 1)				1	52.000	0	500	0	52.500
CAJASAN	CCF39	890200106	1	1	52.000	0	500	0	52.500
SENA(Administradoras: 1)				1	26.000	0	300	0	26.300
SENA	PASENA	899999034	1	1	26.000	0	300	0	26.300

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
ICBF(Administradoras: 1)				1	39.000	0	400	0	39.400
ICBF	PAICBF	899999239	2	1	39.000	0	400	0	39.400
Gran Total					519.200	0	4.600	0	523.800

ASOPAGOS S.A.
PLANILLA

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION EN COORDINADOR GENERAL 01 SEPTIEMBRE DEL 2024 AL 13 SEPTIEMBRE DEL 2024 CENTRO BIENESTAR CONVENIO N°09	

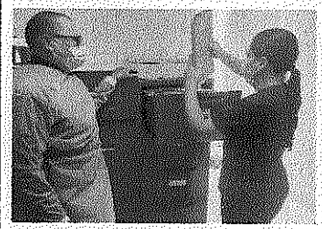
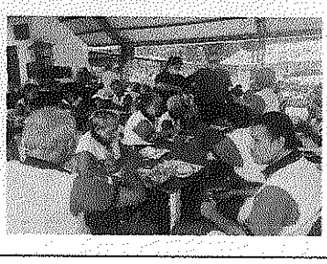
INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES ENTRE SHALOM CASA DE PAZ Y ALIRIO GALINDO LUGO

Señores
Shalom Casa de Paz
Bucaramanga

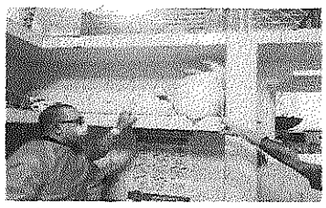
Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondiente al periodo comprendido entre el 01 de Septiembre del 2024 al 13 de Septiembre del 2024, en los siguientes términos:

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	01 DE SEPTIEMBRE DEL 2024 AL 13 DE SEPTIEMBRE DEL 2024
NUMERO DE INFORME	(08) OCHO

1. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

NÚMERO	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1	**COORDINACIÓN DE CRONOGRAMAS DE TRABAJO**	Realice cinco (02) cronogramas en donde verifique cuatro (04) veces por semana el trabajo de cada profesional, especificándole las actividades diarias a realizar conforme a protocolos establecidos por la institución, para llevar a cabo una buena atención integral al Adulto Mayor. Áreas de trabajo: • Alimentación y alojamiento • Enfermería • Psicología • Terapia ocupacional • Servicios generales	2 sesiones por cada área de trabajo para un total de 15 supervisiones	    

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION EN COORDINADOR GENERAL 01 SEPTIEMBRE DEL 2024 AL 13 SEPTIEMBRE DEL 2024 CENTRO BIENESTAR CONVENIO N°09	

2	**REALIZACIÓN DE PLAN DE COMPRAS**	Realicé dos (02) planes de compra semanal de insumos; alimentos perecederos y no perecederos, implementos de aseo y elementos de salubridad e higiene, para la población adulta mayor.		
3	**SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES DE CADA UNO DE LOS PROFESIONALES**	Verifique dos (02) veces por semana la realización de actividades generales conforme a los cronogramas estipulados. • Actividades deportivas • Talleres • Bailoterapias Cada profesional cuenta con un cronograma de actividades.	2 sesiones de verificación semanal durante 13 días	   

CONTRATISTA
FIRMA:
NOMBRE: ALIRIO GALINDO LUGO **CEDULA: 19.379.270 Bogotá**

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2024-08
Período Salud : 2024-08

Se certifica que en la fecha 2024-09-19 la empresa JANS GERSON GALINDO RUIZ con documento de identificación CC 91514764 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante GALINDO RUIZ JANS GERSON identificado con CC-91514764, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-91514764	JANS GERSON GALINDO RUIZ

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
8632521802	I	2024-09-19	0,00522

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	900226715	ESSC24	COOPERATIVA DE SALUD COOSALUD E.S.S	30
ARL	890903790	14-11	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	30

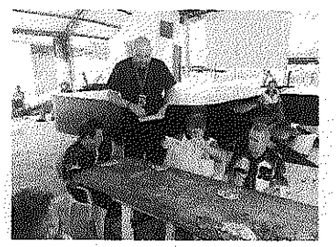
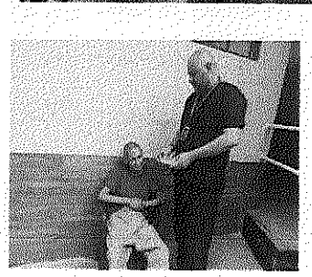
	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION DE ENFERMERIA PERIODO DEL 01 DE SEPTIEMBRE DEL 2024 AL 13 SEPTIEMBRE DEL 2024 CENTRO BIENESTAR ADULTO MAYOR CONVENIO 009	

INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES ENTRE SHALOM CASA DE PAZ Y EL AUXILIAR DE ENFERMERIA JANS GERSON GALINDO RUIZ

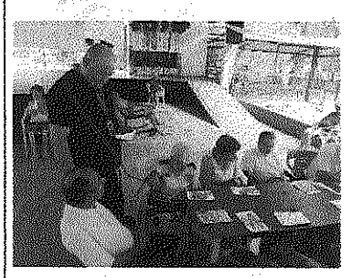
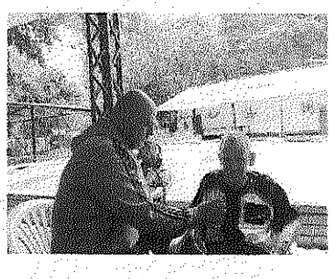
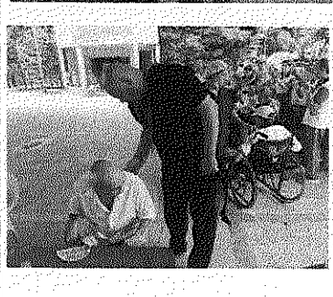
Doctor
Alirio Galindo Lugo
Representante Legal
Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondiente al periodo comprendido entre el 01 de septiembre del 2024 al 13 de septiembre del 2024, en los siguientes términos:

PERIODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	01 DE SEPTIEMBRE DEL 2024 AL 13 DE SEPTIEMBRE DEL 2024
INFORME NUMERO	(05) CINCO

1. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

1	**ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS.**	• Administré medicamentos en 03 (tres) sesiones: Mañana, tarde y noche durante los 13 días, para las diferentes patologías que maneja cada una de los usuarios del centro bienestar. Con el fin de controlar y reducir los síntomas y así proporcionar una mejor calidad de vida a los Adultos Mayor. Estos medicamentos son suministrados según formula médica, también contamos con las tarjetas de medicamentos donde llevamos seguimiento del horario y dosis a suministrara cada unos de los pacientes adulto mayor. **(01 DE SEPTIEMBRE DEL 2024 AL 13 DE SEPTIEMBRE DEL 2024)**	Se le suministro 150 dosis a 49 Usuarios por 13 días	    

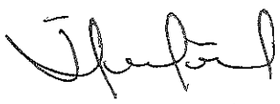
	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION DE ENFERMERIA PERIODO DEL 01 DE SEPTIEMBRE DEL 2024 AL 13 SEPTIEMBRE DEL 2024 CENTRO BIENESTAR ADULTO MAYOR CONVENIO 009	

2	**CONTROL DESIGNOS VITALES**	• Rrealicé 49 tomas semanales de signos vitales adultos mayores en el convenio de centro de bienestar, La atención se basa en - toma de tensión arterial - frecuencia cardiaca - frecuenciarespiratoria - temperatura - peso - Revisión sistémica cefalocaudal Ya que son útiles para valorar las funciones corporales, son fundamentales a la hora de enfermedades y de hecho son importantes a la hora de establecer el manejo del paciente. Sobre este control de signos vitales procedemos a realizar las notas de enfermería, que se encuentra en la historia clínica de cada Adulto mayor. **(01 DE SEPTIEMBRE DEL 2024 AL 13 DE SEPTIEMBRE DEL 2024**	2 sesiones a 49 usuarios para un total de 98 tomas	     

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION DE ENFERMERIA PERIODO DEL 01 DE SEPTIEMBRE DEL 2024 AL 13 SEPTIEMBRE DEL 2024 CENTRO BIENESTAR ADULTO MAYOR CONVENIO 009	

3	**CURACIONES**	• Realice curaciones diarias a los usuarios que presentan lesiones leves y ulcera en diferentes partes del cuerpo, realizando limpieza para evitar infección y bacterias el procedimiento se realiza de la siguiente manera: - Se hace limpieza con solución salina normal y jabón quirúrgico, gasa o apósito según necesidad, luego se le aplica FURACIN o vaselina y se aplica vendaje elástico,micropore o Esparadrapo según lo que requiera la herida. - Esto con la importancia de cuidar la herida adecuadamente y proteger de la infección y así ayudar a que sane - Realicé notas de enfermería para llevar el control de la evolución del usuario. **(01 DE SEPTIEMBRE DEL 2024 AL 13 DE SEPTIEMBRE DEL 2024**	13 sesiones a 7 usuarios para un total de 91 curaciones	     

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION DE ENFERMERIA PERIODO DEL 01 DE SEPTIEMBRE DEL 2024 AL 13 SEPTIEMBRE DEL 2024 CENTRO BIENESTAR ADULTO MAYOR CONVENIO 009	

CONTRATISTA	**APROBADO** **SUPERVISOR**
FIRMA: 	**FIRMA:** 
NOMBRE: JANS GERSON GALINDO RUIZ **CÉDULA:** 91514764 de Bucaramanga	**NOMBRE:** Alirio Galindo Lugo **CÉDULA:** 19.379.270 Bogotá

	INFORME DE ACTIVIDADES MANIPULADOR DE ALIMENTOS 01 DE SEPTIEMBRE 2024 al 13 DE SEPTIEMBRE DEL 2024 CENTRO BIENESTAR CONVENIO N° 09	

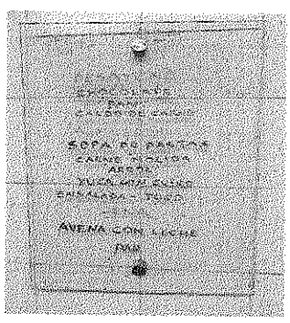
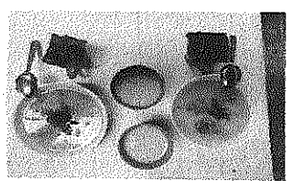
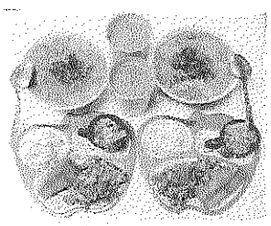
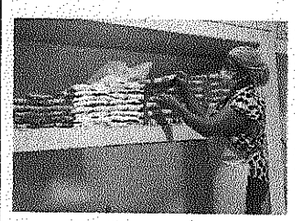
INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES ENTRE SHALOM CASA DE PAZ Y EL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

Doctor
Alirio Galindo Lugo
Representante Legal

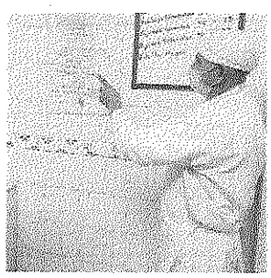
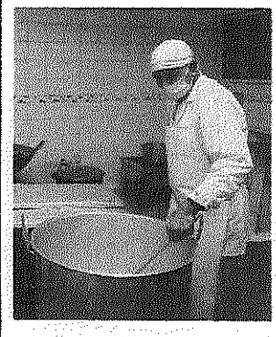
Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondiente al periodo comprendido 01 Septiembre 2024 al 13 de Septiembre 2024 en los siguientes términos:

PERIODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	01 septiembre del 2024 al 13 septiembre del 2024
INFORME NUMERO:	(08) ocho

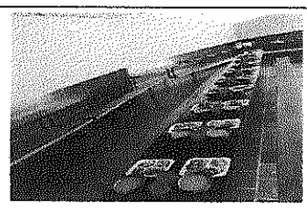
1. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

NUMERO	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1	**REALIZACIÓN DE FORMATO MINUTA NUTRICIONAL DE LA SEMANA.**	• Se elaboró el formato de minuta nutricional, especificando (desayuno, almuerzo y cena). • Anuncie diariamente en el tablero de cocina la minuta nutricional. (desayuno, almuerzo y cena) • Verifique el stock del economato los alimentos para la preparación de la minuta nutricional de (desayuno, almuerzo y cena) • Estas actividades se realizaron desde el 01 de septiembre al 13 septiembre del 2024	sesiones 637 Desayunos sesiones 637 Almuerzos sesiones 637 Cenas **Total: 1.911 porciones a 49 adultos mayores**	

	INFORME DE ACTIVIDADES MANIPULADOR DE ALIMENTOS **01 DE SEPTIEMBRE 2024 al 13 DE SEPTIEMBRE DEL 2024** **CENTRO BIENESTAR** **CONVENIO N° 09**	

2	**REALIZACIÓN DE SEGUIMIENTO CUIDADO Y SUPERVISIÓN DEL PERSONAL DE COCINA.**	• Supervise actividades al personal de la cocina, en cuanto a la minuta nutricional en (desayuno almuerzo y cena) • Inspeccione las buenas prácticas de manipulación de alimentos al personal de cocina en minuta nutricional del (desayuno, almuerzo y cena) • Vigilé la presentación de la dotación del personal de la cocina que cumpla con los estándares, (uniforme, tapabocas, gorro, guantes, botas y delantal) • Realice protocolo de bioseguridad al momento de ingresar a la institución uso correcto del tapabocas, toma de temperatura, lavado de manos y desinfección del calzado. • Supervise el aseo de área de cocina (mesones, utensilios de cocina, pisos y paredes). Estas actividades se realizaron desde el 01 de septiembre al 13 septiembre del 2024	49 USUARIOS	   

	INFORME DE ACTIVIDADES MANIPULADOR DE ALIMENTOS **01 DE SEPTIEMBRE 2024 al 13 DE SEPTIEMBRE DEL 2024** **CENTRO BIENESTAR** **CONVENIO N° 09**	

3	**PREPARACIÓN Y ORDEN ADECUADO DE LA SERVIDA DE ALIMENTOS PARA LOS BENEFICIARIOS DE CENTRO BIENESTAR – CENTRO VIDA.**	• Apoyé en la servida y de cada porción diaria y distribución de los alimentos hacia los comedores, conservando la limpieza, el cuidado y la higiene e inocuidad de los alimentos así mismo como en las áreas respectivas (economato, cocina y comedores). • Estas actividades se realizaron desde 01 de septiembre al 13 septiembre del 2024	49 USUARIOS	   

CONTRATISTA	**Aprobado** **SUPERVISOR**
FIRMA:	**FIRMA:**
NOMBRE: ANA ISABEL PARADA GUERRERO **CEDULA: 37,558,295 BUCARAMANG A**	**NOMBRE: ALIRIO GALINDO LUGO** **CÉDULA: 19.379.270 Bogotá**